

calculada anualmente, todo mês de janeiro, constando a distribuição de casos novos no triênio em todas as unidades jurisdicionais do Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins.

§ 1º Em Varas Criminais exclusivas, para efeito de mensuração do acervo processual, será observado 60% (sessenta por cento) da distribuição trienal estabelecida no *caput* deste artigo.

§ 2º O valor da compensação será o previsto na Lei Estadual nº 2.833, de 28 de março de 2014, regulamentada pelo art. 2º da Resolução TJTO nº 9, de 5 de junho de 2014.

§ 3º O magistrado afastado da jurisdição, em decorrência de designação do Tribunal de Justiça, para o exercício de funções administrativas, terá direito ao recebimento da compensação por acervo processual em virtude de atuação em processos administrativos.

Art. 3º A compensação terá natureza remuneratória e está sujeita ao teto constitucional para a remuneração dos servidores públicos.

Art. 4º Para os fins desta Resolução entende-se por acervo processual o total de processos distribuídos e vinculados ao magistrado, não sendo devida a compensação por acumulação de acervo nas seguintes hipóteses:

- I – substituição automática em feitos determinados, assim consideradas as hipóteses legais de impedimento e suspeição;
- II - atuação em regime de plantão.

Art. 5º A percepção da compensação de que trata esta Resolução não se confunde e nem se acumula com a indenização descrita no art. 6º, da Lei Estadual nº 2.833, de 2014, regulamentada pelo art. 2º, da Resolução TJTO nº 9, de 2014.

Art. 6º Os casos omissos serão resolvidos pela Presidência do Tribunal de Justiça.

Art. 7º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Desembargador **JOÃO RIGO GUIMARÃES**
Presidente

Resolução Nº 25, de 12 de agosto de 2021

Regulamenta a concessão do auxílio-saúde no âmbito do Poder Judiciário do Estado do Tocantins.

O TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO TOCANTINS, por seu Tribunal Pleno, no uso de suas atribuições legais,

CONSIDERANDO que a saúde é direito de todos e dever do Estado (art. 196, da Constituição Federal);

CONSIDERANDO que a Constituição Federal (art. 7º, inciso XXII, combinado com o art. 39, § 3º), em sintonia com a Convenção 155 da Organização Internacional do Trabalho, assegura a todos os trabalhadores, independentemente do regime jurídico a que estejam submetidos, o direito à redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança;

CONSIDERANDO que a Constituição Federal, adotando os princípios da separação entre os Poderes e da independência e harmonia entre eles (art. 2º), outorgou, mediante o comando inscrito no seu art. 99, autonomia administrativa e financeira ao Poder Judiciário, daí sobrevivendo a garantia de disciplinar o seu autogoverno;

CONSIDERANDO a importância da preservação da saúde de magistrados e servidores do Poder Judiciário do Tocantins para o alcance dos macrodesafios estabelecidos na Estratégia Judiciária, a teor da Resolução CNJ nº 198, de 1º de julho de 2014;

CONSIDERANDO o disposto na Resolução CNJ nº 207, de 15 de outubro de 2015, que instituiu a Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário;

CONSIDERANDO o disposto na Resolução CNJ nº 294, de 18 de dezembro de 2019, que regulamentou o programa de assistência à saúde suplementar para magistrados e servidores do Poder Judiciário, e fixou o prazo de um ano para que os tribunais brasileiros procedam à instituição/adequação de seus programas de assistência à saúde suplementar aos termos da referida Resolução;

CONSIDERANDO que a Resolução CNJ nº 294, de 2019 admite, em seu art. 4º, inciso IV, que a assistência à saúde suplementar poderá ser regulamentada sob a forma auxílio, de caráter indenizatório, por meio de reembolso;

CONSIDERANDO que, consoante o disposto no art. 5º, § 2º, da Resolução CNJ nº 294, de 2019, na hipótese de o tribunal optar pelo reembolso, no caso de servidores, deverá elaborar tabela de reembolso, levando em consideração a faixa etária do beneficiário e a remuneração do cargo, respeitado o limite máximo mensal de 10% do subsídio atribuído ao juiz substituto do respectivo tribunal; e, no caso de magistrados, poderá adotar a mesma sistemática e respeitar o limite mensal de 10% do respectivo subsídio do magistrado;

CONSIDERANDO que a dotação orçamentária consignada ao Tribunal de Justiça, para o exercício financeiro de 2021, destinada a fazer face às despesas com assistência à saúde, não é suficiente para se adotar como valor máximo de reembolso os limites estabelecidos pelo art. 5º, § 2º, da Resolução CNJ nº 294, de 2019, quais sejam, 10% do subsídio destinado ao juiz substituto e 10% do subsídio do magistrado, para servidores e magistrados, respectivamente, ensejando a composição de valores fixos que respeitem a capacidade orçamentária do Tribunal;

CONSIDERANDO que a implementação do programa de assistência à saúde suplementar, sob a forma de auxílio de caráter indenizatório, por meio de reembolso, não importa aumento de remuneração, mas em ressarcimento pelos valores comprovadamente despendidos com o pagamento de planos ou seguros privados de assistência à saúde;

CONSIDERANDO que incumbe aos dirigentes deste Tribunal prover uma gestão fiscal responsável, zelando por seu equilíbrio orçamentário e financeiro;

CONSIDERANDO a decisão tomada pelo Tribunal Pleno desta Corte na 11ª Sessão Virtual Administrativa, realizada de 05 de agosto a 12 de agosto de 2021, e o contido nos autos SEI nº 21.0.000011992-7,

RESOLVE:

Art. 1º. O Programa de Assistência à Saúde Suplementar no âmbito do Poder Judiciário do Estado do Tocantins (TJTO), observará a Resolução nº 294, de 18 de dezembro de 2019, do Conselho Nacional de Justiça, assim como as disposições desta resolução.

Art. 2º. O Programa de Assistência à Saúde Suplementar de que trata esta Resolução consiste na prestação de assistência indireta à saúde, na modalidade de prestação pecuniária, de caráter indenizatório, denominado Auxílio-Saúde, mediante o reembolso do valor despendido pelo beneficiário com o pagamento de plano ou seguro privado de assistência à saúde/odontológica.

Art. 3º. Para os fins do disposto nesta Resolução, considera-se:

I - Assistência à Saúde Suplementar: a assistência médica, hospitalar e odontológica, prestada na modalidade de benefício de natureza indenizatória denominado Auxílio-Saúde;

II - Auxílio-Saúde: benefício de natureza indenizatória a ser concedido sob a forma de reembolso do valor despendido com o pagamento de planos ou seguros privados de assistência médica, hospitalar e odontológica, observados os limites estabelecidos nesta Resolução;

III - Plano ou Seguro Privado de Assistência à Saúde: prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando à assistência médica, hospitalar e odontológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor (Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998);

IV - Plano ou Seguro de Assistência à Saúde Privado: plano ou seguro saúde contratado diretamente pelo beneficiário sem a interveniência do TJTO;

V - Operadora de Plano ou Seguro de Assistência à Saúde: pessoa jurídica constituída sob a modalidade de sociedade civil, comercial, ou cooperativa, ou entidade de autogestão, que opere produto, serviço ou contrato de que tratam os incisos III e IV;

VI - Coparticipação em Plano ou Seguro Privado de Assistência à Saúde: é uma modalidade de plano de saúde na qual, além da mensalidade, o usuário também paga uma porcentagem sobre cada atendimento;

VII - Registro na ANS: é o número pelo qual a operadora de plano ou seguro de assistência à saúde foi autorizada a funcionar pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS);

VIII - Beneficiário: pessoa física vinculada à operadora de plano ou seguro de assistência à Saúde, por meio de contrato de Plano ou Seguro de Saúde individual ou familiar, coletivo empresarial ou coletivo por adesão;

IX - Beneficiário-Titular: magistrado, servidor efetivo, servidor comissionado, cedido, disponibilizado e inativo, contratante de plano ou seguro privado de assistência à saúde/odontológica; bem como magistrado, servidor efetivo, servidor comissionado, cedido, disponibilizado e inativo, ainda que não figure como contratante de plano ou seguro privado de assistência à saúde/odontológica, desde que apresente declaração da entidade operadora de planos ou seguro de assistência à saúde, comprovando vínculo com o respectivo contratante;

X - Dependente: pessoa com vínculo com o beneficiário-titular, nos termos estabelecidos nesta Resolução;

XI - Servidor inativo: magistrado e servidor efetivo aposentado; e

XII - Valor do Auxílio-Saúde: valor definido com base na disponibilidade orçamentária e financeira do Tribunal.

Art. 4º. São beneficiários do Auxílio-Saúde, no âmbito do TJTO, os magistrados e os servidores efetivos, servidores comissionados, seus respectivos dependentes e os cedidos, disponibilizados e inativos.

Parágrafo único. Os dependentes dos servidores cedidos, disponibilizados e inativos não são beneficiários do Auxílio-saúde.

Art. 5º. Os magistrados e os servidores efetivos, servidores comissionados, assim como os cedidos, disponibilizados e inativos, após a concessão do benefício, passam a ser denominados beneficiários-titulares.

Art. 6º. Para fazer jus à percepção do Auxílio-Saúde, o beneficiário-titular deverá:

I - inscrever-se no Programa de Assistência à Saúde Suplementar e fazer a inclusão de seus dependentes, por meio do Sistema EGESP, anexando a documentação de que trata o art. 20;

II - comprovar a contratação de plano ou seguro privado de assistência à saúde ou a vinculação com o respectivo contratante;

III - comprovar o pagamento de mensalidades de plano ou seguro privado de assistência à saúde;

IV - firmar o Termo de Responsabilidade de que trata o Anexo II desta Resolução, declarando a não-percepção, ainda que indiretamente, de qualquer outro tipo de benefício da espécie; e

V - comprovar, até o último dia útil do mês de fevereiro de cada ano, junto à Diretoria de Gestão de Pessoas do Tribunal de Justiça, por meio de atestados, declarações, laudos etc. emitidos inclusive por médicos particulares, a realização de exames básicos de saúde, conforme resolução 207, de 15 de outubro de 2015, do Conselho Nacional de Justiça e Instrução Normativa a ser editada pelo Presidente do Tribunal de Justiça.

§ 1º O plano ou seguro privado de assistência à saúde contratado deverá possuir autorização para funcionamento expedida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), ou comprovar regularidade em processo instaurado na referida Agência, com permissão para comercialização.

§ 2º O contrato do Plano ou Seguro Privado de Assistência à Saúde deverá evidenciar a composição da parcela mensal, de modo que se possa identificar o valor atribuído individualmente ao beneficiário-titular e a cada um de seus respectivos dependentes, excluídos os valores desembolsados com taxa de adesão, parcelas de coparticipação, benefícios extras, serviços opcionais ou a qualquer outro título.

§ 3º O beneficiário-titular terá direito ao reembolso do valor despendido com um único Plano ou Seguro Privado de Assistência à Saúde.

Art. 7º. O beneficiário-titular fica obrigado a comunicar ao Tribunal sobre qualquer alteração promovida em seu Plano ou Seguro Privado de Assistência à Saúde após sua inscrição, em especial quanto à:

- I - extinção da contratação do respectivo plano;
- II - alteração do valor da mensalidade;
- III - inclusão ou exclusão de dependentes; e
- IV - alteração da faixa etária de dependentes.

Art. 8º A inobservância do disposto no art. 7º, ensejará a perda do direito à atualização do valor do Auxílio-Saúde, se houver alteração do valor da mensalidade e da faixa etária de seus dependentes e/ou a inclusão de novos dependentes; bem como a obrigatoriedade de o beneficiário titular ter que ressarcir o erário dos valores do Auxílio-Saúde recebidos indevidamente, quando a omissão se referir a extinção da contratação do plano ou seguro privado de assistência à saúde/odontológica ou à exclusão de dependentes.

Art. 9º Aos beneficiários do Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado do Tocantins, fica assegurado o direito ao pagamento, por parte do Tribunal, da parcela patronal.

Art. 10. O Auxílio-Saúde será pago mensalmente, por meio da Folha de Pagamento.

Art. 11. O valor do Auxílio-Saúde, para os servidores, que não excederá a 10% (dez por cento) do subsídio do juiz substituto, não computando as verbas de caráter indenizatório, corresponderá:

I - As despesas por eles realizadas com o pagamento de mensalidade de Plano ou Seguro Privado de Assistência à Saúde, incluídos nestas os seus respectivos dependentes, observando-se, além do teto de 10% previsto no caput, também, os limites de valores correspondentes às faixas etárias constantes do Anexo I.

Art. 12. O valor do Auxílio-Saúde, para os magistrados, que não excederá a 10% (dez por cento) do subsídio do magistrado, não computando as verbas de caráter indenizatório, corresponderá:

I - As despesas por eles realizadas com o pagamento de mensalidade de Plano ou Seguro Privado de Assistência à Saúde, incluídos nestas os seus respectivos dependentes, observando-se, além do teto de 10% previsto no caput, também, os limites de valores correspondentes às faixas etárias constantes do Anexo I.

Art. 13. O beneficiário-titular arcará com a diferença de valor, se a mensalidade do Plano ou Seguro Privado de Assistência à Saúde por ele contratado, por si e seus respectivos dependentes, for superior ao teto fixado nesta resolução.

Art. 14. Não será devido o Auxílio-Saúde a magistrado ou servidor afastado em razão de processo disciplinar ou em gozo de licença não remunerada.

Art. 15. O Auxílio-Saúde de que trata esta Resolução tem natureza indenizatória e, portanto:

- I - não se incorpora ao vencimento, subsídio, provento, pensão ou vantagens para quaisquer efeitos, inclusive para definição da base de cálculo do décimo terceiro salário;
- II - não será considerado no cômputo do teto remuneratório de que trata o art. 37, inc. IX, § 11, da Constituição Federal;
- III - não integra a base de cálculo para incidência de contribuição previdenciária;
- IV - não é considerado rendimento tributável;
- V - não será objeto de descontos não previstos em lei; e
- VI - não é acumulável com outros benefícios de igual espécie ou semelhante finalidade.

Art. 16. A comprovação do pagamento das mensalidades de Plano ou Seguro Privado de Assistência à Saúde referente a cada ano deverá ser efetuada até o último dia útil do mês de fevereiro de cada ano.

Art. 17. Condicionado à existência de disponibilidade orçamentária e financeira, o pagamento do Auxílio-Saúde será devido a partir do mês subsequente ao da publicação do ato da Presidência.

§1º. O reembolso será devido a partir do mês subsequente à realização da despesa pelo beneficiário-titular.

Parágrafo único. Não será devido o pagamento do Auxílio-Saúde relativamente às mensalidades pagas em período anterior ao que dispõe o caput deste artigo.

Art. 18. O direito ao Auxílio-Saúde de que trata esta Resolução cessará na data da ocorrência de qualquer dos eventos que ensejarem a suspensão, o cancelamento ou a exclusão do beneficiário do Programa de Assistência à Saúde Suplementar, nos termos do disposto nos arts. 22, 23 e 24.

Art. 19. Para os fins desta Resolução, somente poderão ser incluídos como dependentes de beneficiário-titular:

- I - cônjuge, companheiro ou companheira;
- II - filho ou enteado, não emancipado, de qualquer condição, com idade de até vinte e quatro anos, onze meses e vinte e nove dias completos; e
- III - filho ou enteado inválido ou que tenha deficiência intelectual ou mental que o torne absoluta ou relativamente incapaz, assim declarado judicialmente.

Art. 20. Para a inclusão de dependente no Programa de Assistência à Saúde Suplementar, o beneficiário-titular deverá anexar, ao requerimento formulado junto ao Sistema EGESP, a seguinte documentação:

- I - Cônjuge: documento de identidade; CPF, caso este não conste no documento de identidade; e a certidão de casamento;
- II - Companheiro ou companheira: documento de identidade; CPF, caso este não conste no documento de identidade; e a certidão do Registro Civil de Pessoas Naturais, que comprove união estável;
- III - Filho: documento de identidade; CPF, caso este não conste no documento de identidade; ou a certidão de nascimento;

IV - Enteado: documento de identidade; CPF, caso este não conste no documento de identidade; ou certidão de nascimento do enteado e a certidão de casamento ou de união estável de padrasto ou madrasta, que detenha condição de beneficiário-titular ou de dependente deste; e

V - Filho ou enteado inválido ou que tenha deficiência intelectual ou mental, nos termos estabelecidos no inciso III do art. 19, além da documentação elencada nos incisos III e IV deste artigo, decisão judicial, com trânsito em julgado, declarando a incapacidade.

Art. 21. É vedada a inclusão no Programa de Assistência à Saúde Suplementar:

I - de beneficiários-titulares como dependentes entre si;

II - de dependente vinculado a mais de um beneficiário-titular; e

III - concomitantemente, como dependentes de um mesmo beneficiário-titular, as pessoas relacionadas nos incisos I e II do art. 20.

Art. 22. A suspensão da inscrição no Programa de Assistência à Saúde Suplementar se dará pela ocorrência dos seguintes eventos:

I - solicitação do beneficiário-titular;

II - não-cumprimento do disposto no inciso V do art. 6º desta Resolução;

III - não-comprovação do pagamento de mensalidade de plano ou seguro privado de assistência à saúde/odontológica;

IV - descumprimento das exigências estabelecidas nesta Resolução.

Parágrafo único. Durante o período de suspensão de que trata este artigo, o beneficiário não fará jus ao recebimento do Auxílio-Saúde.

Art. 23. A inscrição no Programa de Assistência à Saúde Suplementar será cancelada em razão de:

I - No caso de magistrado ou servidor:

a) exoneração ou demissão;

b) cessão a outro órgão ou poder, com ônus para origem;

c) licença ou afastamento sem remuneração;

d) falecimento;

e) desligamento do plano ou seguro privado de assistência à saúde/odontológica;

f) decisão judicial determinando o respectivo cancelamento; e

g) a pedido.

II - No caso de dependente:

a) cancelamento da inscrição do servidor ou magistrado ao qual o dependente se vincula, nos termos do disposto no inciso I;

b) perda da condição de dependente;

c) falecimento;

d) desligamento do plano ou seguro privado de assistência à saúde/odontológica; e

e) a pedido do magistrado ou servidor.

§ 1º O cancelamento da inscrição no Programa de Assistência à Saúde Suplementar será realizado de ofício pelo Tribunal, exceto quanto ao disposto no inciso I, alíneas "e" a "g", e Inciso II, alíneas "c" e "e".

§ 2º O cancelamento da inscrição no Programa de Assistência à Saúde Suplementar ensejará a perda do direito ao recebimento do AuxílioSaúde, a partir da data do evento que acarretou o respectivo cancelamento, e a obrigatoriedade de o beneficiário-titular antecipar a comprovação dos pagamentos das mensalidades de que trata o artigo 16 para a data da ocorrência do evento.

§ 3º O cancelamento da inscrição no Programa de Assistência à Saúde Suplementar implicará obrigatoriedade de o beneficiário-titular ressarcir ao erário os valores do Auxílio-Saúde recebidos indevidamente, a contar da data do evento que acarretou o respectivo cancelamento.

Art. 24. Sem prejuízo da responsabilidade civil e/ou criminal, o beneficiário-titular será excluído do Programa de Assistência à Saúde Suplementar, se apresentar documento falso ou prestar informações inverídicas, por ocasião da inscrição ou da atualização de dados.

Parágrafo único. A exclusão do Programa de Assistência à Saúde Suplementar implicará obrigatoriedade de o beneficiário-titular ressarcir o erário público de todas as parcelas recebidas a título de Auxílio-Saúde.

Art. 25. O Programa de Assistência à Saúde Suplementar será custeado por dotação orçamentária específica constante do orçamento do Poder Judiciário.

Art. 26. Permanece assegurada a assistência direta à saúde prestada aos magistrados e servidores e seus dependentes por profissionais de saúde nas dependências do Tribunal.

Art. 27. Os valores constantes do Anexo I (Tabela Referencial de Reembolso Mensal por Faixa Etária) serão implantados, no exercício vigente, apenas quanto aos titulares. A extensão aos dependentes ficará dependente de disponibilidade orçamentária, e implementada por ato da presidência.

Parágrafo único. A implementação gradual do benefício, para contemplar o reembolso das despesas realizadas com dependentes, não gera crédito retroativo.

Art. 28. Os valores constantes do Anexo I poderão ser reajustados, anualmente, observadas as disponibilidades orçamentárias.

Art. 29. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, no entanto, durante o período de transição necessário para adequação do sistema de processamento do auxílio, tal verba continuará sendo paga nos termos da Resolução n. 102, de 2019, devendo ser publicado ato da Presidência para regulamentar a questão.

Art. 30. Após o período de transição previsto no artigo anterior, fica automaticamente revogada a Resolução n. 102, de 12 de dezembro de 2019.

ANEXO I**TABELA REFERENCIAL DE REEMBOLSO MENSAL POR FAIXA ETÁRIA**

(Conforme o disposto no art. 5º, § 2º da Resolução CNJ nº 294/2019)

EM ANOS	MENSALIDADE
00 a 18	469,66
19 a 23	527,27
24 a 28	608,23
29 a 33	700,72
34 a 38	778,41
39 a 43	797,49
44 a 48	939,16
49 a 53	1.078,95
54 a 58	1.256,26
59 acima	6.267,39

O valor da mensalidade estabelecido nesta Tabela levou em consideração o preço médio das mensalidades de Planos ou Seguros de Assistência à Saúde, incluindo plano odontológico, cotado na Unimed e Bradesco saúde.

ANEXO II**FORMULÁRIO PARA AUXÍLIO-SAÚDE (BENEFICIÁRIO-TITULAR MAGISTRADO / SERVIDOR)**

Eu, _____, inscrito no CPF sob o nº _____
 Matrícula nº _____, ocupante do cargo de _____,
 lotado(a) _____, nascido em: ____/____/____, residente na
 _____ (endereço completo), bairro: _____,
 cidade: _____, telefone: _____, celular: _____, vem respeitosamente requerer:

- () Concessão do auxílio-saúde
 () Manutenção do auxílio-saúde
 () Alteração de valores do plano de saúde
 () Mudança de plano de saúde
 () Cancelamento do benefício
 () Reativação do benefício
 () Inclusão de dependentes (complementar com os dados do/s dependentes a ser/em incluído/s)
 () Exclusão de dependentes (complementar com os dados do/s dependentes a ser/em incluído/s)

DECLARAÇÃO PARA CONCESSÃO/MANUTENÇÃO/ALTERAÇÃO/MUDANÇA/REATIVAÇÃO

Declaro que possuo plano ou seguro privado de assistência à saúde (médico/hospitalar/odontológico) contratado junto à empresa/operadora _____, CNPJ nº _____ reconhecido pela Agência Nacional de Saúde - ANS sob o nº _____, cuja mensalidade importa em R\$ _____ (_____).

Declaro que são meus dependentes para efeito da percepção do Auxílio-Saúde: Nome: _____
 _____ Data de nascimento: _____
 ____/____/____ Grau de parentesco: _____

Possuidor do plano ou seguro privado de assistência à saúde (médico/hospitalar/odontológico) contratado junto à empresa/operadora _____, CNPJ nº _____ reconhecido pela Agência Nacional de Saúde - ANS sob o nº _____, cuja mensalidade importa em R\$ _____ (_____); Nome: _____
 _____ Data de nascimento: _____
 ____/____/____; Grau de parentesco: _____

Possuidor do plano ou seguro privado de assistência à saúde (médico/hospitalar/odontológico) contratado junto à empresa/operadora _____, CNPJ nº _____ reconhecido pela Agência Nacional de Saúde - ANS sob o nº _____, cuja mensalidade importa em R\$ _____ (_____).

TERMO DE CONCESSÃO/MANUTENÇÃO DO AUXÍLIO-SAÚDE

I - Declaro que li a Resolução nº ____/2021, que regulamenta a concessão e manutenção do benefício do auxílio-saúde, o qual aceito sem qualquer ressalva ou restrição às condições estabelecidas.

II - Declaro que não estou em fruição de licença ou afastamento sem remuneração, tampouco que percebo outras verbas de espécie semelhante.

III - Comprometo-me a manter as informações atualizadas sobre o grupo familiar elencado neste documento e que me responsabilizo pela veracidade das informações prestadas neste termo de inserção.

IV - Faço anexar os documentos comprobatórios elencados na Resolução supracitada.

Palmas, ____ de ____ de ____

Assinatura: _____

Desembargador **JOÃO RIGO GUIMARÃES**
Presidente

Termos de homologação

PROCESSO 21.0.000009782-6

INTERESSADO Poder Judiciário do Estado do Tocantins

ASSUNTO Gerenciamento - Fornecimento de Alimentação

Termo de Homologação Nº 49, de 11 de agosto de 2021

Trata-se de procedimento que tem por objeto a contratação de empresa para **gerenciamento de fornecimento de alimentação aos agentes públicos e demais envolvidos nas sessões dos Tribunais do Juri no Estado do Tocantins**, com implantação e operação de um sistema informatizado/integrado via WEB, compreendendo orçamento dos materiais e serviços especializados no fornecimento de alimentação, através da rede de restaurantes, buffet e lanchonetes credenciados pela contratada, para atender às demandas do Poder Judiciário do Estado do Tocantins, propiciando a este, a gestão e o controle das informações.

Tendo em vista que a licitação foi realizada de acordo com as disposições da legislação de regência, qual seja, Lei 10.520/2002, Decretos 10.024/2019 e 8.538/2015, Lei Complementar 123/2006, e, subsidiariamente, Lei 8.666/93, bem como o parecer da ASJUADMDG (evento 3847159), acolho a sugestão proposta pelo Senhor Diretor-Geral (evento 3847223), ao tempo em que **HOMOLOGO** o Pregão Eletrônico 51/2021, haja vista o êxito do certame, cujo objeto foi adjudicado à empresa VOLUS TECNOLOGIA E GESTAO DE BENEFICIOS LTDA, pelo valor total de R\$ 680.000,00 (seiscentos e oitenta mil reais), conforme Ata da Sessão, Resultado por Fornecedor e Termo de Adjudicação (eventos 3830940, 3830942 e 3830947), para que produzam seus efeitos jurídicos e legais.

Por conseguinte, determino o encaminhamento dos autos sucessivamente à:

1. **ASPRE** para homologação perante o sistema Comprasnet, extração de cópia do respectivo ato e juntada ao presente feito, como também publicação do presente Termo de Homologação;
2. **COLIC** para juntada dos termos de adjudicação e homologação no Sistema SICAP-LCO;
3. **DCC** para as providências relacionadas à formalização do instrumento contratual; e
4. **DIFIN** para emissão da respectiva Nota de Empenho.

Concomitante, à **DIADM/CCOMPRAS** para ciência e acompanhamento.

Cumpra-se.

Desembargador **JOÃO RIGO GUIMARÃES**
Presidente

PROCESSO 21.0.00000601-4

INTERESSADO SUPERVISÃO TECNOLÓGICA ESMAT, CENTRO DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

ASSUNTO Homologação de procedimento licitatório.

Termo de Homologação Nº 51, de 13 de agosto de 2021

Cuidam os presentes de procedimento licitatório de REGISTRO DE PREÇOS, cujo objeto é a aquisição de materiais promocionais necessários à divulgação de campanhas de caráter institucional do Poder Judiciário do Tocantins.

Tendo em vista que a licitação foi realizada de acordo com as disposições da legislação de regência, qual seja, a Lei 10.520/2002, os Decretos 5.450/2005 e 8.538/2015, a Lei Complementar 123/2006, o Decreto Judiciário 136/2014 e a Portaria 674/2012 do Poder Judiciário Tocantinense e, subsidiariamente, a Lei 8.666/93, ACOLHO as sugestões propostas pelo Senhor Diretor Geral (evento 3830855) e considerando-se a manifestação da ASJUADMDG (evento 3851697), **HOMOLOGO** o Pregão 26/2021 - SRP às empresas BRASITUR EVENTOS E TURISMOLTDA, CPNJ 23.361.387/0001-07, quanto aos itens 1, 2, 27, 28, 36, 37, 45, 46 e 47, no valor de R\$ 237.862,50 (duzentos e trinta e sete mil, oitocentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos); GRÁFICA E EDITORA CAPITAL LTDA-ME, CNPJ 03.444.658/0001-80, quanto aos itens 9, 10, 12, 13, 14, 15, 17, 21, 23, 24, 25, 48, e 49, no valor R\$ 192.755,00 (cento e noventa e dois mil, setecentos e cinquenta e cinco reais); AVOHAL EVENTOS LTDA, CNPJ 08.804.604/0001-00, quanto ao item 18, no valor R\$ 40.004,00 (quarenta mil e quatro reais); MÁRCIO SANDRO MALLET PEZARIM-EPP, CNPJ 04.743.532/0001-70, quanto ao item 35, no valor de R\$ 2.450,00 (dois mil,