



COISAN
CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE
NORDESTE II

POLICLÍNICA
REGIONAL DE SAÚDE
RIBEIRA DO POMBAL

GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA
DA SAÚDE

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE NORDESTE II
CNPJ: 28.589.145/0001-99

AVISO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 04/2025
Dispensa de Licitação Nº 03/2025

BASE LEGAL ART. 75 Inciso II Lei Federal nº 14.133/2021, e demais legislações aplicáveis.

O **CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE NORDESTE II – COISAN**, com sede na Rua Manoel Rodrigues da Conceição, nº 851 – Zona Sul, Ribeira do Pombal - Bahia, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 28.589.145/0001-99, neste ato representado por seu Presidente o Sr. **ALAN CAMILO BARRETO REIS**, inscrito no CPF nº 063.343.585-61 portador da Carteira de Identidade nº 1208633597, torna público que pretende realizar Contratação de empresa especializada para prestação de serviços Programas de Educação Permanente, de Garantia da Qualidade e de Proteção Radiológica, Avaliação da Radiação de Fuga de Cabeçote dos Tubos de Raios- X, Testes de Aceitação e Controle de Qualidade dos equipamentos Raio x, Tomógrafo, Mamógrafo, CR, Ressonância Magnética e Ultrassonografia e Teste de integridade de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), para atender às demandas da Policlínica Regional de Saúde em Ribeira do Pombal, Estado Da Bahia., nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento, nos termos, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.

Eventuais interessados poderão analisar o **Edital de Dispensa de Licitação 03/2025**, que é parte integrante deste documento, como também, apresentar Proposta de Preço, até às 14 horas do dia 29 de janeiro de 2025, através do email coisan.licitacoes@gmail.com, oportunidade em que a Administração escolherá a mais vantajosa.

Ribeira do Pombal BA, 24 de janeiro de 2025.

Paulo Eduardo Saldanha da Silva
Agente de Contratação



COISAN
CONSORCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE
NORDESTE II

POLICLÍNICA
REGIONAL DE SAÚDE
RIBEIRA DO POMBAL

GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA
DA SAÚDE

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE NORDESTE II
CNPJ: 28.589.145/0001-99

EDITAL DE DISPENSA DE LICITAÇÃO
Dispensa de Licitação 03/2025

MODALIDADE: DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 03/2025

PROCESSO ADMINISTRATIVO: Nº. 04/2025

Em conformidade com o art. 75, § 3º, da Lei Federal nº 14.133/2021, e atendendo aos princípios da Transparência, Publicidade e Economicidade, torna-se público, na data de hoje, 24 de janeiro de 2025, através deste Edital, que este Ente Federativo pretende realizar Contratação de empresa especializada em engenharia de segurança do trabalho para realizar o Programa de Gerenciamento de Risco (PGR), Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), Laudo de Insalubridade e Periculosidade (LTIP), Atestado de Saúde Ocupacional – ASO periódicos, admissionais e demissionais, e acompanhamento em saúde e segurança do trabalho durante 12 meses, Laudo Técnico de Condições Ambientais do Trabalho – LTCAT, PPP – Perfil Profissiográfico Previdenciário, Acompanhar o STT e informar ASO no E-social, Treinamento para brigadista, capacitação do PGRSS, acesso, incluir, monitorar e alimentação no sistema do E-social, treinamento e acompanhamento da CIPA, além de cursos e capacitações para o trabalhador e elaborar e aplicar Ginástica laboral, sendo todas as ações desenvolvidas na sede da policlínica para atender a demanda da Policlínica Regional de Saúde em Ribeira do Pombal mantida pelo Consórcio Interfederativo de Saúde Nordeste II, nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento a fim de buscar propostas adicionais para, dentre elas, eleger a mais vantajosa. Estando encerrados os recebimentos da Habilitação e Proposta, no dia **29 de janeiro de 2025, às 12h00min**, perfazendo prazo legal de no mínimo 03 (Três) dias Úteis.

CRITERIO DE JULGAMENTO:

Menor Preço Global

Julgamento da 1ª Habilitação as 15:00 hs do dia 29/01/2025 – Proposta as 16:00 do dia 28/01/2025.

TERMO DE REFERÊNCIA

Órgão responsável: POLICLÍNICA REGIONAL DE SAÚDE EM RIBEIRA DO POMBAL

1- DEFINIÇÃO DO OBJETO:

1.1 OBJETO: Contratação de empresa especializada para prestação de serviço de Programa de Educação Permanente, de Garantia da Qualidade e de Proteção Radiológica, Avaliação da Radiação de Fuga de Cabeçote dos Tubos de Raios- X, Testes de Aceitação e Controle de Qualidade dos equipamentos Raio x, Tomógrafo, Mamógrafo, CR, Ressonância Magnética e Ultrassonografia e Teste de integridade de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), para atender às demandas da Policlínica Regional de Saúde em Ribeira do Pombal, Estado Da Bahia.

1.2. DA NATUREZA DO OBJETO: A natureza do objeto a ser contratado é comum, possuindo padrões de desempenho e qualidade que podem ser objetivamente definidos, por meio de especificações usuais de mercado.

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE NORDESTE II
CNPJ: 28.589.145/0001-99

1.3. QUANTITATIVO:

Item	Cat/Ser	Descrição	Und	Qtde.	Valor Unit	Valor Total
1	xxxxxx	PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE, DE GARANTIA DA QUALIDADE E DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA, CONFORME RDC Nº 611 /2022.	Serv	02	R\$ 920,00	R\$ 1.840,00
2	xxxxxx	TESTE DE INTEGRIDADE DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI), CONFORME RDC Nº611 /2022.	Serv	03	R\$ 210,00	R\$ 630,00
3	xxxxxx	TESTE DESEMPENHO E CONTROLE DE QUALIDADE DO APARELHO DE TOMOGRAFIACOMPUTADORIZADA, CERTIFICADO DE CALIBRAÇÃO, CONFORME IN Nº 93, DE 27 DE MAIO DE 2021.	Serv	01	R\$ 1.099,50	R\$ 1.099,50
4	xxxxxx	TESTE DE DESEMPENHO E TESTE DE ACEITAÇÃO DO APARELHO DE RAO X, INCLUINDO AVALIAÇÃO DO EQUIPAMENTO, RECEPTORES DE IMAGEM, SISTEMA DE PROCESSAMENTO E VISUALIZAÇÃO, CONFORME IN Nº 90, DE 27 DE MAIO DE 2021.	Serv	01	R\$ 795,84	R\$ 795,84
5	xxxxxx	TESTE DESEMPENHO E CONTROLE DE QUALIDADE DO APARELHO DE MAMOGRAFIA, CERTIFICADO DE ADEQUAÇÃO DE BLINDAGEM, CONFORME IN Nº 92, DE 27 DE MAIO DE 2021.	Serv	01	R\$ 980,09	R\$ 980,09
6	xxxxxx	TESTE DE ACEITAÇÃO E CONTROLE DE QUALIDADE DO EQUIPAMENTO DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, CONFORME IN Nº 97, DE 27 DE MAIO DE 2021.	Serv	01	R\$ 1.161,67	R\$ 1.161,67
7	xxxxxx	TESTE DE ACEITAÇÃO E CONTROLE DE QUALIDADE DO EQUIPAMENTO DE ULTRASSONOGRAFIA, CONFORME IN Nº 96, DE 27 DE MAIO DE 2021	Serv	03	R\$ 1.025,00	R\$ 3.075,00
8	xxxxxx	TESTE DE ACEITAÇÃO E CONTROLE DE QUALIDADE DO EQUIPAMENTO DE CR UNIFICADO (RAIOS X E MAMOGRAFIA), CONFORME IN Nº 96, DE 27 DE MAIO DE 2021	Serv	01	R\$ 1.254,50	R\$ 1.254,50

1.4. DO PRAZO DO CONTRATO E POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO: A contratação tem prazo de vigência de 12(doze) meses, conforme Art. 106, da Lei nº14.133 de 2021, podendo ser prorrogado conforme Art. 107 do mesmo diploma legal.

2 - FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO:

2.1. A Contratação justifica-se pela necessidade da Policlínica Regional de Saúde de Ribeira do Pombal atender ao Contrato de Programa do Consórcio, considerando que a Policlínica Regional é uma unidade de saúde de atenção especializada e que no elenco de serviços previstos devem ser ofertados serviço de radiologia, que por sua vez necessitam do controle e avaliação de equipamentos de bioimagem, baseado na RDC 611, de 09 de Março de 2022 e Instruções Normativas nº 90, 92, 93, 96 e 97, assim faz-se necessário a contratação de uma empresa especializada.

2.2. A estimativa da quantidade foi baseada no suficiente para 12(doze) meses.



COISAN
CONSORCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE
NORDESTE II

POLICLÍNICA
REGIONAL DE SAÚDE
RIBEIRA DO POMBAL

GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA
DA SAÚDE

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE NORDESTE II

CNPJ: 28.589.145/0001-99

2.3. A escolha da dispensa se justifica pelo valor estar abaixo do estabelecido em lei para dispensa em função do valor, conforme preceitua o Art. 75, Inc. II, da Lei nº 14.133/2021

2.4. Diante das justificativas apresentadas, faz-se necessário a contratação de empresa por Dispensa de Licitação, nos termos exigidos no inciso II, do art. 75, da Lei 14.133/2021.

3 – DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO:

3.1. A descrição da solução como um todo abrange a Contratação de empresa especializada para prestação de serviços Programas de Educação Permanente, de Garantia da Qualidade e de Proteção Radiológica, Avaliação da Radiação de Fuga de Cabeçote dos Tubos de Raios- X, Testes de Aceitação e Controle de Qualidade dos equipamentos Raio x, Tomógrafo, Mamógrafo, CR, Ressonância Magnética e Ultrassonografia e Teste de integridade de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), para atender às demandas da Policlínica Regional de Saúde em Ribeira do Pombal, Estado Da Bahia.

4 – REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO:

4.1. A empresa deverá prestar o serviço ao qual se refere o objeto deste Termo de Referência em estrita observância às normas estabelecidas neste Termo de Referência.

4.2. Não é admitida a subcontratação do objeto contratual.

4.3. Não haverá exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021.

4.4. Não há necessidade de vistoria prévia para o objeto contratual.

5 – MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO:

5.1. A prestação de serviço o objeto deste Termo de Referência será executado conforme ordem de serviço emitida pela contratante, o qual indicará os horários, como também a necessidade demandada.

5.2. A empresa contratada será responsável por todos os insumos referente à prestação do serviço;

5.3. A contratada deverá cadastrar preposto para atuar junto ao gestor do contrato, fornecendo números de telefone e contato de e-mail para agendamento dos serviços.

6 - MODELO DE GESTÃO DE CONTRATO

6.1. O contrato será gerido por servidor designado via portaria.

6.2. O contrato será fiscalizado pelo servidor designado via portaria.

6.3. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas desta Lei, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

6.4. O fiscal do contrato anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados.

6.5. O fiscal do contrato informará a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência.



COISAN
CONSORCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE
NORDESTE II

POLICLÍNICA
REGIONAL DE SAÚDE
RIBEIRA DO POMBAL

GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA
DA SAÚDE

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE NORDESTE II CNPJ: 28.589.145/0001-99

6.6. O fiscal do contrato será auxiliado pelos órgãos de assessoramento jurídico e de controle interno da Administração, que deverão dirimir dúvidas e subsidiá-lo com informações relevantes para prevenir riscos na execução contratual.

6.7. O contratado será obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, a suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução ou de materiais nela empregados.

6.8. O contratado será responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros em razão da execução do contrato, e não excluirá nem reduzirá essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo contratante.

7 - CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

7.1. O pagamento será realizado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento da Nota Fiscal ou Fatura, acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicado pela Contratada, respeitando a ordem cronológica, conforme preceitua o Art. 141 da Lei 14.133/21.

7.2. Considera-se ocorrido o recebimento da Nota Fiscal ou Fatura no momento em que o órgão contratante atestar a execução do objeto do contrato.

7.3. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou Fatura ou dos documentos pertinentes à contratação ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

7.4. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

7.5. Antes da emissão de Nota de Empenho e a cada pagamento à Contratada, será realizada consulta para verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas neste instrumento ou por ele abrangidas, por meio dos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada nos Arts. 66, 67e 68 da Lei nº 14.133 de 2021.

7.6. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável

8 – FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

8.1. Para que o objeto da contratação seja atendido, é necessário o atendimento de alguns requisitos mínimos necessários, dentre eles os de qualidade e capacidade de execução pelo contratado, nos termos do artigo 72, da Lei Federal 14.133/2021.

8.2. Será exigido, conforme artigo 62 da Lei Federal 14.133/2021, documentos referentes a habilitação **jurídica** (premissa do artigo 66), habilitação **técnica** (rol do artigo 67), habilitação **fiscal, social e trabalhista** (artigo 68) habilitação **econômico-financeira** (rol do artigo 69), além da comprovação de preço exigida no § 4º do Art. 23, todos da mesma legislação (Lei Federal 14.133/2021).

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE NORDESTE II
CNPJ: 28.589.145/0001-99

8.3. Sendo assim, os documentos exigidos são:

1. Contrato social da empresa (todas as alterações ou última consolidação);
2. Documento de Identificação dos sócios da empresa;
3. Prova de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ);
4. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual e/ou municipal
5. Regularidade perante a Fazenda Municipal;
6. Regularidade perante a Fazenda Estadual;
7. Regularidade perante a Fazenda Federal;
8. Regularidade perante a Caixa Econômica Federal;
9. Regularidade perante a Justiça do Trabalho;
10. Certidão de falência e Concordata.
11. Atestado de capacidade técnica

9 – ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO:

O valor estimado para esta contratação é de: **R\$ 10.836,60 (Dez Mil Oitocentos e Trinta e Seis Reais e Sessenta Centavos).**

10 – ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Órgão / Unidade: 01.01. Consórcio Público Interfederativo de Saúde Nordeste II
Projeto / Atividade: 2005 – Gerenciamento das atividades da Policlínica
Elemento de Despesa: 33.90.39 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica
Fonte: 1880 / 1899

Ribeira do Pombal - BA, em 24 de janeiro de 2025.


João Cleriston Rodrigues dos Santos
Técnico em Radiologia (SATR) Matrícula: 52

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE NORDESTE II
CNPJ: 28.589.145/0001-99

ANEXO I – MODELO DE PROPOSTA
(papeltimbrado da licitante)

Ào
CONSORCIO PUBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE NORDESTE II
COMISSÃO DE CONTRATAÇÃO

Em atendimento ao edital de **Dispensa de Licitação nº 03/2025**, dentro do prazo estabelecido em edital, apresentamos proposta de preço vantajosa.

Processo Administrativo nº 04/2025

Objeto:

[illegible]

Prezados Senhores,

Pela presente, submetemos à apreciação de V.S.^a, a nossa proposta de preços relativa à Dispensa de Licitação em epígrafe, assumindo inteira responsabilidade por quaisquer erros ou omissões que venham a ser verificados na preparação da mesma e declaramos ainda que, temos pleno conhecimento das condições em que se desenvolverão os trabalhos, e concordamos com a totalidade das instruções e critérios de qualificação definidos no Aviso de referida Dispensa.

RAZÃO SOCIAL: nome de identificação da empresa

SEDE: endereço da sede da empresa

C.N.P.J: número de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica

TELEPHONE:

E-MAIL:

2. PROPOSTA DE PREÇO GLOBAL:

2.1 Especificação e detalhamento da proposta:

Item	Cat/Ser	Descrição	Und	Qtde.	Valor Unit	Valor Total
1	xxxxxx	PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE, DE GARANTIA DA QUALIDADE E DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA, CONFORME RDC Nº 611 /2022.	Serv	02		
2	xxxxxx	TESTE DE INTEGRIDADE DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI), CONFORME RDC Nº611 /2022.	Serv	03		
3	xxxxxx	TESTE DESEMPENHO E CONTROLE DE QUALIDADE DO APARELHO DE TOMOGRAFIACOMPUTADORIZADA, CERTIFICADO DE CALIBRAÇÃO, CONFORME IN	Serv	01		

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE NORDESTE II
CNPJ: 28.589.145/0001-99

		Nº 93, DE 27 DE MAIO DE 2021.				
4	xxxxxx	TESTE DE DESEMPENHO E TESTE DE ACEITAÇÃO DO APARELHO DE RAIOS X, INCLUINDO AVALIAÇÃO DO EQUIPAMENTO, RECEPTORES DE IMAGEM, SISTEMA DE PROCESSAMENTO E VISUALIZAÇÃO, CONFORME IN Nº 90, DE 27 DE MAIO DE 2021.	Serv	01		
5	xxxxxx	TESTE DESEMPENHO E CONTROLE DE QUALIDADE DO APARELHO DE MAMOGRAFIA, CERTIFICADO DE ADEQUAÇÃO DE BLINDAGEM, CONFORME IN Nº 92, DE 27 DE MAIO DE 2021.	Serv	01		
6	xxxxxx	TESTE DE ACEITAÇÃO E CONTROLE DE QUALIDADE DO EQUIPAMENTO DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, CONFORME IN Nº 97, DE 27 DE MAIO DE 2021.	Serv	01		
7	xxxxxx	TESTE DE ACEITAÇÃO E CONTROLE DE QUALIDADE DO EQUIPAMENTO DE ULTRASSONOGRAFIA, CONFORME IN Nº 96, DE 27 DE MAIO DE 2021	Serv	03		
8	xxxxxx	TESTE DE ACEITAÇÃO E CONTROLE DE QUALIDADE DO EQUIPAMENTO DE CR UNIFICADO (RAIOS X E MAMOGRAFIA), CONFORME IN Nº 96, DE 27 DE MAIO DE 2021	Serv	01		

VALOR TOTAL DA PROPOSTA: valor numérico e por extenso da proposta

3. PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias.

4. A REFERIDA EMPRESA DECLARA:

Que inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no certame, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;

Que está ciente e concorda com as condições contidas no Aviso de Contratação Direta e seus anexos;

Que assume a responsabilidade pelas suas práticas efetuadas no âmbito desta dispensa de licitação, assumindo como firmes e verdadeiras;

Que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, de que trata o art. 93 da Lei no 8.213/91.

Que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição.

Que nos preços ofertados estão inclusos todos os custos diretos e indiretos, tais encargos sociais, trabalhistas, securitários, etc., que incidam ou venham incidir sobre a execução do objeto.



COISAN
CONSORCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE
NORDESTE II

POLICLÍNICA
REGIONAL DE SAÚDE
RIBEIRA DO POMBAL

GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA
DA SAÚDE

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE NORDESTE II
CNPJ: 28.589.145/0001-99

REPRESENTANTE LEGAL:

NOME:

RG:

CPF:

TELEFONE:

E-MAIL:

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO: AGÊNCIA: CONTA CORRENTE:

LOCAL E DATA:

Atenciosamente,

Nome e identificação do representante

**Obs. A proposta deve ser enviada em papel timbrado.*

Atenciosamente,

Assinatura e Carimbo da Empresa

**Obs. A proposta deve ser enviada em papel timbrado.*