



# Prefeitura do Município de Bragança Paulista

## Secretaria Municipal de Saúde

P. M. Bragança Pta.

PROC Nº 15142/2024

FOLHA Nº 03

VISTO

### TERMO DE REFERÊNCIA

#### 1. - DO OBJETO

1.1. Registro de preço para contratação de empresa especializada em realização de exames de audiometria/imitanciometria, BERA com frequência específica, cintilografia do miocárdio sob estresse/repouso, cintilografia óssea, cintilografia pulmonar por inalação, cintilografia renal (DMSA), cintilografia renal (DPTA), cintilografia da tireoide, realização de exames MAPA (Monitoramento Ambulatorial De Pressão Arterial) e Holter adulto/infantil, para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, conforme condições estabelecidas neste instrumento e seus anexos.

#### 2. -JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO

Justifica-se o registro de preço para contratação da empresa especializada em realização de exames de audiometria/imitanciometria, BERA com frequência específica, cintilografia do miocárdio sob estresse/repouso, cintilografia óssea, cintilografia pulmonar por inalação, cintilografia renal (DMSA), cintilografia renal (DPTA), cintilografia da tireoide, realização de exames MAPA (Monitoramento Ambulatorial De Pressão Arterial) e Holter adulto/infantil para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

O objetivo da abertura de registro de preço na presente Licitação implicará na resolução de problemas de carências relacionadas à realização de exames descritos no Item 1.1, exames esses que trarão maior viabilidade no diagnóstico de doenças que acometem os pacientes que procuram as unidades de saúde do nosso município, e diagnosticar diversas doenças potencialmente graves com agilidade e confiabilidade para população Bragantina.

#### DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO –

Registro de preço para contratação de empresa especializada em realização de exames de audiometria/imitanciometria, BERA com frequência específica, cintilografia do miocárdio sob estresse/repouso, cintilografia óssea, cintilografia pulmonar por inalação, cintilografia renal (DMSA), cintilografia renal (DPTA), cintilografia da tireoide, realização de exames MAPA (Monitoramento Ambulatorial De Pressão Arterial) e Holter adulto/infantil para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, conforme condições estabelecidas neste instrumento e seus anexos.

#### 3. DOS REQUISITOS PARA CONTRATAÇÃO

Praça Hafiz Abi Chedid, nº 125, Jardim América – CEP: 12902-230 - Bragança Paulista – SP

(11)4034-6700 - www.braganca.sp.gov.br / e-mail: smsasaudebp@gmail.com



## Prefeitura do Município de Bragança Paulista

### Secretaria Municipal de Saúde

P. M. Bragança Pta.	
PROC. Nº	15142/2024
FOLHA Nº	04
VISTO	<i>[assinatura]</i>

#### PESSOA JURÍDICA

- 3.1. Como requisito para contratação será exigido do fornecedor documentos para a habilitação relacionados no Art. 62 da Lei Nº 14.133/2021, sendo:
- 3.2. Procuração com poderes de representar a empresa, se necessário;
- 3.3. Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ;
- 3.4. Prova de Regularidade para com a Fazenda Federal e INSS;
- 3.5. Certificado de Regularidade do FGTS - CRF;
- 3.6. Certidão Negativa/Positiva com Efeito de Negativa de Débitos Trabalhistas;
- 3.7. Autorização de Funcionamento da empresa participante da licitação emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA conforme Lei 6.360/76. Deverá ser apresentada a documentação no momento da assinatura da Ata de Registro de preço.

3.8 - A CONTRATADA deverá realizar os exames, preferencialmente, no município sede da CONTRATANTE, para diminuir o índice de absenteísmo, e oferecer melhores condições de atendimento para os pacientes idosos, crianças e pacientes com necessidades especiais, pois a locomoção pode causar sofrimento aos mesmos.

3.9 - Caso a CONTRATADA seja fora do município sede, caberá A CONTRATADA disponibilizar o transporte e o alimento (Café da Manhã após a realização do exame e Almoço) aos pacientes e acompanhantes, sem restringir a quantidade de pessoas por cada viagem

3.10 - A CONTRATADA será responsável por toda a logística do transporte

3.10.1 – O prazo de atendimento deve ser no máximo 2 horas.

3.11 - A CONTRATADA deverá ter Licença de Funcionamento expedido pela Vigilância Sanitária do município Sede onde serão realizados os exames e a documentação deve estar em vigência.

3.12 - A CONTRATADA deverá estar com o SCNES (Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde) atualizado na base de dados do Ministério da Saúde.

#### 4. CONTRATAÇÃO ABRANGE O SEGUINTE:

4.1 A CONTRATADA deverá apresentar para assinatura da ata de registro de preços, declaração do responsável técnico pela realização dos exames com a devida comprovação do registro no Conselho de Classe.



# Prefeitura do Município de Bragança Paulista

P. M. Bragança Pta.

## Secretaria Municipal de Saúde

PROC Nº 15142/2024

FOLHA Nº 05

VISTO

- 4.2 Após o recebimento do empenho, a CONTRATADA terá 7 dias para disponibilizar a escala para o agendamento dos exames.
- 4.3 Havendo necessidade de exame com solicitação de URGÊNCIA, a CONTRATADA deverá realizá-lo em até 48 horas. Neste caso, o laudo deverá ser entregue no ato ou em até 24 horas após a realização do exame.
- 4.4 Os laudos dos exames agendados na rotina deverão ser entregues em até 7 dias corridos;
- 4.5 A CONTRATANTE utilizará o Sistema Nacional de Regulação (SISREG) online do Ministério da Saúde para agendamento dos exames.
- 4.6 Caberá ao CONTRATANTE o registro das escalas no referido sistema, conforme disponibilidade apresentada pela CONTRATADA, nos termos do item 4.2
- 4.7 Caberá à CONTRATADA realizar a confirmação de presença do usuário agendado no referido sistema SISREG;
- 4.8 Os exames terão que conter imagens no laudo
- 4.9 A CONTRATADA deverá realizar mutirões sempre que solicitada pela CONTRANTE, fora do horário comercial, desde que comunicada com 15 dias de antecedência.
- 4.10 A CONTRATANTE realizará o pagamento por meio do faturamento com base nas informações do referido sistema SISREG;

### 5- EXECUÇÃO DO OBJETO –

O início da execução do objeto ocorrerá após Autorização de Fornecimento.

5.1 - Prazo de vigência da ata de registro de preço de 12 meses, contados a partir da data de sua assinatura

A gestão do contrato/ Serviço, que descreve como o objeto será gerido e fiscalizado pela Secretaria De Saúde.

6.1 Gestor do contrato: Sebastião Gonçalves de Godoy

6.2 Fiscal do Contrato: Juliana de Cassia Schevenin

### 7- CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

O pagamento será realizado após a execução dos serviços e emissão da nota fiscal, de acordo com a Autorização de Fornecimento, e deve constar na nota o número do empenho.

Os pagamentos serão realizados de acordo com os seguintes procedimentos:



# Prefeitura do Município de Bragança Paulista

## Secretaria Municipal de Saúde

P. M. Bragança Pta.	
PROC. Nº	15112
FOLHA Nº	06
VISTO	150

- 7.1.1 Após a conferência dos quantitativos e valores apresentados, bem como da documentação exigida, a Fiscalização atestará a medição, comunicando a CONTRATADA, no prazo de 3 (três) dias contados do recebimento do relatório, o valor aprovado, e autorizará a emissão da correspondente fatura, a ser apresentada no primeiro dia subsequente à comunicação dos valores aprovados.
- 7.1.2 As Notas Fiscais/Faturas deverão ser emitidas pela CONTRATADA, contra o CONTRATANTE, e apresentadas para a Fiscalização.
- 7.1.3 A Fiscalização emitirá o Atestado de Realização dos Serviços em até 3 (três) dias contados a partir do recebimento da(s) Nota(s) Fiscal(is)/Fatura(s).
- 7.1.4 Os pagamentos serão efetuados em até 28 (Vinte e Oito) dias úteis contados da data de emissão dos Atestados de Realização dos Serviços, em conta corrente da CONTRATADA, em conformidade com os serviços executados, mediante a apresentação dos originais da nota fiscal/fatura.
- 7.2 O recebimento provisório ou definitivo dos serviços não exime a CONTRATADA de sua responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço, nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato, nos limites estabelecidos pela lei ou pelo contrato.
- 7.2.1 O prazo para recebimento provisório será de até 15 (quinze) dias corridos, contados da comunicação escrita pela CONTRATADA, mediante termo circunstanciado assinado pelas partes, na forma expressa pela alínea 'a', inciso I, artigo 140, da Lei nº 14.133/2021.

## 8 FORMA E CRITÉRIO DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

8.1 O critério de julgamento da proposta é o menor preço unitário por item.

8.1.1 Valor Global: R\$ 2.660.095,14

8.1.2 Valores unitários: conforme planilha a seguir.

Item	Descrição	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	AUDIOMETRIA/IMITANCIOMETRIA	SV	3000	R\$ 275,00	R\$ 825.000,00
2	BERA COM FREQUÊNCIA ESPECÍFICA	SV	300	R\$ 712,3333	R\$ 213.700,00
3	CINTILOGRAFIA DO MIOCÁRDIO SOB ESTRESSE/REPOUSO	SV	800	R\$ 1.416,6666	R\$ 1.133.333,33
4	CINTILOGRAFIA ÓSSEA	SV	100	R\$ 442,9933	R\$ 44.299,33



# Prefeitura do Município de Bragança Paulista

P.M. Bragança Pta.

## Secretaria Municipal de Saúde

PROC Nº 15142/2024.

FOLHA Nº 07

VISTO

5	CINTILOGRAFIA PULMONAR POR INALAÇÃO	SV	50	R\$ 554,5100	R\$ 27.725,50
6	CINTILOGRAFIA PULMONAR POR PERFUSÃO	SV	50	R\$ 527,8433	R\$ 26.392,16
7	CINTILOGRAFIA RENAL (DMSA)	SV	50	R\$ 441,72	R\$ 22.086,00
8	CINTILOGRAFIA RENAL (DPTA)	SV	50	R\$ 504,95	R\$ 25.247,50
9	CINTILOGRAFIA DA TIREOIDE	SV	100	R\$ 306,4466	R\$ 30.644,66
10	REALIZACAO DE EXAMES HOLTER ADULTO/INFANTIL	SV	2000	R\$ 105,0000	R\$ 210.000,00
11	REALIZAÇÃO DE EXAMES MAPA (MONITORAMENTO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL)	SV	1000	R\$ 101,6666	R\$ 101.666,60

### 9 - ESTIMATIVA DE PREÇOS -

Estimativas do valor da contratação, estão no processo PA 15.142 / 2024 acompanhadas dos preços unitários referenciais, das memórias de cálculo e dos documentos que lhe dão suporte, com os parâmetros utilizados para a obtenção dos preços e para os respectivos cálculos.

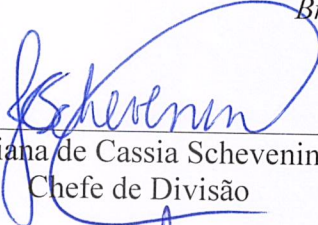
9.1 - O custo estimado da contratação é de **R\$ 2.660.095,14 (Dois milhões, seiscentos e sessenta mil, noventa e cinco reais e quatorze centavos).**

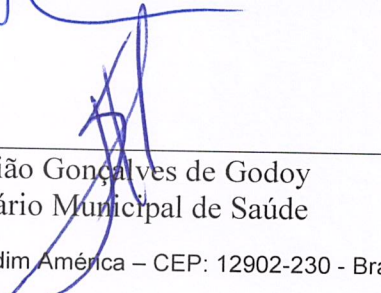
### 10 - ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1 - As despesas decorrentes deste certame correrão no presente exercício à conta da dotação orçamentária a seguir indicada:

**00531 3.3.90.39 10 302 0022 2083 - FONTE 01 TESOIRO – APLICAÇÃO 310000**

Bragança Paulista, 24 de maio de 2024

  
Juliana de Cassia Schevenin  
Chefe de Divisão

  
Sebastião Gonçalves de Godoy  
Secretário Municipal de Saúde

Praça Hafiz Abi Chedid, nº 125, Jardim América – CEP: 12902-230 - Bragança Paulista – SP

(11)4034-6700 - www.braganca.sp.gov.br / e-mail: smsasaudebp@gmail.com