

ORÇAMENTO - Cidade de Presidente Venceslau - Dispensa de Licitação IAMSPE

IAMSPE - Demanda Judicial Orcamento I <dj.orcamentoi@iamspe.sp.gov.br>

Sex, 12/04/2024 15:55

Cco:daniel@grupoposture.com.br <daniel@grupoposture.com.br>;medsaudeassistencia@hotmail.com <medsaudeassistencia@hotmail.com>;enfermagem@fabsil.com.br <enfermagem@fabsil.com.br>; adm@modeloshomocare.com.br <adm@modeloshomocare.com.br>;jose@helplarhomocare.com.br <jose@helplarhomocare.com.br>;comercialhomocare@ralphcare.com.br <comercialhomocare@ralphcare.com.br>; operacional@ralphcare.com.br <operacional@ralphcare.com.br>;rpierro@alavancasaude.com.br <rpierro@alavancasaude.com.br>;comercial.elson@alavancasaude.com.br <comercial.elson@alavancasaude.com.br>; enfermagem@aracamed.com.br <enfermagem@aracamed.com.br>;medservbauru@gmail.com <medservbauru@gmail.com>;gestaocontratos@jmedhc.com.br <gestaocontratos@jmedhc.com.br>; diretoria@viplifecare.com.br <diretoria@viplifecare.com.br>;rosana.guerra@vidashomocare.com.br <rosana.guerra@vidashomocare.com.br>;enfermedilarhomocare@hotmail.com <enfermedilarhomocare@hotmail.com>; gerencia@qualyhomocare.com.br <gerencia@qualyhomocare.com.br>;taisa.conformedhomocare@gmail.com <taisa.conformedhomocare@gmail.com>;diretoria@hnhomocare.com.br <diretoria@hnhomocare.com.br>; fernando.rufino@viphomocare.com.br <fernando.rufino@viphomocare.com.br>;licitacao@globalcare.com.br <licitacao@globalcare.com.br>

📎 1 anexos (121 KB)

TR155_2024.pdf;

Prezados, boa tarde.

O IAMSPE realizará procedimento licitatório para contratação por **DISPENSA DE LICITAÇÃO** visando a contratação de empresa especializada em PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE PARA ATENÇÃO DOMICILIAR, para atendimento na cidade de **Presidente Venceslau/SP**.

A empresa deve estar ciente de que poderão participar deste procedimento os interessados que estiverem previamente credenciados no **Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF e no Sistema de Compras do Governo Federal** (www.gov.br/compras).

Trata-se de **demanda urgente para início imediato**, os interessados em participar deverão estar aptos para implantação dos serviços.

Para tanto, solicito Orçamento* para o prazo máximo de 1 (um) ano, conforme **TERMO DE REFERÊNCIA** anexo.

Atenciosamente,



Letícia G. Aguilhera

Oficial Administrativo

IAMSPE - Gestão de Demandas Judiciais - GDJ

dj.orcamentoi@iamspe.sp.gov.br | Tel.: (11) 4573-9548

Av. Ibirapuera, 981 - 8º - Vl. Clementino - São Paulo - SP

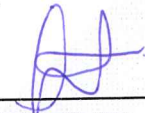
Para IAMSPE , EM 12/04/2024

Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de saúde para atenção domiciliar – home care
Paciente MARIA ADELE CORREIA
DEMANDA JUDICIAL Nº 100504- 58.2024.8.26.0483
CIDADE: PRESIDENTE VENCESLAU-SP

RAZÃO SOCIAL:	GRUPO HTS S.A.		
C.N.P.J.:	18.505.022/0001-79	INSC. Municipal:	4.782.425-5
ENDEREÇO:	Alameda dos Maracatins, nº 386	CIDADE/ESTADO:	Indianópolis, São Paulo - SP
TELEFONE:	(11) 3003-6670	E-mail	comercial@htsgrupo.com.br

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID. MEDIDA	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
1.1	Auxiliar de Enfermagem 24H	DIA	31	R\$450,00	R\$13.950,00
1.2	Supervisão de Enfermagem – 1x mês	VISITA	01	R\$150,00	R\$150,00
1.3	Fisioterapia motora e respiratória - 3x semana (para melhora do quadro motor, respiratório e aspiração de vias aéreas)	SESSÃO	14	R\$135,71	R\$1.900,00
1.4	Fonoaudiologia - 1x semana (devido quadro de dificuldade de deglutição)	SESSÃO	05	R\$200,00	R\$1.000,00
1.5	Nutricionista 2x por mês (para orientações sobre dieta)	SESSÃO	02	R\$200,00	R\$400,00
VALOR TOTAL MENSAL					R\$ 17.400,00
VALOR TOTAL PARA 6 (SEIS) MESES					R\$208.800,00

PROPOSTA VALIDA POR 60 (SESSENTA) DIAS.


GRUPO HTS SA
CNPJ:18.505.022/0001/79
ALESSANDRA CRUZ DA SILVA
CPF: 302.171.578-82

Banco do Brasil.
AG: 0303-4
C/C: 444412-4

São Paulo – 12/04/2024



PROPOSTA DE PREÇOS

MARIA ADELE CORREIA, Inscrição IAMSPE 123xxx-05, RG 8.xxx.xxx-, CPF xxx.130.791-xx, residente na cidade de Presidente Venceslau/SP, CEP 19402-222, para atender DEMANDA JUDICIAL No 100504-58.2024.8.26.0483,

A empresa ASSIST ASSISTENCIA EM HOME CARE EIRELI, situada à Avenida Comendador Francisco Avelino Maia, 1505, Sala 109, bairro Canjeranus, Passos - MG, inscrita sob CNPJ nº 25.382.561/0001-23, e-mail assist.hcare@gmail.com, vem perante este, apresentar a seguinte proposta de preços:

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL		QUANTIDADE	UNIDADE MEDIDA	VALOR	VALOR TOTAL
1.1	Auxiliar de Enfermagem 24h	31	DIA	R\$ 475,00	R\$ 14.725,00
1.2	Supervisão de Enfermagem- 1x semana	1	VISITA	R\$ 150,00	R\$ 150,00
1.3	Fisioterapia motora e respiratória - 3x semana (para melhora do quadro motor, respiratório e aspiração de vias aéreas)	14	SESSÃO	R\$ 105,00	R\$ 1.470,00
1.4	Fonoaudiologia - 1x semana (devido quadro de dificuldade de deglutição)	5	SESSÃO	R\$ 160,00	R\$ 800,00
1.5	Nutricionista 2x por mês (para orientações sobre dieta)	2	VISITA	R\$ 150,00	R\$ 300,00
1.6					R\$ -
1.7					R\$ -
1.8					R\$ -
1.9					R\$ -
MATERIAS/MEDICAMENTOS					
2.1					R\$ -
2.2					R\$ -
2.3					R\$ -
2.4					
2.5					
2.6					
2.7					
2.8					
2.9					
2.10					
2.11					
2.12					
2.13					
2.14					
2.15					
2.16					
2.17					
VALOR TOTAL MENSAL					R\$ 17.445,00
VALOR TOTAL 12 MESES					R\$ 209.340,00

Declaramos que, no VALOR DA PROPOSTA, estão incluídos: os tributos, fretes, alimentação, estadia, encargos sociais; as despesas e obrigações financeiras de qualquer natureza; e todos os componentes de custo dos bens necessários à perfeita realização do serviço proposto.

Dados Bancários:

Banco do Brasil (001)

Agência: 6520-X

Conta Corrente: 501.124-8

Proposta válida por 60 dias

Passos, 15 de Abril de 2024

Mirela Rocha Lascalla

Mirela Rocha Lascalla
Diretora Administrativa
CNPJ 25.382.561/0001-23



INTERMED HOME CARE.

ASSISTÊNCIA MÉDICA DOMICILIAR LTDA.
ARAÇATUBA-SP

CNPJ: 04.527.631/0001-14

INS. EST. : ISENTO.

PACIENTE: MARIA ADELE CORREIA		IDADE: 81 ANOS		
ENDEREÇO:		CIDADE: PRESIDENTE VENCESLAU		
TELEFONE:	SEXO: () MASCULINO (X) FEMININO			
PATOLOGIA: ALZHEIMER E PARKINSON				
PERÍODO: 31 DIAS		PLANO: IAMSPE		
ORÇAMENTO				
DESCRIÇÃO	UND	QTDE	PREÇO UNIT	VALOR
SERVIÇOS				
AUXILIAR DE ENFERMAGEM 24 HORAS	DIÁRIA	31	R\$ 575,00	R\$ 17.825,00
SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM 01 SESSÃO/MÊS	VISITA	5	R\$ 275,00	R\$ 1.375,00
FISIOTERAPIA MOTORA E RESPIRATÓRIA 03 SESSÕES/SEMANA	SESSÃO	14	R\$ 75,00	R\$ 1.050,00
FOOAUDIOLOGIA 01 SESSÃO/SEMANA	SESSÃO	5	R\$ 200,00	R\$ 1.000,00
NUTRICIONISTA VISITAS/MÊS	VISITA	2	R\$ 175,00	R\$ 350,00
SUBTOTAL				R\$ 21.600,00
EQUIPAMENTOS				
	MÊS			R\$ -
	MÊS			R\$ -
	MÊS			R\$ -
	MÊS			R\$ -
	MÊS			R\$ -
	MÊS			R\$ -
SUBTOTAL				R\$ -
MATERIAIS				
	UND			R\$ -
	UND			R\$ -
	UND			R\$ -
	UND			R\$ -
SUBTOTAL				R\$ -
MEDICAÇÃO				
	UND			R\$ -
	UND			R\$ -
	UND			R\$ -
	UND			R\$ -
SUBTOTAL				R\$ -
DESCONTO CONCEDIDO				R\$ -
TOTAL MAT/MED				-
TOTAL MAT/MED + SERVIÇOS+EQUIPAMENTOS				R\$ 21.600,00
TOTAL DO ATENDIMENTO PARA 15 MESES				R\$ 324.000,00

Data da elaboração do orçamento: 15/04/2024

Validade do orçamento: 30 dias

Condições de pagamento: 30 dias após emissão de nota fiscal

Início da execução dos serviços: 24 horas após autorização

Banco do Brasil

Agência: 3292-1

Conta: 101011-5


Dra. Maria Carolina F. Lippe
Médica
CRM-SP 168764



Help Lar Hospitalar Assistência Domiciliar à Saúde

PLANILHA PROPOSTA DE PREÇOS

Termo de Referência 155/2024

155/2024 532101-ESP-INST. ASSIST. MEDICA SERV. PUB. ESTADUAL

Processo Administrativo 14700011656 /2024-51

MARIA ADELE CORREIA

Nascido(a) em 1943

Presidente Venceslau/SP, CEP 19402-222

Demência com corpos de lewy, doença de Alzheimer e Parkinson (CID10: G31.8. G.30; G20)

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNIDADE DE MEDIDA	QUANT MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
1.1	Auxiliar de Enfermagem 24h	Dia	31	R\$ 564,00	R\$ 17.484,00
1.2	Supervisão de Enfermagem - 1x mês	Visita	1	R\$ 190,00	R\$ 190,00
1.3	Fisioterapia motora e respiratória - 3x semana (para melhora do quadro motor, respiratório e aspiração de vias aéreas)	Sessão	14	R\$ 127,00	R\$ 1.778,00
1.4	Fonoaudiologia - 1x semana (devido quadro de dificuldade de deglutição)	Sessão	5	R\$ 190,00	R\$ 950,00
1.5	Nutricionista 2x por mês (para orientações sobre dieta)	Visita	2	R\$ 127,00	R\$ 254,00
VALOR TOTAL MENSAL ESTIMADO					R\$ 20.656,00
Vinte Mil, Seiscentos E Cinquenta E Seis Reais					
VALOR TOTAL ESTIMADO DA CONTRATAÇÃO - 12 MESES					R\$ 247.872,00

HELP LAR SERVIÇOS HOSPITALARES Ltda.

CNPJ : 07.512.872/0001-88

Data de envio da proposta :

12/04/2024

Validade da proposta : 60 dias

Representante : Alessandra S. Bressan - RG 22.938.252-6

e-mail :operacional@helplarhomecare.com.br

BANCO DO BRASIL - AGENCIA 3583-1 - C/C 30.646-0

Alessandra S. Bressan
Gerente Administrativo
RG. 22938252-6

RAZÃO SOCIAL: HOME CARE CENE HOSPITALLAR LTDA
CNPJ: 02.643.405/0001-73 INSC. ESTADUAL: ISENTO INSC.MUNICIPAL: 1082220 ENDEREÇO: RUA
ULLISSES JAMIL CURY Nº 850 - DISTRITO INDUSTRIAL ULYSSES DA SILVEIRA GUIMARÃES CEP: 15092-601 - SÃO
JOSÉ DO RIO PRETO/SP - TELEFONE: (17) 3355-7064 - E-MAIL: licitacao@gcene.com.br

ORÇAMENTO

Ao
Iamspe
PACIENTE: MARIA ADELE CORREIA
DEMANDA JUDICIAL Nº 00504-58.2024.8.26.0483

Vimos, pelo presente apresentar nossa Proposta de Orçamento para os serviços abaixo descrito:

ITEM	QUANT.	UNID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1.1	31	PLANTÃO	Auxiliar de Enfermagem 24h	R\$ 660,00	R\$ 20.460,00
1.2	01	VISITA	Supervisão de Enfermagem - 1X MÊS	R\$75,50	R\$ 75,50
1.3	14	SESSÃO	Fisioterapia motora e respiratória - 3x semana (para melhora do quadro motor, respiratório e aspiração de vias aéreas)	R\$ 73,50	R\$ 1.029,00
1.4	05	SESSÃO	Fonoaudiologia - 1x semana (devido quadro de dificuldade de deglutição)	R\$ 165,00	R\$ 825,00
1.5	02	VISITA	Nutricionista 2x por mês (para orientações sobre dieta)	R\$ 135,00	R\$ 270,00

Valor total da Proposta Comercial Mensal: **R\$ 22.659,50 (vinte e dois mil, seiscentos e cinquenta e nove reais e cinquenta centavos)**

Validade da Proposta: 60 dias

São José do Rio Preto - SP, 12 de Abril de 2024.

JULIANO MARRA
CPF 318.592.948-98
PROCURADOR



SECRETARIA DE GESTÃO E GOVERNO DIGITAL
Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual
Superintendência

Avenida Ibirapuera, 981 - Vila Clementino - CEP: 04029-000 - Tel: 4573-8000

Maria Adele Correia	GRUPO HTS			ASSIST			INTERMED			HELP LAR			GRUPO CENE		
RECURSOS HUMANOS	Quant Solic.	Valor Unitário	Valor Total	Quant Solic.	Valor Unitário	Valor Total	Quant Solic.	Valor Unitário	Valor Total	Quant Solic.	Valor Unitário	Valor Total	Quant Solic.	Valor Unitário	Valor Total
Auxiliar de Enfermagem - 24 horas	31	R\$ 450,00	R\$ 13.950,00	31	R\$ 475,00	R\$ 14.725,00	31	R\$ 575,00	R\$ 17.825,00	31	R\$ 564,00	R\$ 17.484,00	31	R\$ 660,00	R\$ 20.460,00
Supervisão de enfermagem - 1x mês	1	R\$ 150,00	R\$ 150,00	1	R\$ 150,00	R\$ 150,00	1	R\$ 275,00	R\$ 275,00	1	R\$ 190,00	R\$ 190,00	1	R\$ 75,50	R\$ 75,50
Fisioterapia motora e respiratória - 3x semana (para melhora do quadro motor, respiratório e aspiração de vias aéreas)	14	R\$ 135,71	R\$ 1.899,94	14	R\$ 105,00	R\$ 1.470,00	14	R\$ 75,00	R\$ 1.050,00	14	R\$ 127,00	R\$ 1.778,00	14	R\$ 73,50	R\$ 1.029,00
Fonoaudiologia - 1x semana (devido quadro de dificuldade de deglutição)	5	R\$ 200,00	R\$ 1.000,00	5	R\$ 160,00	R\$ 800,00	5	R\$ 200,00	R\$ 1.000,00	5	R\$ 190,00	R\$ 950,00	5	R\$ 165,00	R\$ 825,00
Nutricionista 2x por mês (para orientações sobre dieta)	2	R\$ 200,00	R\$ 400,00	2	R\$ 150,00	R\$ 300,00	2	R\$ 175,00	R\$ 350,00	2	R\$ 127,00	R\$ 254,00	2	R\$ 135,00	R\$ 270,00
TOTAL GERAL			R\$ 17.399,94			R\$ 17.445,00			R\$ 20.500,00			R\$ 20.656,00			R\$ 22.659,50

Observação: Ratificamos que os orçamentos apresentados atendem as especificações do Termo de Referência. Salientamos que apenas as empresas acima de propuseram a apresentar proposta orçamentária à esta solicitação, dentre as 53 (cinquenta e três) empresas consultadas. Em atendimento ao que regula a Instrução Normativa SEGES / ME nº 65, de 07 de julho de 2021, anexamos aos autos do processo informações sobre os preços negociados em outros órgãos (www.terceirizados.sp.gov.br), para constar os valores contratados nos últimos procedimentos licitatórios, sem considerar a variante "região", que influenciam na média salarial, deslocamento e disponibilidade do(s) profissional(is), etc).

Letícia G. Aguilhera - Agente de Contratação
Gestão Demandas Judiciais
24/04/24



Contratos de Serviços Terceirizados
Situação: Em Andamento

090102 - 00569

SECRETARIA / SERVIÇO

Secretaria: SEC. SAÚDE
U.G.O. :: ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR SECRETARIA E SEDE
U.G.E. : COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO-CGA

Classificação de Serviços: Serviços Médicos /Hospitalares
Tipo de Serviço: Serviços Médicos/Hospitalares

Autorização Prévia (DECRETO Nº 67.590, de 22 de março 2023)
Enquadra-se: Não
Justificativa:

INFORMAÇÕES DO CONTRATO

Nº Contrato: 024.00065473/2023-70
Fornecedor: ALAVANCA SAUDE E APOIO DOMICILIAR LTDA - EPP
CNPJ: 12.183.911/0001-80
Objeto: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO DOMICILIAR EM SAÚDE, NA MODALIDADE INTERNAÇÃO DOMICILIAR EM CUMPRIMENTO À AÇÃO JUDICIAL

Nº Processo SIAFEM: 02400065473202370
Vigência (datas): **Início:** 09/08/2023 **Término:** 04/02/2024 **Prorrogado / Aditado até:**
Valor Contrato Original: 303.900,00 **Valor(es) Prorrogado(s) / Aditado(s) (acumulado):**
Valor Atual Contrato: 303.900,00 **Previsão de Reajuste:** Não
Inclui: Equipamentos, Materiais, Mão-de-obra, Outros

Nº Pessoas / Empregos Diretos Gerados: 0

PLANILHA DE PREÇOS

Serviço				Valor em:	Valor em:	Valor em:	Valor em:	Valor em:	Valor em:	Valor em:	Valor em:
Código	Descrição	Qtde	Unidade	19/07/2023							
017001012	Serviço terceirizado de tratamento ambulatorial/clínico; fisioterapia	744	UNIDADE	120,00							
017001040	Serviço terceirizado de tratamento ambulatorial/clínico; fonoaudiologia	90	UNIDADE	150,00							
017001048	Serviço terceirizado de tratamento ambulatorial/clínico; nutricionista	6	UNIDADE	120,00							
017001041	Serviço terceirizado de tratamento ambulatorial/clínico; terapia ocupacional	90	UNIDADE	150,00							
017001999	DIVERSOS: Adaptador de sonda foley (gastrostomia)	186	UNIDADE	1,00							
017001999	DIVERSOS: Aspirador bronquial não invasivo	1	MENSAL	1.700,00							
017001999	DIVERSOS: Aspirador de secreções	1	MENSAL	350,00							
017001999	DIVERSOS: Bomba de infusão	1	MENSAL	600,00							
017001999	DIVERSOS: Cama hospitalar adulto elétrica	1	MENSAL	600,00							
017001999	DIVERSOS: Canula de traqueostomia	30	UNIDADE	30,00							
017001999	DIVERSOS: Cateter mout	12	UNIDADE	22,00							
017001999	DIVERSOS: Circuito completo	12	UNIDADE	30,00							
017001999	DIVERSOS: Colchão anti escara	1	MENSAL	320,00							
017001999	DIVERSOS: Conjunto de sonda para gastrostomia	12	UNIDADE	50,00							
017001999	DIVERSOS: Enfermeiro	2	MENSAL	120,00							
017001999	DIVERSOS: Equipo para dieta enteral	372	UNIDADE	3,00							
017001999	DIVERSOS: Espuma de poliuretano para taqueostomia	186	UNIDADE	10,00							
017001999	DIVERSOS: Extensor para sonda de gastrostomia	12	UNIDADE	30,00							

017001999	DIVERSOS: Filtro antipartícula	12	UNIDADE	30,00							
017001999	DIVERSOS: Filtro bacteriológico/viral descartável	12	UNIDADE	25,00							
017001999	DIVERSOS: Mangueira extensora de oxigênio	60	METRO	1,00							
017001999	DIVERSOS: Médico especialista	1	MENSAL	550,00							
017001999	DIVERSOS: Médico fisiatra	1	MENSAL	100,00							
017001999	DIVERSOS: Médico pediatra	5	MENSAL	550,00							
017001999	DIVERSOS: Monitor multiparâmetros	1	MENSAL	1.400,00							
017001999	DIVERSOS: Nobreak	1	MENSAL	350,00							
017001999	DIVERSOS: Oxímetro de pulso de dedo	1	MENSAL	350,00							
017001999	DIVERSOS: Ressuscitador manual silicone pediátrico	1	MENSAL	250,00							
017001999	DIVERSOS: Técnico de enfermagem 24 horas (plantão)	31	MENSAL	534,00							
017001999	DIVERSOS: Transporte em ambulância tipo d	60	VIAGEM	50,00							
017001999	DIVERSOS: Umidificador aquecido	1	MENSAL	600,00							
017001999	DIVERSOS: Ventilador pulmonar não invasivo (dois níveis de pressão)	1	MENSAL	2.800,00							

MEDIÇÕES / GASTOS MENCIAIS (Evolução dos Gastos)

	2023	2024					
Janeiro							
Fevereiro							
Março							
Abril							
Maiο							
Junho							
Julho							
Agosto							
Setembro							
Outubro							
Novembro							
Dezembro							

* Valores importados do sistema SIAFISICO da Sec. da Fazenda.

* Valores em Reais.

Observações:

* Em 28/08/2023 foi efetuado o cadastro da nova contratação.

* CONTRATO – vigência: 04/02/2024. Base mensal: R\$ 50.650,00. Valor total da contratação: R\$ 303.900,00.

GESTOR / RESPONSÁVEL

Nome: Claudia Regina de Souza

Data: 28/08/2023 11:02:18

E-mail: crsouza@saude.sp.gov.br

Telefone: (11) 3066-8054 **Ramal:**

[Fechar](#)
[Histórico](#)
[Imprimir](#)

SECRETARIA / SERVIÇO

Secretaria: SEC. SAÚDE

U.G.O. :: ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR SECRETARIA E SEDE

U.G.E. : COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO-CGA

Classificação de Serviços: Serviços Médicos /Hospitalares

Tipo de Serviço: Serviços Médicos/Hospitalares

Autorização Prévia (DECRETO Nº 67.590, de 22 de março 2023)

Enquadra-se: Não

Justificativa:

INFORMAÇÕES DO CONTRATO

Nº Contrato: 024.00042742/2023-20

Nº Processo SIAFEM: 02400042742202320

Fornecedor: ALAVANCA SAUDE E APOIO DOMICILIAR LTDA - EPP

CNPJ: 12.183.911/0001-80

Objeto: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO DOMICILIAR EM SAÚDE, NA MODALIDADE INTERNAÇÃO DOMICILIAR EM CUMPRIMENTO À AÇÃO JUDICIAL

Vigência (datas): Início: 13/12/2023 Término: 12/03/2025 Prorrogado / Aditado até:

Valor Contrato Original: 250.350,00 Valor(es) Prorrogado(s) / Aditado(s) (acumulado):

Valor Atual Contrato: 250.350,00 Previsão de Reajuste: Sim

Inclui: Equipamentos, Materiais, Mão-de-obra, Outros

Nº Pessoas / Empregos Diretos Gerados: 0

PLANILHA DE PREÇOS

Serviço				Valor em:	Valor em:	Valor em:	Valor em:	Valor em:	Valor em:	Valor em:	Valor em:
Código	Descrição	Qtde	Unidade	31/10/2023							
017001012	Serviço terceirizado de tratamento ambulatorial/clínico; fisioterapia	225	UNIDADE	80,00							
017001040	Serviço terceirizado de tratamento ambulatorial/clínico; fonoaudiologia	225	UNIDADE	100,00							
017001999	DIVERSOS: Auxiliar de enfermagem 24 horas (plantão)	465	UNIDADE	430,00							
017001999	DIVERSOS: Cama hospitalar	1	MENSAL	285,00							
017001999	DIVERSOS: Enfermeiro (visitas mensais)	75	UNIDADE	75,00							

MEDIÇÕES / GASTOS MENSAIS (Evolução dos Gastos)

	2023	2024	2025				
Janeiro							
Fevereiro							
Março							
Abril							
Maio							
Junho							
Julho							
Agosto							
Setembro							
Outubro							
Novembro							
Dezembro							

* ☐ Valores importados do sistema SIAFISICO da Sec. da Fazenda.

* Valores em Reais.

Observações:

* Em 05/01/2024 foi efetuado o cadastro da nova contratação.

* CONTRATO – vigência: de 13/12/2023 a 12/03/2025. Base mensal: R\$ 16.690,00.

Valor da contratação: R\$ 250.350,00.

GESTOR / RESPONSÁVEL

Nome: Claudia Regina de Souza

Data: 05/01/2024 10:44:43

E-mail: crsouza@saude.sp.gov.br

Telefone: (11) 3066-8054 **Ramal:**

Fechar	Histórico	Imprimir	
--------	-----------	----------	--