

ENC: ORÇAMENTO - Cidade de Barretos - DISPENSA DE LICITAÇÃO IAMSPE - Alteração Decisão Judicial

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

Seg, 13/05/2024 18:18

Cco:danilo@hmovei.com.br <danilo@hmovei.com.br>;danilo@prontomedfranca.com.br
<danilo@prontomedfranca.com.br>;Assist Assistência em Home Care <assist.hcare@gmail.com>;intermed@homecare-
ata.com <intermed@homecare-ata.com>;contratos@augecare.com.br <contratos@augecare.com.br>;
jose@helplarhomecare.com.br <jose@helplarhomecare.com.br>;comercialhomecare@ralphcare.com.br
<comercialhomecare@ralphcare.com.br>;operacional@ralphcare.com.br <operacional@ralphcare.com.br>;
relacionamento@captamed.com.br <relacionamento@captamed.com.br>;licitacao@gcene.com.br
<licitacao@gcene.com.br>;comercial@htsgrupo.com.br <comercial@htsgrupo.com.br>;cintia.almeida@htsgrupo.com.br
<cintia.almeida@htsgrupo.com.br>;rpierro@alavancasaude.com.br <rpierro@alavancasaude.com.br>;
comercial.elson@alavancasaude.com.br <comercial.elson@alavancasaude.com.br>;contato@althernativasau.de.com.br
<contato@althernativasau.de.com.br>;rosangela.deroza@althernativasau.de.com.br
<rosangela.deroza@althernativasau.de.com.br>;jehomecare@hotmail.com <jehomecare@hotmail.com>;
atendimento@jehomecare.com.br <atendimento@jehomecare.com.br>;jonatas.silva@seniormais.com.br
<jonatas.silva@seniormais.com.br>;contato@saojoseassistenciasau.de.com.br <contato@saojoseassistenciasau.de.com.br>

📎 1 anexos (122 KB)

TR181_2024 - Pós parecer.pdf;

Prezados, boa tarde.

Considerando que houve alteração na determinação judicial para o fornecimento de:
Nutricionista - 1x mês, encaminhamos anexo Termo de Referência e solicitamos
apresentação de novos orçamentos.

Aos prestadores que encaminharam propostas, peço que corrijam os documentos.

COM URGÊNCIA.

Atenciosamente,



Carlos A. M. Fernandes Meira
Executivo Público

IAMSPE - Gestão de Demandas Judiciais - GDJ

dj.orcamentoi@iamspe.sp.gov.br | Tel.: (11) 4573-9656

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

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

Enviado: terça-feira, 23 de abril de 2024 17:46

Assunto: ORÇAMENTO - Cidade de Barretos - DISPENSA DE LICITAÇÃO IAMSPE

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 **BARRETOS/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,



Carlos A. M. Fernandes Meira
Executivo Público

IAMSPE - Gestão de Demandas Judiciais - GDJ

dj.orcamentoi@iamspe.sp.gov.br | Tel.: (11) 4573-9656

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

Para IAMSPE , EM 23/04/2024

Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de saúde para atenção domiciliar – home care
Paciente NAITE MARILÚ CEZARETTI,
DEMANDA JUDICIAL Nº1013546-04.2023.8.26.0066
CIDADE: BARRETOS-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	Aux de Enfermagem – 24h dia	DIA	31	R\$390,00	R\$12.090,00
1.2	Supervisão de Enfermagem -1x mês	VISITA	01	R\$100,00	R\$100,00
1.3	Terapia Ocupacional– 1X semana	SESSÃO	05	R\$130,00	R\$650,00
1.4	Fisioterapia motora e respiratória 2x semana	SESSÃO	09	R\$100,00	R\$900,00
1.5	Nutricionista 1x mês	SESSÃO	01	R\$150,00	R\$150,00
1.6	Visita médica 1x sem	VISITA	05	R\$390,00	R\$1.950,00
1.7	Cadeira banho	LOCAÇÃO	01	R\$250,00	R\$250,00
1.8	Cadeira de rodas	LOCAÇÃO	01	R\$300,00	R\$300,00
VALOR TOTAL MENSAL					R\$16.390,00
VALOR TOTAL PARA 12 (DOZE) MESES					R\$196.680,00

PROPOSTA VALIDA POR 60 (SESENTA) 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 – 23/04/2024

ORÇAMENTO			
Núcleo de Contratos			
Código do Documento NÚCLEO DE CONTRATOS 002	Publicação 16/03/2023	Próxima Publicação 16/03/2025	Versão nº 001
Realizado em 14/05/2024	Válido até 14/07/2024	Orçamento nº 028/2024	

AUGE CARE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR LTDA - CNPJ 22.339.230/0001-12		
Convênio: INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL - IAMSPE		
SETOR: Gestão de Demandas Judiciais	Telefone: (11) 4573-9283	E-mail: dj.orcamentoi@iamspe.sp.gov.br

RECURSOS					
ITENS	DESCRIÇÃO SERVIÇO	UND	QTD	PREÇO UNITÁRIO	TOTAL
1.1	Auxiliar de Enfermagem 24h	DIA	31	400,00	12.400,00
1.2	Supervisão de Enfermagem 1x mês	VISITA	1	150,00	150,00
1.3	Fisioterapia Motora e Respiratória 2x semana	SESSÃO	9	95,00	855,00
1.4	Terapia Ocupacional 1x semana	VISITA	5	150,00	750,00
1.5	Nutricionista – 1x mês	VISITA	1	150,00	150,00
1.6	Médico 1x semana	VISITA	5	400,00	2.000,00
1.7	Cadeira de Banho	LOCAÇÃO	1	120,00	120,00
1.8	Cadeira de Rodas	LOCAÇÃO	1	150,00	150,00
MENSAL					16.575,00
12 MESES					198.900,00

Observação:

Paciente: Home care à paciente NAITE MARILÚ CEZARETTI, Inscrição IAMSPE 682406 0 RG 4.xxx.xx 7 x, CPF 383.148 xx, residente na cidade de BARRETOS/SP, CEP: 14.780-390, para atender DEMANDA JUDICIAL Nº 1013546 04.2023.8.26.0066.

Quadro: A autora do sexo feminino, nascida em xx/xx/1942, segundo laudo médico do Dr. Flávio Martins Shomomura CRM 108.937, apresenta síndrome comportamental secundária à demência (CID10 F00.2 F01.3 | F06.3).

Valor Mensal	R\$	16.575,00	dezesseis mil, quinhentos e setenta e cinco reais
---------------------	------------	------------------	--

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 DIAS**CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:** 30 DIAS**DADOS BANCÁRIOS**BANCO DO BRASIL **AG: 0666-1 Conta Corrente: 28590-0****Santa Fé do Sul, 14 de maio de 2024.****ÉRICA POLIANA B GULLO YAMASITA****RG: 40.201.377-3 SSP/SP****DIRETORA FINANCEIRA**



PROPOSTA DE PREÇOS

NAITE MARILÚ CEZARETTI, Inscrição IAMSPE 682xxx-0, RG 4.xxx.807-X, CPF xxx.343.148-xx,
residente na cidade de BARRETOS/SP, CEP 14.780-390, para atender DEMANDA JUDICIAL No 1013546-
04.2023.8.26.0066,

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\$ 450,00	R\$ 13.950,00
1.2	Supervisão de Enfermagem – 1x mês	1	VISITA	R\$ 125,00	R\$ 125,00
1.3	Fisioterapia Motora e Respiratória – 2x semana	9	SESSÃO	R\$ 95,00	R\$ 855,00
1.4	Terapia Ocupacional – 1x semana	5	SESSÃO	R\$ 160,00	R\$ 800,00
1.5	Nutricionista – 1x mês	1	VISITA	R\$ 150,00	R\$ 150,00
1.6	Médico – 1x semana	5	VISITA	R\$ 450,00	R\$ 2.250,00
1.7					R\$ -
EQUIPAMENTOS					
2.1	Cadeira de Banho	1	LOCAÇÃO	R\$ 95,00	R\$ 95,00
2.2	Cadeira de Rodas	1	LOCAÇÃO	R\$ 105,00	R\$ 105,00
2.3					R\$ -
2.4					R\$ -
2.5					R\$ -
2.6					R\$ -
2.7					R\$ -
2.8					R\$ -
2.9					R\$ -
VALOR TOTAL MENSAL					R\$ 18.330,00
VALOR TOTAL 12 MESES					R\$ 219.960,00

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 90 dias

Passos, 14 de Maio de 2024

Mirela Rocha Lascalla

Mirela Rocha Lascalla

Diretora Administrativa

CNPJ 25.382.561/0001-23



Help Lar Hospitalar Assistência Domiciliar à Saúde

PLANILHA PROPOSTA DE PREÇOS

Termo de Referência 181/2024

181/2024 532101-ESP-INST. ASSIST. MEDICA SERV. PUB. ESTADUAL

Processo Administrativo 147.00006075 /2024-05

NAITE MARILÚ CEZARETTI

Nascida em xx/xx/1942

Bairro Baroni , na cidade de BARRETOS/SP , CEP 14 780 390

Apresenta síndrome comportamental secundária à demência (CID10 F00.2 F01.3 | F06.3

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNIDADE DE MEDIDA	QUANT MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
1.1	Auxiliar de enfermagem - 24 horas	Dia	31	R\$ 548,00	R\$ 16.988,00
1.2	Supervisão de Enfermagem 1x mês	Visita	1	R\$ 193,00	R\$ 193,00
1.3	Fisioterapia Motora e Respiratória 2x semana	Sessão	9	R\$ 152,00	R\$ 1.368,00
1.4	Terapia Ocupacional 1x semana	Sessão	5	R\$ 134,00	R\$ 670,00
1.5	Nutricionista 1x semana	Visita	1	R\$ 134,00	R\$ 134,00
1.6	Médico 1x semana	Visita	5	R\$ 467,00	R\$ 2.335,00
	2. EQUIPAMENTOS/ACESSÓRIOS				
1.7	Cadeira de Banho	Locação	1	R\$ 67,00	R\$ 67,00
1.8	Cadeira de Rodas	Locação	1	R\$ 103,00	R\$ 103,00
VALOR TOTAL MENSAL ESTIMADO					R\$ 21.858,00
Vinte E Um Mil, Oitocentos E Cinquenta E Oito Reais					
VALOR TOTAL ESTIMADO DA CONTRATAÇÃO - 12 MESES					R\$ 262.296,00

HELP LAR SERVIÇOS HOSPITALARES Ltda.

CNPJ : 07.512.872/0001-88

Data de envio da proposta :

14/05/2024

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



INTERMED HOME CARE.

ASSISTÊNCIA MÉDICA DOMICILIAR LTDA.
ARAÇATUBA-SP

CNPJ: 04.527.631/0001-14

INS. EST. : ISENTO.

PACIENTE: NAITE MARILU CEZARETTI		IDADE: 82 ANOS		
ENDEREÇO:		CIDADE: BARRETOS		
TELEFONE:		SEXO: () MASCULINO (X) FEMININO		
PATOLOGIA: SINDROME COMPORTAMENTAL SECUNDÁRIA À DEMÊNCIA				
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 MENSAL	SESSÃO	1	R\$ 275,00	R\$ 275,00
FISIOTERAPIA MOTORA E RESPIRATÓRIA 02 SESSÕES/SEMANA	SESSÃO	9	R\$ 75,00	R\$ 675,00
TERAPIA OCUPACIONAL 01 SESSÃO/SEMANA	SESSÃO	5	R\$ 200,00	R\$ 1.000,00
NUTRICIONISTA 01 SESSÃO/MÊS	SESSÃO	1	R\$ 175,00	R\$ 175,00
MEDICO 01 SESSÃO/SEMANA	SESSÃO	5	R\$ 700,00	R\$ 3.500,00
SUBTOTAL				R\$ 23.450,00
EQUIPAMENTOS				
CADEIRA DE BANHO	MÊS	1	R\$ 75,00	R\$ 75,00
CADEIRA DE RODAS	MÊS	1	R\$ 55,00	R\$ 55,00
	MÊS			R\$ -
	MÊS			R\$ -
	MÊS			R\$ -
	MÊS			R\$ -
SUBTOTAL				R\$ 130,00
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\$ 23.580,00
TOTAL DO ATENDIMENTO PARA 15 MESES				R\$ 353.700,00

Data da elaboração do orçamento: 14/05/2024

Validade do orçamento: 30 dias

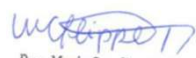
Condições de pagamento: 30 dias após emissão de nota fiscal

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



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

NAITÉ MARILU CEZARETTI	GRUPO HTS			AUGE CARE			ASSIST			HELP LAR			INTERMED		
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\$ 390,00	R\$ 12.090,00	31	R\$ 400,00	R\$ 12.400,00	31	R\$ 450,00	R\$ 13.950,00	31	R\$ 548,00	R\$ 16.988,00	31	R\$ 575,00	R\$ 17.825,00
Supervisão de enfermagem - 1x mês	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00	1	R\$ 150,00	R\$ 150,00	1	R\$ 125,00	R\$ 125,00	1	R\$ 193,00	R\$ 193,00	1	R\$ 275,00	R\$ 275,00
Fisioterapia motora e respiratória - 2x semana	9	R\$ 100,00	R\$ 900,00	9	R\$ 95,00	R\$ 855,00	9	R\$ 95,00	R\$ 855,00	9	R\$ 152,00	R\$ 1.368,00	9	R\$ 75,00	R\$ 675,00
Terapia Ocupacional - 1x semana	5	R\$ 130,00	R\$ 650,00	5	R\$ 150,00	R\$ 750,00	5	R\$ 160,00	R\$ 800,00	5	R\$ 134,00	R\$ 670,00	5	R\$ 200,00	R\$ 1.000,00
Nutricionista - 1x semana	1	R\$ 150,00	R\$ 150,00	1	R\$ 150,00	R\$ 150,00	1	R\$ 150,00	R\$ 150,00	1	R\$ 134,00	R\$ 134,00	1	R\$ 175,00	R\$ 175,00
Médico - 1x semana	5	R\$ 390,00	R\$ 1.950,00	5	R\$ 400,00	R\$ 2.000,00	5	R\$ 450,00	R\$ 2.250,00	5	R\$ 467,00	R\$ 2.335,00	5	R\$ 700,00	R\$ 3.500,00
Cadeira de Banho	1	R\$ 250,00	R\$ 250,00	1	R\$ 120,00	R\$ 120,00	1	R\$ 95,00	R\$ 95,00	1	R\$ 67,00	R\$ 67,00	1	R\$ 75,00	R\$ 75,00
Cadeira de Rodas	1	R\$ 300,00	R\$ 300,00	1	R\$ 150,00	R\$ 150,00	1	R\$ 105,00	R\$ 105,00	1	R\$ 103,00	R\$ 103,00	1	R\$ 55,00	R\$ 55,00
TOTAL GERAL			R\$ 16.390,00			R\$ 16.575,00			R\$ 18.330,00			R\$ 21.858,00			R\$ 23.580,00

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

14/05/24

Fechar

Histórico

Imprimir



Contratos de Serviços Terceirizados
Situação: Em Andamento

090127 - 00505

SECRETARIA / SERVIÇO

Secretaria: SEC. SAÚDE
U.G.O. :: COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
U.G.E. : DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DO R.PRETO-DRS XV-S.JOSÉ DO R.PRETO

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: 012/2023-DRS.XV

Nº Processo SIAFEM: 20230517041

Fornecedor: ASSIST ASSISTENCIA EM HOME CARE EIRELI

CNPJ: 25.382.561/0001-23

Objeto: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS DE GERENCIAMENTO/ ASSISTÊNCIA DE SAÚDE - EXECUÇÃO DE ATIVIDADES ASSISTENCIAIS A PACIENTE DOMICILIAR – HOME CARE - ENFERMAGEM 24 HORAS, FISIOTERAPIA MOTORA E RESPIRATÓRIA, FONOAUDIOLOGIA E TERAPIA OCUPACIONAL, EM ATENDIMENTO À DETERMINAÇÃO JUDICIAL

Vigência (datas): **Início:** 02/06/2023 **Término:** 01/09/2024 **Prorrogado / Aditado até:**

Valor Contrato Original: 445.650,00 **Valor(es) Prorrogado(s) / Aditado(s) (acumulado):**

Valor Atual Contrato: 445.650,00 **Previsão de Reajuste:** Sim

Inclui: Mão-de-obra

Nº Pessoas / Empregos Diretos Gerados: 7

PLANILHA DE PREÇOS

Serviço				Valor em:	Valor em:	Valor em:	Valor em:	Valor em:	Valor em:	Valor em:	Valor em:
Código	Descrição	Qtde	Unidade	11/05/2023							
017001007	Prestação Serviços Enfermagem	31	POSTO/DIA	400,00							
017001012	Serviço terceirizado de tratamento ambulatorial/clínico; fisioterapia	31	UNIDADE	70,00							
017001012	Serviço terceirizado de tratamento ambulatorial/clínico; fisioterapia	62	UNIDADE	80,00							
017001040	Serviço terceirizado de tratamento ambulatorial/clínico; fonoaudiologia	62	UNIDADE	140,00							
017001041	Serviço terceirizado de tratamento ambulatorial/clínico; terapia ocupacional	15	UNIDADE	100,00							

MEDIÇÕES / GASTOS MENSAIS (Evolução dos Gastos)

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

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

Observações: Prestação de serviços terceirizados de gerenciamento/ assistência de saúde – execução de atividades assistenciais a paciente domiciliar – home care enfermagem 24 horas,

fisioterapia motora e respiratória, fonoaudiologia e terapia ocupacional, em atendimento à determinação judicial

GESTOR / RESPONSÁVEL

Nome: Juliana Yumi Aoki **Data:** 05/06/2023 07:53:50
E-mail: drs15-jyaoki@saude.sp.gov.br **Telefone:** (17) 3211-4800 **Ramal:** 24

Fechar Histórico Imprimir