

PROCEDIMENTO DE CONTRATAÇÃO

REF.: 012_0520_HEUE_Serviço de Medicina Hiperbárica

A PRÓ-SAÚDE Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, entidade de direito privado, sem fins lucrativos, torna público que realizará procedimento, para contratação de serviços especializados. As informações técnicas para elaboração da proposta, estarão disponíveis no portal da Pró-Saúde

1. OBJETO:

Serviço de Medicina Hiperbárica

2. PROCEDIMENTO PARA APRESENTAÇÃO DE PROPOSTAS

Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados abaixo para habilitação prévia através da Plataforma de Compras no endereço eletrônico <http://central.prosaude.org.br>. As empresas não cadastradas poderão realizar seu cadastramento pelo endereço eletrônico <https://compras.prosaude.org.br/v/cadastrofornecedor.aspx>.

2.2 DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO:

- Contrato Social e suas atualizações
- Cartão CNPJ
- CND Federal
- CND Estadual
- CND Municipal
- CND FGTS
- CND Trabalhista

2.3 DOCUMENTOS DE QUALIFICAÇÃO:

- Alvará ou Licença de Funcionamento
- Licença Sanitária
- Certificado de Inscrição da Pessoa Jurídica no Conselho de Classe
- Certificado de Responsabilidade Técnica
- Licença Ambiental

Observação: para os documentos relacionados no item 2.3 poderão ser apresentados os respectivos documentos de dispensa emitidos pelo órgão responsável.

2.4 PROPOSTA COMERCIAL

- Proposta em papel timbrado da proponente que deverá contemplar o atendimento aos requisitos técnicos descritos no *ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA*

2.5 DOCUMENTOS DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

- Deverão ser apresentados os documentos de qualificação técnica relacionados no *ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA* para elaboração da proposta em complemento aos citados no item 2.3

OBSERVAÇÃO: As solicitações de esclarecimentos e agendamento de visita técnica para apoio no processo de elaboração das propostas deverão ser encaminhadas para o e-mail: servicos.compras@prosaude.org.br.

3. CRITÉRIOS DE JULGAMENTO

- Será declarada vencedora deste procedimento de contratação a proponente que:

- 3.1 Comprovar as habilitações exigidas no item 2 deste procedimento.
- 3.2 Apresentar os documentos obrigatórios elencados no *ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA*
- 3.3 Apresentar melhor proposta Financeira dentro do limite orçamentário se estabelecido neste procedimento de contratação
- 3.4 Casos de empate serão resolvidos através de avaliação da melhor classificação técnica dentre as propostas

4. DO REGIME DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS, PREÇO, FORMA DE PAGAMENTO

- 4.1 Fica estabelecido o regime de execução indireta, sob demanda da contratante, por preço unitário (sessão);
- 4.2 O pagamento é condicionado à apresentação de Nota Fiscal e comprovação da realização dos serviços nos termos deste

5. VALOR LIMITE DA CONTRATAÇÃO: O presente processo adotará o princípio de economicidade para fins de definição da proposta vencedora juntamente com os demais critérios de julgamento elencados neste procedimento de contratação

6. DISPOSIÇÕES FINAIS:

- 6.1. A participação no presente procedimento implica aceitação integral e irrevogável dos termos e condições deste e de seus Anexos.
- 6.2. A pessoa jurídica declarada vencedora deverá ter disponibilidade para início imediato das atividades sob pena de convocação da segunda classificada.
- 6.3. A Pró-Saúde se reserva ao direito de realizar a revogação ou o cancelamento deste procedimento de contratação a qualquer hora, em função da conveniência ou da oportunidade administrativa identificada.
- 6.4 É facultado ao comprador atribuído a este processo ou aos stakeholders relacionados neste procedimento de contratação, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo.
- 6.5 A homologação do resultado deste procedimento de contratação não implicará em direito à contratação para a execução dos serviços.

ANEXO I - TERMO TÉCNICO

1. OBJETO

Serviço de Medicina Hiperbárica

2. JUSTIFICATIVA

Contratação de serviço de oxigenoterapia hiperbárica para tratamento de pacientes com infecções e escaras resistentes.

3. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 3.1 A proposta comercial deverá informar (i) o custo total por cada sessão de oxigenoterapia hiperbárica sendo cada sessão de 60 minutos de uso da câmara hiperbárica, não descontando-se o tempo de preparação do paciente.
- 3.2 A proposta comercial deve descrever as condições gerais de prestação dos serviços de medicina hiperbárica, sendo necessário a comprovação de infraestrutura adequada e presença de médico responsável pelos serviços para o acolhimento e acompanhamento de pacientes em estado grave que necessitem de uso contínuo de equipamentos de suporte à vida. Todo transporte externo dos pacientes será de responsabilidade da CONTRATANTE.
- 3.3 A proponente deve declarar na proposta que adota as regulamentações estabelecidas na RESOLUÇÃO CFM nº 1.457/95 para o uso terapêutico da Oxigenoterapia Hiperbárica (OHB).
- 3.4 A proponente deverá declarar em proposta que está ciente e concorda em receber orientações e visitas do programa de acreditação de qualidade implantado no HEUE, podendo ser desempenhadas pela equipe do próprio HEUE ou da entidade acreditadora que o atende.

4. CRITÉRIOS TÉCNICOS

- 4.1 Os equipamentos utilizados nas sessões deverão ser relacionados em proposta informando-se seu número de série e data e validade da última manutenção preventiva.

5. CRITÉRIOS FISCAIS E FINANCEIROS

- 5.1 Apresentar mensalmente a NF e relatório de prestação de serviços
- 5.2 Apresentar as certidões negativas e documentos de habilitação técnica sempre que requisitado ou na renovação da validade do documento

6. STAKEHOLDERS

O presente procedimento foi elaborado levando-se em conta os pré-requisitos técnicos, orçamentários e administrativos, respeitando-se o Regulamento de Compras da Pró-Saúde bem como a legislação aplicável ao serviço descrito no objeto deste Edital.

As dúvidas cujo esclarecimento se fizer necessário através das áreas que apoiaram a elaboração deste Edital deverão ser submetidas para o email servicos.compras@prosaude.org.br, mencionando-se o código de referência no caput deste Edital com cópia para o stakeholder definido para a área de esclarecimento conforme lista abaixo:

6.1 SOLICITANTE

NOME GERSON MACAGNAN
EMAIL gerson@prosaude.org.br

6.2 APROVADOR TÉCNICO

NOME GERSON MACAGNAN
EMAIL gerson@prosaude.org.br