



Marcela Ferdinando
Diretora Técnica
CRM-SC 17801

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

O presente termo de referência trata da contratação de empresa especializada na realização de exames de média e alta complexidade, para atender a demanda reprimida ou casos de extrema urgência da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Trento.

1 - OBJETIVO

O registro de preços para a contratação de empresa especializada na realização de exames de média e alta complexidade com diagnóstico por imagem, para atender a demanda reprimida ou casos de extrema urgência da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Trento, sem caráter de exclusividade, nos quantitativos estabelecidos.

2 - METODOLOGIA

A Prefeitura, atendendo a necessidade, enviará os pacientes portando AF (Autorização de Fornecimento) e a empresa vencedora do certame realizará os exames enviando resultados para Unidade Sanitária Madre Paulina, localizada na Rua Nereu Ramos, 164, Centro de Nova Trento/SC.

O Pagamento será efetuado mensalmente de acordo com a quantidade de exames apresentados e aprovados pelo setor competente.

3 - PRAZO PARA REALIZAÇÃO DOS EXAMES

Os exames serão realizados imediatamente, sempre que houver necessidade. Não se obriga o Fundo de Saúde a fazer agendamentos. O Fundo de Saúde informará com antecedência de 24 horas o número de pacientes.

4 - RESULTADOS ESPERADOS

Prestação de serviço com qualidade, eficiência e pontualidade.

5 - DA RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

A empresa vencedora do certame ficará responsável: – pelo Controle de EPI's; – pela Tabela Técnica utilizada nos exames efetuados; pela disponibilidade dos resultados de exames.





Marcela Ferdinando
Diretora Técnica
CRM-SC 17801

6 - LOCAL DA ENTREGA

A empresa deverá prestar o serviço em estabelecimento de sua propriedade cabendo ao Fundo de Saúde o deslocamento do paciente até o endereço da vencedora do certame.

7 - DO RECEBIMENTO DO MATERIAL

Fica responsável pelo controle e distribuição dos exames o Gestor do Fundo de Saúde, ou outro servidor público indicado por ele que verificará as quantidades e liquidará a NF confirmando o recebimento dos exames, dentro do que foi estipulado em edital. O Servidor ou Secretário deverá anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados, conforme Art. 67, caput e seus §§1º e 2º da Lei 8.666 de 21 de junho de 1993.

8 - PAGAMENTOS

Os pagamentos serão efetuados a cada 30 dias após a execução dos serviços, a contar da data de emissão da NF por parte do licitante vencedor.

9 - DO VALOR

O valor a ser pago para a empresa credenciada de cada exame relacionado no Anexo I será conforme apresentado.

10 - DA VALIDADE DO REGISTRO DE PREÇOS

O prazo de validade do registro de preços será de 12 (doze) meses contados a partir da data da publicação da respectiva Ata.

11 - DOS REAJUSTES

Poderá haver reajuste sobre os valores contratados, desde que haja comprovação de valor de mercado por parte do vencedor. Considera-se variação de mercado, alteração do dólar, aquecimento da economia, mudança de governo e outros. Toda solicitação será analisada pelo Depto Financeiro e pelo Depta Jurídico da Prefeitura de Nova Trento.

12 - PREÇOS MÁXIMOS ACEITOS

A proposta que apresentar valor unitário do item superior ao estimado em tabela abaixo será desclassificada. O cálculo da despesa foi efetuado com base no menor valor de mercado.





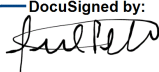
Marcela Ferdinando
Diretora Técnica
CRM-SC 17801

LISTA DE PROCEDIMENTOS

ITEM	EXAME	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	Ressonância magnética sem contraste	80	R\$ 268,75	R\$ 21.500,00
2	Ressonância magnética com contraste	40	R\$ 368,75	R\$ 14.750,00
3	Ressonância magnética do abdômen total sem contraste	30	R\$ 537,50	R\$ 16.125,00
4	Ressonância magnética do abdômen total com contraste	10	R\$ 637,50	R\$ 6.375,00
5	Tomografia computadorizada sem contraste	80	R\$ 138,63	R\$ 11.090,40
6	Tomografia computadorizada com contraste	40	R\$ 238,63	R\$ 9.545,20
7	Tomografia computadorizada de abdômen total sem contraste	30	R\$ 277,26	R\$ 8.317,80
8	Tomografia computadorizada de abdômen total com contraste	10	R\$ 377,26	R\$ 3.772,60
9	Ecodopler de carótidas	24	R\$ 174,00	R\$ 4.176,00
10	Ecocardiograma transtorácico	60	R\$ 174,00	R\$ 10.440,00
11	Eletroencefalograma	24	R\$ 180,00	R\$ 4.320,00
12	Teste de esforço/ teste ergométrico	24	R\$ 122,00	R\$ 2.928,00
13	Holter 24 horas	24	R\$ 115,00	R\$ 2.760,00
			Total Geral	116.100,00

TOTAL GERAL DOS ITENS: R\$116.100,00 (cento e dezesseis mil e cem reais)

* Os preços deverão ser apresentados com a inclusão de todos os custos operacionais de sua atividade. Quaisquer tributos, custos e despesas diretas ou indiretas, omitidos na proposta ou incorretamente cotados, serão considerados como inclusos nos preços, não sendo aceitos pleitos de acréscimo a qualquer título.

DocuSigned by:

 DC1D6CA9A52D460...