

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Rio de Janeiro, 300 CEP 16015-150 TELEFAX 18 3636.1100

e-mail: saude@aracatuba.sp.gov.br



À SMA – Divisão de Licitação e Contratos

RETIFICAÇÃO

Considerando a impugnação ao edital Pregão Presencial nº 063/2018 – Processo nº 1.385/2018, cujo objeto é a **CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE RADIOLOGIA EM MAMOGRAFIA (MAMOGRAFIA UNILATERAL E BILATERAL- RASTREAMENTO E DIAGNÓSTICO), PARA ATENDIMENTO DE USUÁRIO SUS DE ACORDO COM AS NORMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA**, retifica-se conforme segue:

DO EDITAL E DO CONTRATO:

Fica retificada a Cláusula Primeira - **DO OBJETO, LOCAL, CONDIÇÕES E PRAZO DE ENTREGA:**

1.2. **DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS:** A Contratada deverá realizar os exames de diagnóstico por imagem em prédio público sito à Rua Sacadura Cabral nº471, Bairro Aviação, neste município, com Equipamento Mamógrafo Digital fornecido e instalado pela Contratada;

1.2.1. Os serviços prestados deverão estar em conformidade com os programas, metas e indicadores atuais e futuros, determinados pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal de Saúde.

1.3. Prazo para o início da prestação de serviço será de até 10 dias à partir da Ordem de Serviço.

- 1) Item 5.1 – Fica incluso o **ANEXO X** (MODELO DE PROPOSTA) do Edital
- 2) Item 5.2. alínea h

Leia-se:

h) Prazo para o início da prestação de serviço será de até 10 dias à partir da Ordem de Serviço.

- 3) Item 6.3.2.

Fica claro que o documento necessário para comprovação do Patrimônio Líquido dar-se á mediante a apresentação do Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, registrado junto ao órgão Competente, que comprovem a boa situação financeira da empresa.

DO ANEXO V – TERMO DE REFERÊNCIA

- 4) Item 10.16

Fica incluso: **VISITA TÉCNICA**, item 19 do ANEXO V - Termo de Referência

I- Se houver interesse, os Licitantes poderão realizar **VISITA TÉCNICA** no local, para maior visualização das condições de trabalho e dimensões, que possam influir diretamente nas propostas, refletindo com exatidão a sua plena execução, a fim de evitar futuras alegações de desconhecimento das características do objeto licitado.

II- A finalidade da visita é propiciar aos interessados o exame, a conferência e a constatação prévia de todos os detalhes e características técnicas do objeto, para que o mesmo tome conhecimento de tudo aquilo que possa, de alguma forma, influir sobre o custo, preparação da proposta e execução do objeto.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Rio de Janeiro, 300 CEP 16015-150 TELEFAX 18 3636.1100
e-mail: saude@aracatuba.sp.gov.br



III- A **VISITA TÉCNICA** deverá ser previamente agendada através do telefone: **(18)3636-1170 das 8h às 16h**, com antecedência mínima de **02 (dois) DIAS** da data agendada para o recebimento dos envelopes Habilitação e Propostas de Preços, onde será lavrado um atestado de visita técnica, pela **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**.

IV- A **VISITA TÉCNICA** poderá ser efetuada até 01(um) dia anterior à data de abertura do certame, e poderá ser realizada por pessoa devidamente credenciada pela licitante

V- Sendo a **VISITA TÉCNICA FACULTATIVA**, ficará a critério do licitante interessado conhecer ou não o local onde o objeto será executado, NÃO É REQUISITO DE HABILITAÇÃO TÉCNICA, mas sim uma prerrogativa concedida aos interessados.

5) Item 16

Leia-se:

Cobertura da meta mínima de 300 exames/mês.

6) Falta de exigência de Comprovação de Inscrição da empresa licitante no CRM – CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA.

Fica incluso a seguinte exigência:

6.4.6. Prova de registro da empresa junto ao CRM - Conselho Regional de Medicina.

Fica retificado:

No item 6.4.2.4 do Edital e item 11.1.2 do Termo de Referência o vínculo empregatício do médico radiologista, conforme segue:

Onde se lê:

Comprovação do vínculo empregatício do responsável técnico pelos serviços, que deverá ser feita nos moldes da Súmula n.º 25¹ do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

Leia-se:

Comprovação do vínculo empregatício do responsável técnico pelos serviços e do médico radiologista, que deverá ser feita nos moldes da Súmula n.º 25² do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

No item 10.14 – Anexo V - Termo de Referência

Onde se lê:

10.14. A Contratada deverá realizar os exames de diagnóstico por imagem no prédio do “Hospital da Mulher” com Equipamento Mamógrafo Digital fornecido e instalado pela Contratada;

Leia-se:

10.14. A Contratada deverá realizar os exames de diagnóstico por imagem em prédio público sito à Rua Sacadura Cabral nº471, Bairro Aviação, neste município, com Equipamento Mamógrafo Digital fornecido e instalado pela Contratada;

¹ SÚMULA Nº 25 - Em procedimento licitatório, a comprovação de vínculo profissional pode se dar mediante contrato social, registro na carteira profissional, ficha de empregado ou contrato de trabalho, sendo possível a contratação de profissional autônomo que preencha os requisitos e se responsabilize tecnicamente pela execução dos serviços.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Rio de Janeiro, 300 CEP 16015-150 TELEFAX 18 3636.1100

e-mail: saude@aracatuba.sp.gov.br



ANEXO X

Ao MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA

PREGÃO PRESENCIAL N.º/2018

Ref.: Proposta

A empresa, estabelecida à, inscrita no CNPJ sob n.º, pelo presente, propõe executar os serviços objeto da licitação supramencionada sendo:

ITEM	CÓDIGO	EXAME	QUANTIDADE MENSAL ESTIMADA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	0204030030	Mamografia Unilateral- Exame radiológico de baixa dose de radiação, realizado mediante compressão de uma mama; marcação pré-cirúrgica de lesão mamária; ou para acompanhamento após tratamento de câncer mamário.	10	R\$	R\$
02	0204030188	Mamografia Bilateral (Rastreamento e Diagnóstico) - Exame radiológico de baixa dose de radiação, realizado mediante compressão de uma mama; marcação pré-cirúrgica de lesão mamária; ou para acompanhamento após tratamento de câncer mamário.	600	R\$	R\$

A descrição detalhada das características técnicas dos serviços objeto deste Pregão, para as quais estão sendo ofertados preços, que estão em conformidade com os requisitos, especificações e condições estipuladas no **ANEXO V – TERMO DE REFERÊNCIA** deste Edital estão apresentadas em anexo;

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Rio de Janeiro, 300 CEP 16015-150 TELEFAX 18 3636.1100
e-mail: saude@aracatuba.sp.gov.br



A nossa empresa tem conhecimento de todas as disposições editalícias e contratuais relacionadas ao objeto e sua execução; conhece as condições locais para o cumprimento das obrigações decorrentes desta licitação e todas as exigências descritas no **ANEXO V – TERMO DE REFERÊNCIA** do Edital.

PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA: de ____ (_____) dias, a contar da data da entrega do envelope nº 1 - Proposta de Preços, suspendendo-se este prazo na hipótese de interposição de recurso administrativo ou judicial.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: Os pagamentos serão efetuados mensalmente, a contar da data de assinatura do contrato, os quais ocorrerão em **ATÉ 30 (dez) DIAS**, após decorrido o mês (30 dias) da mediante emissão da Nota-Fiscal/Fatura, devidamente assinada pelo responsável da Secretaria requisitante.

VIGÊNCIA DO CONTRATO: A vigência do presente instrumento contratual é de **12 (DOZE) MESES**, contados da assinatura do Contrato, podendo o mesmo ser prorrogado até o limite de **48 (quarenta e oito) meses**, nos termos do que dispõe o artigo 57, IV, da Lei 8666/1993.

DECLARA, outrossim, que por ser de seu conhecimento, se submete a todas as cláusulas e condições do Edital relativas a licitação supra, bem como, às disposições da Lei Federal nº 8.666/93 e da Lei Federal no 10.520/02, que integrarão o ajuste correspondente.

Local e Data

(assinatura e identificação do responsável legal pela licitante)

Nome:

R.G.:

Cargo:

PAULO ERNESTO GERALDO
Diretor do Departamento de
Assistência Especializada

MAURICEIA MUTO
Chefe de Gabinete da SMS