

PROCESSO DE COTAÇÃO 02/2024 CT (HIMABA)

1. DO OBJETO

1.1 **Cotação de mercado para preço de referência** para contratação de empresa especializada na prestação de **SERVIÇOS MÉDICOS – ALERGIA E IMUNOLOGIA PEDIÁTRICA**, visando atender as necessidades junto ao Hospital Estadual Infantil e Maternidade Alzir Bernardino Alves – HIMABA, no Estado do Espírito Santo, referente ao CONTRATO DE GESTÃO nº 01/2021, firmado entre o CONTRATANTE e o Estado do Espírito Santo.

2. DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

2.1 Hospital Infantil e Maternidade Alzir Bernardino Alves (HIMABA) – Avenida Ministro Salgado Filho, 918 – Bairro Soteco – Vila Velha/ES – CEP. 29106-010.

3. DOS SERVIÇOS

- a) Realizar cobertura em Serviço Médico na Área de Alergia e Imunologia Pediátrica;
- b) Disponibilizar profissional Médico especializado em ALERGISTA PEDIÁTRIA, para realização de atendimento em ambulatório no mínimo 320 consultas/mês para pacientes internos e externos, ainda realizando pareceres junto as unidades internas do hospital quando SOLICITADOS;
- c) A CONTRATADA deverá executar 20h (vinte horas) semanais presencialmente;
- d) Realizar: Consulta, exame clínico, solicitação e avaliação de exames, diagnósticos, prescrição de medicamentos com liberação das prescrições por horário indicado pelo responsável da Farmácia e Diretor Técnico;
- e) Realizar as Internações e prescrição médica de pacientes internados em sistema próprio da Unidade Hospitalar e prontuário disponibilizado;

- f) Receitas, emissão de atestados médicos e declarações de comparecimento;
- g) Participar de atividades como Comissões de prontuários, ética médica, dentre outros – SEMPRE QUE SOLICITADO PELO CONTRATANTE;
- h) Ser participante da prática de qualidade dos serviços com foco nos Indicadores de infecção hospitalar, taxa de mortalidade específica, taxa de ocupação de leitos, tempo de espera para atendimento;
- i) Preencher os documentos comprobatórios do atendimento/internação, com detalhamento da admissão, atendimento, tratamento, evolução e encaminhamento final (alta/saída), realizar todos antes da alta do paciente, conforme orientações do SUS.

4. DO PERÍODO DE VIGÊNCIA DA CONTRATAÇÃO

4.1 O prazo de vigência do contrato é de 12 (doze) meses consecutivos e ininterruptos, contados a partir da data da assinatura do Contrato, podendo ser prorrogado por igual e sucessivo período, no limite da vigência do Contrato de Gestão.

5. DA PROPOSTA

5.1 A proposta deverá ser apresentada conforme ANEXO I de maneira:

- a) Não conter rasuras ou emendas;
- b) Estar assinada, carimbada e rubricada em todas as suas vias pelo representante legal, com indicação do cargo por ele exercido na empresa;
- c) Conter com clareza e sem omissões as especificações do serviço ofertado, mencionando a descrição, quantidade, valor global, de forma a obedecer à discriminação do objeto;
- d) Os valores deverão ser apresentados em Reais;
- e) A proposta deverá ser emitida com validade de 60 (sessenta) dias corridos, contados a partir da data de abertura das propostas;
- f) A apresentação da proposta implica a declaração de conhecimento e aceitação de todas as condições do presente termo de referência;
- g) Envio das Propostas será até o dia 22/03/2024 às 12h, horário de Brasília/DF, através do e-mail compraseselecao.himaba@institutoacqua.org.br

ANEXO I

PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA

MODELO DE PROPOSTA

PROCESSO DE SELEÇÃO 02/2024 CT (HIMABA)

AO INSTITUTO ACQUA

A empresa, estabelecida na (*endereço completo, telefone, fax e endereço eletrônico, se houver*), inscrita no CNPJ sob nº, neste ato representada por, (*cargo*), RG....., CPF....., (*endereço*), propõe prestar, em estrito cumprimento ao previsto no Termo de Referência e anexos em epígrafe, **PROCESSO DE SELEÇÃO 02/2024 CT (HIMABA)** para Contratação de empresa especializada na prestação de **SERVIÇOS MÉDICOS – ALERGIA E IMUNOLOGIA PEDIÁTRICA**, para atender as necessidades do Hospital Infantil e Maternidade Alzir Bernardino Alves – HIMABA, pelos **seguintes valores:**

VALOR POR PACIENTE ATENDIDO R\$ XXXXXXXXXXXXX

VALOR POR LAUDO EMETIDO R\$ XXXXXXXXXXXXX

Assinatura do responsável