



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORDILHEIRA ALTA

Rua Maria Ranzan, 649 - Rosa Linda - Cordilheira Alta
 CEP: 89819-000 CNPJ: 11.427.163/0001-71 Telefone: (49) 3358-9100
 E-mail: empenhos@pmcordi.sc.gov.br Site:

PREGÃO ELETRÔNICO

Nr.: 3/2024

Processo Adm.: 3/2024

Data do Processo: 10/06/2024

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO

O(a) responsável desta entidade, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pela lei 14.133/2021, Art. 28, I e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitações, resolve:

01 - Homologar e Adjudicar a presente Licitação nestes termos:

- a) **Nr. Processo:** 3/2024
 b) **Nr. Licitação:** 3/2024 - PE
 c) **Modalidade:** Pregão eletrônico
 d) **Data de Homologação:** 24/06/2024
 e) **Objeto da Licitação:** *CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO TÉCNICO PROFISSIONAL PARA APLICAÇÃO DE PROTOCOLOS DE ACESSO A CONSULTAS, EXAMES, PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS DO SUS, APOIO PARA CRIAÇÃO, PARAMETRIZAÇÃO DO SISTEMA DE REGULAÇÃO, REALIZAÇÃO DO SERVIÇO DE APLICAÇÃO DOS PROTOCOLOS DIRETAMENTE AOS PACIENTES PRESENTES NA FILA DE ESPERA PARA ORDENAÇÃO DO ACESSO, CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS MÉDICOS PARA QUALIDADE NO REGISTRO CLÍNICO DAS INFORMAÇÕES E SUPORTE TÉCNICO DIÁRIO AOS PROFISSIONAIS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CORDILHEIRA ALTA/SC*

Participante: CLINICA MALDONADO LTDA

Item	Especificação	Qtd.	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
1	2022 - REGULAÇÃO CLÍNICA - REGULAÇÃO CLÍNICA COM APLICAÇÃO DE PROTOCOLOS DAS FILAS DE ESPERA MUNICIPAIS; SUPORTE DIÁRIO AOS PROFISSIONAIS MUNICIPAIS DURANTE TODO O PERÍODO DE TRABALHO DA UNIDADE DE SAÚDE. AUXILIO NO PROCESSO DE RECONFIGURAÇÃO OU ADEQUAÇÃO DO SISTEMA DURANTE O PERÍODO DO CONTRATO SEMPRE QUE NECESSÁRIO. A REGULAÇÃO SERÁ REALIZADA PARA TODOS OS PEDIDOS NO PRAZO DE MÁXIMO DE 3 DIAS DA DATA DE INCLUSÃO, REALIZANDO AS DEVOLUÇÕES QUANDO NECESSÁRIO, REALIZANDO CONTATO COM OS PROFISSIONAIS SOLICITANTES EM CASO DE EQUIVOCO NO PROCEDIMENTO, SOLICITANDO ESCLARECIMENTOS DE CADA SITUAÇÃO QUANDO NECESSÁRIO, E REALIZANDO A DEVOLUÇÃO DE PEDIDOS FEITOS FORA DO PROTOCOLO ADEQUADO; O SERVIÇO NÃO TEM LIMITE DE HORAS TRABALHADAS, O PROCESSO SERÁ EXECUTADO SEMPRE NO PRAZO DE 3 DIAS DA INCLUSÃO; MÍNIMO 04 HORAS SEMANAIS.	12,000	MS	3.500,00	42.000,00

Total do Participante: 42.000,00

Total Geral: 42.000,00

02 - Autorizar a emissão da(s) nota(s) de empenho correspondente(s):

Descrição da Despesa	Dotação	Valor Estimado
AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA	40.001.10.301.2505.2019.3.3.90.00.00	R\$ 45.399,96

Cordilheira Alta, 24/06/2024

.....
FLAVIA CORTES GARCIA

.....
Assinatura do Responsável