



PREFEITURA MUNICIPAL DE POTIM

PROCESSO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL Nº 041/2024 DISPENSA Nº 036/2024

A Prefeitura Municipal de Potim/SP, inscrito no CNPJ sob nº 65.042.855/0001-20, com sede à Praça Miguel Corrêa dos Ouros, Nº 101, Centro, Potim/SP, CEP 12.525-007, por intermédio do Departamento de Compras e Licitação, torna público que realizará Dispensa de Licitação, com critério de julgamento **MENOR PREÇO UNITÁRIO**, nos termos do Artigo Nº 75, inciso II da Lei Federal Nº 14.133/2021, e as exigências estabelecidas neste Edital, conforme os critérios e procedimentos a seguir definidos, objetivando obter a melhor proposta, observadas as datas e horários discriminados a seguir:

DATA LIMITE PARA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTAS E DOCUMENTAÇÃO:	Dia 28/02/2024, às 08h00min, horário de Brasília
ENDEREÇO ELETRÔNICO PARA ENVIO DA PROPOSTAS E DOCUMENTAÇÃO:	compras@potim.sp.gov.br

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE CLINICA ESPECIALIZADA EM ACOLHIMENTO - REGIME DE INTERNAÇÃO VOLUNTÁRIO, INVOLUNTÁRIO E COMPULSÓRIO PARA TRATAMENTO DE TRANSTORNO PSQUIÁTRICO E DEPÊNDENCIA QUIMICA.

FORMALIZAÇÃO DE CONSULTAS/ENCAMINHAMENTOS: Praça Miguel Corrêa dos Ouros, nº 101, Centro, Potim/SP, CEP 12.525-007.

E-MAIL: compras@potim.sp.gov.br - Telefone: (12) 3112-9200.

Esta contratação será regida pela Lei Federal Nº 14.133, de 01 de abril de 2021, do Decreto Municipal Nº 1.950, de 27 de outubro de 2023, e demais legislação aplicável e, ainda, de acordo com as condições estabelecidas neste Edital.

As propostas deverão obedecer às especificações e exigências constantes deste instrumento convocatório, não podendo ultrapassar os valores orçados pela municipalidade.

Integram este Edital os anexos:

- I – Estudo Técnico Preliminar;
- II – Termo de Referência;
- III – Modelo de Proposta;
- IV – Termo de Apresentação da Empresa (Ficha Cadastral).

1 - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS:

1.1. - As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Poder Executivo da Prefeitura Municipal de Potim/SP para exercício de 2024, na classificação abaixo:

- 02.17.00 – Secretaria Municipal de Saúde;
- 02.17.01 – Fundo Municipal de Saúde;
- 10.301.0018.2025 – Manutenção das Atividades da Saúde;
- 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica;
- Fonte de Recurso 01 – Tesouro.

2 - DO VALOR ESTIMADO:

2.1. - O valor global estimado máximo para contratação será de **R\$ 45.600,00 (quarenta e cinco mil e seiscentos reais)**.



3 - PERÍODO PARA ENVIO DA DOC. DE HABILITAÇÃO E PROPOSTA DE PREÇO/COTAÇÃO:

3.1. - A presente Dispensa de Licitação ficará **ABERTA POR UM PERÍODO DE 3 (TRÊS) DIAS ÚTEIS**, a partir da data da divulgação no site oficial da Prefeitura, sendo que os respectivos documentos deverão ser encaminhados no e-mail compras@potim.sp.gov.br, preferencialmente fazendo referência a Dispensa de Licitação Nº 036/2024.

4 - CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO:

4.1. - A empresa deverá apresentar, concomitantemente com o envio da proposta comercial, os seguintes documentos comprobatórios de habilitação com validade na data de realização da Dispensa, para a Prefeitura Municipal de Potim, Praça Miguel Corrêa dos Ouros, Nº 101, Centro, Potim/SP, CEP: 12.525-007, ou através do e-mail compras@potim.sp.gov.br.

4.2. - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

4.2.1 - Habilitação Jurídica

a) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

b) Inscrição do Ato Constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício.

4.2.2 - Regularidade Fiscal

a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério Fazenda (CNPJ);

b) A Fazenda Federal (Certidão de Quitação de Tributos e Contribuições Federais conjunta com a Certidão Quanto à Dívida Ativa da União, expedida por órgão da Secretaria da Receita Federal, unificada com a Certidão Negativa de Débito com o INSS, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos instituídos por lei, expedida pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional – conforme Portaria MF nº 358, de 5 de setembro de 2014);

c) A Fazenda Estadual: Certidão de Regularidade de ICMS - Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços, expedida pela Secretaria da Fazenda ou Certidão Negativa de Débitos Tributários expedida pela Procuradoria Geral do Estado de São Paulo, nos termos da Resolução Conjunta SF/PGE 03, de 13/08/2010 ou declaração de isenção ou de não incidência assinada pelo representante legal do licitante, sob as penas da lei;

d) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) – Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, fornecido pela Caixa Econômica Federal, de acordo com a Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990.

e) CNDT (Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas) - Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII – A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto – Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. (NR).

5 - PROPOSTA DE PREÇO/COTAÇÃO:

5.1. - A Proposta de preço deverá ser apresentada conforme informações descritas no Termo de Referência.

5.2. - As propostas de preço que não estiverem em consonância com as exigências deste Edital serão desconsideradas julgando-se pela desclassificação.

5.3. - Os preços ofertados não poderão exceder os valores unitários, constantes neste Edital, devendo obedecer ao valor estipulado pela administração.



PREFEITURA MUNICIPAL DE POTIM

6 - DO PAGAMENTO:

6.1. - O pagamento será efetuado em até 30 (TRINTA) dias a partir do recebimento da Nota Fiscal Eletrônica, mediante apresentação de nota fiscal e após atesto do setor competente.

6.2. - Para realização dos pagamentos, a empresa vencedora deverá manter a regularidade fiscal apresentada durante processo de habilitação.

7 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

7.1. Poderá o Município revogar/anular o presente Edital de Dispensa de Licitação, no todo ou em parte, por conveniência administrativa e interesse público, decorrente de fato superveniente, devidamente justificado.

7.2. - A anulação do procedimento de Dispensa de Licitação, não gera direito à indenização, ressalvada o disposto no parágrafo único do Art. 71 da Lei Federal Nº 14.133/2021.

7.3. - Após a fase de classificação das propostas, não cabe desistência da mesma, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pelo Município.

Potim, 22 de fevereiro de 2024.

Érica Soler Santos de Oliveira
Prefeita Municipal



ANEXO I

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

PROCESSO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL Nº 041/2024

DISPENSA Nº 036/2024

1 – DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

Trata-se de estudo técnico preliminar que objetiva identificar a mais efetiva solução para a necessidade de contratação de uma clínica para residência terapêutica a um munícipe, a fim de se dar continuidade a internação do paciente.

A contratação se justifica, haja vista Ação Civil Pública requerida pelo Ministério Público e pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, Promotoria de Justiça de Aparecida/SP, para tratamento médico-hospitalar ao paciente, munícipe da cidade de Potim.

Assim sendo, verifica-se a existência de relatórios profissionais acerca do estado de saúde física e mental do paciente, afetando diretamente sua qualidade de vida e de seus familiares.

Diante do exposto, este estudo planeja contemplar as possíveis soluções a fim de proporcionar tratamentos adequados, acompanhamento profissional e residência terapêutica ao munícipe em situação grave de diversos transtornos mentais.

2 – PREVISÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL

Em alinhamento com o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde junto a Administração, conforme inciso II do § 1º do art. 18 da Lei Nº 14.133/2021, a contratação se faz prevista no tocante a assistência médica e social, visando a saúde do munícipe em qualidade de vulnerável.

3 – REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

A solução pretendida tem como requisito o cumprimento aos Ofícios do Tribunal de Justiça e Ministério Público, bem como proporcionar segurança e qualidade de vida ao paciente, munícipe de Potim.

4 – ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES

Conforme atestado por profissionais da área da saúde e assistência social, o paciente não possui condições de se firmar socialmente e ter convivências sem ocasionar prejuízos ao seu redor, se fazendo necessário a internação em tempo integral em clínica apropriada. Desta forma, estima-se um contrato pelo período de 12 meses, podendo ou não ser prorrogado.

5 – LEVANTAMENTO DE MERCADO

Foram analisados processos similares feitos por outras entidades, por meio de pesquisas através do Portal Nacional de Contratações Públicas e Banco de Preços, com o objetivo de identificar a existência de problemáticas expostas a administração pública, a fim de serem resolvidas.

6 – ESTIMATIVA DO PREÇO DA CONTRATAÇÃO

Utiliza-se como estimativa preliminar de preço para a futura contratação, contratos firmados por outras entidades, adquiridos por meio de pesquisas no PNCP e Banco de Preços.



PREFEITURA MUNICIPAL DE POTIM

EMPRESA	OBJETO	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
ABRANCHES & CIA LTDA (CONTRATO FIRMADO COM A PREFEITURA DE CARAGUATATUBA/SP)	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM RESIDÊNCIA INCLUSIVA OU TERAPEUTICA TERAPÊUTICA.	SV	12	R\$ 8.870,00	R\$ 106.440,00
HOPE RESIDENCIA TERAPEUTICA LTDA (CONTRATO FIRMADO COM A PREFEITURA DE NOVA ALVORADA DO SUL/MS)	CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE RESIDENCIA TERAPÊUTICA PARA ATENDER A SECRETARIA MUNICIPAL	SV	12	R\$ 5.900,00	R\$ 70.800,00

7 – DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

A solução que se mostrou mais eficaz à Administração, após análises, preço estimado, características do objeto e a emergência da contratação, é a realização de Processo de Dispensa de Licitação.

Entende-se como melhor critério, pesquisas diretamente com clínicas especializadas, preferencialmente próximas ao município de Potim/SP, a fim de garantir rápido deslocamento por parte dos familiares do paciente, para que se mantenha acesso ao ente sempre que a família desejar.

Ademais, nos espaços apropriados o paciente ficará seguro, não oferecendo perigo a sociedade e a si próprio, tendo seus direitos preservados e assistidos.

8 – JUSTIFICATIVA PARA PARCELAMENTO

Esta contratação diz respeito a serviços de natureza indivisível, ficando justificado o não parcelamento da solução.

9 – DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS

- Acolhimento ao paciente;
- Internação e tratamento psiquiátrico;
- Desenvolver atividades de saúde e psicossocial;
- Disponibilidade de equipe técnica profissional.

10 – PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS À CONTRATAÇÃO

- Elaboração de processo de Dispensa de Licitação;
- Emissão de nota de empenho em nome da empresa a ser contratada;
- Confirmação junto à empresa no que se refere à prestação dos serviços.

11 – CONTRATAÇÕES CORRELATAS/INTERDEPENDENTES

Não há contratações correlatas ou interdependentes.

12 – IMPACTOS AMBIENTAIS

Não se aplica.

13 – VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO

Do ponto de vista social e inúmeras as razões profissionalmente atestadas, entende-se que a contratação se configura viável, haja vista a necessidade de internação com tratamentos especializados ao município, uma vez que, sem os devidos tratamentos resultará em situação de vulnerabilidade psicossocial e condutas inconsequentes, trazendo riscos a sociedade e a si próprio.



ANEXO II

TERMO DE REFERÊNCIA

PROCESSO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL Nº 041/2024

DISPENSA Nº 036/2024

1 – DO OBJETO:

1.1. CONTRATAÇÃO DE CLINICA ESPECIALIZADA EM ACOLHIMENTO - REGIME DE INTERNAÇÃO VOLUNTÁRIO, INVOLUNTÁRIO E COMPULSÓRIO PARA TRATAMENTO DE TRANSTORNO PSIQUIÁTRICO E DEPÊNDENCIA QUIMICA.

1.2. Descrição e Quantitativo:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	INTERNAÇÃO E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO PARA PACIENTE DO SEXO MASCULINO, MAIOR DE 18 ANOS, CONFORME CRITÉRIOS PSIQUIATRICOS EVIDENCIA TER CID F E CID F19. DEVERÁ ESTAR INCLUSO: MÍNIMO DE 4 REFEIÇÕES DIÁRIAS, ACOMPANHAMENTO COM EQUIPE TÉCNICA, CONSULTAS COM NEUROPSIQUIATRA, FORNECIEMNTOM DE ITENS DE HIGIENE PESSOAL E SERVIÇOS DE LAVANDERIA.	SV	12 MESES	R\$ 3.800,00	R\$ 45.600,00

2 – DA FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO:

2.1. Proporcionar ao paciente processo terapêutico, atuando nas áreas emocionais, buscando seu desenvolvimento, qualidade de vida saudável e funcional. Demais Fundamentações encontram-se pormenorizadas em tópico específico do Estudo Técnico Preliminar.

3 – DAS CONDIÇÕES GERAIS DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1. Os serviços serão prestados de acordo com o termo de referência ou de acordo com as solicitações da Secretaria Municipal de Saúde com prévio alinhamento junto a contratada, correndo por conta da contratada as despesas, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários decorrentes do fornecimento do serviço.

3.2. Poderão participar deste Processo empresas que possuam clinicas terapêuticas instaladas no raio de 200 km de distância da Prefeitura Municipal de Potim/SP, localizada na Praça Miguel Corrêa dos Ouros, Nº 101, Bairro Centro. CEP: 12.525-007, mantendo funcionários apostos a prestarem quais quer esclarecimentos cabíveis a contratação.

4. DO PAGAMENTO

4.1. O pagamento será efetuado em até 30 (TRINTA) dias a partir do recebimento da Nota Fiscal Eletrônica, devidamente atestada por responsável da Secretaria de Saúde, em conta corrente indicada pela empresa contratada.

4.1.1. Na Nota fiscal deverá constar obrigatoriamente o número do contrato, a descrição do objeto, quantidades fornecidas, preços unitários e o valor total.

4.1.2. Quando for constatada qualquer irregularidade na Nota Fiscal/Fatura, será imediatamente solicitado a contratada, carta de correção, quando couber, ou ainda pertinente regularização, que deverá ser encaminhada a esta Prefeitura Municipal no prazo de 24 (vinte e quatro) horas;



PREFEITURA MUNICIPAL DE POTIM

4.1.3. Caso a contratada não apresente carta de correção no prazo estipulado, o prazo para pagamento será recontado, a partir da data da sua apresentação.

4.1.4. O fechamento das notas fiscais será mensal, devendo ser apresentado relatório com as informações referente aos serviços prestados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE POTIM

ANEXO III

MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL

PROCESSO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL Nº 041/2024

DISPENSA Nº 036/2024

Apresentamos nossa proposta para execução do objeto da presente Dispensa, acatando todas as estipulações consignadas no respectivo Edital e seus anexos.

IDENTIFICAÇÃO DO CONCORRENTE:

NOME DA EMPRESA:

REPRESENTANTE e CARGO:

ENDEREÇO e TELEFONE:

CNPJ e INSCRIÇÃO ESTADUAL:

CARTEIRA DE IDENTIDADE e CPF:

AGÊNCIA e Nº DA CONTA BANCÁRIA

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	INTERNAÇÃO E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO PARA PACIENTE DO SEXO MASCULINO, MAIOR DE 18 ANOS, CONFORME CRITÉRIOS PSIQUIÁTRICOS EVIDENCIA TER CID F E CID F19. DEVERÁ ESTAR INCLUSO: MÍNIMO DE 4 REFEIÇÕES DIÁRIAS, ACOMPANHAMENTO COM EQUIPE TÉCNICA, CONSULTAS COM NEUROPSIQUIATRA, FORNECIEMNTO DE ITENS DE HIGIENE PESSOAL E SERVIÇOS DE LAVANDERIA.	SV	12		
VALOR TOTAL:					

CONDIÇÕES GERAIS

A proponente declara conhecer os termos do instrumento convocatório que rege a presente Dispensa de licitação.

LOCAL E PRAZO DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

De acordo com o especificado no Anexo 01, deste Edital.

Obs.: No preço cotado já estão incluídas eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos, taxas e encargos sociais, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais, assim como despesas com transportes e deslocamentos e outras quaisquer que incidam sobre a contratação.

VALIDADE DA PROPOSTA COMERCIAL

De no mínimo, 60 (sessenta) dias contados a partir da data de envio da Proposta.

LOCAL E DATA

NOME E ASSINATURA DO REPRESENTANTE DA EMPRESA



PREFEITURA MUNICIPAL DE POTIM

ANEXO IV

PROCESSO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL Nº 041/2024

DISPENSA Nº 036/2024

TERMO DE APRESENTAÇÃO DA EMPRESA – FICHA CADASTRAL

Dados da Empresa:

Razão Social: _____

Nome Fantasia: _____

CNPJ Nº: _____ I. E: _____

Endereço: (Rua, Avenida, etc...) _____

Nº: _____, Complemento: _____

Bairro: _____, Cidade: _____

Estado: _____, CEP: _____ - _____

Telefones: _____

E-mail: _____

Dados Bancários:

Banco: _____ Agência: _____ Conta Corrente: _____

Dados do Representante Legal que assinará o Contrato.

Nome: _____

Qualificação: (cargo/função exercida na empresa) _____

Estado Civil: _____ Nacionalidade: _____

CPF Nº: _____ R.G: _____

Endereço: (Rua, Avenida, etc...) _____

Nº: _____, Complemento: _____

Bairro: _____, Cidade: _____

Estado: _____, CEP: _____ - _____

Dados dos Sócios.

Nome: _____

Qualificação: (cargo/função exercida na empresa) _____

CPF Nº: _____ R.G Nº: _____

E-mail: _____

Porcentagem de participação dos sócios no capital da empresa: _____

OBS.: DEVERÁ SER INFORMADO OS DADOS DE TODOS OS SÓCIOS, E COM REFERENCIA AO SÓCIO ADMINISTRADOR DEVERÁ SER INFORMADO NO CAMPO QUALIFICAÇÃO ACIMA.