



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

PRAÇA DOS TRÊS PODERES N.º 1000 - JARDIM MARABÁ TEL/FAX 33769600

Itapetininga, 05 de janeiro de 2015.

**REF: ESCLARECIMENTO DA CHAMADA PÚBLICA Nº 06/2014 – PROCESSO Nº: 254/2014 – OBJETO: SELEÇÃO DA MELHOR PROPOSTA TÉCNICA E FINANCEIRA DENTRE INSTITUIÇÕES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADAS E COM EXPERIÊNCIA COMPROVADA NA GESTÃO DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL NA ÁREA DA SAÚDE E QUE SE INTERESSEM EM REALIZAR, POR MEIO DA CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIO, EM ESTREITA COOPERAÇÃO COM A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL CUJO PROPÓSITO CONSISTIRÁ NO GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SEGUINTE SERVIÇOS DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: A) CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DE URGÊNCIAS DO SISTEMA REGIONAL SAMU 192 DE ITAPETININGA; B) ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL DA BASE CENTRALIZADA DO SISTEMA REGIONAL DO SAMU 192 DE ITAPETININGA; C) ATENDIMENTO MÓVEL PARA PACIENTES QUE NÃO APRESENTAM RISCO À VIDA, PARA REMOÇÕES SIMPLES E DE CARÁTER ELETIVO.**

**AS ATIVIDADES CORRESPONDENTES AOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS ACIMA ELENCADOS ASSIM O SÃO EM ESTRITA OBSERVÂNCIA À POLÍTICA NACIONAL ÀS URGÊNCIAS, CONFORME SEUS INSTRUMENTOS NORMATIVOS A SEGUIR ASSINALADOS:**

**Portaria GM MS 2048/02, Portaria GM MS 1863/03, Portaria GM MS 1864/03, Portaria GM MS 1600/11, Portaria GM MS 2026/11 e Plano Estadual de Atenção às Urgências.**

Em atenção à solicitação de informações encaminhada via e-mail pela empresa **Adventure Med Clínica Médica Ltda**, encaminhamos em anexo a este, o parecer técnico emitido pela Secretaria Municipal de Saúde através do Ofício PMI/SMS nº 464/2014, assim como o edital retificado com a nova data de abertura do presente certame para o dia **23.02.2015 às 10:00 horas**.

O presente esclarecimento e o edital retificado estão disponíveis no site: [www.portal.itapetininga.sp.gov.br/licitacao](http://www.portal.itapetininga.sp.gov.br/licitacao) no ícone Chamada Pública.

**PAULO CÉSAR DE PROENÇA WEISS**  
**DIRETOR**

Local: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014.

Nome por Extenso: \_\_\_\_\_

RG. n.º: \_\_\_\_\_

**ASSINATURA/CARIMBO**

**FAVOR RETORNAR FAX COMPROVANDO O RECEBIMENTO DESTES ESCLARECIMENTO ATRAVÉS DO NÚMERO (15) 3376-9640 OU PELO E-MAIL: [licitacao@itapetininga.sp.gov.br](mailto:licitacao@itapetininga.sp.gov.br)**