



MUNICÍPIO DE IRAUCUBA
IRAUCUBA-CE

ATA DE HOMOLOGAÇÃO

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2024050801
Processo Administrativo Nº 2024050801
Tipo: AQUISIÇÃO
PREGOEIRO: JAYSON MOTA AZEVEDO MESQUITA
Data de Publicação: 06/06/2024 16:04:18

LOTE 1 - HOMOLOGADO - 16/07/2024 16:03:38
LOTE ÚNICO

VALORES UNITÁRIOS FINAIS

Item: 1	Unidade: MÊS	Marca: Serviço	Modelo:
Descrição: HOSPEDAGEM (CASA DE APOIO) Especificação : SERVIÇOS DE HOSPEDAGEM (CASA DE APOIO), INCLUINDO ALIMENTAÇÃO E TRANSPORTE COM ENCAMINHAMENTO PARA HOSPITAIS E CLÍNICAS PARA PACIENTES QUE REALIZAM TRATAMENTOS DE SAÚDE E SERVIÇOS ESSENCIAIS NA CIDADE DE FORTALEZA/CE. ESPECIFICAÇÕES: > A Casa de Apoio deverá estar localizada no perímetro urbano da cidade de Fortaleza e possuir estrutura física própria adequada, e princípios básicos de segurança e acessibilidade. > A contratada deverá disponibilizar casa de apoio, com capacidade de acomodação máxima de 50 (cinquenta) pacientes e acompanhantes por semana em tratamento de saúde em Fortaleza. > Os pacientes e os seus respectivos acompanhantes não poderão ser acomodados em leitos tipo beliche haja vista os mesmos serem enfermos e este tipo de leito não atende a necessidade dos mesmos. > Os quartos deverão contar com estrutura e móveis em perfeito estado de higiene e conservação. > A troca de roupas de cama deverá ser diária. > Os quartos poderão abrigar mais de um leito, desde que o afastamento mínimo entre eles seja de 60 cm (sessenta centímetros). Nesses ambientes é imprescindível a existência de janelas que propiciem iluminação e ventilação natural adequadas ao ambiente. Cada quarto deverá oferecer ventilação auxiliar de ventiladores adequados ao tamanho do cômodo. > A cozinha deve ser equipada com geladeira, fogão, utensílios e demais eletrodomésticos necessários à preparação de alimentos para consumo humano, ser livre de focos insalubres, e com ausência de lixo, objetos em desuso, animais, insetos e roedores. > Quanto ao serviço de traslado aos locais de atendimento: a) Os pacientes hospedados na Casa de Apoio deverão ser transportados aos locais de atendimento médico (hospitais e clínicas) em Fortaleza/CE, em tempo suficiente de chegarem ao local no horário agendado, sem qualquer custo adicional. O retorno à Casa de Apoio também é de responsabilidade desta, devendo ser providenciada assim que o paciente comunicar sua liberação do local de atendimento. b) Os motoristas deverão ser devidamente habilitados e certificados para atuarem no transporte			
Quantidade: 10		Valor Unit.: 9.000,00	Valor Total: 90.000,00

CLASSIFICAÇÃO

Razão Social	Num Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
1 FRANCISCO LUCAS BEZERRA	090 23.779.642/0001-36	105.000,00	90.000,00		Sim

DESCLASSIFICADOS

Razão Social	Num Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
--------------	---------------	----------------	--------------	---------	----

INABILITADOS

Razão Social	Num Documento	Oferta Inicial	Oferta Final	Dif.(%)	ME
--------------	---------------	----------------	--------------	---------	----

AUTORIDADE: HÉRICA OLIVEIRA PINHEIRO