

Ilustríssimo (a) Senhor (a) Presidente da Comissão de Seleção do Edital de Chamamento Público

Assunto: Recurso Administrativo. Edital de Chamamento Público nº 005/2023.

*INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº, 05.997.585/0001-80, estabelecida na Rua Hermeto Silva, nº 49, CEP: 28.470-000, Santo Antônio de Pádua/RJ, é presente à Vossa Senhoria, com o tradicional respeito, para apresentar o tempestivo **RECURSO ADMINISTRATIVO**, ancoradas nas razões de fato e direito a seguir aduzidas, para que delas conheça, a fim de acolher os seus fundamentos.*

1 - DO RESULTADO DO CHAMAMENTO PÚBLICO

*A Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Comissão Especial do Chamamento Público, instituída pela Portaria n. 124/ 2023, tornou público em **21/06/2024** no Diário Oficial o resultado análise das Propostas de Trabalho e Financeira apresentados para celebrar Contrato de Gestão com o Município Vila Velha/ES, visando à gestão da Unidade de Pronto Atendimento Doutor Antônio Barcellos e seu endereço complementar no “Pronto Atendimento de Cobilândia”.*

Conforme as razões abaixo descritas e comprovadas através da documentação em anexo, há inúmeros equívocos ocorridos na análise da documentação das entidades concorrentes, resultando na classificação equivocada, em prejuízo do Recorrente. Nesse sentido, cumpre recorrer da decisão da Comissão Especial de Seleção, que declarou como vencedora a entidade INSV - INSTITUTO DE SAÚDE NOSSA SENHORA DA VITÓRIA.

2 - DA TEMPESTIVIDADE

*Conforme a publicação da Ata da Reunião em Diário Oficial na data de **21/06/2024** e o prazo para recursos administrativos é de até 05 (cinco) dias, a contar da publicação do resultado do certame no DOE, nos termos do item 7.1 do Edital, é tempestiva a presente manifestação.*

3 - DAS RAZÕES QUE JUSTIFICAM O RECURSO

Como se demonstrará na sequência, a decisão da Comissão de Seleção está em desconformidade com as regras do ato convocatório e disposições legais, violando princípios basilares aplicáveis ao presente chamamento, como o da isonomia, competitividade, vantajosidade, vinculação ao Edital e outros, devendo ser reformada.

3.1 – DAS INCONSISTÊNCIAS APRESENTADAS NA PROPOSTA DA ENTIDADE INSV

3.1.1 - CRITÉRIOS “QUALIFICAÇÃO TÉCNICA” - PARÂMETRO P1

Quanto à comprovação do número de leitos de urgência e emergência ambulatorial em Unidades de Pronto Atendimento e Pronto Socorro, o Termo de Referência estabeleceu: "10 leitos de urgência e emergência ambulatorial, nos quais cada atestado apresentado vale 0,2 ponto, com limite de 05 certificações." Foi atribuído ao INSV o total de 0,4 (zero vírgula quatro) pontos.

No mesmo sentido, foi estabelecido: "De 10 a 20 leitos de urgência e emergência ambulatorial, nos quais cada atestado apresentado vale 0,4 ponto, com limite de 05 certificações."

No entanto, foi atribuído ao INSV o total de 0,8 (zero vírgula oito) pontos. Contudo, da documentação apresentada pela entidade, verificou-se o seguinte:

- **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO TABOÃO, FLS. 399 E CNS FLS. 394/395, COM 22 LEITOS de pronto atendimento de urgência e emergência.**

▼ URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ()		
CONSULTÓRIOS MEDICOS	4	0
ODONTOLOGIA	1	0
SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	1	0
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	2	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE HIGIENIZACAO	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	4
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	1	6
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	1	6
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	1	4
SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	2

- **CENTRO MATERNO INFANTIL (CMI), fls. 397/399 e CNS fls. 400/401, COM 03 LEITOS de pronto atendimento de urgência e emergência, comprovados através do atestado de capacidade técnica às fls. 397/399.**

Neste caso, o CNES de fls. 400/401 apresentou somente leitos hospitalar, não podendo ser contabilizados como leito de urgência e emergência conforme solicitado no edital.

O CMI – Centro Materno Infantil possui Pronto Atendimento, porta aberta para ~~gestantes~~ ^{CIDH} e RN egressos até 28 dia de vida, realizando em média 2.254 atendimentos/mês e 438 partos/mês. Em sua estrutura, dispõe 01 sala de triagem (classificação de risco), 03 consultórios para atendimento à ginecologia/obsterícia, 01 consultório para neonatologia, 01 sala de medicação e uma sala de observação com 03 leitos para as gestantes, e o serviço de ultrassonografia.

- **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DR. MANOEL AGUIAR – UPA NORTE e UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO GEROLIZA LUIZA DA CRUZ – UPA ALTEROSA às fls. 402 e CNES às fls. 403/408.**
- **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DR. MANOEL AGUIAR – UPA NORTE com 30 leitos fls. 407**

▼ URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (0)		
CONSULTORIOS MEDICOS	5	0
SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	1	0
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	2	0
SALA DE ATENDIMENTO PEDIATRICO	1	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE HIGIENIZACAO	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	6
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	1	4
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	1	6
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	1	8
SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	6

- **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO GEROLIZA LUIZA DA CRUZ – UPA ALTEROSA, com 25 leitos fls. 404**

▼ URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ()

CONSULTORIOS MEDICOS	5	0
SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	5	16 ✓
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	1	6 ✓
SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	3 ✓

- UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA ADROALDO ALBERGARIA às fls. 409 e CNES às fls. 411, COM 21 LEITOS de pronto atendimento de urgência e emergência.

▼ URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ()

CONSULTORIOS MEDICOS	5	0
ODONTOLOGIA	1	0
SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	2	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE HIGIENIZACAO	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	1	11 ✓
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	1	7 ✓
SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	3 ✓

- PRONTO ATENDIMENTO SÃO JOÃO DE DEUS às fls. 413 e CNES às fls. 415, COM 16 LEITOS de pronto atendimento de urgência e emergência.

▼ URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ()

CONSULTORIOS MEDICOS	3	0
SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	1	4 ✓
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	3 ✓
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	1	3 ✓
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	1	2 ✓
SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	4 ✓

- HOSPITAL MARIA MARIANA DE JESUS (HMMMJ), UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO MÁRIO BARROS WAGNER e CENTRO DE SAÚDE BENEDITO PINTO DAS CHAGAS todos às fls. 417 e CNES fls. 418/422.

- **HOSPITAL MARIA MARIANA DE JESUS (HMMM)** não comprovou leitos de urgência e emergência, o CNES apresentado às fls. 419 contém somente leitos hospitalar, não podendo ser contabilizado como leito de urgência e emergência conforme solicitado no edital.

Hospitalar - Leitos

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
COMPLEMENTAR ()		
66 - UNIDADE ISOLAMENTO	1	1
75 - UTI ADULTO - TIPO II	12	6
ESPEC - CIRURGICO ()		
03 - CIRURGIA GERAL	4	4
ESPEC - CLINICO ()		
33 - CLINICA GERAL	31	31
87 - SAUDE MENTAL	4	4
OBSTETRICO ()		
10 - OBSTETRICIA CIRURGICA	8	8
43 - OBSTETRICIA CLINICA	4	4
OUTRAS ESPECIALIDADES ()		
49 - PNEUMOLOGIA SANITARIA	1	1
47 - PSIQUIATRIA	1	1
48 - REABILITACAO	1	1
PEDIATRICO ()		
45 - PEDIATRIA CLINICA	13	13

- **CENTRO DE SAÚDE BENEDITO PINTO DAS CHAGAS** não comprovou leitos de urgência e emergência, o CNES apresentado às fls. 422 não informa qualquer quantitativo de leitos, seja ele de urgência e emergência e/ou hospitalar.

Hospitalar - Leitos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

- **HOSPITAL GERAL DE GRANDE PORTE** às fls. 423 e CNES às fls. 424/426, não comprovou leitos de urgência e emergência, o CNES apresentado às fls. 425/426 contém somente leitos hospitalar, não podendo ser contabilizado como leito de urgência e emergência conforme solicitado no edital.

Hospitalar - Leitos

s://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/hospitalar/2928602514451?comp=200707

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
▼ ESPEC - CIRURGICO ()		
03 - CIRURGIA GERAL	20	20
06 - GINECOLOGIA	12	12
▼ ESPEC - CLINICO ()		
33 - CLINICA GERAL	20	20
▼ OBSTETRICO ()		
10 - OBSTETRICIA CIRURGICA	6	6
43 - OBSTETRICIA CLINICA	6	6
▼ PEDIATRICO ()		
45 - PEDIATRIA CLINICA	12	12

- *HOSPITAL NOSSA SENHORA DA VITÓRIA, atestados de capacidade técnica às fls. 427, 431, 435, 439 e 443 e CNES apresentados às fls. 428/430, 432/434, 436/438, 440/442 e 444/446, não comprovou leitos de urgência e emergência, os CNES apresentado às fls. fls. 428/430, 432/434, 436/438, 440/442 e 444/446, contém somente leitos hospitalar, não podendo ser contabilizado como leito de urgência e emergência conforme solicitado no edital.*

Hospitalar - Leitos

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
▼ ESPEC - CIRURGICO ()		
03 - CIRURGIA GERAL	14	14
▼ ESPEC - CLINICO ()		
33 - CLINICA GERAL	10	10
▼ OBSTETRICO ()		
10 - OBSTETRICIA CIRURGICA	2	2
▼ PEDIATRICO ()		
45 - PEDIATRIA CLINICA	6	6

Prezando pela didática dos apontamentos destacados, veja-se a tabela abaixo:

HOSPITAL MARIA MARIANA DE JESUS (HMMM)	0 LEITOS
CENTRO DE SAÚDE BENEDITO PINTO DAS CHAGAS	0 LEITOS
HOSPITAL GERAL DE GRANDE PORTE	0 LEITOS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA VITÓRIA	0 LEITOS
CENTRO MATERNO INFANTIL (CMI)	03 LEITOS
PRONTO ATENDIMENTO SÃO JOÃO DE DEUS	16 LEITOS
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO TABOÃO	22 LEITOS
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DR. MANOEL AGUIAR – UPA NORTE	30 LEITOS
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO GEROLIZA LUIZA DA CRUZ – UPA ALTEROSA	25 LEITOS
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA ADROALDO ALBERGARIA	21 LEITOS

Portanto, a pontuação atribuída ao INSV por esta comissão, quanto à comprovação do número de leitos de urgência e emergência ambulatorial em Unidades de Pronto Atendimento e Pronto Socorro, não condiz com a realidade dos documentos apresentados.

Posto isso, quanto aos parâmetros P1 e P2, o INSV obteve equivocadamente o total de 12,15 pontos.

Por fim, registre-se que o Hospital Municipal Mariana Maria de Jesus foi gerenciado tanto pelo INVISA quanto pelo INSV. Contudo, na pontuação referente ao quantitativo de leitos, foi considerado que a referida unidade de saúde se enquadra no quantitativo de 10 a 20 leitos de urgência e emergência em favor do INVISA. Já para a entidade INSV, a comissão atribuiu a mesma unidade de saúde ao quantitativo com mais de 20 leitos.

O mesmo ocorreu em relação à Unidade de Saúde Mario Mario Barros Wagner, que também foi gerenciada por ambas as entidades. Contudo, para o INVISA, foi constatado que a unidade possui apenas 04 leitos, enquanto, para a entidade INSV, foi constatado que a unidade possui 05 leitos. Isso demonstra uma análise incorreta.

Posto isso, requer-se que a pontuação atribuída às proponentes INVISA e INSV seja revista conforme apresentado nas linhas acima, com base nos princípios da isonomia e da vinculação ao instrumento convocatório.

3.1.2 - CRITÉRIO DE “ATIVIDADE” - PARÂMETRO P3 - FLUXOS OPERACIONAIS

Entre os critérios de atividade estabelecidos para pontuação no Envelope nº 02, referente à proposta de trabalho e proposta financeira, consta o parâmetro "P3", referente ao critério de "fluxos operacionais de circulação dos usuários em atendimento e em espera".

Entre os requisitos mínimos de pontuação, foi estabelecido:

i) Definir as atividades que comporão o fluxo, compreendendo: recepção, triagem, estabelecimento de prioridades de atendimento, orientações aos usuários, classificação de risco, redirecionamento;

ii) Definir as etapas: alta com prescrição e orientações necessárias, permanência sob observação clínica, encaminhamento à Unidade Hospitalar Referenciada.

No entanto, ao analisar a proposta apresentada pelo INSV, **constatou-se que a entidade demonstrou desconhecimento sobre o fluxo e a regulação vigentes**. Foi descrito na proposta que o paciente que não possui condições de permanecer na unidade, dada a gravidade do caso, ou havendo necessidade de investigação diagnóstica e/ou tratamento complementar, o médico plantonista deverá inserir o paciente no sistema de regulação do Município, para que o Complexo Regulador efetue a regulação para o serviço de saúde adequado.

No entanto, conforme fluxo regulatório estabelecido pelo Estado, os pacientes que preenchem critérios de internação, dada a gravidade do quadro clínico e/ou a necessidade de investigação complementar em ambiente hospitalar, não sendo possível ser feito de forma ambulatorial, deverão ser inseridos pelo médico assistente no sistema de regulação de leitos da Secretaria de Estado de Saúde (SESA), ao qual serão regulados pelo Núcleo Especial de Regulação de Internação (NERI), núcleo responsável por garantir o acesso dos pacientes no menor tempo possível ao serviço adequado para o perfil clínico do paciente.

Diante do apresentado, **fica claro que a proposta do INSV não cumpre na íntegra os requisitos estabelecidos para o parâmetro de avaliação P3**. Ofende a isonomia que a pontuação total atribuída ao INSV reflita o cumprimento integral deste requisito, uma vez que há uma evidente falha em seguir o fluxo regulatório correto, comprometendo a adequação e eficiência do atendimento proposto. **Requer-se, portanto, a reavaliação da nota dada pela comissão ao INSV, aplicando-se 50% conforme o item 16 CRITÉRIOS PARA JULGAMENTO DA PROPOSTA DE TRABALHO, letra (b) do anexo 1 do Edital, vejamos:**

A Proposta Técnica das duas sedes será analisada e pontuada conforme as especificações abaixo, sendo que a pontuação máxima só será obtida se a proposta técnica apresentada contiver a integralidade do quesito solicitado, caso contrário, a pontuação será proporcional ao item apresentado, de acordo com a especificação abaixo:

- a) Não apresentado/não atendido = 0%*
b) Apresentado/parcialmente atendido = 50%
c) Apresentado/totalmente atendido = 100%

A proposta apresentada não demonstra o aprofundamento técnico necessário para a gestão eficiente e eficaz de um serviço tão vital quanto o pronto atendimento. Ficou constatada a ausência de metodologias claras e de um plano de implementação detalhado, essenciais para garantir a qualidade e segurança dos serviços prestados.

Em contraste, a proposta do ora Recorrente demonstrou compreensão profunda e preparo técnico superior, com soluções específicas e detalhadas que atendem diretamente às exigências do edital e às necessidades dos pacientes. Nosso compromisso com a excelência é evidente em cada aspecto de nossa proposta técnica.

Dado o contraste significativo entre as propostas, **ofende a isonomia do certame a pontuação atribuída à Organização Social INSV.** A proposta do Recorrente, claramente mais robusta e detalhada, atende com maior precisão e competência às exigências estabelecidas, refletindo um entendimento técnico profundo e uma capacidade comprovada de gestão eficiente do pronto atendimento.

Portanto, entende-se, respeitosamente, que esta comissão deve reconsiderar a pontuação atribuída à proposta da Organização Social INSV, levando em conta a necessidade de um entendimento técnico detalhado e profundo para a gestão eficaz do pronto atendimento. Deve ser realizada uma revisão justa e precisa das pontuações, refletindo a competência técnica necessária para o sucesso desta operação vital, garantindo que a pontuação reflita verdadeiramente a qualidade e a capacidade técnica de cada proposta.

Requer-se, portanto, a reavaliação da nota dada pela Comissão ao INSV, com base nos princípios da isonomia e da vinculação ao instrumento convocatório, atribuindo apenas 50% da pontuação prevista, uma vez que o requisito editalício foi parcialmente apresentado.

3.1.3 - DA PROPOSTA TÉCNICA

Da proposta técnica apresentada pelo INSV, **percebe-se uma abordagem superficial dos critérios estabelecidos no edital.** A proposta não demonstra o aprofundamento técnico necessário para a gestão eficiente e eficaz de um serviço tão vital quanto o pronto atendimento. Observamos a **ausência de metodologias claras e de um plano de implementação detalhado, essenciais para garantir a qualidade e segurança dos serviços prestados.**

Em contraste, a proposta do Recorrente demonstrou compreensão profunda e preparo técnico superior, com soluções específicas e detalhadas que atendem diretamente às exigências do edital e às necessidades dos pacientes. Nosso compromisso com a excelência é evidente em cada aspecto de nossa proposta técnica.

*Dado o contraste significativo entre as propostas, **ofende a isonomia da avaliação a idêntica para as entidades.** A proposta do Recorrente, claramente mais robusta e detalhada, atende com maior precisão e competência às exigências estabelecidas, refletindo um entendimento técnico profundo e uma capacidade comprovada de gestão eficiente do pronto atendimento.*

Portanto, requer-se respeitosamente que esta d. Comissão reconsidere a pontuação atribuída à proposta da Organização Social INSV, levando em conta a necessidade de um entendimento técnico detalhado e profundo para a gestão eficaz do pronto atendimento. Requer-se uma revisão justa e precisa das pontuações, refletindo a competência técnica necessária para o sucesso desta operação vital, garantindo que a pontuação reflita verdadeiramente a qualidade e a capacidade técnica de cada proposta.

Importante ressaltar que, após uma análise cuidadosa da proposta apresentada pela proponente INSV, percebe-se que a entidade apresentou uma abordagem consideravelmente superficial dos critérios estabelecidos no edital. A forma como os requisitos são abordados não demonstra o aprofundamento técnico necessário para a gestão eficiente e eficaz de um serviço tão vital quanto o pronto atendimento, contrastando fortemente com a detalhada e técnica proposta apresentada pelo INVISA.

*Os tópicos técnicos, que exigem um entendimento robusto e aplicado das necessidades específicas do pronto atendimento, **foram tratados pela proponente INSV de maneira genérica,** sem a apresentação de metodologias claras ou de um plano de implementação detalhado. Esta abordagem não é apenas insuficiente, mas também preocupante, dada a complexidade e a criticidade do serviço em questão.*

Em síntese, nobres julgadores, a proposta apresentada pela empresa INSV não propõe soluções específicas e detalhadas que atendam diretamente às exigências do edital e às necessidades do público-alvo.

Assim, requer-se a nova avaliação das propostas, com base nos princípios da isonomia e da vinculação ao instrumento convocatório.

3.1.3.1 - Da ausência de escala de trabalho:

Outro ponto a ser destacado é a ausência da escala de trabalho dos colaboradores na proposta da entidade, conforme exigido pelo item 20 das ações e serviços assistenciais do Termo de Referência, que estabelece o seguinte:

20. Elaboração de escala de trabalho conforme categoria profissional, garantindo o atendimento ininterrupto no PA.	Conforme porte do PA.
--	-----------------------

Desta forma, não deve ser acatada a proposta da entidade por mais esta inconsistência e falta de atendimento às exigências do edital, ou ao menos que sejam retirados os pontos da candidata.

Ressalta-se que tal consideração está sendo feita observando que a entidade INSV apresentou o melhor preço e que sua proposta não está sendo desabilitada, conforme já informado no item 2 da presente manifestação.

Por fim, informamos que, devido ao erro na apresentação da proposta, como já evidenciado acima e verificado nas propostas da entidade INSV, a mesma deveria ser inabilitada, tendo em vista que o projeto está inadequado aos anseios do município. Nesse sentido, requer-se a desclassificação da entidade, em face do descumprimento aos requisitos do edital, violando os princípios da vinculação ao instrumento convocatório e da isonomia.

3.1.3.2 - Da equipe administrativa:

Às páginas 105 e seguintes, a proponente INSV apresenta em seu projeto a "Estrutura diretiva das unidades" (equipe técnica e administrativa); contudo, não inclui o custo dessa equipe em seu plano financeiro, o que torna a proposta inexecutável com base no item "3.1.3.3 - Dos custos dos colaboradores" e, ainda, no ponto "b" do item 5.1 do Edital, que determina "b) Proposta de Orçamento, com discriminação detalhada de todos os custos para a operacionalização dos serviços propostos".

Ao analisar a proposta financeira da proponente INSV, **verifica-se que a entidade não apresentou os custos dos colaboradores de forma detalhada, o que está em desacordo com o edital.**

Além disso, no item 5.3.3 do Edital, é exigido que todos os custos ou despesas necessários à prestação dos serviços sejam discriminados na proposta de orçamento, incluindo encargos tributários, trabalhistas, previdenciários, sociais, despesas com material de consumo, medicamentos, material de laboratório, serviços de higienização, desinfecção, esterilização, antisepsia, limpeza, conservação, manutenção dos bens patrimoniais, manutenção de equipamentos médico-hospitalares, manutenção de equipamentos não-médicos hospitalares, manutenção de mobiliário e bens móveis, segurança pessoal,

transporte de pacientes, e demais custos administrativos e operacionais, como salários de dirigentes e funcionários necessários para a gestão da unidade de saúde, conforme descrito no Projeto Básico, devendo ser detalhado na planilha, ANEXO III – A do edital.

Adicionalmente, a proponente não apresenta seu custo administrativo de forma transparente, agrupando-o dentro de outras rubricas, o que contraria o item 5.6.1 do Edital.

5.6.1 Será desclassificada a proposta que contiver "Taxa de Administração". Entende-se por Taxa de Administração o repasse financeiro mensal para a matriz da instituição por meio da fixação de um percentual fixo, sem a devida demonstração da utilização deste valor.

Portanto, requer-se a desclassificação da entidade com base no item 5.6.1 do edital, devido à falta de transparência na apresentação dos custos administrativos e operacionais, violando os princípios da vinculação ao instrumento convocatório e da isonomia.

3.2 - DA PONTUAÇÃO EQUIVOCADA DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL INSTITUTO DA GESTÃO E INOVAÇÃO DA SAÚDE - IGIS

Após análise da proposta apresentada pela proponente IGIS, observamos que a entidade também adota uma abordagem consideravelmente superficial dos critérios estabelecidos no edital. A forma como os requisitos são tratados não demonstra o aprofundamento técnico necessário para a gestão eficiente e eficaz de um serviço tão vital quanto o Pronto Atendimento, contrastando significativamente com a proposta detalhada e técnica apresentada pelo INVISA.

Os aspectos técnicos, que demandam um entendimento robusto e aplicado das necessidades específicas do Pronto Atendimento, foram abordados de maneira genérica, sem a apresentação de metodologias claras ou de um plano de implementação detalhado. Esta abordagem não apenas é insuficiente, mas também é preocupante, dada a complexidade e a criticidade do serviço em questão.

A proposta não oferece soluções específicas e detalhadas que atendam diretamente às exigências do edital e às necessidades do público-alvo.

Portanto, solicita-se uma nova avaliação da proposta, baseada nos princípios da vinculação ao instrumento convocatório e da isonomia.

3.3 - DA PONTUAÇÃO EQUIVOCADA DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL INSTITUTO DE SAÚDE SOCIAL E AMBIENTAL DA AMAZÔNIA - ISSAA

Após análise da proposta apresentada pela proponente ISSAA, observamos que a entidade adota uma abordagem consideravelmente superficial dos critérios estabelecidos no edital. A forma como os requisitos são abordados não demonstra o aprofundamento técnico necessário para a gestão eficiente e eficaz de um serviço tão vital quanto o Pronto Atendimento, contrastando significativamente com a proposta detalhada e técnica apresentada pelo INVISA.

Os aspectos técnicos, que demandam um entendimento robusto e aplicado das necessidades específicas do Pronto Atendimento, foram tratados de maneira genérica, sem a apresentação de metodologias claras ou de um plano de implementação detalhado. Esta abordagem não apenas é insuficiente, mas também é preocupante, dada a complexidade e a criticidade do serviço em questão.

Além disso, cumpre destacar que os contratos apresentados não se encontram autenticados, o que vai em desacordo com o item 14.11 do edital.

14.11. Os documentos necessários às comprovações exigidas neste Edital poderão ser apresentados, em original ou por qualquer processo de cópia autenticada em cartório, facultada a Comissão Especial de Seleção solicitar a apresentação do original em caso de dúvida da autenticidade dos documentos apresentados.

A proposta apresentada não propõe soluções específicas e detalhadas que atendam diretamente às exigências do edital e às necessidades do público-alvo. Portanto, requer-se uma nova avaliação da proposta, baseada nos princípios da vinculação ao instrumento convocatório e da isonomia.

3.4 - DA PONTUAÇÃO EQUIVOCADA DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E INFÂNCIA UBAIRA – S3 GESTÃO EM SAÚDE

Após análise da proposta apresentada pela proponente S3 GESTÃO EM SAÚDE, observamos que a entidade a adota uma abordagem consideravelmente superficial dos critérios estabelecidos no edital. A forma como os requisitos são abordados não demonstra o aprofundamento técnico necessário para a gestão eficiente e eficaz de um serviço tão vital quanto o Pronto Atendimento, contrastando significativamente com a proposta detalhada e técnica apresentada pelo INVISA.

Os aspectos técnicos, que demandam um entendimento robusto e aplicado das necessidades específicas do Pronto Atendimento, foram tratados de maneira genérica, sem a

apresentação de metodologias claras ou de um plano de implementação detalhado. Esta abordagem não apenas é insuficiente, mas também é preocupante, dada a complexidade e a criticidade do serviço em questão.

Além disso, a proposta apresentada não propõe soluções específicas e detalhadas que atendam diretamente às exigências do edital e às necessidades do público-alvo. Portanto, requer-se uma nova avaliação da proposta, baseada nos princípios da vinculação ao instrumento convocatório e da isonomia.

3.5 - DA PONTUAÇÃO EQUIVOCADA DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA CHAVANTES

Após análise da proposta apresentada pela proponente CHAVANTES, observamos que a entidade adota uma abordagem consideravelmente superficial dos critérios estabelecidos no edital. A forma como os requisitos são abordados não demonstra o aprofundamento técnico necessário para a gestão eficiente e eficaz de um serviço tão vital quanto o Pronto Atendimento, contrastando significativamente com a proposta detalhada e técnica apresentada pelo INVISA.

Os aspectos técnicos, que demandam um entendimento robusto e aplicado das necessidades específicas do Pronto Atendimento, foram tratados de maneira genérica, sem a apresentação de metodologias claras ou de um plano de implementação detalhado. Esta abordagem não apenas é insuficiente, mas também é preocupante, dada a complexidade e a criticidade do serviço em questão.

Além disso, a proposta apresentada não propõe soluções específicas e detalhadas que atendam diretamente às exigências do edital e às necessidades do público-alvo. Portanto, requer-se uma nova avaliação da proposta, baseada nos princípios da vinculação ao instrumento convocatório e da isonomia.

3.6 - DA PONTUAÇÃO EQUIVOCADA DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA NOVA ESPERANÇA - AFNE

Em análise da proposta apresentada pela proponente AFNE, constatamos que a entidade adota uma abordagem consideravelmente superficial dos critérios estabelecidos no edital. A forma como os requisitos são abordados não demonstra o aprofundamento técnico necessário para a gestão eficiente e eficaz de um serviço tão vital quanto o Pronto Atendimento, contrastando significativamente com a proposta detalhada e técnica apresentada pelo INVISA.

Os aspectos técnicos, que exigem um entendimento robusto e aplicado das necessidades específicas do Pronto Atendimento, foram tratados de maneira genérica, sem a apresentação de metodologias claras ou de um plano de implementação detalhado. Esta abordagem não apenas é insuficiente, mas também é preocupante, dada a complexidade e a criticidade do serviço em questão.

Adicionalmente, a proposta apresentada não propõe soluções específicas e detalhadas que atendam diretamente às exigências do edital e às necessidades do público-alvo. Portanto, requer-se uma nova avaliação da proposta, baseada nos princípios da vinculação ao instrumento convocatório e da isonomia.

3.7 - DA PONTUAÇÃO EQUIVOCADA AO RECORRENTE (INVISA)

3.7.1 - CRITÉRIOS “QUALIFICAÇÃO TÉCNICA” - PARÂMETRO P1

No tocante à comprovação de número de leitos de urgência e emergência ambulatorial em Unidades de Pronto Atendimento e Pronto Socorro com mais de 20 leitos de urgência e emergência ambulatorial, o Termo de Referência estabelece que cada atestado apresentado vale 1,0 ponto, com limite de 05 certificações. **No entanto, foi atribuído ao INVISA o total de apenas 2,0 (dois) pontos.**

A pontuação merece revisão, uma vez que foi devidamente comprovado pelo Recorrente a atuação conforme o item. Veja-se:

- **POSTO DE URGÊNCIA – PU EM SÃO JOÃO DO PARAISO – CNES FLS. 1452/1456:** 0 leitos de urgência e emergência ambulatorial.
- **HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA – HTO São Luís/MA – CNES FLS. 1459/1460:** 06 leitos de urgência e emergência ambulatorial.

Instalações físicas para assistência

Instalação	Qlde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - INDIFERENCIADO	1	1
SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRÍTICO/SALA DE ESTABILIZAÇÃO	1	1
AMBULATORIAL		
CLINICAS ESPECIALIZADAS	4	0
SALA DE GESSO	1	0
HOSPITALAR		
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA DE CIRURGIA	4	4

- **UNIDADE EMERGENCIAL DE SAÚDE MARIO BARROS WAGNER – BARRA DO FURADO – CNES FLS. 1468/1469:** 05 leitos de urgência e emergência ambulatorial.

Instalações físicas para assistência		
Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	1	0
SALA DE ACOANHAMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	1	0
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	1	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
AMBULATORIAL		
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - INDIFERENCIADO	1	4
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRÍTICO/SALA DE ESTABILIZAÇÃO	1	1
OUTROS CONSULTÓRIOS NÃO MÉDICOS	1	0

- **HOSPITAL MUNICIPAL JOSÉ SALGUEIRO – CNES FLS. 1477:** 06 leitos de urgência e emergência ambulatorial.

Instalações físicas para assistência		
Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	1	0
AMBULATORIAL		
CLÍNICAS BÁSICAS	2	0
CLÍNICAS ESPECIALIZADAS	2	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVIÇOS)	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE NEBULIZAÇÃO	1	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - FEMININO	1	3
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - MASCULINO	1	3

- **HOSPITAL REGIONAL DR. ANTÔNIO HADADE – CNES FLS. 1483:** 06 leitos de urgência e emergência ambulatorial.

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência		
Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	1	0
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	1	2
SALA DE GESSO	0	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	1
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - INDIFERENCIADO	1	3

- **HOSPITAL MUNICIPAL DE PIRAPETINGA – CNES FLS. 1489/1490: 10 leitos de urgência e emergência ambulatorial.**

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência		
Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	1	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - FEMININO	1	2
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - INDIFERENCIADO	1	2
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - MASCULINO	1	3

SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - PEDIÁTRICA	1	2
SAÍDA DE ATENDIMENTO À PACIENTE CRÍTICO/SALA DE ESTABILIZAÇÃO	1	1
AMBULATORIAL		
CLÍNICAS INDIFERENCIADO	3	0

- **PRONTO SOCORRO PU DO MUNICÍPIO DE PORCIÚNCULA – CNES FLS. 1498: 08 leitos de urgência e emergência ambulatorial.**

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência		
Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - FEMININO	1	4
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - MASCULINO	1	4
AMBULATORIAL		

- **HOSPITAL MUNICIPAL AUGUSTINHO GESUALD BLANC – CNES FLS. 1508/1509: 06 leitos de urgência e emergência ambulatorial.**

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência		
Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	1	0
SALA DE ACDLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	1	0
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	1	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE GESSO	1	0

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.dataviva.gov.br>).

SALA DE HIGIENIZAÇÃO	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - INDIFERENCIADO	1	4
SAÍDA DE ATENDIMENTO À PACIENTE CRÍTICO/SALA DE ESTABILIZAÇÃO	1	2

- **PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS – ALFREDO CHAVES/ES – CNES FLS. 1516/1517:** 06 leitos de urgência e emergência ambulatorial.

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência		
Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTÓRIOS MEDICOS	2	0
SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	1	1
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE HIGIENIZACAO	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	3
SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	2

- **HOSPITAL MUNICIPAL DR. CELSO MARTINS – CNES FLS. 1523/1524:** 13 leitos de urgência e emergência ambulatorial.

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência		
Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTÓRIOS MEDICOS	5	0
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	1	0
SALA DE ATENDIMENTO PEDIATRICO	1	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE HIGIENIZACAO	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	1	2
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	1	2
SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	9

- **PRONTO SOCORRO DR. SEBASTIÃO BRUNO – CNES FLS. 1533/1534:** 14 leitos de urgência e emergência ambulatorial.

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência		
Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTÓRIOS MEDICOS	1	0
SALA DE ATENDIMENTO PEDIATRICO	1	3
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE HIGIENIZACAO	1	0

SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	3	8
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	3

AMBULATORIAL

- **HOSPITAL MUNICIPAL MARIANA MARIA DE JESUS – CNES FLS. 1538/1539:** 21 leitos de urgência e emergência ambulatorial.

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência		
Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTORIOS MEDICOS	3	0
SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	1	0
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	1	0
SALA DE ATENDIMENTO PEDIATRICO	1	0
SALA DE CURATIVO	1	0

SALA DE GESSO	1	0
SALA DE HIGIENIZACAO	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	6
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	2	3
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	1	6
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	1	4
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	2

AMBULATORIAL

- **PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS ALMIRANTE TAMANDARÉ – CNES FLS. 1552:** 09 leitos de urgência e emergência ambulatorial.

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência		
Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	1	1
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	1	2
SALA DE CURATIVO	1	1
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	2	4
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	1

- **HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA – CNES FLS. 1559/1560:** 25 leitos de urgência e emergência ambulatorial.

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
Instalações físicas para assistência		
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	5	0
SALA DE ACOHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	1	0
SALA DE ATENDIMENTO PEDIÁTRICO	1	0
SALA DE CURATIVO	1	1
SALA DE GESSO	1	0
AMBULATORIAL		
SALA DE HIGIENIZAÇÃO	1	1
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - INDIFERENCIADO	4	12
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - PEDIÁTRICA	3	9
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRÍTICO/SALA DE ESTABILIZAÇÃO	1	2

- **HOSPITAL REGIONAL DRA. LAURA VASCONCELLOS –BACABAL – CNES FLS. 1573:** 03 leitos de urgência e emergência ambulatorial.

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
Instalações físicas para assistência		
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	5	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - INDIFERENCIADO	1	3

- **HOSPITAL NINA RODRIGUES – CNES FLS. 1582:** 37 leitos de urgência e emergência ambulatorial.

Informações Gerais

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
Instalações físicas para assistência		
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	1	0
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	1	0
SALA DE ATENDIMENTO PEDIÁTRICO	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - FEMININO	2	14
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - MASCULINO	4	23

Nesse contexto, conforme se demonstra abaixo através dos CNES apresentado junto ao ENVELOPE DE Nº 02 – PROPOSTA DE TRABALHO E PROPOSTA FINANCEIRA¹, o INVISA atuou nas referidas unidades de saúde com os respectivos quantitativos de leitos de urgência e emergência ambulatorial em Unidades de Pronto Atendimento e Pronto Socorro, sendo:

¹ Tabela geral das unidades e quantitativos de leitos de acordo com os CNES apresentados às fls. 1516/1520 – 1523/1530 – 1533/1535 – 1538/1549 – 1552/155 – 1559/157 – 1573/1579 – 1582/1587 junto ao ENVELOPE DE Nº 02 – PROPOSTA DE TRABALHO E PROPOSTA FINANCEIRA.

MUNICÍPIO/ESTADO	UNIDADE DE SAÚDE	QUANTITATIVO TOTAL DE LEITOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E AMBULATORIAL
CAMBUCI-RJ	POSTO DE URGÊNCIA - PU SÃO JOÃO DO PARAÍSO	0
SÃO LUÍS-MA	HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA - HTO (URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA E TRAUMATO/ORTOPEDIA)	06
QUISSAMÃ-RJ	UNIDADE EMERGENCIAL DE SAÚDE MARIO BARROS WAGNER	05
CARDOSO MOREIRA-RJ	HOSPITAL MUNICIPAL JOSÉ SALGUEIRO	06
VIANA-MA	HOSPITAL REGIONAL DR. ANTÔNIO HADADE (Dr. José Murad (URGÊNCIA E EMERGÊNCIA))	06
PORCIÚNCULA-RJ	POSTO DE URGÊNCIA - PU ANTÔNIO MONTEIRO	08
APERIBÉ-RJ	HOSPITAL MUNICIPAL AUGUSTINHO GESUALD BLANC	06
ALFREDO CHAVES-ES	PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS	06
ALMIRANTE TAMANDARÉ-PR	PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS	09
BACABAL-MA	HOSPITAL REGIONAL DE BACABAL (URGÊNCIA E EMERGÊNCIA CLÍNICA MÉDICA)	03
PIRAPETINGA-MG	HOSPITAL MUNICIPAL DE PIRAPETINGA	10
CACHOEIRAS DE MACACU-RJ	HOSPITAL MUNICIPAL DR. CELSO MARTINS	13
MIRACEMA-RJ	PRONTO SOCORRO DR. SEBASTIÃO BRUNO	14
QUISSAMÃ-RJ	HOSPITAL MUNICIPAL MARIANA MARIA DE JESUS	21
ARAUCÁRIA-PR	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA (PRONTO SOCORRO ADULTO E INFANTIL)	25
SÃO LUÍS-MA	HOSPITAL NINA RODRIGUES (URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM PSIQUIATRIA)	37

Nesse sentido, a pontuação correta a ser atribuída ao INVISA quanto à comprovação do número de leitos de urgência e emergência ambulatorial em Unidades de Pronto Atendimento e Pronto Socorro é de 5,20 (cinco vírgula vinte) pontos. Portanto, requer-se a revisão da pontuação do Recorrente neste item, sob pena de violação ao instrumento convocatório e isonomia do certame.

3.7.2 - CRITÉRIOS “QUALIFICAÇÃO TÉCNICA” - PARÂMETRO P2

Quanto ao período de atuação da entidade na prestação dos serviços de pronto atendimento ou urgência e emergência ambulatorial, um dos critérios estabeleceu o seguinte período "02 (dois) anos completos até 02 (dois) anos e 11 meses e 29 dias, de forma ininterrupta, no qual cada comprovação apresentada vale 0,75 ponto, com limite de 04 certificações, foi atribuído ao INVISA o total de 1,5 (um virgula cinco) pontos".

No entanto, esta Comissão informou, na decisão, que para a análise do quesito "P2" foi utilizada a documentação impressa enviada pelas entidades participantes. Para os atestados que não foram apresentados no corpo do documento, o período em que permaneceram no gerenciamento da instituição foi analisado através dos contratos e termos aditivos. **Considerou-se a data final do contrato como a data de assinatura do último termo aditivo e/ou a data de assinatura do atestado de capacidade técnica.**

Ora, pelo que se observa, **a forma de contagem desta comissão está totalmente equivocada, visto que a data final deveria ser calculada desde a data de início do contrato até o término de sua vigência, conforme estipulado em cláusula específica.**

Como demonstrado pelos contratos anexados às fls. 1732 a 1763, 1764 a 1790, 1851 a 1878 e 1879 a 1907, que se encontram junto ao ENVELOPE DE N° 02 – PROPOSTA DE TRABALHO E PROPOSTA FINANCEIRA, **o INVISA apresentou 04 (quatro) certificações, cada uma com pelo menos 02 (dois) anos completos até 02 (dois) anos e 11 meses e 29 dias, de forma ininterrupta.**

Veja-se:

MUNICÍPIO/ESTADO	UNIDADE DE SAÚDE	TERMO DE PARCERIA / CONTRATO DE GESTÃO	PERÍODO COMPROVADO	ANOS COMPROVADOS	PÁGINAS
CARDOSO MOREIRA-RJ	HOSPITAL MUNICIPAL JOSÉ SALGUEIRO	TERMO DE PARCERIA 2004 - 2005	01/03/2004 A 01/01/2007	2 anos e 10 meses	1732 A 1763
PIRAPETINGA-MG	HOSPITAL MUNICIPAL DE PIRAPETINGA	TERMO DE PARECRIA 2005	02/05/2005 A 27/12/2007	2 anos e 7 meses	1764 A 1790
CACHOEIRAS DE MACACU-RJ	HOSPITAL MUNICIPAL DR. CELSO MARTINS	TERMO DE PARCERIA 002/2013 - 001/2014	04/07/2013 A 14/01/2016	2 anos e 6 meses	1851 A 1878
MIRACEMA-RJ	PRONTO SOCORRO DR. SEBASTIÃO BRUNO	TERMO DE PARCERIA 03/2009	01/06/2009 A 31/05/2011	2 anos	1879 A 1907

- HOSPITAL MUNICIPAL JOSÉ SALGUEIRO (CARDOSO MOREIRA-RJ)

TOTAL DE TEMPO 2 ANOS E 10 MESES
INÍCIO 01/03/2004
FINAL 02/01/2007

COMPROVAÇÕES DO PERÍODO
TERMO DE PARCERIA
PÁGINAS 1737 E 1739

CLÁUSULA SÉTIMA
DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

O presente TERMO DE PARCERIA vigorará por 10 (dez) meses a partir da data de sua assinatura.

Santo Antônio de Pádua, 01 de Março de 2004.

TERMO DE PARCERIA
PÁGINAS 1748 E 1749

CLÁUSULA SÉTIMA
DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

O presente TERMO DE PARCERIA vigorará por 12 (doze) meses a partir da data de sua assinatura.

Santo Antônio de Pádua, 03 de Janeiro de 2005.

7º TERMO ADITIVO
PÁGINA 1736

O presente TERMO ADITIVO entra em vigor na data de sua assinatura PRORROGANDO o Termo de Parceria por mais 12 (doze) meses.

Santo Antônio de Pádua, 02 de Janeiro de 2006.

- **HOSPITAL MUNICIPAL DE PIRAPETINGA (PIRAPETINGA-MG)**

TOTAL DE TEMPO 2 ANOS, 7 MESES E 25 DIAS
INÍCIO 02/05/2005
FINAL 27/12/2007

COMPROVAÇÕES DO PERÍODO

TERMO DE PARCERIA
PÁGINAS 1771 E 1773

CLÁUSULA SÉTIMA
DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

O presente TERMO DE PARCERIA vigorará por 08 (oito) meses a partir da data de sua assinatura.

Santo Antônio de Pádua, 02 de maio de 2005.

1º TERMO ADITIVO
PÁGINAS 1775 E 1776

O presente TERMO DE PARCERIA vigorará por 20 (vinte) meses a partir da data de sua assinatura.

Santo Antônio de Pádua, 02 de Janeiro de 2006.

4º TERMO ADITIVO
PÁGINAS 1784 E 1785

O presente TERMO ADITIVO entra em vigor na data de sua assinatura PRORROGANDO o Termo de Parceria por mais 12 (doze) meses.

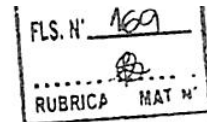
Santo Antônio de Pádua, 27 de dezembro de 2006.

- **HOSPITAL MUNICIPAL DR. CELSO MARTINS (CACHOEIRAS DE MACACU-RJ)**

TOTAL DE TEMPO 2 ANOS E 6 MESES
INÍCIO 04/07/2013
FINAL 13/01/2016

COMPROVAÇÕES DO PERÍODO
TERMO DE PARCERIA 002/2013
PÁGINAS 1857 E 1858

**CLÁUSULA SÉTIMA
DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO**



O presente TERMO DE PARCERIA vigorará por 02 (dois) meses a partir da data de sua assinatura.

Cachoeiras de Macacu, 04 de julho de 2013.

**1º TERMO ADITIVO
PÁGINAS 1860**

III - DO PRAZO:

O prazo de execução do presente **TERMO ADITIVO** será de 02 (dois) meses, a partir da assinatura deste instrumento.

Cachoeiras de Macacu, 03 de setembro de 2013.

**2º TERMO ADITIVO
PÁGINAS 1862**

O prazo de execução do presente **TERMO ADITIVO** será de 02 (dois) meses ou até que seja homologado o Concurso de Projetos que encontra-se em andamento conforme processo administrativo n°002/2013, a partir da assinatura deste instrumento.

Cachoeiras de Macacu, 01 de novembro de 2013.

**TERMO DE PARCERIA 001/2014
PÁGINAS 1870 E 1871**

**CLÁUSULA SÉTIMA
DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO**

O presente TERMO DE PARCERIA vigorará por 12 (doze) meses a partir da data de sua assinatura.

Cachoeiras de Macacu, 15 de janeiro de 2014.

**2º TERMO ADITIVO 002/2015
PÁGINAS 1877 E 1876**

III - DO PRAZO:

O prazo de execução do presente TERMO ADITIVO será de 12 (doze) meses a partir da assinatura do presente.

Cachoeiras de Macacu, 13 de janeiro de 2015.

- **PRONTO SOCORRO DR. SEBASTIÃO BRUNO (MIRACEMA-RJ)**

**TOTAL DE TEMPO 2 ANOS
INÍCIO 01/06/2009
FINAL 31/05/2011**

**COMPROVAÇÕES DO PERÍODO
TERMO DE PARCERIA 003/2009
PÁGINAS 1898 E 1900**

**CLÁUSULA SÉTIMA
DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO**

O presente TERMO DE PARCERIA vigorará por 12 (doze) meses a partir da data de sua assinatura.

CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA

Miracema, 01 de junho de 2009.

3º TERMO ADITIVO
PÁGINAS 1907

III - A Cláusula Sétima aditada fica alterada nos seguintes termos:

O presente TERMO ADITIVO entra em vigor na data de sua assinatura PRORROGANDO o Termo de Parceria por mais 12 (doze) meses.

Miracema/RJ, 31 de maio de 2010.

*Portanto, a pontuação a ser atribuída ao INVISA quanto à certificação do tempo que permaneceu gerenciando uma mesma unidade de urgência e emergência ambulatorial por pelo menos 02 (dois) anos completos até 02 (dois) anos e 11 meses e 29 dias, de forma ininterrupta, correta é de **3 (três) pontos**. Assim, **requer-se a revisão da pontuação do Recorrente neste item, sob pena de violação ao princípio da vinculação ao instrumento convocatório e à isonomia no certame.***

4 - DA PONTUAÇÃO FINAL CORRETA

*Com base na exposição realizada no presente recurso, **encaminha-se em anexo a tabela de pontuação com os descontos e acréscimos necessários.***

5 - REQUERIMENTO

Diante de tais fundamentos, requer-se seja recebido, conhecido e processado o presente Recurso, acolhendo-se os seus fundamentos, para o fim de:

i) Desclassificar a entidade INSV - INSTITUTO DE SAÚDE NOSSA SENHORA DA VITÓRIA, ante o descumprimento das regras previstas em edital, por força da aplicação dos princípios da isonomia e da vinculação ao instrumento convocatório, reconhecendo-se o INVISA como vencedor do certame;

i.i) Subsidiariamente, a realização de nova análise e pontuação das propostas por parte da Comissão, nos termos da fundamentação apresentada, com o propósito de avaliar os requisitos de acordo com o edital, em consonância com os princípios da isonomia e da vinculação ao instrumento convocatório, de maneira devidamente motivada e fundamentada para cada ponto ou desconto

atribuído, pelo que, apresentamos quadro de pontuação nas seguintes situações: 1 – PLANILHA RESULTADO ACOLHIMENTO TOTAL DO RECURSO DO INVISA; 2 – PLANILHA RESULTADO ACATAMENTO DA PONTUAÇÃO QUANTO AO P1 E P2 em favor do INVISA, as quais evidenciam a correta pontuação, mediante o atendimento pleno do edital, por parte do INVISA.

ii) Realizar nova análise e pontuação das propostas por parte da Comissão das demais participantes, eis que as propostas apresentadas não apresentam específicas e detalhadas que atendam diretamente às exigências do edital e às necessidades do público-alvo, com base nos princípios da isonomia e da vinculação ao instrumento convocatório.

Vila Velha/ES, 26 de junho de 2024.

Documento assinado digitalmente
gov.br BRUNO SOARES RIPARDO
Data: 26/06/2024 21:07:34-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

INSTITUTO VIDA E SAÚDE – INVISA
Bruno Soares Ripardo
Diretor Geral

RESULTADO DA LICITAÇÃO APÓS ACOLHIMENTO TOTAL DO RECURSO INVISA

menorial de calculo P1 e P2	total	18
------------------------------------	--------------	----

critério P1 e P2	IGIS	ISSAA	INVISA	SANTA CASA DE MISERICORDIA CHAVANTES	INSV	NOVA ESPERANÇA	S3 GESTÃO EM SAÚDE
total obtido	5,65	1,6	15,20	13,50	12,15	13,25	10,05

menorial de calculo P3 e P17	total	32
-------------------------------------	--------------	----

Pontuação P3/P17	27	26	30,50	22,50	29	27,5	25,5
-------------------------	----	----	-------	-------	----	------	------

menorial de calculo P1 e P17	total	50
-------------------------------------	--------------	----

critério P1 ao P17	IGIS	ISSAA	INVISA	SANTA CASA DE MISERICORDIA CHAVANTES	INSV	NOVA ESPERANÇA	S3 GESTÃO EM SAÚDE
total obtido	32,65	27,60	45,70	36	41,15	40,75	35,55

ITP =	NT/MNT	MNT (INVISA)	45,70
-------	--------	---------------------	--------------

NOTA ITP	IGIS	ISSAA	INVISA	SANTA CASA DE MISERICORDIA CHAVANTES	INSV	NOVA ESPERANÇA	S3 GESTÃO EM SAÚDE
total obtido	32,65	27,60	45,70	36	41,15	40,75	35,55

DESCCLASSIFICADOS < 35 pontos	CLASSIFICADO	CLASSIFICADO	CLASSIFICADO	CLASSIFICADO	CLASSIFICADO	CLASSIFICADO
---	---------------------	---------------------	---------------------	---------------------	---------------------	---------------------

ITP=	NT	45,70	36	41,15	40,75	35,55
	MNT	45,70	45,70	45,70	45,70	45,70
	RESULTADO	1,00	0,79	0,90	0,89	0,78

PROPOSTA DE TRABAHO	PESO 70
PROPOSTA DE PREÇOS	PESO 30

NOTA PREÇO	IGIS	ISSAA	INVISA	SANTA CASA DE MISERICORDIA CHAVANTES	INSV	NOVA ESPERANÇA	S3 GESTÃO EM SAÚDE
------------	------	-------	--------	--------------------------------------	------	----------------	--------------------

ITP	1,00	0,79	0,90	0,89	0,78
*70	70	55,14	63,03	62,42	54,45
NP	0,96	0,95	1,00	0,95	0,99
*30	28,82	28,36	30,00	28,44	29,85
RESULTADO	9,88	8,35	9,30	9,09	8,43

COLOCAÇÃO	1°	5°	2°	3°	4°
------------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

RESULTADO DA LICITAÇÃO APÓS ACOLHIMENTO PARCIAL DO RECURSO INVISIA

menorial de calculo P1 e P2	total	18
-----------------------------	-------	----

critério P1 e P2	IGIS	ISSAA	INVISIA	SANTA CASA DE MISERICORDIA CHAVANTES	INSV	NOVA ESPERANÇA	S3 GESTÃO EM SAÚDE
total obtido	5,65	1,6	15,2	13,5	13,75	13,25	10,05

menorial de calculo P3 e P17	total	32
------------------------------	-------	----

Pontuação P3/P17	27	26	30,5	22,5	30	27,5	25,5
------------------	----	----	------	------	----	------	------

menorial de calculo P1 e P17	total	50
------------------------------	-------	----

critério P1 ao P17	IGIS	ISSAA	INVISIA	SANTA CASA DE MISERICORDIA CHAVANTES	INSV	NOVA ESPERANÇA	S3 GESTÃO EM SAÚDE
total obtido	32,65	27,60	45,70	36	43,75	40,75	35,55

ITP =	NT/MNT	MNT (INVISIA)	45,70
-------	--------	---------------	-------

NOTA ITP	IGIS	ISSAA	INVISIA	SANTA CASA DE MISERICORDIA CHAVANTES	INSV	NOVA ESPERANÇA	S3 GESTÃO EM SAÚDE
total obtido	32,65	27,60	45,70	36	43,75	40,75	35,55
	DESCLASSIFICADOS < 35 pontos	CLASSIFICADO	CLASSIFICADO	CLASSIFICADO	CLASSIFICADO	CLASSIFICADO	CLASSIFICADO

ITP=	NT	45,70	36	43,75	40,75	35,55
	MNT	45,70	45,70	45,70	45,70	45,70
	RESULTADO	1,00	0,79	0,96	0,89	0,78

PROPOSTA DE TRABAHO	PESO 70
PROPOSTA DE PREÇOS	PESO 30

NOTA PREÇO	IGIS	ISSAA	INVISIA	SANTA CASA DE MISERICORDIA CHAVANTES	INSV	NOVA ESPERANÇA	S3 GESTÃO EM SAÚDE
------------	------	-------	---------	--------------------------------------	------	----------------	--------------------

ITP	1,00	0,79	0,96	0,89	0,78
*70	70	55,14	67,01	62,42	54,45
NP	0,96	0,95	1,00	0,95	0,99
*30	28,82	28,36	30,00	28,44	29,85
RESULTADO	9,88	8,35	9,70	9,09	8,43

COLOCAÇÃO	1º	5º	2º	3º	4º
------------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

RESULTADO DA LICITAÇÃO APÓS DA ANÁLISE INICIAL

menorial de calculo P1 e P2	total	18
-----------------------------	-------	----

critério P1 e P2	IGIS	ISSAA	INVISIA	SANTA CASA DE MISERICORDIA CHAVANTES	INSV	NOVA ESPERANÇA	S3 GESTÃO EM SAÚDE
total obtido	5,65	1,60	12,70	13,50	13,75	13,25	10,05

menorial de calculo P3 e P17	total	32
------------------------------	-------	----

Pontuação P3/P17	27	26	30,50	22,50	30	27,50	25,50
------------------	----	----	-------	-------	----	-------	-------

menorial de calculo P1 e P17	total	50
------------------------------	-------	----

critério P1 ao P17	IGIS	ISSAA	INVISIA	SANTA CASA DE MISERICORDIA CHAVANTES	INSV	NOVA ESPERANÇA	S3 GESTÃO EM SAÚDE
total obtido	32,65	27,6	43,20	36	43,75	40,75	35,55

ITP =	NT/MNT	MNT (INSV)	43,75
-------	--------	------------	-------

NOTA ITP	IGIS	ISSAA	INVISIA	SANTA CASA DE MISERICORDIA CHAVANTES	INSV	NOVA ESPERANÇA	S3 GESTÃO EM SAÚDE
total obtido	32,65	27,60	43,20	36	43,75	40,75	35,55
	DECLASSIFICADOS < 35 pontos	CLASSIFICADO	CLASSIFICADO	CLASSIFICADO	CLASSIFICADO	CLASSIFICADO	CLASSIFICADO

ITP=	NT	43,20	36	43,75	40,75	35,55
	MNT	43,75	43,75	43,75	43,75	43,75
	RESULTADO	0,99	0,82	1,00	0,93	0,81

PROPOSTA DE TRABAHO	PESO 70
PROPOSTA DE PREÇOS	PESO 30

NOTA PREÇO	IGIS	ISSAA	INVISIA	SANTA CASA DE MISERICORDIA CHAVANTES	INSV	NOVA ESPERANÇA	S3 GESTÃO EM SAÚDE
------------	------	-------	---------	--------------------------------------	------	----------------	--------------------

ITP	0,99	0,82	1,00	0,93	0,81
*70	69,12	57,6	70	65,2	56,88
NP	0,96	0,95	1,00	0,95	0,99
*30	28,82	28,36	30,00	28,44	29,85
RESULTADO	9,79	8,60	10,00	9,36	8,67

COLOCAÇÃO	2°	5°	1°	3°	4°
------------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Sheila Batista dos Santos

De: INSTITUTO VIDA E SAÚDE INVISA <jur.invisa@gmail.com>
Enviado em: quarta-feira, 26 de junho de 2024 21:20
Para: SETOR DE COMPRAS - SEMAD; Sheila Batista dos Santos
Assunto: RECURSO INVISA - CHAMAMENTO PÚBLICO 005/2023
Anexos: 2024.06.26
_-INVISA_Chamamento_Vila_Velha_-_Recurso_Administrativoassinado.pdf;
PLANILHA - RESULTADO DA LICITAÇÃO.pdf; 1 - PLANILHA RESULTADO
ACOLHIMENTO TOTAL RECURSO INVISA.pdf; 2 - PLANILHA RESULTADO
ACATAMENTO DA PONTUAÇÃO QUANTO AO P1 E P2.pdf

Ilustríssimo (a) Senhor (a) Presidente da Comissão de Seleção do Edital de Chamamento Público nº. 005/2023.

O INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA, inscrito no CNPJ nº. 05.997.585/0001-80, vem através do presente, conforme documento anexo apresentar Recurso Administrativo face a decisão do Edital de Chamamento Público 005/2023, que desde já segue anexo.

Att
Rodrigo Lopes
Departamento Jurídico
INVISA