



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

### RESPOSTA A QUESTIONAMENTOS

#### Tendo em vista questionamento recebido:

- “1) Podemos entender que a comprovação exigida no item 6.1.5.3 (Registro de produto na Agência Nacional de Saúde), deverá ser comprovada para o plano básico e opcionais “A”, “B” e “C”?
- 2) Estamos corretos ao afirmar que o pagamento mensal da fatura será efetuado no mês subsequente ao da prestação de serviços, ou seja; pós-pagamento percapita?
- 3) No item 4.3 do contrato, a administração refere-se a tabela “Selic”, para correção nos casos de atraso no pagamento. Esta tabela não é usual nos casos de prestação de serviços de Assistência Médica Hospitalar. Poderia a administração rever este índice, possibilitando também o IGPM-FGV, ou a multa de 2 % a critério da contratada ?”.

#### Temos a esclarecer:

- 1) Sim, todos os serviços oferecidos, opcionais ou não, deverão possuir todos os registros apontados no Edital;
- 2) O pagamento será efetuado no mês seguinte à prestação de serviços;
- 3) As condições de correção por atraso de pagamento de fatura (SELIC) e o índice em caso de prorrogação da vigência contratual (Índice Financeiro – IGPM-FGV) fazem parte da proposta de contratação estabelecida pela Administração em Edital, estando essas regras definidas.

São Paulo, 23 de junho de 2008.

### COMISSÃO DE LICITAÇÃO