

COLETA DE PREÇOS N° 002/2025
Prestação de serviços em tecnologia da informação.

O **IMIGRANTES HOSPITAL E MATERNIDADE**, inscrito no CNPJ sob o nº 28.700.530/0020-24, vem através desta Coleta de Preços, solicitar o envio de orçamento destinado à contratação do serviço de **Gestão de redes sociais – Social Mídia**, que será regido pelas regras estabelecidas na presente solicitação.

De acordo com o objeto que será contratado deverão ser considerados os seguintes requisitos:

ITEM	ESPECIFICAÇÕES
1.	OBJETO: I - Gestão de redes sociais – Social Mídia.
2.	JUSTIFICATIVA: I - A presença digital deixou de ser um diferencial e passou a ser uma obrigação estratégica de qualquer instituição de saúde séria e comprometida com a comunidade. O Hospital Imigrantes, que já se destaca pelo seu corpo clínico qualificado e tecnologia de ponta, deve alinhar sua comunicação externa ao seu padrão assistencial. Para isso, a contratação de uma empresa especializada em marketing digital hospitalar é fundamental.
3.	ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO E PRESTAÇÃO DE SERVIÇO: <ul style="list-style-type: none">● Captura de conteúdo e gestão de mídias sociais, com objetivos:● Criar e manter uma presença digital sólida e coerente com os valores do hospital.● Promover os diferenciais da instituição, como o uso de tecnologias (ex: neuronavegador, laser de holmio), profissionais renomados e estrutura moderna.● Estimular o engajamento da população e a confiança no hospital como referência em saúde regional.● Profissionalizar a comunicação em casos de eventos, esclarecimentos públicos ou notas de resposta institucional.● Aumento no número de seguidores e engajamento nas postagens.● Maior número de pacientes alcançados por campanhas de prevenção.● Redução na quantidade de dúvidas operacionais por telefone ou presencial (graças a postagens informativas).● Melhor percepção da marca institucional.● Consolidação da imagem do hospital como referência regional em qualidade e tecnologia.
4.	LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

	I – A prestação dos serviços será realizada na Unidade de Brusque , localizado na Rua pastor Sandrescky, n. 148, Centro, Brusque/SC.
5.	DA VIGÊNCIA: I - O prazo para a prestação do serviço será de 12 (doze) meses , iniciando-se com a assinatura do instrumento contratual após findado os trâmites da presente solicitação de orçamento.
6.	DO PAGAMENTO: I – Os pagamentos serão efetuados exclusivamente através de transferência bancária em conta corrente bancária de titularidade da Contratada. II – Serão mensais, subsequentes ao mês de prestação dos serviços, devendo ser realizados no prazo de 20 (vinte) dias úteis após a apresentação da Nota Fiscal e dos documentos fiscais pela Contratada.
7.	DA APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS: I – Os interessados deverão apresentar proposta por e-mail: Contratos@hospitalimigrantes.com.br até o dia 06 (seis) de agosto de 2026.
8.	DA PROPOSTA DE PREÇO I – As propostas de preços devem conter, no mínimo: a) QUALIFICAÇÃO (identificação e endereço da empresa proponente, incluindo telefone e e-mail); b) PREÇO (oferta firme e precisa, sem qualquer alternativa de preços ou qualquer outra condição que induza o julgamento a ter mais de um resultado); c) PRAZO (a proposta deverá ter validade mínima de 60 (sessenta) dias); d) ASSINATURA (a proposta deverá ser assinada por representante legal da proponente).
9.	DO CRITÉRIO DE ESCOLHA I - O critério de escolha é o de menor preço .
10.	DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS COMO CONDIÇÃO PARA ASSINATURA DO CONTRATO: I. A proponente classificada como menor preço será convocada a celebrar contrato no prazo máximo de até 5 (cinco) dias úteis, oportunidade que deverá apresentar os seguintes documentos relativos à pessoa jurídica da proponente: a) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado. Em se tratando de sociedade comercial e de sociedade por ações, acompanhar documentos de eleição de seus administradores ou documentos que comprove poderes para assinar documentos referentes a presente coleta de preços; b) Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ; c) Alvará de funcionamento; d) Alvará sanitário (quando aplicável); e) ART ou RT de acordo com as legislações pertinentes (quando aplicável);

JR

	<p>f) Certidões de negativas da Fazenda Municipal, Estadual, União e FGTS;</p> <p>g) Declaração de que o proponente não possui em seu quadro de pessoal empregado (s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e de menor de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, segundo o inciso XXXIII d artigo 7º da Constituição Federal de 1988 (Lei n. 9.854/99);</p> <p>h) Certidão negativa de falência, recuperação judicial ou concordada, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, em data não superior a 60 (sessenta) dias;</p> <p>i) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante certidão negativa ou positiva com efeito de negativa de débitos trabalhistas expedida em nome da proponente.</p> <p>j) Declaração indicando os dados bancários de titularidade da Contratada (razão social, CNPJ, banco, Agência e Conta).</p>
<p>10.</p>	<p>DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:</p> <p>I. Os proponentes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados.</p> <p>II. Qualquer pedido de esclarecimento deverá ser encaminhado até 2 (dois) dias úteis antes da data fixada para apresentação das propostas, no endereço eletrônico Contratos@hospitalimigrantes.com.br;</p> <p>III. Os casos omissos serão inicialmente tratados entre as partes.</p>
<p>11.</p>	<p style="text-align: right;">Brusque/SC, 06 de agosto de 2025.</p> <p style="text-align: center;">Assinatura Eletrônica Simples Data: 07/08/2025</p> <p style="text-align: center;"><i>Joice Ronsani</i></p> <p style="text-align: center;">Nome: JOICE RONSANI MARCELLINO Documento: 043.***-***-10</p> <p style="text-align: center;">JOICE RONSANI MARCELLINO</p> <p style="text-align: center;">Diretora Administrativa Geral da Unidade de Brusque</p>

JR

Manifesto de Assinaturas (Relatório de Evidências)

Bry Signer

Título do documento: Modelo de Coleta de Preços social midia

Este manifesto é resultado de um processo completo de assinatura utilizando produtos da Bry Tecnologia, sendo um formato destinado à verificação de evidências e portando deve ser usado apenas para conferência. A validade jurídica de uma assinatura feita eletronicamente só pode ser devidamente verificada em arquivos digitais.

Para validar, comparar, ou baixar outras versões deste documento, vá até o endereço

<https://app.brysigner.com.br/validate/fbe771d2-7d01-4475-b296-9e22d02538d2> e informe a senha de acesso disponibilizada a seguir.



Código de verificação:

fbe771d2-7d01-4475-b296-9e22d02538d2

Senha de acesso:

0D6DBRFO

Lista de assinantes e eventos

O processo de assinatura obedeceu a seguinte ordem e obteve as evidências descritas abaixo:



Criação do processo de assinatura:

06/08/2025 09:02:15 (BRT)

Nome: Edivaldo Rodrigues Lacerda Neto

Email: contratos@hospitalimigrantes.com.br



JOICE RONSANI MARCELLINO

Assinante

Tipo de assinatura: Eletrônica Simples

Email: diretoria@hospitalimigrantes.com.br

Assinado em: 07/08/2025 14:49:37 (BRT)

IP: 177.101.124.218

Geolocalização: -27.0980759,-48.9247006

Método de autenticação: E-mail e senha

Assinatura Eletrônica Simples
Data: 07/08/2025

Joice Ronsani

Nome: JOICE RONSANI MARCELLINO
Documento: 043.***.***-10



Finalização do processo de assinatura:

07/08/2025 14:49:37 (BRT)



A Bry Tecnologia atesta que na data de emissão deste protocolo a cópia do documento que se mantém em nosso banco de dados possui as assinaturas e evidências citadas.

Data de emissão do relatório: 08/08/2025 10:13:37 (BRT)