

TERMO DE REFERÊNCIA

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL ART. 79 E ART 6º, INCISO XLIII DA LEI Nº 14.133/2021

1 DO OBJETO

1.1 Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de remoção de pacientes, graves / gravíssimas para outros Municípios utilizando Ambulancia de Suporte Avançado com insumos (UTI Movel) com Medico ,Enfermeiro e Condutor , Visando atender as necessidades do Municipio de Guarani de Goiás.

1.2 Ambulancia UTI Movel ,com disponibilidade de Equipe (,Medico, Enfermeiro e Condutor) , Para realização de remoção Inter Hospitalar, do Municipio de Guarani de Goiás conforme abaixo listados:

ITEM	SERVIÇO/ PROCEDIMENTO	UNID	QUANT	VALOR	
				UNITÁRIO	TOTAL
1	LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA UTI MÓVEL COM DISPONIBILIDADE DE EQUIPE (CONDUTOR, MEDICO E ENFERMEIRO) , PARA REALIZAÇÃO DE REMOÇÃO INTER HOSPITALAR , DO MUNICÍPIO DE GUARANI DE GOIÁS/ HOSPITAL MUNICIPAL DE POSSE PARA: FORMOSA, AGUAS LINDAS ,GOIÂNIA ,APARECIDA DE GOIÂNIA, URUAÇU, CERES , CATALÃO, SANTA HELENA E OUTRAS UNIDADES HOSPITALARES SE FOREM SOLICITADAS ;CONTANDO A QUILOMETRAGEM DO LOCAL ONDE SE ENCONTRA O PACIENTE. (A CHEGADA DA AMBULÂNCIA NO LOCAL SOLICITADO SERÁ DE UMA (01) HORA AO CONTAR DO MOMENTO DA SOLICITAÇÃO).(AMBULÂNCIA CONTEM AR CONDICIONADO NA CABINE DO MOTORISTA E NO COMPARTIMENTO DO PACIENTE).	KM	10.000	7,00	70.000,00
2	LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA UTI MÓVEL COM DISPONIBILIDADE DE EQUIPE (CONDUTOR E ENFERMEIRO), PARA REALIZAÇÃO DE REMOÇÃO INTER HOSPITALAR, DO MUNICÍPIO DE GUARANI DE GOIÁS/ HOSPITAL MUNICIPAL DE POSSE PARA :FORMOSA , AGUAS LINDAS, GOIÂNIA, APARECIDA DE GOIÂNIA , URUAÇU, CERES, CATALÃO, SANTA HELENA E OUTRAS UNIDADES HOSPITALARES SE FOREM SOLICITADAS ; CONTANDO A QUILOMETRAGEM DO LOCAL ONDE SE ENCONTRA O PACIENTE.	KM	10.000	6,00	60.000,0

	OBS.: AMBULANCIA SUPORTE AVANÇADO COM INSUMOS.				
--	---	--	--	--	--

2 DO VALOR ESTIMADO

2.1 O valor total estimado para a presente contratação será no valor de R\$ 130.000,00 (Cento e Trinta Mil Reais).

3 DA JUSTIFICATIVA

3.1 A contratação visa atender pacientes em situações críticas, como vítimas de acidentes, pacientes com doenças graves ou com risco de morte iminente, que necessitam de suporte intensivo durante o transporte.

3.2 A ambulância UTI móvel é essencial para transferências de pacientes entre hospitais, clínicas ou outros centros de atendimento, quando o paciente necessita de acompanhamento médico especializado e equipamentos de suporte avançado de vida.

3.3 Justifica-se pela necessidade de transporte e locomoção dos pacientes, garantindo, assim, integridade, pois trata-se de um serviço essencial, contínuo e ininterrupto, não podendo, portanto, sofrer descontinuidade. A contratação por meio da locação se torna mais vantajosa pelo fator econômico, já que a empresa vencedora do certame disponibilizará veículos com Médico, Enfermeiro e Condutor Socorrista, dotadas de equipamentos médicos e materiais, ficando ainda responsável pela manutenção e substituição destes, quando necessário, mais encargos trabalhistas, seguro e outros que venham a surgir, garantindo, assim, a boa continuidade e fluidez nos serviços.

4 DA ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS E REQUISITOS TÉCNICOS

4.1 Os veículos, ambulâncias UTI móvel – com disponibilidade de equipe (condutor , medico e enfermeiro) dotadas de equipamentos médicos e materiais deverão estar à disposição, para Remoção Inter Hospitalar de pacientes para outros hospitais, fora do Município, sempre que solicitado pelo CONTRATANTE, seguindo as normas e legislação vigentes.

4.2 . A empresa contratada deve garantir a disponibilidade da ambulância 24 horas por dia, 7 dias por semana, ou conforme a necessidade específica do contratante.

4.3 Além do transporte, a empresa deve fornecer atendimento pré-hospitalar e intra-hospitalar, com equipe médica e equipamentos adequados para cada situação

4.4 A ambulância deve possuir equipamentos como ventilador mecânico, monitor multiparamétrico, desfibrilador, bomba de infusão, oxigênio, materiais para intubação, entre outros.

4.5 O veículo deve atender aos requisitos de segurança e conforto, com espaço adequado para pacientes e equipe, além de itens como ar condicionado e iluminação adequada

4.6 A empresa deve garantir a manutenção preventiva e corretiva da ambulância, bem como a calibração e aferição dos equipamentos

4.7 A equipe deve ser treinada e capacitada para operar os equipamentos e realizar os procedimentos necessários, incluindo protocolos de segurança e higiene

4.8 A empresa deve apresentar toda a documentação necessária para comprovar a regularidade do serviço, incluindo alvarás, licenças e certificados.

5 DA VIGENCIA

- 5.1 A contratação do credenciado, terá vigência a data da assinatura até 31/12/2025, podendo ser prorrogado de acordo interesse da Administração Municipal, nos termos do art. 107, da Lei nº 14.133/2021. podendo ser corrigido pela Tabela aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde de Guarani de Goiás- Go, e obedecendo as instruções e resoluções do Egrégio Tribunal de Contas dos Municípios.

6 DAS CONDIÇÕES GERAIS DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

- 6.1 Os serviços deverão ser executados somente mediante encaminhamento de Ordem de Serviço, em que devem estar descritos os objetos contratados com as respectivas quantidades, as quais deverão ser rigorosamente observadas.
- 6.2 Todos os materiais e insumos para realização da remoção deverão ser fornecidos pela CONTRATADA.
- 6.3 Os serviços serão executados mediante solicitação da gestora , hora, local determinados, com o fornecimento de preparos, orientações para a execução do procedimento, quando necessário, para a realização dos procedimentos/atendimentos.
- 6.4 A empresa deve garantir que a equipe que opera a ambulância UTI móvel possua a qualificação e experiência necessárias para lidar com pacientes críticos.
- 6.5 A ambulância deve estar equipada com todos os materiais e equipamentos necessários para o suporte avançado de vida.

7 DA REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

- 7.1 A contratação de serviços de ambulância UTI móvel, tanto para suporte básico quanto avançado, é justificada pela demanda dos municípios em oferecer atendimento rápido e eficiente aos pacientes que necessitam de cuidados intensivos e transferência para hospitais de referência. Essa necessidade se torna ainda mais premente em áreas onde os municípios não possuem estrutura própria para lidar com casos graves que exigem suporte de
- 7.2 A justificativa para a realização dos serviços de ambulância UTI móvel reside na necessidade de garantir atendimento médico de emergência e transporte seguro para pacientes em estado crítico, que requerem cuidados intensivos durante o deslocamento.
- 7.3 A CONTRATADA terá o prazo de 05 (cinco) dias corridos contados da data de assinatura do contrato, para dar início as atividades.
- 7.4 É vedado a CONTRATADA realizar qualquer cobrança relativa ao atendimento/tratamento, diretamente ao usuário, familiar ou seu responsável, por serviços cobertos pelo Contrato, bem como orientar o usuário a pleitear o reembolso posterior junto ao Município. É expressamente vedada a cobrança de valores adicionais, a qualquer título, por parte do prestador dos serviços, em relação aos usuários;

8 DOS QUANTITATIVOS E VALOR GLOBAL ANUAL ESTIMADO

- 8.1 Os quantitativos e valores estimados para os serviços objeto deste Termo de Referência, foi baseado em valores da Tabela do CMS- Conselho Municipal de Saúde de Guarani de Goiás –Go – Resolução 008/2025, conforme documentos anexos.

9 DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

10. Fornecer a Ambulancia Tipo UTI Movel devidamente registrada , regularizada e equipada; manter o veiculo em perfeitas condições de uso e higienização.

10.1 . Cumprir todas as normas da ANVISA , do Ministerio da Saude e da legislação vigente quanto ao transporte de pacientes.

10 DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE

- 10.1 Caberá a Secretaria Municipal de Saúde fornecer os materiais informativos e comunicados referentes às determinações administrativas que visem o gerenciamento do Contrato, sendo obrigações desta:
- 10.2 O contratante deve fornecer todas as informações necessárias para a execução do serviço, incluindo detalhes sobre o paciente (histórico médico, condições de saúde, medicamentos em uso), o local de origem e destino, e quaisquer outras informações relevantes para o transporte.
- 10.3 O contratante pode acompanhar e fiscalizar a execução do serviço, garantindo que a ambulância esteja devidamente equipada, que a equipe esteja qualificada e que o transporte seja realizado de acordo com as normas e procedimentos estabelecidos.
- 10.4 Acompanhar, controlar, regular, fiscalizar, avaliar e auditar a execução das ações e serviços contratados, através do Setor de Auditoria e Controle da Secretaria de Saúde.

11 DA FISCALIZAÇÃO

- 11.1A Fiscalização será exercida sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Guarani de Goiás - GO,
- 11.2A fiscalização contribui para que a ambulância esteja em condições ideais de operação, otimizando a resposta em emergências e agilizando o transporte de pacientes.
- 11.3 A fiscalização garante um ambiente seguro e equipado para o paciente e para a equipe médica, minimizando riscos durante o transporte

12 DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

- 12.1O pagamento deverá ser efetuado até o 10º (décimo) dia do mês subsequente ao da prestação dos serviços ou da entrega da nota fiscal na Secretaria Municipal de Economia e Finanças, obedecendo à ordem cronológica de sua exigibilidade mediante ordem bancária através de instituição financeira a ser indicada pela licitante vencedora.
- 12.2No caso de atraso no pagamento por parte do Município haverá a incidência de juros moratórios de 0,5% (cinquenta centésimo por cento) ao mês ou fração, a contar da data prevista para pagamento até o efetivo pagamento.
- 12.3A Nota Fiscal deverá obrigatoriamente estar acompanhada de:
 - 12.3.1 Cópia dos holerites/folha de pagamento detalhada, comprovantes de pagamentos de salários, guia de FGTS (GPIP), INSS (GPS) de cada empregado constante da execução dos serviços, correspondente ao mês da prestação do serviço;
 - 12.3.2 No caso da CONTRATADA vencedora se omitir na apresentação dos documentos acima descritos, o Município efetuará a notificação para que a licitante vencedora apresente os documentos no prazo máximo de 05 (cinco) dias corridos, a contar do recebimento da notificação, sob pena de abertura de procedimento de aplicação de penalidades, estando sujeita a rescisão unilateral do contrato;e da denúncia da situação ao órgão competente do Ministério do Trabalho e Emprego para as providências pertinentes.
 - 12.3.3 Não serão aceitas propostas com pagamento antecipado ou contra entrega e ainda, não serão

levadas em consideração quaisquer ofertas que não se enquadrem nas especificações exigidas.

13 DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1 Todos os encargos para a realização do objeto correrão por conta do Contratado.

13.2 O Contratado deverá manter, durante a vigência contratual a compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no, devendo comunicar à Administração, em tempo hábil, qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do Contrato.

13.3 O presente Edital poderá ser revogado por razões de interesse público, decorrentes de fatos supervenientes, devidamente comprovados, pertinentes e suficientes para justificar sua revogação, sem que disso decorra qualquer direito ou indenização ou ressarcimento para os interessados, seja de que natureza for.

13.4 Fica eleito o foro da Comarca de Posse, Estado de Goiás, para dirimir quaisquer questões referentes a este Edital, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

Guarani de Goiás-GO, aos 05 de maio de 2025.

**GEYSA PAMILLA OLIVEIRA DE
ALMEIDA GESTORA DO FUNDO
MUNICIPAL DE SAÚDE – FMS**