



PREFEITURA DE QUIRINÓPOLIS

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

1. Informações Básicas:

Número do Processo Administrativo: 26684/2024
Emenda Parlamentar nº 202400010004427 – Dep. Estad. Anderson Teodoro
Secretaria Demandante: Secretaria Municipal de Saúde

2. Descrição da Necessidade de Aquisição:

A Secretaria de Saúde Municipal de Quirinópolis, GO, identificou a necessidade de adquirir uma ambulância Tipo "A" Pick-Up para a simples remoção de pacientes. Essa necessidade se baseia na crescente demanda por transporte de pacientes que não requerem suporte médico avançado, mas precisam de um meio seguro e eficiente de deslocamento para unidades de saúde.

3. Descrição dos Requisitos da Contratação:

A ambulância a ser adquirida deve atender aos seguintes requisitos:

1. Tipo "A" Pick-Up, destinada à simples remoção de pacientes.
2. Equipamento básico necessário para o transporte seguro de pacientes.
3. Adequada para áreas urbanas e rurais.
4. Compartimento traseiro adaptado para acomodação confortável e segura dos pacientes.
5. Equipamentos essenciais de suporte à vida em nível básico (oxigênio, maca, entre outros).

4. Levantamento do Mercado:

Será realizado um levantamento detalhado do mercado de veículos ambulância, considerando os diferentes fornecedores, modelos disponíveis e respectivas capacidades técnicas e adequações/transformações necessárias. Serão analisadas também as condições de fornecimento, garantia, assistência técnica e custos associados.

5. Descrição da Solução como um Todo:



PREFEITURA DE QUIRINÓPOLIS

A solução compreende a aquisição de uma ambulância Tipo "A" Pick-Up, incluindo a adaptação necessária para o transporte de pacientes e a instalação dos equipamentos básicos necessários para a simples remoção.

6. Estimativa das Quantidades a serem Contratadas:

Será contratada uma unidade de ambulância Tipo "A" Pick-Up.

ITEM	QUANTIDADE
VEÍCULO AMBULÂNCIA TIPO "A" PICK-UP, para simples remoção com potência mínima 94cv, cilindrada mínima 1.300cc, cintos de segurança dianteiros com ajuste de altura, bicombustível (etanol/gasolina), tanque de combustível mínimo 50 litros, rodas de aço original de fábrica, direção hidráulica, ar condicionado, trava elétrica das portas, vidro elétrico nas portas, controle de tração e estabilidade, faróis de neblina, sendo todos os itens originais de fábrica, comprimento externo mínimo do veículo transformado 4.800 mm devidamente comprovado pelo CCT (Certificado de Capacitação Técnica). Descritivo da transformação: Transformação confeccionado em fibra de vidro sem emendas, sendo necessário para total higienização e não proliferação de fungos, bactérias e vírus, conforme ABNT NBR 14.561/2000; Divisória entre cabine do motorista e passageiro permanecendo original de fábrica; Piso antiderrapante em fibra de vidro sem emendas para total higienização, contendo no mínimo 2.100 mm com trilho em fibra para entrada e saída da maca; Iluminação interna em LED 12V; 02 Tomadas 12v; Mínimo de uma janela lateral com vidro correção, comprimento mínimo 1.450 mm e altura mínima de 580 mm, fixada com cola PU sem borracha para melhor vedação e com abertura para saída de água; Maca retrátil com comprimento mínimo a 1.970 mm, cabeceira voltada para frente do veículo, com pés dobráveis, sistema escamoteável, provida de rodízios confeccionados em materiais resistentes a oxidação, pneus de borracha maciça, sistema de freios com trava de segurança para evitar o fechamento involuntário das pernas da maca quando na posição estendida, projetada de forma a permitir a rápida retirada e inserção da vítima no compartimento da viatura, com a utilização de um sistema de retração dos pés acionado pelo próprio impulso da maca para dentro e para fora do compartimento, podendo ser manuseada por apenas uma pessoa, 03 cintos de segurança fixos à mesma, equipada com travas rápidas, que permitam perfeita segurança e desengate rápido, sem riscos para a vítima, provida de sistema de elevação do tronco do paciente em pelo menos 45 graus e com a capacidade mínima de 300 kg, sem corte na lateria para deslocamento da maca dentro da cabine e sem deslocamento do banco carona na cabine para frente a fim de não comprometer a segurança do passageiro e caso de acionamento do AIRBAG. Deverão ser apresentados: Autorização de funcionamento de empresa fabricante da maca e registro ou cadastramento na Anvisa, com garantia mínima de 24 meses. Ensaio da maca atendendo à norma ABNT NBR 14561/2000 e AMD Standard 004	01



PREFEITURA DE QUIRINÓPOLIS

feito por laboratório devidamente credenciado; Armário frontal interno localizado na região superior da transformação ambulância em fibra de vidro, comprimento interno mínimo 420 mm e largura interna mínima 650 mm; Bancos laterais para 02 acompanhantes em courvim e cinto de segurança; Suporte para fixação de 01 cilindro de oxigênio com capacidade de 03 litros; 01 Cilindro de oxigênio com capacidade de 03 litros; Régua de oxigênio de 03 pontas com fluxômetro / aspirador / umidificador; Rede de oxigênio com válvula e manômetro em local de fácil visualização; 01 suporte para soro e plasma; Revestimento interno nas laterais, teto e piso em fibra de vidro sem emendas para total higienização. Todo o interior da ambulância desde piso, armário com cantos arredondados para segurança do paciente e acompanhante; Pintura interna à base de poliuretano (PU), bicomponente, pré-dosadas com ótima resistência proporcionando ao ambiente interno total higienização e lavagem com água; Pintura externa na cor do veículo; Conjunto completo de fechadura, trincos, chave e duas dobradiças em aço na porta traseira; Sinalizador frontal em barra linear com 03 lentes injetadas de policarbonato na cor vermelha, comprimento mínimo de 690 mm, largura mínima de 290 mm, mínimo de 05 blocos dianteiros, 05 blocos traseiros e 02 blocos laterais sendo que cada bloco contém 04 LEDs de no mínimo 3 Watts e lente defletora em cada LEDs; O modulo de controle deverá permitir a geração de efeitos luminosos que caracterizem o veículo parado, em deslocamento e em situação de emergência com no mínimo de 13 efeitos luminosos de flash distintos; Sinalizador Acústico com amplificador de no mínimo 100 W RMS de potência, @ 13,8 Vcc, 03 (três) tons distintos, resposta de frequência de 300 a 3000 Hz e pressão sonora a 01 (um) metro de no mínimo 128 dB @ 13,8 Vcc com um único autofalante; 01 eletro ventilador de alta rotação no teto da ambulância com proteção em cúpula de fibra; 01 eletro exaustor de alta rotação no teto da ambulância com proteção em cúpula de fibra; Uma tampa traseira inteiriça com abertura na vertical a fim de facilitar a entrada e saída do paciente em local com transito intenso com um vidro traseiro, dois amortecedores a gás, um aerofólio e um break light; Serigrafia na ambulância com vinil adesivo modelo composto por cruzes e a palavra Ambulância capô, vidros laterais e traseiro; Equipamento operacional para gerenciamento de todo sistema elétrico da ambulância, possibilitando o comando de dentro da cabine do motorista para o ambiente do paciente, sem a necessidade de instalar botões no painel do veículo, controlando a carga da bateria, ligando e desligando iluminação interna, ligando e desligando os strobos no para-choque dianteiro e traseiro, ligando e desligando giroflex, ligando e desligando sirene e troca de tons, ligando e desligando tomadas 127vca/220vca e 12vcc, trajetos através do GPS integrado, ligando/desligando o ar condicionado no compartimento do paciente e gerenciando a velocidade do mesmo "caso esteja disponível na ambulância", com tela de no mínimo 7" touch screen, sistema operacional Android com função GPS, sensores de acelerômetro, giroscópio e proximidade. Equipado com processador mínimo Cortex A7-Dual Core 1.3 Ghz, memória RAM mínimo de 512 MB DDR3, placa de vídeo modelo mínimo Mali 400, memória interna mínima de 4 GB (memória externa expansível até 32 GB), com mínimo câmera frontal e resolução de vídeo Full HD. Possui conectividade com wi-fi, bluetooth e USB, Reproduz áudio e vídeo em diversos formatos, acompanhando carregador de parede 110/220V, carregador veicular 12V e cabo USB;



PREFEITURA DE QUIRINÓPOLIS

Acompanhado junto a proposta o CCT (Comprovante de Capacitação Técnica) conforme portaria 142 de 26/2019 INMETRO Certidão de adequação e legislação do trânsito (CAT) Portaria DENATRAN 190/2009, juntamente com o projeto básico da adaptação "MEMORIAL DESCRITIVO" devidamente assinado e com firma reconhecida pelo responsável técnico do projeto, conforme portaria DENATRAN 190/2009 que deverá corresponder exatamente ao modelo do veículo ofertado na proposta comercial. A Entrega será feita somente por plataforma auto guincho. Ar condicionado para paciente. Alarme sonoro de ré.

7. Estimativa do Valor da Contratação:

A estimativa preliminar do valor da contratação é de aproximadamente **R\$154.400,00 (Cento e cinquenta e quatro mil e quatrocentos reais)**, e será realizada após a conclusão do levantamento de mercado e a definição das especificações técnicas detalhadas.

8. Justificativa para o Parcelamento/Fracionamento ou Não da Solução:

A não possibilidade de fracionamento da solução se fundamenta na natureza singular e indivisível do objeto em questão, que é a aquisição de uma ambulância Tipo "A" Pick-Up. Diferentemente de outros tipos de bens ou serviços que podem ser adquiridos em partes ou por etapas, um veículo de emergência como uma ambulância é uma unidade funcional completa e integral. A tentativa de fracionamento comprometeria a integridade funcional do veículo, bem como a eficácia do atendimento ao paciente. Portanto, a não divisibilidade da solução é uma condição intrínseca à própria natureza do objeto a ser adquirido, não havendo alternativa viável ao processo de contratação de uma ambulância completa e operacional.

9. Contratações Correlatas e/ou Interdependentes:

Não há contratações correlatas ou interdependentes identificadas neste momento.

10. Alinhamento entre a Contratação e o Planejamento:

A aquisição da ambulância está alinhada com o planejamento estratégico da Secretaria de Saúde de Quirinópolis, GO, visando garantir a melhoria contínua dos serviços de saúde e o atendimento eficiente à população.



PREFEITURA DE QUIRINÓPOLIS

11. Resultados Pretendidos:

1. Melhoria na capacidade de transporte de pacientes.
2. Aumento da segurança e conforto no transporte de pacientes.
3. Aprimoramento da qualidade dos serviços de saúde prestados à população.

12. Providências a serem Adotadas Previamente à Celebração do Contrato:

- 1 - Conclusão do processo de levantamento de mercado.
- 2 - Elaboração do edital de licitação.
- 3 - Análise e aprovação das especificações técnicas pela área competente.
- 4 - Publicação do edital de licitação.

13. Possíveis Impactos Ambientais e Tratamentos:

Será realizada uma avaliação ambiental preliminar para identificar e mitigar possíveis impactos ambientais decorrentes da aquisição e operação da ambulância.

14. Declaração de Viabilidade:

Considerando a necessidade identificada e os benefícios esperados, declara-se a viabilidade da contratação da ambulância Tipo "A" Pick-Up para simples remoção de pacientes, conforme os termos descritos neste estudo técnico preliminar.

Marcelo Andrade Parreira
Diretor de Compras
Decreto SRR 343/2023



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



PLANO DE TRABALHO

1 – CONCEDENTE

Órgão: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás	CNPJ: 02.529.964/0001-57
Gestor: Rasível dos Reis Santos Júnior	Processo: 202400010004427
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: Fundo Municipal de Saúde de Quirinópolis – GO	CNPJ do FMS: 04.752.947/0001-00
Gestor: Jader Adriano da Silva	CPF: 015.078.601-88
Endereço: V Leocadio De Souza Reis, QD 24, LT 18, S/N, Conj. Eldorado, CEP: 75.860-000	
Dados bancários: Caixa Econômica Federal Agência: 2510 Conta-corrente: 72393-0	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: HOSPITAL MUNICIPAL ANTÔNIO MARTINS DA COSTA	CNES: 2360470
Endereço: AV RUI BARBOSA Nº 286 SEDE - CENTRO	
Cidade: QUIRINÓPOLIS - GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Muni
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial (x) Internação (x) UTI () SADT (x) Hospital dia e Noite ☐ Outros:	

4 –DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: Programa de fortalecimento	Período de execução: 12 meses	
	Início: 03/2024	Término: 03/2024
Identificação do objeto: Aquisição de Ambulância para o município de Quirinópolis - GO		
Justificativa: O Município de Quirinópolis - GO tem uma população estimada de 48.447 habitantes, tem uma boa estrutura da atenção básica, mas fica a desejar, quando se trata de atendimentos especializados, quando necessitam realizar os procedimentos de Média Complexidade, sendo que estes procedimentos em sua maioria, são pactuados com municípios vizinhos, sendo necessários fazer o deslocamento dos pacientes, e isso vem causando a insatisfação dos usuários, devido à demora já que nem em todos os momentos tem ambulâncias tipo A disponíveis, e em consequência disto o acolhimento e a humanização no atendimento ficam a desejar. Sendo assim, solicitamos a aquisição desta ambulância tipo A, e com isso irá melhorar a qualidade e ampliar o impacto da atenção na Média Complexidade sobre as condições de saúde da população e sobre a satisfação dos seus usuários, por meio de estratégias de facilitação do acesso.		

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

LEITOS

1 – Internação hospitalar

parâmetros: taxa de ocupação: 90%

Descrição	Quantidade	Leitos/dia	Meta
Cirurgia Geral, Clínica Geral, Obstetrícia Cirúrgica, Pediatria Clínica	15		

Capacidade instalada -

Meta – 100% da capacidade

ATENDIMENTO

Descrição	Quantidade realizada/mês
Atendimento de urgência/emergência	5.400
Atendimento ambulatorial – consultas	1.000
Procedimentos cirúrgicos	20
SADT – radiologia	100
SADT – análises clínicas	-
SADT – Eletrocardiografia	50
SADT – Ultrassonografia	-
Atos não médicos – Terapia Ocupacional (profissional contratado)	01
Atos não médicos – Fisioterapia (profissional contratado)	06
Psicologia (profissionais contratados)	01

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: R\$ 150.000,00	Valor mensal:
---------------------------------	---------------

7 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO: 2024		ANO: 2025	
Mês	Valor em R\$	Mês	Valor em R\$
Janeiro		Janeiro	
Fevereiro		Fevereiro	
Março	R\$ 150.000,00	Março	
Abril		Abril	
Maio		Maio	
Junho		Junho	
Julho		Julho	
Agosto		Agosto	
Setembro		Setembro	
Outubro		Outubro	
Novembro		Novembro	
Dezembro		Dezembro	

8 – OBRIGAÇÕES

8.1 – Da concedente

I – Realizar o repasse dos recursos, na modalidade fundo a fundo, conforme cronograma de desembolso;

II – Suspender os repasses em caso de não prestação de contas.

8.2 – DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

I – Firmar instrumento jurídico com a unidade assistida para viabilizar os repasses de recursos financeiros recebidos da Concedente, conforme o caso;

II – Realizar os repasses dos recursos recebidos da Concedente à Unidade Assistida em até 5 (cinco) dias úteis, a contar do crédito do montante no Fundo Municipal de Saúde, conforme

o caso;

III – Garantir o acesso aos serviços de saúde descritos no quadro de metas;

IV – Não utilizar os recursos disponibilizados para execução do projeto em:

- a - taxas ou comissões de administração, gerências ou similares, ou, ainda, gratificações, consultorias, assessorias técnicas ou de qualquer espécie de remuneração adicional a servidor ou contratado que pertença aos quadros do beneficiário, de órgãos ou de Administrações Públicas Federal, Estaduais ou Municipais;
- b - pagamento de aposentadorias e pensões;
- c - assistência a saúde que não atenda ao princípio da universalidade;
- d - finalidade diversa do objeto ou da forma estabelecida do plano de trabalho, ainda que em caráter de emergência;
- e - atribuições de vigência ou de efeitos financeiros retroativos;
- f - despesas com publicidade;
- g - despesas com taxas bancárias, multas, juros ou atualizações monetárias, inclusive referentes a pagamentos e recolhimentos efetuados fora dos prazos, ressalvadas as hipóteses constantes de legislações específicas; e
- h - despesas em data anterior ou posterior a vigência do plano de trabalho, quando a ação não for de caráter continuado.

V – Franquear o acesso aos componentes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS a qualquer momento ou época, independente de aviso prévio;

VI – Realizar a prestação de contas da utilização dos recursos;

VII – Movimentar os recursos recebidos do Plano em conta-corrente aberta especificamente para este fim.

9 – DA AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS

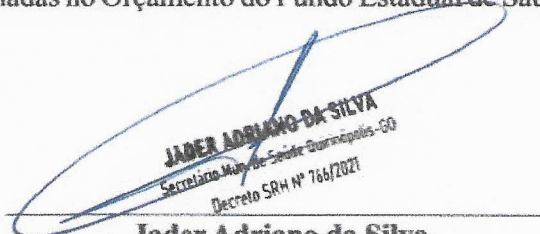
A Prestação de Contas, relativa aos repasses por meio de Portaria, na modalidade fundo a fundo, é obrigatória, conforme disposto em legislação específica e suas alterações. A Prestação de Contas Final, é aquela apresentada depois da consecução do objeto ou objetivos pactuados, até 60 (sessenta) dias após sua execução.

10 – DECLARAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Na qualidade de representante legal da Fundo Municipal de Saúde, declaro, para fins de prova junto à Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem débitos de qualquer natureza junto a quaisquer órgãos ou Entidades da Administração Pública Estadual, que impeçam a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento do Fundo Estadual de Saúde – FES, na forma deste Plano de Trabalho.

Quirinópolis,

Assinatura:



JADER ADRIANO DA SILVA
Secretário Municipal de Saúde Quirinópolis-GO
Decreto SRH Nº 766/2021

Jader Adriano da Silva
Gestor do Fundo Municipal de Saúde de Quirinópolis – GO

11 – APROVAÇÃO DA CONCEDENTE

Ante a manifestação favorável das áreas técnicas da SES/GO envolvidas na avaliação da viabilidade de execução do presente Plano de Trabalho, conforme pareceres e despachos acostados nos autos, o Secretário de Estado da Saúde **APROVARÁ** o Plano de Trabalho por meio da homologação da Portaria a ser publicada no Diário Oficial do Estado de Goiás, determinando sua execução, observadas as regras da Portaria que instituiu o financiamento.