



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Teotônio F. Graças, Quadra B, Lote 12 – Centro – São João d'Aliança/GO

TERMO DE REFERÊNCIA PROCESSO Nº10881 /2026

1. DO OBJETO

1.1. O presente Termo de Referência tem por objeto a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA EXECUÇÃO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA NA AMBULÂNCIA RENAULT MASTER, PLACA RDA-4E89, PERTENCENTE À FROTA DO HOSPITAL MUNICIPAL SANTA MADALENA**, COM FORNECIMENTO DE MÃO DE OBRA ESPECIALIZADA, PEÇAS, COMPONENTES, MATERIAIS E DEMAIS INSUMOS NECESSÁRIOS AO COMPLETO RESTABELECIMENTO DAS CONDIÇÕES DE FUNCIONAMENTO DO VEÍCULO, **conforme quantitativos/especificações técnicas e valores de referência de mercado (preços médios) definidos no item 05 deste Termo de Referência.**

1.2 A contratação compreenderá a realização de diagnóstico, desmontagem, reparos, substituição de peças e componentes danificados ou desgastados, montagem, regulagem, testes de funcionamento e demais procedimentos necessários para garantir o perfeito funcionamento e a segurança operacional da ambulância.

1.3. Os serviços deverão ser executados de acordo com as especificações técnicas do fabricante do veículo, observando-se as normas técnicas aplicáveis e as boas práticas de manutenção automotiva.

2. DA MOTIVAÇÃO E JUSTIFICATIVA

2.1 A presente contratação decorre da necessidade de realização de manutenção corretiva na ambulância Renault Master, placa **RDA4E89**, após identificação de falhas mecânicas que comprometem seu adequado funcionamento, segurança e disponibilidade operacional.

2.2 Após avaliação e diagnóstico técnico, foram constatadas avarias e desgastes em componentes essenciais do conjunto motriz, sendo necessária a realização de serviços especializados, incluindo, quando tecnicamente necessários, reparos e substituição de peças e componentes.

2.3 A ambulância é utilizada no transporte de pacientes, remoções hospitalares, transferências intermunicipais, atendimentos de urgência e demais atividades relacionadas à assistência à saúde pública municipal.

2.4 A indisponibilidade do veículo reduz a capacidade operacional da frota municipal e poderá ocasionar sobrecarga dos demais veículos, atrasos nos atendimentos e prejuízos à continuidade dos serviços públicos de saúde.

2.5 Por oportuno, informamos que, previamente à contratação, foi realizado diagnóstico no veículo, com a finalidade de identificar os serviços necessários à sua adequada manutenção e recuperação, ocasião em que foram constatadas as intervenções a serem executadas, bem como a necessidade de substituição de determinadas peças e componentes.

2.6 Para a realização do referido diagnóstico, foi necessária a desmontagem de partes do veículo, razão pela qual, no momento, o veículo encontra-se nas dependências da empresa **TOP CENTER**, localizada à AVENIDA JOÃO ISPER GEBRIM N 551, BAIRRO



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Teotônio F. Graças, Quadra B, Lote 12 – Centro – São João d'Aliação/GO

FORMOSINHA, NA CIDADE DE FORMOSA-GO onde deverá permanecer até que seja providenciado seu deslocamento para as instalações da empresa contratada.

2.7 A empresa vencedora deverá responsabilizar-se integralmente por todas as despesas, custos e encargos decorrentes do deslocamento e transporte do veículo desde o local em que atualmente se encontra até suas instalações, bem como por eventual retorno, quando necessário, não cabendo ao Fundo Municipal de Saúde qualquer ônus adicional a esse título.

2.8 Deverão estar incluídos na proposta comercial todos os custos diretos e indiretos necessários à completa execução do objeto, incluindo, mas não se limitando, à mão de obra, peças, materiais, transporte, deslocamento, carga, descarga, equipamentos, tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e demais despesas necessárias à execução integral dos serviços.

2.9 Dessa forma, a contratação mostra-se necessária para restabelecer as condições adequadas de funcionamento, segurança, confiabilidade e desempenho do veículo, garantindo sua disponibilidade para atendimento das demandas da população.

3. DO PRAZO, LOCAL, CONDIÇÕES DE ENTREGA/RECEBIMENTO E GARANTIA:

5.1 A Contratada deverá fornecer garantia mínima de 03 (três) meses para as peças repostas e instaladas, contados a partir da emissão da(s) nota(s) fiscal (is) e fatura(s);

5.2 Quando se tratar das peças repostas e instaladas prevalecerá a garantia oferecida pelo fabricante nos casos em que prazo for superior a 03 (três) meses;

5.3 Os serviços de manutenção corretiva terão garantia mínima de 90 (noventa) dias, contados a partir da emissão da(s) nota(s) fiscal(is) e fatura(s);

5.4 Durante o prazo de garantia, sem quaisquer ônus para o Fundo Municipal de Saúde. A contratada às suas expensas, estará obrigada a substituir as peças defeituosas, no prazo máximo de até 05 (cinco) dias corridos, contados a partir da data de comunicação realizada pelo Fundo Municipal de Saúde;

5.5 Todos os serviços executados, peças ou materiais fornecidos pela Contratada estarão sujeitos à aceitação do Fundo Municipal de Saúde, que aferirá se atendem às exigências desta contratação;

5.6 A Contratada fornecerá garantia para todos os serviços executados e peças, materiais ou acessórios utilizados e contemplados nas ordens de serviço, não repassando qualquer tipo de ônus ao Fundo Municipal de Saúde;

5.7 O serviço de manutenção corretiva deverá ocorrer no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, contados a partir da autorização expressa para realização, acompanhado da Ordem de Serviços a ser emitida pelo Fundo Municipal de Saúde;

5.8 Ao término da manutenção deverá ser realizado o CHECK LIST do veículo e apresentado as peças substituídas ao servidor para conferência, afim de certificar que a mesma necessitava de troca;

4. RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO / AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS:

4.1 Fica o seguinte colaborador responsável pelo recebimento e avaliação dos materiais/serviços:

➤ **ILNEON PEREIRA DE FREITAS – TEL: (61) 99918-9635**



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Teotônio F. Graças, Quadra B, Lote 12 – Centro – São João d'Aliação/GO

- **Endereço de entrega:** Rua 8, esquina com a 33, Quadra 7A Bairro Label – São João d'Aliação/GO
- **E- mail:** hospitalsantamadalena@gmail.com

5.0 ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES PARA A CONTRATAÇÃO E VALORES DE REFERÊNCIA:

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS / PEÇAS	UN	QTD	VALOR ESTIMADO TOTAL
01	BOMBA DE OLEO MASTER 2.3 9T 13/	UN	1	1.961,64
02	BRONZINA DE MANCAL MASTER 2.3 M9T 13/22 STD	UN	05	1.624,65
03	BROZINA DE BIELA MASTER 2.3 MT9 13/22 STD	UN	04	965,56
04	JUNTA DO MOTOR MASTER 2.3 M 9T 13/ C/CAB S/RETENTOR COMANDO E VOLANTE	UN	01	960,00
05	RETENTOR DO VOLANTE MASTER 2.3/FRONTIER 2.3 13/ C/ FLANGE	UN	01	344,00
06	OLEO MOTOR DE 4 LITROS DIESEL 5W30 SINTETICO IGUAL OU SUPERIOR A LUBRAX	UN	09	786,24
07	FILTRO DE AR MASTER 2.3 M 9T 13/	UN	01	162,06
08	FILTRO DE OLEO LUBRIFICANTE MASTER 2.3 M 9T 13/ FRONNTIER 2.3 17/ VITO 1.6 1/	UN	01	80,47
09	FILTRO DE COMBUSTIVEL MASTER 2.5 G9U 05/12 2.3 13/	UN	01	128,66
10	CABEÇOTE MASTER 2.3 M 9T COM GAIOLA SEM VALVULAS	UN	01	14.547,18
11	VALVULA DE ESCAPE MASTER 2.3 M 9T 13/	UN	01	1.247,62
12	VALVULA DE ADMISSÃO MASTER 2.3 M 9T 13/	UN	01	780,24
13	SILICONE CINZA GRAY 85g	UN	02	158,00
14	TAMPA DE DISTRIBUIÇÃO MASTER 20.3 M 9T 13/21	UN	01	435,00
15	OLEO DE DIREÇÃO HIDRAULICO 1L TIPO A 10W TASA GT GI/M OIL	UN	01	55,40
16	BOMBA DE ÁGUA MASTER 2.3 M 9T 13	UN	01	708,52
17	VOLANTE DO MOTOR C/ CREMALHEIRA MASTER 2.3 M 9T 14/22 DCI M9T BI MASSA	UN	01	4.568,32
18	PISTÃO COM ANEL MASTER 2.3 M 9T 13/22 STD PINO 32MM (85MM)	UN	04	980,77



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Teotônio F. Graças, Quadra B, Lote 12 – Centro – São João d'Aliação/GO

19	VIRABREQUIM RENAULT	UN	01	4.402,90
20	RADIADOR TROCADOR RESFRIAR	UN	01	2.490,16
21	FRIZO DA PORTA LADO DIREITO TRASEIRO	UN	01	461,00
22	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO NO ALTERNADOR, INCLUINDO REMOÇÃO E INSTALAÇÃO, DESMONTAGEM E MONTAGEM, LIMPEZA, INSPEÇÃO, TESTE DE FUNCIONAMENTO, REPARO E REGULAGEM DOS COMPONENTES,	UN	01	2.000,00
23	MÃO DE OBRA PARA REMOÇÃO E INSTALAÇÃO DA BOMBA DE ALTA PRESSÃO, DESMONTAGEM E MONTAGEM, LIMPEZA DOS COMPONENTES, INSPEÇÃO E DIAGNÓSTICO, TESTE DE PRESSÃO E FUNCIONAMENTO E REGULAGEM,	UN	01	2.200,00
24	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE BICOS INJETORES, INCLUINDO REMOÇÃO E INSTALAÇÃO, LIMPEZA, TESTE DE VAZÃO, ESTANQUEIDADE, PULVERIZAÇÃO E EQUALIZAÇÃO, INSPEÇÃO E TESTE DE FUNCIONAMENTO.	UN	04	2.400,00
25	SERVIÇO DE REVISÃO DO AR-CONDICIONADO AUTOMOTIVO, INCLUINDO INSPEÇÃO, LIMPEZA, TESTE DE FUNCIONAMENTO, VERIFICAÇÃO DE VAZAMENTOS, PRESSÃO DO SISTEMA, COMPRESSOR, CONDENSADOR, EVAPORADOR, FILTRO E DEMAIS COMPONENTES, COM RECARGA DE GÁ	UN	01	2.266,66
26	SERVIÇO DE LANTERNAGEM E PINTURA AUTOMOTIVA, INCLUINDO DESMONTAGEM, REPARO DE FUNILARIA, CORREÇÃO DE AMASSADOS, PREPARAÇÃO DA SUPERFÍCIE, APLICAÇÃO DE MASSA, FUNDO, PINTURA, POLIMENTO E ACABAMENTO.	UN	01	2.200,00
27	MÃO DE OBRA MECÂNICA PARA MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DE VEÍCULOS, INCLUINDO DESMONTAGEM, MONTAGEM, INSPEÇÃO, DIAGNÓSTICO, REPARO, REGULAGEM, AJUSTES E TESTES DE FUNCIONAMENTO DOS COMPONENTES.	UN	01	9.333,33
VALOR TOTAL ESTIMADO				61.208,06

O valor total geral estimado para a aquisição dos materiais acima especificados é de **R\$ 61.208,06 (Sessenta e um mil e duzentos e oito reais e seis centavos)**



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Teotônio F. Graças, Quadra B, Lote 12 – Centro – São João d'Aliação/GO

6. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- a)** Permitir à empresa contratada o acesso ao local onde se encontra o responsável pela frota colaborando para as operações de manutenção e retiradas dos itens solicitados observadas as normas de segurança;
- b)** Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade do serviço recebidos com as especificações constantes neste Termo de Referência, no Edital e na proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivos;
- c)** Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da empresa contratada, através de servidor designado;
- d)** Informar à empresa contratada sobre qualquer irregularidade apresentada no fornecimento dos serviços solicitados e entregues;
- e)** Efetuar os pagamentos à(s) empresa(s) contratada(s) no prazo de até 30 (trinta) dias após a efetiva realização do serviço, mediante apresentação da Nota Fiscal, que deverá ser atestada pelo(a) Gestor(a) da ARP e prévia verificação da comprovação de regularidade relativa à Seguridade Social (INSS); Receitas Federal, Estadual e Municipal; ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) e Regularidade Trabalhista (TST), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei.

7. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 7.1** Executar os serviços de manutenção corretiva com observância das normas técnicas aplicáveis e padrões de qualidade exigidos.
- 7.2.** Realizar diagnóstico técnico completo, apresentando relatório detalhado do defeito identificado e das intervenções realizadas.
- 7.3.** Fornecer toda a mão de obra, ferramentas, equipamentos e materiais necessários à perfeita execução dos serviços.
- 7.4** Substituir peças danificadas por peças novas, originais ou compatíveis, assegurando desempenho equivalente ou superior às originais.
- 7.5** Realizar testes operacionais ao final da manutenção, garantindo o pleno funcionamento da máquina centrífuga e da máquina secadora industrial.
- 7.6** Conceder **garantia mínima de 03 (três) meses**, contados a partir da conclusão dos serviços e aceite definitivo pela Administração, abrangendo tanto a mão de obra executada quanto as peças eventualmente substituídas.
- 7.7** Durante o período de garantia, a contratada deverá realizar, sem ônus adicional para a Administração, quaisquer reparos necessários decorrentes de falhas na execução do serviço ou defeito das peças substituídas.
- 7.8** Cumprir as normas de segurança do trabalho, utilizando os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) adequados.

8. DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1 As despesas com a presente contratação terão seus custos cobertos com os recursos provenientes da Lei Orçamentária para o exercício do ano de 2026, assim classificados:

- **Custeio - A. Especializada: 03.11.10.302.0005.2.089.3.3.90.30– Ficha: 324 e 328 – Fontes: 102 e 107**



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Teotônio F. Graças, Quadra B, Lote 12 – Centro – São João d'Aliação/GO

9. CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS:

9.1 – O critério de julgamento será o de **menor preço global**, considerando o conjunto dos serviços e eventual fornecimento de peças.

10. RESULTADOS ESPERADOS:

Com a contratação, espera-se:

- a) Restabelecimento das condições de uso da ambulância
- b) Garantia de segurança aos usuários;
- c) Continuidade dos serviços prestados;
- d) Conservação do patrimônio público.

11. SANÇÕES

11.1 Pelo descumprimento total ou parcial das condições estabelecidas neste Termo de Referência, poderão ser aplicadas à(s) empresa(s) contratada(s) sanções previstas no artigo 155 da Lei nº 14.133/2021.

11.2 Multa sobre o valor total, para os casos de atraso, sem a devida justificção e após aceitação pelo Fundo Municipal de Saúde.

12. CONDIÇÕES GERAIS

12.1 A empresa contratada deverá cumprir integralmente todas as condições estabelecidas neste Termo de Referência, responsabilizando-se pela qualidade técnica dos serviços prestados.

12.2. A execução dos serviços deverá observar rigorosamente as normas técnicas aplicáveis, bem como as normas de segurança do trabalho e demais legislações pertinentes.

São João d'Aliação/GO, 21 de setembro de 2026.

ILNEON PEREIRA DE FREITAS

Sup. de Transportes, Manutenção e Conservação

Maria Cristina Aragão Loiola Alves

Secretária Municipal de Saúde

Gestora do FMS