



TERMO DE REFERÊNCIA – TR

Termo de Referência fundamentado no DFD nº. 112/2025 e seu Estudo Técnico.

1. OBJETO GERAL

Registro de Preços, para futuras contratações de serviços de locação de ambulância de remoção, para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria de Turismo Esporte e Cultura e Secretaria de Educação, nos diversos eventos realizados no Município de Balneário Rincão/SC, assim como pacientes que se encontram com estado de saúde agravado, durante 12 (doze) meses.

2. FORMALIZAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

x	Registro de Preço		Termo Contratual		Outro
---	-------------------	--	------------------	--	-------

3. ANEXOS DO TERMO DE REFERÊNCIA

x	DFD	x	Matriz de risco		Projeto Básico
x	ETP		Memorial Descritivo		Projeto Executivo
x	Planilha orçamentária		Anteprojeto		Outros

4. NATUREZA DO OBJETO

	Material de consumo		Equipamento/Material Permanente
	Serviço continuado	x	Serviço não continuado
	Obra		Serviço de engenharia

5. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

O município de Balneário Rincão optou pela alternativa de contratação de ambulância de UTI Móvel para atender suas necessidades de locação. Essa escolha prioriza uma solução avançada e abrangente para o transporte seguro de pacientes estáveis e em estados críticos, que demandam suporte básico ou intensivo durante o trajeto. A ambulância de UTI Móvel é ideal para deslocamentos entre unidades de saúde ou em eventos, atendendo às demandas com equipamentos avançados e equipe médica especializada, composta por profissionais qualificados para atendimento de emergências. Além disso, essa alternativa oferece flexibilidade para contratos por demanda, garantindo prontidão e agilidade nas remoções, adequando-se às exigências de saúde pública do município e assegurando o suporte necessário para situações de maior e menor complexidade.

6. ESPECIFICAÇÕES DA AMBULÂNCIA DE REMOÇÃO

A disponibilização de Ambulância de Remoção visa atender as urgência e emergências de suporte pré-hospitalar, tendo como orientações gerais o Capítulo IV da Portaria GM/MS 2048/2002 – Atendimento pré-hospitalar móvel.

Ambulância de Suporte Básico: veículo destinado ao transporte Inter hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino.

Perfil do Veículo e identificação externa: veículo, em observância a norma NBR 14561/2000, tipo II, configuração “B” (SBV), com sinalizador ótico, acústico e visual; as ambulâncias poderão conter logomarcas da empresa no exterior do veículo, bem como outros elementos

descritos (conforme determinação da Vigilância Sanitária, como por exemplo, Ambulância e Emergência). A ambulância não poderá exibir logomarcas de terceiros (merchandising).

Perfil da Área Interna: Teto alto, iluminação fluorescente, banco baú, ventilador, suporte para soro, revestimentos internos laváveis com lençol de PVC sobre compensado naval;

Equipamentos / Materiais: Equipado com materiais para atendimento emergencial e primeiros Socorros.

- Maca articulada com colchonete e com rodas;
- Suporte para soro;
- Instalação de rede de oxigênio com cilindro, válvula, manômetro em local de fácil visualização e régua com dupla saída;
- Oxigênio com régua tripla (a- alimentação do respirador; b- fluxômetro e umidificador de oxigênio e c - aspirador tipo Venturi);
- Manômetro e fluxômetro com máscara e chicote para oxigenação;
- Cilindro de oxigênio portátil com válvula;
- Maleta de urgência contendo: estetoscópio adulto e infantil, ressuscitador manual adulto/infantil, cânulas orofaríngeas de tamanhos variados, luvas descartáveis, tesoura reta com ponta romba, esparadrapo, esfigmomanômetro adulto/infantil, ataduras de 15 cm, compressas cirúrgicas estéreis, pacotes de gaze estéril, protetores para queimados ou eviscerados, cateteres para oxigenação e aspiração de vários tamanhos;
- Maleta de parto contendo: luvas cirúrgicas, clamps umbilicais, estilete estéril para corte do cordão, saco plástico para placenta, cobertor, compressas cirúrgicas e gases estéreis, braceletes de identificação;
- Prancha curta e longa para imobilização de coluna;
- Talas para imobilização de membros e conjunto de colares cervicais;
- Colete imobilizador dorsal;
- Frascos de soro fisiológico e ringer lactato;
- Bandagens triangulares;
- Cobertores;
- Coletes refletivos para a tripulação;
- Lanterna de mão;
- Óculos, máscaras e aventais de proteção e malas com medicações.

Comunicação: Cada ambulância deverá possuir pelo menos um rádio comunicador e/ou telefone celular, com linha telefônica de SC (048) apta a fazer e receber ligações para comunicação com o representante da Contratante durante os eventos.

7. ESPECIFICAÇÕES DO ATENDIMENTO

- a) **Disponibilidade do Serviço:** O serviço de locação de ambulâncias deverá estar disponível 24 horas por dia, 7 dias por semana, conforme a necessidade das Secretarias.
- b) **Tipos de Ambulância:** A contratação prevê dois tipos de locação, conforme a classificação estabelecida pela legislação vigente:
- **Ambulância Tipo A (Remoção Simples):** Destinada ao transporte de pacientes sem risco iminente de vida, equipada conforme as normas técnicas, contando com um **Enfermeiro** e um **Motorista** qualificado.
- **Ambulância Tipo B (Unidade de Suporte Avançado – UTI Móvel):** Destinada ao atendimento de pacientes graves ou com risco de morte, equipada com suporte avançado de vida e contando obrigatoriamente com um **Médico**, um **Enfermeiro** e um **Motorista** qualificados.
- c) **Equipe Técnica:**
- Para a **Ambulância Tipo A (Remoção Simples)**, será obrigatória a presença de um **Enfermeiro**, devidamente credenciado junto ao **COREN**, conforme Item 1.1.1.2 do Capítulo IV da **Portaria GM/MS 2048/2002**, e um **Motorista**, habilitado na categoria específica e treinado em socorrismo, conforme Item 1.2.3.1 do Capítulo IV da mesma portaria.
- Para a **Ambulância Tipo B (UTI Móvel)**, será obrigatória a presença de um **Médico** devidamente registrado no CRM, um **Enfermeiro** devidamente registrado no COREN e um **Motorista** qualificados, garantindo suporte avançado de vida conforme as diretrizes da **Portaria GM/MS 2048/2002** e demais normativas da ANVISA e do Conselho Federal de Medicina.

8. EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

- A Proponente/Contratada deverá colocar à disposição nos locais, para cada evento equipe técnica, devidamente uniformizada e com itens de proteção individual, visando o bom andamento do evento;
- Todos os equipamentos e materiais serão fornecidos pela proponente/contratada, estando em perfeitas condições de uso;

- A CONTRATADA deverá fornecer todas as ambulâncias em bom estado de conservação;
- Os veículos e a equipe técnica deverão estar prontos e devidamente instalados no local determinado para realização do(s) evento;
- A CONTRATADA obriga-se a prestar os Serviços a qualquer hora do dia ou da noite independente de horário comercial, aceitando sem restrições os horários pré-estabelecidos pela CONTRATANTE.

8.1. ITENS DE CONTRATAÇÃO

ITEM	OBJETO	FMS	TURISMO	EDUC.	UN	QTDADE TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	Contratação de locação de ambulância de remoção Tipo A	7.500	12.500	7.500	KM	27.500	R\$15,97	R\$439.175,00
02	Contratação de locação de ambulância de remoção Tipo B (UTI Móvel)	5.000	0	0	KM	5.000	R\$18,10	R\$90.500,00
VALOR TOTAL							R\$ 529.675,00	

9. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Valor total da contratação:	R\$ 529.675,00 (Quinhentos e Vinte e Nove Mil e Seiscentos e Setenta e Cinco Reais).
Fonte de Recurso:	
Dotação Orçamentária	
Complemento do Elemento:	

10. HABILITAÇÃO TÉCNICA

Registro da Empresa: A empresa contratada deve possuir registro ativo nos órgãos competentes e estar devidamente regulamentada para a prestação de serviços de locação de ambulâncias, em conformidade com as legislações vigentes, para isso a mesma deverá apresentar:

a) Comprovação de Experiência: Comprovar experiência mínima na execução de serviços similares, por meio de Atestados ou Certidões demonstrando a capacidade operacional da contratada.

b) Certificações e Autorizações:

- **Alvará de funcionamento** expedido pelo órgão municipal competente;
- **Registro na ANVISA;**
- Comprovante de regularidade sanitária para os veículos e equipamentos utilizados no serviço.

c) Habilitação Profissional da Equipe:

- **Para Ambulância Tipo A (Remoção Simples):** Deverá contar com um **Enfermeiro credenciado junto ao COREN** e um **Motorista habilitado para condução de ambulâncias, com curso específico de atendimento pré-hospitalar**, conforme exigido pelo Item 1.2.3.1 do Capítulo IV da Portaria GM/MS 2048/2002.
- **Para Ambulância Tipo B (UTI Móvel):** Deverá contar obrigatoriamente com um Médico e um Enfermeiro, ambos devidamente registrados em seus respectivos conselhos profissionais, além de um Motorista com qualificação específica para condução de veículos de emergência e treinamento em suporte avançado de vida.

d) Comprovação de Regularidade da Equipe: A empresa deverá fornecer a relação dos profissionais designados para o serviço, apresentando cópias dos seguintes documentos:

- **Médicos:** CRM, RG, CPF, comprovante de experiência em atendimento de emergência.
- **Enfermeiros:** COREN, RG, CPF, capacitação em suporte básico e avançado de vida.
- **Motoristas:** CNH categoria exigida (D), curso de condução de veículos de emergência e certificado de treinamento em socorrismo.

11. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO	
Prazo de execução/entrega:	12 (doze) meses.
Local de execução/entrega:	A combinar;
Frequência e periodicidade da execução/entrega:	A combinar;
Prazo para reposição do objeto em caso de irregularidade:	Não se aplica.
Prazo de vigência do contrato ou da ata de registro de preços:	12 (doze) meses, prorrogáveis na forma da lei.
Garantia e/ou condições de manutenção e assistência técnica:	Não se aplica.
Condições de pagamento e/ou medição:	Até 30 (trinta) dias após a apresentação da nota fiscal.
Obrigações da contratada:	Constituem obrigações da CONTRATADA: a) A empresa contratada será integralmente responsável pela qualidade do serviço prestado, incluindo manutenção da frota, fornecimento dos equipamentos exigidos e atualização das certificações dos profissionais envolvidos. b) A empresa contratada deve possuir registro ativo nos órgãos competentes e estar em conformidade com a legislação vigente para a prestação de serviços de locação de ambulâncias. c) As ambulâncias disponibilizadas devem estar devidamente regulamentadas, equipadas conforme as normas vigentes da ANVISA e em perfeitas condições de funcionamento. d) A equipe responsável pela operação dos veículos deve ser composta por profissionais qualificados, incluindo motoristas treinados para condução de ambulâncias e, quando necessário, equipe de suporte médico ou de enfermagem. e) A empresa deve garantir a disponibilidade dos veículos conforme a demanda da Secretaria Municipal de Saúde e demais Secretarias, atendendo a eventos e remoções de pacientes com agilidade e segurança. f) O serviço deve estar disponível 24 horas por dia, conforme a necessidade do município, garantindo pronto atendimento às solicitações emergenciais. g) A empresa deve apresentar documentação comprobatória da regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária, além dos certificados de vistoria e manutenção dos veículos. h) Todos os profissionais envolvidos devem possuir registro em seus respectivos conselhos de classe, quando aplicável, e comprovar experiência na área de transporte de pacientes. i) Apresentar-se no local da solicitação no tempo máximo de 120 minutos. j) Receber ofício de solicitação para eventos com pelo menos 07 (sete) dias de antecedência e responder o referido ofício de solicitação para eventos em até 48 horas. k) Apresentar relatório de atendimento/remoção diário por evento, quando for solicitado pela contratante. l) Cada evento terá um representante responsável ao qual a CONTRATADA deverá se reportar. m) A contratada deverá apresentar laudos de vistoria dos veículos a serem utilizados, comprovando que atendem às exigências da ANVISA e demais regulamentações técnicas, além de manter a frota em perfeitas condições de funcionamento, conservação e higienização.
Previsão de reajuste e revisão de preços:	Conforme descrito na Ata de Registro de Preços.

12. MODELO DE GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

A gestão e fiscalização seguirá o modelo pré-definido nos Decretos Municipais nº. 002 e 003/2024 e Lei Federal nº. 14.133/2021. Será de competência do fiscal, receber e fiscalizar o objeto garantindo sua devida execução, bem como, será de responsabilidade do gestor, acionar os meios pertinentes, quando necessário, para garantir o recebimento de seus créditos, devendo comunicar a Autoridade Competente quando convir.

Gestor da Contratação:	Ramires Lino/ Secretário de Administração e Finanças
Fiscal da Contratação:	Juliana Tomé Paulo / Compras Saude
Suplente do fiscal:	Gislayne de Mello Sabino/ Compras ADM

13. FORMA JULGAMENTO E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

Modalidade de Licitação:	Pregão Eletrônico;
Tipo de objeto:	Comum;
Empreitada:	Não se aplica;
Critério de julgamento:	Menor preço;
Forma de julgamento:	Menor preço por item;
Modo de disputa:	Aberto
Intervalo de lances:	2% (dois) por cento;

Balneário Rincão/SC, 11/04/2025.

Ramires Lino
Secretário de Administração e Finanças

Juliana Tomé Paulo
Compras Saude

Gislayne de Mello Sabino
Compras ADM