



PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATÁ

1

CNPJ – 44.547.313/0001-30

Rua General Marcondes Salgado, 332 – CEP: 19.780-009

Fone (18) 3366.9500

E-mail: prefeituraquata@quata.sp.gov.br

EDITAL MODIFICATIVO

AO

EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 004/2025

O Exmo Senhor Marcio Bidoia, Prefeito Municipal, torna público a todos os interessados, que procedeu alterações no edital de licitação em epígrafe. Desta forma TORNA PÚBLICA a edição do presente Edital Modificativo, que visa alterações daquele texto original, conforme segue:

A) – CLÁUSULA I = DAS ALTERAÇÕES NO EDITAL:

(...)

PREÂMBULO

EDITAL Nº 004/2025

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 004/2025

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 008/2025

TIPO DA LICITAÇÃO: MENOR PREÇO POR ITEM

DATA DA REALIZAÇÃO: 11/04/2025 às 09h00min

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA EVENTUAL PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE ATENDIMENTO DE SUPORTE AVANÇADO TIPO "D" – UTI MÓVEL.

(...)

A sessão de processamento do Pregão será realizada na data de **11 (onze) de abril de 2025, às 09h00min.**

Site para a retirada do edital: www.quata.sp.gov.br/licitacao e <http://servicos.quata.sp.gov.br:8079/comprasedital/> e será conduzida pelo Agente de Contratação com auxílio da Equipe de Apoio, designados nos autos do processo em epígrafe.

Critério de Julgamento: **MENOR PREÇO POR ITEM.**

Modo de disputa: **ABERTO**

(...)

B) – CLÁUSULA II – DAS ALTERAÇÕES DO TERMO DE REFERENCIA ANEXO I DO EDITAL.



PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATÁ

2

CNPJ – 44.547.313/0001-30

Rua General Marcondes Salgado, 332 – CEP: 19.780-009

Fone (18) 3366.9500

E-mail: prefeituraquata@quata.sp.gov.br

TERMO DE REFERÊNCIA COM FUNDAMENTO NA LEI FEDERAL Nº 14.133/2021

Órgão Requerente	Secretaria Municipal de Saúde
Responsável	Márcio Alexandre Camargo
E-mail	compras@quata.sp.gov.br

1- Definição do objeto:

Solicitamos abertura de processo de licitação para contratação de empresa para prestar serviços de atendimento de suporte avançado (Tipo “D” UTI Móvel), conforme exposto abaixo:

ITEM	CÓDIGO	PRODUTO/ DESCRIÇÃO	UNID.	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	CNAE
1	783.001.002	UTI MÓVEL - TRANSPORTE DE ADULTO Prestação de serviço eventual de remoção, com utilização de ambulância de suporte avançado tipo d - uti móvel, de pacientes pertencentes ao município, com cobertura 24 (vinte e quatro) horas, durante os 07 (sete) dias da semana. Para a prestação do serviço serão observados os termos da portaria 2048/gm de 05/11/2002 e da abnt - nbr 14561/2000, de julho de 2000. A) - descrição do serviço A.1) - o serviço compreende a remoção de pacientes internados em unidade hospitalar ou não, para outros estabelecimentos hospitalares apropriados, conforme determinação médica. A.2) - serão transportados pacientes adultos, em horários, datas e locais a serem definidos conforme as reais necessidades, que são imprevisíveis. A.3) - aberta a vaga para o paciente no hospital receptor, a prefeitura fará a solicitação da uti móvel	KM	30.000	R\$ 19,00	R\$ 570.000,00	8621-6/01 Uti móvel



PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATÁ

3

CNPJ – 44.547.313/0001-30

Rua General Marcondes Salgado, 332 – CEP: 19.780-009

Fone (18) 3366.9500

E-mail: prefeituraquata@quata.sp.gov.br

		à detentora, que deverá iniciar a remoção no prazo máximo de 02h (duas) a partir do horário de comunicação da necessidade do transporte. A.4) - considerar-se-á o prazo mínimo de 01h00m (uma hora) para a preparação do paciente e consequente transferência para a uti móvel, A.4.1) - se a unidade de saúde não cumprir com esse prazo, o serviço será considerado executado, situação que, em ocorrendo, o município arcará com a despesa como se o serviço executado fosse. A.5) - a ambulância de suporte avançado (tipo d - uti móvel), completamente equipada de acordo com as exigências da anvisa (agencia nacional de vigilância sanitária), categoria “d”, inscrito no cnes 103.-008, deverá ser tripulada pelos profissionais abaixo que atendam os requisitos mínimos identificados no termo de referência - anexo ii, a saber: • 1 (um) médico: Profissional qualificado e credenciado junto ao crm - conselho regional de medicina. • 1 (um) motorista socorrista (condutor). • 1 (um) enfermeiro ou técnico de enfermagem qualificado e credenciado no coren - conselho regional de enfermagem. A.6) - será obrigatória a presença do médico responsável durante todo o procedimento de					
--	--	---	--	--	--	--	--



PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATÁ

4

CNPJ – 44.547.313/0001-30

Rua General Marcondes Salgado, 332 – CEP: 19.780-009

Fone (18) 3366.9500

E-mail: prefeituraquata@quata.sp.gov.br

		remoção do paciente, em atendimento às resoluções cfm 1.671 e 1.672/03, sob pena aplicação das sanções previstas na legislação vigente, o não pagamento da remoção e a responsabilização civil e criminal do profissional. A.7) - o veículo a prestar o serviço deverá possuir, no máximo, 4 (quatro) anos de uso, estar em bom estado de conservação, elétrico e mecânico, e pneus em condições seguras de uso e dispor, no mínimo, dos equipamentos abaixo. Deve contar com equipe e equipamentos médicos necessários para esta função de acordo com portaria gm/ms nº 2048/2002; resolução cfm nº 1.672/2003 e normas da abnt-nbr 14.561/2000. • ar condicionado, • desfibrilador, • oxímetro de pulso adulto e infantil, • bomba de infusão, mínimo 2 • laringoscópio adulto • monitor cardíaco, • respirador (ventilador) adulto • oxigênio em rede, • medicações utilizadas em suporte avançado, • maca. A.8) - os produtos utilizados e os serviços prestados deverão ser de primeira qualidade e atender às normas do código de defesa do consumidor. A.9) - as solicitações				
--	--	--	--	--	--	--



PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATÁ

5

CNPJ – 44.547.313/0001-30

Rua General Marcondes Salgado, 332 – CEP: 19.780-009

Fone (18) 3366.9500

E-mail: prefeituraquata@quata.sp.gov.br

		para os atendimentos de remoção de pacientes ocorrerão de acordo com as necessidades da prefeitura e se fará por meio da emissão de autorização de execução do serviço, diretamente à detentora, acompanhada da respectiva nota de empenho prévio, transmitidos por quaisquer meios de comunicação possível (fax ou e-mail). A.9.1) - a detentora deverá indicar, para as providencias do item anterior, os dados que facilitem a transmissão dos documentos, como forma de evitar atrasos na confirmação dos pedidos. A.9.2) - a transmissão do instrumento de compra fica condicionada a atualização, pela detentora, de sua regularidade fiscal e trabalhista. A.9.3) a prefeitura fará vistoria na ambulância de suporte avançado (tipo d - uti móvel), antes da homologação do contrato. A.10) - periodicamente a prefeitura deverá pesquisar os preços efetivamente praticados pelo mercado, e, somente autorizar e determinar a contratação se constatar que o preço registrado está de acordo com o praticado pelo mercado, certificando tal condição nos autos.					
2	783.001.001	UTI MÓVEL - TRANSPORTE DE CRIANÇAS	KM	10,000	R\$ 19,50	R\$ 195.000,00	8621-6/01 Uti móvel
		Prestação de serviço eventual de remoção, com utilização de					



PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATÁ

6

CNPJ – 44.547.313/0001-30

Rua General Marcondes Salgado, 332 – CEP: 19.780-009

Fone (18) 3366.9500

E-mail: prefeituraquata@quata.sp.gov.br

		ambulância de suporte avançado tipo d - uti móvel, de pacientes pertencentes ao município, com cobertura 24 (vinte e quatro) horas, durante os 07 (sete) dias da semana. Para a prestação do serviço serão observados os termos da portaria 2048/gm de 05/11/2002 e da abnt - nbr 14561/2000, de julho de 2000. A) - descrição do serviço A.1) - o serviço compreende a remoção de pacientes internados em unidade hospitalar ou não, para outros estabelecimentos hospitalares apropriados, conforme determinação médica. A.2) - serão transportados pacientes, infantis e neonatos, em horários, datas e locais a serem definidos conforme as reais necessidades, que são imprevisíveis. A.3) - aberta a vaga para o paciente no hospital receptor, a prefeitura fará a solicitação da uti móvel à detentora, que deverá iniciar a remoção no prazo máximo de 02h (duas) a partir do horário de comunicação da necessidade do transporte. A.4) - considerar-se-á o prazo mínimo de 01h00m (uma hora) para a preparação do paciente e consequente transferência para a uti móvel, A.4.1) – se a unidade de saúde não cumprir com esse prazo, o serviço será considerado executado, situação que, em ocorrendo, o município					
--	--	--	--	--	--	--	--



PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATÁ

7

CNPJ – 44.547.313/0001-30

Rua General Marcondes Salgado, 332 – CEP: 19.780-009

Fone (18) 3366.9500

E-mail: prefeituraquata@quata.sp.gov.br

		arcará com a despesa como se o serviço executado fosse. A.5) - a ambulância de suporte avançado (tipo d - uti móvel), completamente equipada de acordo com as exigências da anvisa (agência nacional de vigilância sanitária), categoria “d”, inscrito no cnes 103-008, deverá ser tripulada pelos profissionais abaixo que atendam os requisitos mínimos identificados no termo de referência - anexo ii, a saber: • 1 (um) médico: Profissional qualificado e credenciado junto ao crm - conselho regional de medicina. • 1 (um) motorista socorrista (condutor). • 1 (um) enfermeiro ou técnico de enfermagem qualificado e credenciado no coren - conselho regional de enfermagem. A.6) - será obrigatória a presença do médico responsável durante todo o procedimento de remoção do paciente, em atendimento às resoluções cfm 1.671 e 1.672/03, sob pena aplicação das sanções previstas na legislação vigente, o não pagamento da remoção e a responsabilização civil e criminal do profissional. A.7) - o veículo a prestar o serviço deverá possuir, no máximo, 4 (quatro) anos de uso, estar em bom estado de conservação, elétrico e mecânico, e pneus em condições seguras de uso e dispor, no mínimo, dos				
--	--	---	--	--	--	--



PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATÁ

8

CNPJ – 44.547.313/0001-30

Rua General Marcondes Salgado, 332 – CEP: 19.780-009

Fone (18) 3366.9500

E-mail: prefeituraquata@quata.sp.gov.br

		equipamentos abaixo. Deve contar com equipe e equipamentos médicos necessários para esta função de acordo com portaria gm/ms nº 2048/2002; resolução cfm nº 1.672/2003 e normas da abnt-nbr 14.561/2000. • ar condicionado, • desfibrilador, • oxímetro de pulso adulto e infantil, • bomba de infusão, (mínimo 2 bombas) • laringoscópio adulto e infantil, • monitor cardíaco, • respirador (ventilador) adulto e infantil, • oxigênio em rede, • incubadora de última geração, destinada ao transporte de neonatos e • medicações utilizadas em suporte avançado, • maca. A.8) - os produtos utilizados e os serviços prestados deverão ser de primeira qualidade e atender às normas do código de defesa do consumidor. A.9) - as solicitações para os atendimentos de remoção de pacientes ocorrerão de acordo com as necessidades da prefeitura e se fará por meio da emissão de autorização de execução do serviço, diretamente à detentora, acompanhada da respectiva nota de empenho prévio, transmitidos por quaisquer meios de comunicação possível					
--	--	---	--	--	--	--	--



PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATÁ

9

CNPJ – 44.547.313/0001-30

Rua General Marcondes Salgado, 332 – CEP: 19.780-009

Fone (18) 3366.9500

E-mail: prefeituraquata@quata.sp.gov.br

		(fax ou e-mail). A.9.1) - a detentora deverá indicar, para as providencias do item anterior, os dados que facilitem a transmissão dos documentos, como forma de evitar atrasos na confirmação dos pedidos. A.9.2) - a transmissão do instrumento de compra fica condicionada a atualização, pela detentora, de sua regularidade fiscal e trabalhista. A.9.3) a prefeitura fará vistoria na ambulância de suporte avançado (tipo d - uti móvel), antes da homologação do contrato. A.10) - periodicamente a prefeitura deverá pesquisar os preços efetivamente praticados pelo mercado, e, somente autorizar e determinar a contratação se constatar que o preço registrado está de acordo com o praticado pelo mercado, certificando tal condição nos autos.				
--	--	---	--	--	--	--

1.2. Classificação do objeto: Contratação de serviço para eventual contratação, para remoção, de pacientes (adulto ou criança), com utilização de AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO TIPO D - UTI MÓVEL, com cobertura 24 (vinte e quatro) horas, 07 (sete) dias por semana.

1.3. Critério de Julgamento: Menor preço unitário.

1.4. Valor total: O valor estimado para a execução do objeto descrito acima é de R\$ 765.000,00 considerando os valores obtidos na pesquisa de mercado virtual.

1.5. Registro de Preços: (X) SIM () NÃO

2- Justificativa:

A presente justificativa tem como objetivo demonstrar a necessidade e a viabilidade da contratação de serviço de ambulância UTI Móvel para o município. Através da análise dos custos, da qualidade do atendimento e da flexibilidade da operação, evidenciaremos que a terceirização se configura como a alternativa mais vantajosa para garantir um serviço de excelência à população, com otimização dos recursos públicos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATÁ

10

CNPJ – 44.547.313/0001-30

Rua General Marcondes Salgado, 332 – CEP: 19.780-009

Fone (18) 3366.9500

E-mail: prefeituraquata@quata.sp.gov.br

O serviço de ambulância UTI Móvel é fundamental para o atendimento de pacientes em situações de urgência e emergência, que necessitem de suporte avançado de vida durante o transporte. A indisponibilidade desse serviço pode colocar em risco a vida de pessoas, especialmente em casos de acidentes, infartos, AVC's e outras situações graves.

A implantação de um serviço próprio de ambulância UTI Móvel pelo município se apresenta como inviável:

Alto Custo: A aquisição de um veículo UTI Móvel, equipado com todos os recursos necessários, exige um investimento significativo, além de despesas contínuas com manutenção, pessoal e insumos.

Administração Complexa: A gestão de um serviço próprio demanda experiência e competência em áreas como logística, saúde e administração, o que pode desviar recursos e atenção de outras áreas prioritárias da Secretaria Municipal de Saúde.

Subutilização do Equipamento: O serviço de ambulância UTI Móvel não é utilizado de forma contínua, o que significa que o veículo e os equipamentos ficariam ociosos por longos períodos, gerando custos desnecessários.

Dificuldade no Rateio de Custos: Dividir os custos de um serviço próprio entre diferentes departamentos ou unidades de saúde pode ser um processo complexo e ineficaz, gerando conflitos e ineficiências.

A contratação do serviço de ambulância UTI Móvel oferece diversas vantagens em relação ao serviço próprio:

Redução de Custos: O município paga apenas pelos serviços utilizados, eliminando os custos fixos com aquisição, manutenção, pessoal e insumos.

Atendimento de Qualidade: Empresas especializadas possuem equipes altamente qualificadas e experientes, além de frotas atualizadas com equipamentos de última geração, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes.

Flexibilidade: A demanda por serviços de UTI Móvel varia de acordo com a época do ano e eventos específicos. A contratação permite ajustar a frota de ambulâncias conforme a necessidade, otimizando os recursos.

Foco nas Atribuições Essenciais: Ao terceirizar o serviço, a SMS pode concentrar seus esforços em suas atividades principais, como a promoção da saúde preventiva e o aprimoramento das unidades de saúde.

A contratação de um serviço especializado de ambulância UTI Móvel demonstra ser a solução mais eficaz e econômica para o município. Através da contratação, é possível garantir um atendimento de qualidade à população, otimizando os recursos públicos e direcionando os investimentos para áreas prioritárias da saúde.

A contagem da quilometragem será feita a partir da saída da ambulância do hospital de origem até o destino.

3- Dotação orçamentária (Lei de responsabilidade fiscal LC101/00 art. 16 em especial)

REDUZIDO	PROGRAMÁTICA	FONTE
233	10 302 0038 2023 0000 - ATENÇÃO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA - SAUDE-GERAL	RECURSO PRÓPRIO

3.1. Origem do recurso: Recurso Próprio



PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATÁ

1.

CNPJ – 44.547.313/0001-30

Rua General Marcondes Salgado, 332 – CEP: 19.780-009

Fone (18) 3366.9500

E-mail: prefeituraquata@quata.sp.gov.br

4- Condições de habilitação:

A contratada deve apresentar comprovação de CNAE de UTI móvel e Licença de Funcionamento.

5- Condições de execução do objeto:

5.1 – Prazo e forma de entrega/execução:

Iniciar a remoção no prazo máximo de 02h (duas) a partir do horário de comunicação da necessidade do transporte.

5.2 – Local de entrega/execução, responsável pelo recebimento do objeto:

O serviço compreende a remoção de pacientes internados em unidade hospitalar ou não, para outros estabelecimentos hospitalares apropriados, conforme determinação médica. Serão transportados pacientes, adultos, idosos, infantis e neonatos, em horários, datas e locais a serem definidos conforme as reais necessidades, que são imprevisíveis.

Responsáveis por solicitar o serviço:

Marcio Alexandre Camargo - Secretário Municipal de Saúde: CPF: 267.989.888-57

Alba Regina Neves de Souza - Assitente Social: CPF: 053.956.258-01

Adélio Cezar Mathias Junior - Diretor Técnico de Saúde CPF: 407.987.648-30

5.3 – Condições de garantia e assistência técnica:

Prestação de serviços de atendimento médico transporte.

5.4 – Prazo de vigência da contratação:

1 ano, podendo ser renovado.

5.5 – Demais informações necessárias para execução do objeto:

A ambulância de suporte avançado (Tipo D - UTI Móvel), completamente equipada de acordo com as exigências da anvisa (agencia nacional de vigilância sanitária), categoria “D”, inscrito no CNES 103-008, deverá ser tripulada pelos profissionais abaixo que atendam os requisitos mínimos identificados no termo de referência, a saber:

- 1 (um) médico: Profissional qualificado e credenciado junto ao CRM - conselho regional de medicina.
- 1 (um) motorista socorrista (condutor).
- 1 (um) enfermeiro ou técnico de enfermagem qualificado e credenciado no COREN - conselho regional de enfermagem.

Será obrigatória a presença do médico responsável durante todo o procedimento de remoção do paciente, em atendimento às resoluções CFM 1.671 e 1.672/03, sob pena aplicação das sanções previstas na legislação vigente, o não pagamento da remoção e a responsabilização civil e criminal do profissional.

O veículo a prestar o serviço deverá possuir, no máximo, 4 (quatro) anos de uso, estar em bom estado de conservação, elétrico e mecânico, e pneus em condições seguras de uso e dispor, no mínimo, dos equipamentos abaixo.

Deve contar com equipe e equipamentos médicos necessários para esta função de acordo com portaria GM/MS Nº 2048/2002; Resolução CFM Nº 1.672/2003 e normas da ABNT-NBR 14.561/2000.

- ar condicionado,
- desfibrilador,



PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATÁ

12

CNPJ – 44.547.313/0001-30

Rua General Marcondes Salgado, 332 – CEP: 19.780-009

Fone (18) 3366.9500

E-mail: prefeituraquata@quata.sp.gov.br

- oxímetro de pulso adulto e infantil,
- bomba de infusão, (mínimo 2 bombas)
- laringoscópio adulto e infantil,
- monitor cardíaco,
- respirador (ventilador) adulto e infantil,
- oxigênio em rede,
- incubadora de última geração, destinada ao transporte de neonatos e
- medicações utilizadas em suporte avançado,
- maca.

Os produtos utilizados e os serviços prestados deverão ser de primeira qualidade e atender às normas do código de defesa do consumidor.

As solicitações para os atendimentos de remoção de pacientes ocorrerão de acordo com as necessidades desta secretaria e se fará por meio da emissão de autorização de execução do serviço, diretamente à detentora, acompanhada da respectiva nota de empenho prévio, transmitidos por quaisquer meios de comunicação possível (aplicativo de mensagens, telefone ou e-mail).

A detentora deverá indicar, para as providências do item anterior, os dados que facilitem a transmissão dos documentos, como forma de evitar atrasos na confirmação dos pedidos.

A transmissão do instrumento de compra fica condicionada a atualização, pela detentora, de sua regularidade fiscal e trabalhista.

A prefeitura/sms fará vistoria na ambulância de suporte avançado (Tipo D - UTI Móvel), antes da homologação do contrato.

Periodicamente a prefeitura ou sms deverá pesquisar os preços efetivamente praticados pelo mercado, e, somente autorizar e determinar a contratação se constatar que o preço registrado está de acordo com o praticado pelo mercado, certificando tal condição nos autos.

Empresa deve possuir sede própria em um raio de 140km do município de Quatá-SP.

A contagem da quilometragem será feita a partir da saída da ambulância do hospital de origem até o hospital de destino.

6-Obrigações da contratada:

6.1. A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes deste Termo de Referência e sua proposta, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

6.1.1. Efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Termo de Referência e sua proposta, acompanhado da respectiva nota fiscal, na qual constarão as indicações referentes a marca.

6.1.2. Substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, no prazo fixado neste Termo de Referência, o objeto com avarias ou defeitos;

6.1.3. Comunicar à Contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;

6.1.4. Emitir Nota Fiscal correspondente à sede ou filial da empresa que apresentou a documentação na fase de habilitação.

7- Gestão e Fiscalização:

Secretaria Municipal de Saúde

Márcio Alexandre Camargo - Secretário Municipal de Saúde: CPF: 267.989.888-57

Adélio Cezar Mathias Junior - Diretor Técnico de Saúde - CPF: 407.987.648-30



PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATÁ

13

CNPJ – 44.547.313/0001-30

Rua General Marcondes Salgado, 332 – CEP: 19.780-009

Fone (18) 3366.9500

E-mail: prefeituraquata@quata.sp.gov.br

8- Outras informações:

O pagamento será realizado no prazo de até 30 (trinta) dias contados a partir do recebimento definitivo do objeto e nota fiscal eletrônica, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicado pela CONTRATADA.

E-mail: centrodesaude@quata.sp.gov.br

Tel: (18) 3366-9600

Quatá/SP, 27 de Janeiro de 2025.

Márcio Alexandre Camargo
Secretário Municipal de Saúde

Adélio Cezar Mathias Junior
Diretor Técnico de Saúde





PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATÁ

14

CNPJ – 44.547.313/0001-30

Rua General Marcondes Salgado, 332 – CEP: 19.780-009

Fone (18) 3366.9500

E-mail: prefeituraquata@quata.sp.gov.br

C) – CLÁUSULA III – DA RATIFICAÇÃO: Permanecem inalteradas as demais cláusulas e condições não atingidas pelo presente Edital modificativo.

Quatá, 26 de março de 2025.

