

## **AVISO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO**

Referência: Dispensa de Licitação nº 72/2024  
Processo nº 1404/2024

Encontra-se aberto aviso de dispensa de licitação conforme art. 75 inciso II, referente a contratação de empresa especializada para estimativa de prestação de serviço para remoção com ambulância UTI, mediante utilização de suporte avançado, a cargo da Secretaria de Saúde.

Visando atender o disposto no §3º do art. 75 da Lei nº. 14.333/2021, abre-se prazo às empresas interessadas neste objeto para a apresentação de propostas à municipalidade.

A Dispensa se realizará de forma ELETRÔNICA, através portal: [www.licita.salto.sp.gov.br](http://www.licita.salto.sp.gov.br), na data de **28 de março de 2024**.

**Prazo de Divulgação do Aviso: das 08hs do dia 22/03/2024 até as 08hs do dia 28/03/2024**

**Prazo para esclarecimentos: até as 08hs do dia 27/03/2024.**

**Início da Sessão Pública (Fase Competitiva): 28/03/2024 das 09hs às 15hs**

O aviso está disponível para consulta e impressão, através dos sítios: [www.licita.salto.sp.gov.br](http://www.licita.salto.sp.gov.br) e [www.salto.sp.gov.br](http://www.salto.sp.gov.br).

Maiores informações, no Setor de Compras – Secretaria de Administração e Governo Digital, através dos telefones nºs (11)4602-8529, das 08hs às 16h30min, e/ou e-mail: [compras@salto.sp.gov.br](mailto:compras@salto.sp.gov.br)

Salto, 21 de março de 2024.

## **TERMO DE REFERÊNCIA**

### **1. Objeto**

Contratação de empresa especializada para estimativa de prestação de serviço para remoção com ambulância UTI, mediante utilização de suporte avançado.

## 2. Justificativa

Considerando que em casos de agravos clínicos, intercorrências ou emergências não previstas, há necessidade de remoção de pacientes para os hospitais de Sorocaba/SP, Itu ou até mesmo no Hospital de São Paulo.

Tendo em vista que a remoção externa de pacientes é de suma importância para aqueles que necessitam de exames complementares para definição de diagnósticos ou continuidade no tratamento e etc. Por tais motivos, se faz necessária tal aquisição.

## 3. Especificação

Item	Descrição do item	Quantidade	Medida	Média Valor Unit	Média Valor Total
1	Estimativa de prestação de serviço para remoção com ambulância UTI tipo D com horas paradas, mediante utilização de suporte avançado, com enfermeiro, médico e condutor socorrista. Para as cidades de Sorocaba/SP, Itu/SP e São Paulo.	01	Serviço	R\$ 35.090,00	R\$ 35.090,00

## 4. Detalhamento dos itens

Item	Descrição do item	Quantidade	Medida
1	Estimativa de prestação de serviço para remoção com ambulância UTI tipo D, mediante utilização de suporte avançado, com enfermeiro, médico e condutor socorrista. Os veículos deverão ser dotados de equipamentos médicos e os materiais deverão estar à disposição, para transferência de pacientes para a cidade de Sorocaba no CHS (Conjunto Hospitalar de Sorocaba) – Av. Comendador Pereira Inácio, 564 – Jd. Vergueiro – Sorocaba/SP e no Ambulatório de Especialidades – Rua Claudio Manuel da Costa, S/N – Jd. Vergueiro – Sorocaba/SP ( Ao lado do Hospital Reginal – CHS) A prestação de serviços será solicitada conforme a demanda dos pacientes. Custos com abastecimento do veículo será de responsabilidade do contratado.	08 Viagens	Serviço
2	Estimativa de prestação de serviço para remoção com ambulância UTI tipo D, mediante utilização de suporte avançado, com enfermeiro, médico e condutor socorrista. Os veículos deverão ser dotados de equipamentos médicos e os materiais deverão estar à disposição, para transferência de pacientes para a cidade de Itu - Santa Casa de Itu – Rua: Joaquim Bernardes Borges, 372 – Centro- Itu/SP A prestação de	1 Viagem	Serviço

	serviços será solicitada conforme a demanda dos pacientes. Custos com abastecimento do veículo será de responsabilidade do contratado.		
3	Estimativa de prestação de serviço para remoção com ambulância UTI tipo D, mediante utilização de suporte avançado, com enfermeiro, médico e condutor socorrista. Os veículos deverão ser dotados de equipamentos médicos e os materiais deverão estar à disposição, para transferência de pacientes para a cidade de São Paulo - Hospital das Clínicas - Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 44 - Cerqueira César, São Paulo - SP, 05403-900. A prestação de serviços será solicitada conforme a demanda dos pacientes. Custos com abastecimento do veículo será de responsabilidade do contratado.	1 Viagem	Serviço
4	Estimativa de horas paradas da prestação de serviços de ambulância tipo UTI tipo D. Obs: A hora parada será cobrada somente acima 60 minutos.	20 horas	Serviço

As transferências dos pacientes serão realizadas para o Hospital de Sorocaba, Itu e São Paulo, nos seguintes endereços:

- CHS (Conjunto Hospitalar de Sorocaba) – Av. Comendador Pereira Inácio, 564 – Jd. Vergueiro – Sorocaba/SP
- Ambulatório de Especialidades – Rua Claudio Manuel da Costa, S/N – Jd.Vergueiro – Sorocaba/SP ( Ao lado do Hospital Reginal – CHS
- Santa Casa de Itu – Rua: Joaquim Bernardes Borges, 372 – Centro-Itu/SP
- Hospital das Clínicas - Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 44 - Cerqueira César, São Paulo - SP, 05403-900

Ambulância de Suporte Avançado (Tipo D): Sinalizador óptico e acústico; equipamento de radiocomunicação fixo e móvel; maca com rodas e articulada; dois suportes de soro; cadeira de rodas dobrável; instalação de rede portátil de oxigênio (é obrigatório que a quantidade de oxigênio permita ventilação mecânica por no mínimo duas horas); respirador mecânico de transporte; oxímetro não-invasivo portátil; monitor cardioversor com bateria e instalação elétrica disponível (em caso de frota deverá haver disponibilidade de um monitor cardioversor com marca-passo externo não-invasivo); bomba de infusão com bateria e equipo; maleta de vias aéreas contendo: máscaras laríngeas e cânulas endotraqueais de vários tamanhos; cateteres de aspiração; adaptadores para cânulas; cateteres nasais; seringa de 20ml; ressuscitador manual adulto/infantil com reservatório; sondas para aspiração traqueal de vários tamanhos; luvas de procedimentos; máscara para ressuscitador adulto/infantil; lidocaína geleia e “spray”; cadarços para fixação de cânula; laringoscópio infantil/adultos com conjunto de lâminas;

estetoscópio; esfigmomanômetro adulto/infantil; cânulas orofaríngeas adulto/infantil; fios-guia para intubação; pinça de Magyll; bisturi descartável; cânulas para traqueostomia; material para cricotiroidostomia; conjunto de drenagem torácica; maleta de acesso venoso contendo: tala para fixação de braço; luvas estéreis; recipiente de algodão com anti-séptico; pacotes de gaze estéril; esparadrapo; material para punção de vários tamanhos incluindo agulhas metálicas, plásticas e agulhas especiais para punção óssea; garrote; equipos de macro e microgotas; cateteres específicos para dissecação de veias, tamanho adulto/infantil; tesoura, pinça de Kocher; cortadores de soro; lâminas de bisturi; seringas de vários tamanhos; torneiras de 3 vias; equipo de infusão de 3 vias; frascos de soro fisiológico, ringer lactato e soro glicosado; caixa completa de pequena cirurgia; maleta de parto como descrito nos itens anteriores; sondas vesicais; coletores de urina; protetores para eviscerados ou queimados; espátulas de madeira; sondas nasogástricas; eletrodos descartáveis; equipos para drogas fotossensíveis; equipo para bombas de infusão; circuito de respirador estéril de reserva; equipamentos de proteção à equipe de atendimento: óculos, máscaras e aventais; cobertor ou filme metálico para conservação do calor do corpo; campo cirúrgico fenestrado; almotolias com anti-séptico; conjunto de colares cervicais; prancha longa para imobilização da coluna. Para o atendimento a neonatos deverá haver pelo menos uma Incubadora de transporte de recém-nascido com bateria e ligação à tomada do veículo (12 volts). A incubadora deve estar apoiada sobre carros com rodas devidamente fixadas quando dentro da ambulância e conter respirador e equipamentos adequados para recém natos.

A CONTRATADA deverá arcar com as despesas de combustível, manutenção dos veículos.

### **DEFINIÇÃO DOS MEDICAMENTOS DAS AMBULÂNCIAS**

Medicamentos obrigatórios que deverão constar nos veículos de suporte avançado, seja nos veículos terrestres, aquáticos e nas aeronaves ou naves de transporte médico (Classes D, E e F): - Lidocaína sem vasoconstritor; adrenalina, epinefrina, atropina; dopamina; aminofilina; dobutamina; hidrocortisona; glicose 50%; - Soros: glicosado 5%; fisiológico 0,9%; ringer lactato; - Psicotrópicos: hidantoína; meperidina; diazepam; midazolam; - Medicamentos para analgesia e anestesia: fentanil, ketalar, quelecin; - Outros: água destilada; metoclopramida; dipirona; hioscina; dinitrato de isossorbitol; furosemide; amiodarona; lanatosideo C.

Tripulação Ambulância do tipo D: 3 profissionais, sendo um motorista, um enfermeiro e um médico.

## **5. Local de entrega**

O serviço deverá ser executado conforme a demanda solicitada, para remoção de pacientes do município de Salto/SP até os seguintes locais:

- CHS (Conjunto Hospitalar de Sorocaba) – Av. Comendador Pereira Inácio, 564 – Jd. Vergueiro – Sorocaba/SP
- Ambulatório de Especialidades – Rua Claudio Manuel da Costa, S/N – Jd.Vergueiro – Sorocaba/SP ( Ao lado do Hospital Reginal – CHS)
- Santa Casa de Itu – Rua: Joaquim Bernardes Borges, 372 – Centro-Itu/SP
- Hospital das Clínicas - Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 44 - Cerqueira César, São Paulo - SP, 05403-900.

#### **6. Prazo de entrega ou execução**

O prazo previsto para execução do serviço contratado será de até 07 (sete) dias, a partir da nota de empenho, autorização de fornecimento e recebimento do e-mail.

Obs: As Estimativas desses serviços, serão realizadas dentro do ano exercício (2024) ou até a finalização do empenho.

#### **7. Unidade Solicitante**

Secretaria de Saúde

#### **8. Dotação Orçamentária**

- Ficha 322- 02.08.01.339039.10.302.0014.2.033.05.3020002

#### **9. Pagamento**

O prazo para pagamento do serviço será de até 30 (trinta) dias após a emissão da nota fiscal, depois de ser devidamente atestada pela Secretaria da Saúde e recebimento pela Secretaria Municipal de Finanças. O Contratado emitirá a Nota Fiscal referente à prestação de serviços, somente após a liberação da nota de empenho.

A CONTRATADA deverá apresentar a Nota Fiscal, indicando o número da conta corrente, agência e banco O pagamento será realizado de forma **mensal**, devendo a contratada quando do faturamento, deverá fornecer um relatório com

os serviços prestados, e após a conferência, a contratada deverá emitir a nota fiscal. Estarão inclusas no preço total todas as despesas, tais como impostos e demais encargos indispensáveis ao perfeito cumprimento obrigações decorrentes desta aquisição.

O pagamento será efetuado mediante transferência ou depósito em conta corrente do Contratado. Na ocorrência de rejeição da (s) nota (s) fiscal (is) motivada por erro ou incorreções, o prazo estipulado no item anterior, passará a ser contado a partir da data da sua reapresentação.

#### **10. Gestor**

Aline Guimarães Galdino, Auxiliar Administrativo -  
[compras.saude3@salto.sp.gov.br](mailto:compras.saude3@salto.sp.gov.br).

#### **11. Habilitação**

Para a habilitação a empresa deverá apresentar a seguintes documentações (as documentações deverão ser encaminhadas via sistema eletrônico), inseridos via plataforma:

**Jurídica** conforme o caso:

- a) Em se tratando de sociedades empresárias ou simples, o ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, nos casos de empresário individual, o enquadramento como MEI ou documento similar, devidamente registrado na Junta Comercial ou no Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas, nos termos da lei e conforme o caso, e, ainda, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- b) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ).

**Fiscal e trabalhista**

- a) Prova de regularidade para com as Fazendas Federal e Estadual, do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente na forma da lei, mediante a apresentação das seguintes certidões:
- b) Certidão de Regularidade Fiscal – Pessoa Jurídica ou Certidão Conjunta Positiva com Efeitos de Negativa, relativos a Tributos Federais (inclusive as contribuições sociais) e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal, podendo ser obtida através do link: <https://www.gov.br/receitafederal/pt-br/servicos/certidoes-e-situacao-fiscal>;

- c) Certidão Negativa de Débitos **ou** Certidão Conjunta Positiva com Efeitos de Negativa, comprovando a regularidade relativos a ICMS (Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços).
- d) Certidão Negativa de Débitos ou Certidão Conjunta Positiva com Efeitos de Negativa, perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), por meio da apresentação do CRF - Certificado de Regularidade do FGTS;
- e) Prova de regularidade perante a Justiça do trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei 5.452, de 1º de maio de 1943.
- f) A Certidão de regularidade Trabalhistas – CNDT é expedida gratuita e eletronicamente em todo o território nacional. O interessado pode requerê-la nas páginas eletrônicas do TST, do CSJT e dos Tribunais Regionais do Trabalho, mediante indicação do CNPJ.

#### **Econômico-financeira**

- a) Certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica;
- b) Certidão negativa de recuperação judicial ou extrajudicial expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica;
- c) Nas hipóteses em que a certidão encaminhada for positiva, deve o licitante apresentar comprovante da homologação/deferimento pelo juízo competente do plano de recuperação judicial/extrajudicial em vigor.

**Marcio Conrado**  
Secretário de Saúde