TERMO DE REFERÊNCIA

Secretaria: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1. DEFINIÇÃO DO OBJETO:

Contratação de empresa especializada em serviços de remoção de pacientes em ambulâncias UTI, para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Santa Isabel-SP.

2. FUNDAMENTAÇÃO:

Disponibilizar a população cuidados básicos e avançados durante o transporte, sendo assim fundamental para salvar vidas em diversos casos, trazendo agilidade no atendimento a vitima em situação de urgência e emergência.

3. DESCRIÇÃO DO OBJETO:

Os itens, objetos de pretensão, serão descritos conforme:

Item	Quant.	Unid.	Descrição
01	210	Serv.	074.004.0002 - PRESTACAO DE SERVICOS DE REMOCAO DE PACIENTES ADULTO EM AMBULANCIA UTI - SUPORTE AVANCADO DE VIDA DEVIDAMENTE EQUIPADA DE ACORDO COM AS ESPECIFICACOES DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA Nº 1671/03 E PORTARIA DO MINISTERIO DA SAUDE Nº 2.048/2002, MEDIANTE CHAMADOS DA SECRETARIA DA SAUDE, PARA HOSPITAIS DE REFERENCIA NUM RAIO DE 100 KM DO MUNICIPIO DE SANTA ISABEL. O "EXCEDENTE DE QUILOMETRAGEM" SERA PAGO CONSIDERANDO O VALOR DO KM, SENDO QUE A MEDICAO SERA COMPUTADA A PARTIR DO 101 KM. EM SE TRATANDO DE VAGA ZERO A "HORA PARADA" SERA PAGA INCIANDO A CONTAGEM A PARTIR DOS 30 (TRINTA) MINUTOS APOS CHEGADA NO DESTINO, ATE O LIMITE DE R$1.000,00 (MIL REAIS), MEDIANTE AUTORIZACAO PREVIA DO REGULADOR DA SECRETARIA DA SAUDE.
02	100	Serv.	074.004.0003 - PRESTACAO DE SERVICOS DE REMOCAO DE PACIENTES NEONATAL E INFANTIL EM AMBULANCIA UTI - SUPORTE AVANCADO DE VIDA DEVIDAMENTE EQUIPADA DE ACORDO COM AS ESPECIFICACOES DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA Nº 1671/03 E PORTARIA DO MINISTERIO DA SAUDE Nº 2.048/2002, MEDIANTE CHAMADOS DA SECRETARIA DA SAUDE, PARA HOSPITAIS DE REFERENCIA NUM RAIO DE 100 KM DO MUNICIPIO DE SANTA ISABEL. O "EXCEDENTE DE QUILOMETRAGEM" SERA PAGO CONSIDERANDO O VALOR DO KM, SENDO QUE A MEDICAO SERA COMPUTADA A PARTIR DO 101 KM. EM SE TRATANDO DE VAGA ZERO A "HORA PARADA" SERA PAGA

			INCIANDO A CONTAGEM A PARTIR DOS 30 (TRINTA) MINUTOS APOS CHEGADA NO DESTINO, ATE O LIMITE DE R$1.000,00 (MIL REAIS), MEDIANTE AUTORIZACAO PREVIA DO REGULADOR DA SECRETARIA DA SAUDE.
03	100	Km	074.004.0004 - PRESTACAO DE SERVICO DE EXCEDENTE DE QUILOMETRAGEM PARA SERVICO DE REMOCAO DE PACIENTES ADULTO EM AMBULANCIA UTI.
04	100	Km	074.004.0005 - PRESTACAO DE SERVICO DE EXCEDENTE DE QUILOMETRAGEM PARA SERVICO DE REMOCAO DE PACIENTES NEONATAL E INFANTIL EM AMBULANCIA UTI.
05	165	Hora	074.004.0006 - PRESTACAO DE SERVICO DE HORA PARADA PARA SERVICO DE REMOCAO DE PACIENTES ADULTO EM AMBULANCIA UTI .
06	100	Hora	074.004.0007 - PRESTACAO DE SERVICO DE HORA PARADA PARA SERVICO DE REMOCAO DE PACIENTES NEONATAL E INFANTIL EM AMBULANCIA UTI.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO:

4.1. Comprovação da **Licença de Funcionamento** em vigor, emitida pela Autoridade Sanitária local competente. Caso a revalidação da licença de funcionamento para o presente exercício ainda não tenha sido concedida, a proponente deverá apresentar a licença de funcionamento do exercício anterior acompanhada do protocolo de revalidação, conforme disposto no artigo 22 do Decreto Federal nº 74.170/74 ou legislação sanitária local devidamente comprovada através de documento idôneo.

4.2. Atestado(s) de capacidade técnica, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, em nome da empresa licitante, que comprove a sua aptidão para o desempenho de atividade pertinente e compatível em característica com o objeto da licitação, qual seja: **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANSPORTE / REMOÇÃO DE PACIENTES ADULTOS, PEDIÁTRICOS, LACTENTE E NEONATAL EM AMBULÂNCIA TIPO D (UTI MÓVEL) COM COBERTURA DE 24 HORAS.**

a) O(s) quantitativo(s), quando não mencionado(s) no(s) atestado(s), poderá(ão) ser comprovado(s) por quaisquer documentos, tais como: contrato(s), nota(s) fiscal(ais) ou outro(s) documento(s) equivalente(s).

4.3. Registro da empresa e do (s) responsável (eis) técnico (s) indicado (s), junto ao **Conselho Regional de Enfermagem– COREN** e **Conselho Regional de Medicina– CRM**, obedecida à legislação pertinente.

4.3.1. **A comprovação de vínculo profissional** pode se dar mediante contrato social, registro na carteira profissional, ficha de empregado ou contrato de trabalho, sendo

possível a contratação de profissional autônomo que preencha os requisitos e se responsabilize tecnicamente pela execução dos serviços, nos termos da Sumula 25 do TCESP.

4.4. **Declaração** de que na data prevista da contratação possuirá profissional devida e tecnicamente habilitado para responsabilizar-se pela execução de serviços de características semelhantes aos licitados.

4.5. Todos os documentos emitidos em língua estrangeira deverão ser acompanhados de tradução juramentada e estar dentro do prazo de validade.

4.6. **Declaração** formal de que dispõe ou disponibilizará de instalações adequadas, material, pessoal capacitado (equipe técnica), equipamentos complementares e veículos suficientes (com reservas em caso de intercorrências) para execução do serviço no prazo desejado, assegurando a CONTRATADA o direito de proceder às vistorias nas instalações, materiais e equipamentos disponíveis, ou seja, atendendo rigorosamente as exigências contidas no Termo de Referência, no edital e na legislação.

4.7. **Declaração** que no ato da assinatura da **ATA DE REGISTRO**, deverá apresentar os seguintes documentos:

a) **Certificado de Registro e Licenciamento** do(s) veículo(s) em nome do licitante, a ser(em) utilizado(s) na prestação dos serviços. No caso de não estar (em) em nome da licitante deverá (ão) ser anexado (s) o (s) instrumento (s) jurídico (s) que comprove (m) sua livre disponibilidade sobre o (s) veículo (s); e,

b) **Licença sanitária dos veículos** (ambulâncias) relacionados para prestação dos serviços ou comprovação de sua desnecessidade face à legislação sanitária da localidade sede da licitante.

4.8. Apresentar faturamento mensal dos serviços prestados.

5. EXECUÇÃO DO OBJETO:

5.1 As remoções deverão ser realizadas conforme necessidade do Município de Santa Isabel, a ocorrer necessariamente após a assinatura da ata, **conforme chamados da Secretaria Municipal de Saúde (Unidade de Pronto Atendimento - UPA e**

Santa Casa de Misericórdia de Santa Isabel), que indicará o local de retirada do paciente e local de destino das transferências de pacientes aos hospitais de referência (vice-versa):

5.1.1. **UPA** – Rua Pres. Castelo Branco, 320 - Brotas, Santa Isabel - SP, 07500-000.

5.1.2. **Santa Casa de Misericórdia de Santa Isabel** – Avenida Guilherme Alfieri, 205 – Parque São Benedito Santa Isabel - SP, 07500-000.

5.2. O atendimento dos chamados para Ambulâncias de Suporte Avançado (UTI Móvel), para atendimentos de procedimentos de urgência ou emergência deverá ser atendidos de forma **IMEDIATA.**

5.3. A detentora deverá realizar a prestação de serviços parceladamente, conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, no prazo máximo de *02 horas* a contar do chamado do serviço, salvo caso fortuito e/ou força maior devidamente justificado por escrito.

5.4. A Ambulância de Suporte Avançado (UTI Móvel) deverá ser integrada/acompanhada por um Médico, um Enfermeiro e um Motorista, sendo que os profissionais Médico e Enfermeiro deverão possuir curso de ACLS - Suporte Avançado de Vida em Cardiologia e o motorista em suporte básico de vida.

5.5 A contratada deverá disponibilizar relatório eletrônico mensal, ou sempre que for solicitado pela contratante, das requisições realizadas no período para consulta no próprio sistema informatizado e em formato "PDF", contendo, no mínimo, número de identificação do prontuário do paciente na Secretaria de Saúde, ordem de serviço, data e hora da remoção, nome do paciente, clínica responsável pela assistência ao paciente, origem / destino, os custos individuais e totais.

6. DO RECEBIMENTO DO OBJETO (ART. 140, I, LEI 14.133/2021):

6.1. O objeto será recebido:

a) **provisoriamente**, pelo responsável por seu acompanhamento e fiscalização, mediante termo detalhado, quando verificado o cumprimento das exigências de caráter técnico;

b) **definitivamente**, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, mediante termo detalhado que comprove o atendimento das exigências contratuais.

7. PROCEDIMENTO DE FISCALIZAÇÃO E GERENCIAMENTO:

7.1. A Ata de Registro deverá ser executada fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei Federal nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas conseqüências de sua inexecução total ou parcial.

7.2- Fica nomeada como **Gestora da futura Ata a Sra. Helena Maria Ferreira Inácio Chinchilla**, Secretária Municipal de Saúde e como **Fiscal do Contrato**, a funcionária **Mirian Cardoso Novaes pront. 5501,** do qual obtém ciência FORMALMENTE da nomeação desta função, nos termos do art. 8º e seus respectivos parágrafos, do Decreto Federal nº 11.246, de 27 de outubro de 2022.

8. PAGAMENTO:

8.1. A CONTRATADA deverá emitir Nota Fiscal / Fatura, contemplando o valor total dos serviços que foram prestados.

8.2. Para atender a ordem cronológica do art. 14 e s.s do Decreto Municipal nº 4.825/2013, o pagamento ocorrerá no 11º dia corrido e realizar-se em **PARCELAS**, através de crédito em conta corrente da contratada, juntamente com a nota fiscal/fatura, da qual conterá o número do Contrato, devendo ainda apresentar as documentações de regularidade fiscal e trabalhista, que estiverem vencidas, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei.

8.2.1. O pagamento eventualmente realizado com atraso, desde que tal atraso não decorra de ato ou fato atribuível à CONTRATADA, sofrerá incidência de atualização financeira pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA/IBGE), nos termos do art. 14-A do Decreto Municipal nº 4.825/2013, bem como redações acrescidas no Decreto Municipal nº 6.194/2020.

8.2.2. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável, se houver necessidade.

8.2.3. Caso a Nota Fiscal/Fatura emitida contenha erros, a Administração não aceitará a Nota Fiscal/Fatura, devolvendo-a imediatamente à Adjudicatária, que terá

o prazo de 24 (vinte e quatro) horas para substituí-la, retificando-a, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas.

9. CRITÉRIO DE SELEÇÃO:

9.1. O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de LICITAÇÃO, na modalidade PREGÃO, sob a forma ELETRÔNICA, com adoção do critério de julgamento pelo **MENOR PREÇO GLOBAL**.

9.2. Pretende-se, com o processo licitatório, assegurar a seleção da proposta apta a gerar a aquisição mais vantajosa para o Município.

9.2.1. Almeja-se, igualmente, assegurar tratamento isonômico entre os licitantes, bem como a justa competição, evitar aquisição com sobrepreço ou com preço manifestamente inexequível e superfaturamento na execução do contrato.

10. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO:

10.1 Valor de Contratação por item:

Item	Valor
01	R$ 1.395,75
02	R$ 1.893,33
03	R$ 9,17
04	R$ 10,62
05	R$ 188,37
06	R$ 200,04

10.2 Valor total estimado da contratação: R$ 535.504,55 (quinhentos e trinta e cinco mil, quinhentos e quatro reais e cinqüenta e cinco centavos).

10.3 A pesquisa acima foi realizada pela Diretoria de Compras, por meio do banco de preços.

11. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

11.1 A **CONTRATADA deverá operar em serviço de plantão 24 horas, 07 dias por semana.**

11.2 A CONTRATADA deverá disponibilizar um canal aberto de chamada 24 horas, 07 dias por semana.

11.3 A Ambulância deverá contar com uma Equipe profissional mínima de **01 (um) Médico e 01 (um) Enfermeiro e 01 (um) Motorista**, obedecendo às determinações do Ministério da Saúde.

11.4 O veículo deve ser cadastrado e equipado conforme Resolução 1671/03 do Conselho Federal de Medicina e Portaria 2.048/02 do Ministério da Saúde e suas alterações, e demais normas pertinentes.

11.5 O transporte destina-se a pacientes adulto, infantil e neonatal.

11.6 Os **veículos** deverão contar com **até 03 (três) anos de fabricação**, sendo que no decorrer da prestação dos serviços, é dever da DETENTORA efetivar a troca quando a idade máxima for atingida, **no prazo de até 15 (quinze) dias úteis.**

11.7 O percurso médio de **100 km** contar-se-á como ponto de partida da "Santa Casa de Misericórdia de Santa Isabel" ou da "UPA - Unidade de Pronto Atendimento de Santa Isabel".

11.8 O **excedente** de KM, terá a medição computada a partir do **101 KM** do serviço prestado por chamada.

11.9 Em se tratando de "vaga zero" a **hora parada** será paga iniciando a contagem **a partir dos 30 (trinta) minutos** após a chegada no destino, até o limite de R$ 1.000,00 (um mil reais), mediante autorização prévia do regulador da Secretaria da Saúde.

11.10 Em caso de impossibilidade da Remoção após a solicitação, e não sendo a DETENTORA a dar causa, a CONTRATANTE pagará o valor correspondente a 50% do serviço quando a DETENTORA atender o prazo disposto.

11.11 No preço cotado no momento da licitação, deverão estar inclusos todas as despesas necessárias para atender integralmente ao objeto ora licitado, inclusive despesas com hora parada, km excedente, manutenção preventiva e corretiva do veículo, mão de obra e combustível necessário.

11.12 **Equipamentos e materiais obrigatórios para a Ambulância de Suporte Avançado (Tipo D – U.T.I. móvel):**

11.12.1 Sinalizador visual e acústico, com acionamento no compartimento do motorista e sirene eletromecânica rotativa de som contínuo;

11.12.2 Equipamento de rádio-comunicação fixo e móvel;

11.12.3 Maca retrátil articulada com rodas;

11.12.4 Suporte de teto para soro (quantidade 02);

11.12.5 Cadeira de rodas dobrável;

11.12.6 Rede portátil de oxigênio com cilindro, válvula, manômetro em local de fácil visualização e régua com dupla saída, que permita ventilação mecânica por no mínimo 2h;

11.12.7 Rede de oxigênio com régua tripla para (a- alimentação do respirador); b- fluxômetro e umidificador de oxigênio; c- aspirador tipo Venturi);

11.12.8 Manômetro e fluxômetro com máscara e chicote para oxigenação, em local de fácil visualização;

11.12.9 Dois cilindros portáteis de oxigênio com válvula, com capacidade de 2.000 (dois mil) litros (2 m3) cada, totalizando 4.000 (quatro mil) litros (4m3);

11.12.10 Respirador eletrônico portátil para uso adulto/infantil/neonatal ciclado a volume e a pressão, com PEEP, com controle de fluxo, com alarme para pressão, volume e freqüência e com controle de Fi o2;

11.12.11 Monitor cardioversor com bateria e instalação elétrica compatível e marca-passo externo não invasivo para uso adulto/infantil;

11.12.12 Duas bombas de infusão com bateria e equipo comum e fotossensível (02 unidades de cada equipo);

11.12.13 Oxímetro de pulso com sensor adulto/infantil;

11.12.14 Cobertor Adulto/infantil ou filme metálico para conservação do calor do corpo;

11.12.15 Marca passo externo acompanhado de eletrodo próprio para

implantação;

11.12.16 Incubadora eletrônica 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;

11.12.17 Sondas vesicais;

11.12.18 Coletores de urina;

11.12.19 Protetores para eviscerados ou queimados;

11.12.20 Espátula de madeira;

11.12.21 Sondas nasogástricas de vários tamanhos;

11.12.22 Eletrodo descartável adulto e infantil;

11.12.23 Equipos para drogas fotossensíveis;

11.12.24 Equipos para bombas de infusão;

11.12.25 Circuito de respirador estéril de reserva;

11.12.26 Equipamentos de proteção à equipe de atendimento: óculos, aventais, máscaras cirúrgicas descartáveis, coletes refletivos para a tripulação e lanterna de mão;

11.12.27 Campo cirúrgico fenestrado;

11.12.28 Almotolias com anti-séptico;

11.12.29 Conjunto de colares cervicais adulto e infantil;

11.12.30 Prancha longa para imobilização da coluna;

11.12.31 Termômetro;

11.12.32 Lençóis descartáveis de maca;

11.12.33 Recipiente para perfuro cortante;

11.12.34 Cilindro portátil de oxigênio;

11.12.35 Suporte de maca para soro;

11.12.36 Talas para imobilização de membros;

11.12.37 Colete imobilizador dorsal adulto e infantil;

11.12.38 Bandagens triangulares;

11.12.39 Material para inalação;

11.12.40 Comadre e papagaio;

11.12.41 Fraldas descartáveis – adulto e infantil;

11.12.42 MALETAS DE URGÊNCIA: deverão atender a Portaria nº 6 de 29.01.1999, que aprova a Instrução Normativa da Portaria 344 de 12.05.1998, expedidos pela Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde (SVS-MS) e Portaria MS 2048/2002, as quais deverão conter, no mínimo:

11.12.43 **Maleta de urgência contendo:** Estetoscópio adulto e infantil, ressuscitador manual adulto/infantil/neonatal com reservatório de o2 e máscara, cânulas orofaríngeas de 2,5 a 8,5 (2,5 a 4,5 sem cuff e 5,0 a 8,5 com cuff), luvas descartáveis estéreis nº 7, 7,5, 8 e 8,5; tesoura reta com ponta romba; Esparadrapo 10cm x 4,5 m; Esfigmomanômetro aneróide adulto/infantil; Cateteres para oxigenação tipo óculos e de aspiração de vários tamanhos; Umidificador completo; Ataduras de crepe de tamanho variado (5, 10, 15 e 20 cm); Compressas cirúrgicas estéreis; Pacotes de gaze estéril; Protetores para queimados ou eviscerados.

11.12.44 **Maleta de Vias Aéreas, contendo:** Mascaras laríngeas (adulto e infantil) e cânulas endotraqueais de nº 2,5 até 8,5 com adaptadores adulto/ infantil, com e sem Cuff; Cateteres de aspiração de vários tamanhos; Adaptadores para cânulas de vários tamanhos; Sondas para aspiração traqueal de vários tamanhos; Luvas descartáveis estéreis de vários tamanhos; Cateteres nasais adulto/infantil; Cateter nasal tipo óculos adulto/infantil; Seringa de 20 ml para insuflar o "Cuff"; Ressuscitador manual com mascara e reservatório o2 nos tamanhos adulto/infantil/neonatal; Umidificador Completo; Luvas de procedimentos tamanhos P, M, G; Lidocaína "geléia"; Lidocaína "spray"; Cardaços para fixação de cânula com 01 metro cada; Atadura elástica adesiva (Tipo Tenso Plast); Laringoscópio infantil com conjunto de laminas retas e curvas nº 0,1 e 2; Laringoscópio adulto com conjunto de laminas retas e curvas nº 3 e 4; Estetoscópio adulto/infantil; Cânulas orofaríngeas 01 jogo adulto e 01 jogo infantil; Fios –guia para intubação; Pinça de

Magyll; Bisturi descartável nºs 11,15,21 e 22; Cânulas para traqueostomia ; Material para cricotiroidostomia; Dreno de tórax nos tamanhos adulto e infantil; Frasco drenagem de tórax com capacidade 250 ml e 1000ml; Fio de mononylon agulhado, agulha cilíndrica nºs 0,2-0, 3-0, 4-0; Agulha 40x12; Mascara de oxigênio de silicone com reservatório adulto e infantil; Inalador adulto e infantil; Catéter intravenoso (jelco) agulhado nº 14 para cricotireoidostomia por punção; Óculos de proteção; Pacotes de gaze estéril; Pilhas e lâmpadas reservas para laringoscópio; Cânula nasofaríngea.

11.12.45 **Maleta de Acesso Venoso, contendo:** Tala para fixação de braço adulto/ infantil; Luvas estéreis de todos os tamanhos; Recipiente de algodão com anti- séptico; Pacotes de gaze estéril; Esparadrapo; Material para punção venosa de vários tamanhos incluindo agulhas metálicas, plásticas e agulhas especiais para punção óssea; Garrote; Equipos de macro e micro gotas; Cateteres intravenoso agulhado(jelco) para infusão e transfusão venosa nº14,16,18,20,22 e 24; Dispositivo (scalp) nº 19, 21 e 23; Cateteres específicos para dissecção de veias, tamanho adulto/infantil; Tesoura, pinça de Cocker; Cortadores de soro; Seringa sem agulha de insulina, 3, 5, 10 e 20 ml; Material estéril para dissecção de veias; Intracath adulto e infantil; Agulha 40 x 12, 30 x7, 25 x7, 13x 4,5; Polifix de 02 vias; Torneiras de 3 vias; Frascos de soro fisiológico, ringer lactato e soro glicosado; Faixa de crepe de 5 e 10 cm; Campo fenestrado para dissecção de veias; Fio de mononylon 0, 2-0 e 3-0.

11.12.46 **Maleta de Parto, contendo:** Luvas cirúrgicas descartáveis estéreis de todos os tamanhos, Clamps umbilicais, Tesoura reta com ponta romba estéril e estilete estéril para corte de cordão, sacos plásticos para placenta, seringa descartável de 20 ml com agulha 40 x 12,Tubo para coleta de sangue de tampa vermelha e de tampa roxa, Absorvente higiênico no tamanho grande, Cobertor para recém-nascido, LAP parto, devendo conter: 02 campos cirúrgicos simples de 1,5 x 1,5, 02 campos duplo 1,0 x1,0, Compressas cirúrgicas estéreis 50 x 50 cm, Pacotes de gazes estéreis 7,5 x 7,5, Pulseira de identificação mãe e recém- nascido, Avental estéril descartável, Sonda de aspiração nº 04 e 06, Sonda nasogástrica nº 04 e 06, Material para assepsia, Lidocaína a 2%, Seringa de 20 ml, Agulha 40 x 12, Agulha longa para anestesia local para episiotomia , Bisturi nº 11 e 21, Estilete estéril para corte de cordão umbilical.

11.12.47 **Caixa completa de Pequena Cirurgia, contendo:** Afastadores farabeuf infantil; Afastadores farabeuf médio; Cabo de Bisturi nº 04; Cabo de Bisturi nº 03, Pinça anatômica retas sem dente nº 13 cm; Pinça anatômica retas com dente nº 13