



## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

*Avenida Curitiba, Praça da Bíblia, s/n*

*FONE (043) 3477-8450*

*E-mail: [saude@saojoaodoivai.pr.gov.br](mailto:saude@saojoaodoivai.pr.gov.br)*

**SÃO JOÃO DO IVAÍ – PARANÁ**

---

### **TERMO DE REFERENCIA**

#### **1 – OBJETO**

O PRESENTE TERMO DE REFERÊNCIA TEM POR OBJETO **O REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO 02 (DUAS) VANS DESTINADO AO TRANSPORTE SANITÁRIO ELETIVO COM ACESSIBILIDADE PARA CADEIRANTE RECURSOS PROVENIENTES DAS EMENDAS PARLAMENTARES: EMENDA Nº 38090004; EMENDA Nº 33320002.**

#### **2 – JUSTIFICATIVA**

A presente contratação tem por objetivo a aquisição de 02 (duas) Unidades Móveis de Saúde destinadas ao Transporte Sanitário Eletivo, com acessibilidade para cadeirantes, visando fortalecer a estrutura logística da Secretaria Municipal de Saúde de São João do Ivaí – PR e garantir o adequado atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

O município depende de serviços de média e alta complexidade ofertados em centros regionais de referência, o que gera fluxo contínuo de pacientes que necessitam deslocar-se diariamente para realização de consultas especializadas, exames diagnósticos, tratamentos oncológicos, hemodiálise, cirurgias eletivas, entre outros procedimentos essenciais à continuidade do cuidado.

Nos últimos anos, observou-se crescimento significativo dessa demanda, impulsionado por fatores como:

- envelhecimento populacional;
- aumento da prevalência de doenças crônicas;
- ampliação do acesso da população aos serviços especializados;
- intensificação das pactuações regionais de saúde.

Entretanto, a frota municipal atualmente disponível apresenta limitações quantitativas e operacionais decorrentes do uso contínuo, da depreciação natural dos veículos e da inexistência de unidades suficientes adaptadas para o transporte de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida.



## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

*Avenida Curitiba, Praça da Bíblia, s/n*

*FONE (043) 3477-8450*

*E-mail: [saude@saojoaodoivai.pr.gov.br](mailto:saude@saojoaodoivai.pr.gov.br)*

**SÃO JOÃO DO IVAÍ – PARANÁ**

Tal cenário ocasiona impactos relevantes na prestação do serviço público de saúde, dentre os quais destacam-se:

- dificuldade de atendimento integral da demanda de transporte sanitário;
- aumento do tempo de espera para deslocamentos;
- faltas e remarcações de consultas e exames;
- risco de interrupção de tratamentos continuados;
- desconforto e insegurança no transporte de pacientes;
- sobrecarga da logística da Secretaria Municipal de Saúde.

Ressalta-se, ainda, a obrigação do poder público de assegurar acessibilidade e inclusão, garantindo transporte digno, seguro e adequado aos pacientes cadeirantes, em consonância com os princípios da universalidade, integralidade e equidade do SUS. A aquisição dos veículos próprios mostra-se a solução mais vantajosa sob os aspectos técnico, operacional e econômico, pois proporciona:

- maior autonomia e disponibilidade da frota;
- redução de custos com manutenção corretiva e transporte terceirizado;
- melhoria da eficiência logística;
- aumento da capacidade de atendimento;
- maior segurança e conforto aos usuários.

Destaca-se que a contratação será custeada com recursos oriundos das Emendas Parlamentares nº 38090004 e nº 33320002, destinadas especificamente à aquisição de veículos para transporte sanitário, o que reforça a necessidade de execução do objeto para a adequada aplicação do recurso público e o fortalecimento da assistência à saúde no município.

Dessa forma, a contratação pretendida apresenta inequívoco interesse público, relevância social e aderência às políticas públicas de saúde, sendo medida indispensável para garantir a continuidade e a qualidade do atendimento à população usuária do SUS.

### **3 – ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO**

<b>ITEM</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>QTD.</b>
-------------	------------------	-------------



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Avenida Curitiba, Praça da Bíblia, s/n

FONE (043) 3477-8450

E-mail: [saude@saojoaodoivai.pr.gov.br](mailto:saude@saojoaodoivai.pr.gov.br)

**SÃO JOÃO DO IVAÍ – PARANÁ**

01	<b>VEÍCULO TIPO VAN (15+1 LUGARES)</b> – Sendo 01 poltrona com acessibilidade para cadeirante Novo (zero km): Cor: Branca, Teto Alto, Ar-condicionado para passageiro e motorista; Air Bag Duplo, Direção Elétrica, Motor 2.0 ou superior, Diesel, potência mínima de 170cv, Turbo, diesel, proconve P8 Euro 6, Ano não inferior a 2024, capacidade mínima de 15+1 lugares, Teto Alto, com poltronas fixas nas duas últimas fileiras com sistema ESP Adaptativo Integrado, que estabiliza o veículo em curvas e frenagens bruscas, tração traseira, independente, com amortecedores de duplo efeito e barras estabilizadora, câmbio manual com 6 marchas à frente e uma à ré, vidros e travas elétricas nas portas dianteiras, banco do motorista com regulagem de altura e lombar, volante com regulagem de altura e profundidade, limpador do vidro traseiro, volante com regulagem de altura e profundidade, retrovisores com regulagem elétrica, rádio com entrada USB, tacógrafo digital, alarme, com todos os equipamentos obrigatórios exigidos pelo CONTRAN, sem limite de quilometragem. <b>O VEÍCULO DEVERÁ SER ENTREGUE DEVIDAMENTE PLOTADO CONFORME LAYOUT A SER FORNECIDO PELA ADMINISTRAÇÃO, INCLUINDO LOGOMARCAS, TEXTOS E PADRÕES DE CORES OFICIAIS.</b>	02
----	--	----

#### 4- CONDIÇÕES DA PARTICIPAÇÃO

4.1 - Empresas cujo objeto social seja pertinente e compatível com o objeto a ser licitado:

4.2 - Da habilitação:

- Habilitação jurídica nos termos da lei;
- Declaração de pleno atendimento aos requisitos de habilitação;
- Instrumento de registro comercial;
- Instrumento expedido pela junta comercial;
- Instrumento de regularidade fiscal e trabalhistas;
- Outros documentos a serem destacados no edital do certame;

#### 5 – CRITÉRIOS DE JULGAMENTO:

5.1 - O critério de julgamento será de **MENOR PREÇO POR ITEM**, sendo considerado critério de seleção em que a proposta mais vantajosa para administração é a de menor



## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

*Avenida Curitiba, Praça da Bíblia, s/n*

*FONE (043) 3477-8450*

*E-mail: [saude@saojoaodoivai.pr.gov.br](mailto:saude@saojoaodoivai.pr.gov.br)*

**SÃO JOÃO DO IVAÍ – PARANÁ**

preço. Tendo em vista que os itens foram escolhidos, não havendo a necessidade de utilização de outro critério de julgamento.

5.2 - O critério de aceitabilidade dos preços ofertados será o de compatibilidade com os preços razoáveis praticados no mercado, coerentes com a execução do objeto ora licitado, aferido mediante a pesquisa de preços que instrui o processo administrativo pertinente a esta licitação, a qual poderá, a critério do pregoeiro, ser atualizada por ocasião do julgamento das propostas, de modo a evidenciar a economicidade da contratação.

5.3 - Se houver indícios de que a proposta apresentada seja inexequível, o pregoeiro determinará ao licitante que comprove a exequibilidade, sob pena de desclassificação.

5.4 - O objeto será adjudicado ao licitante vencedor após análise e aprovação da proposta mais vantajosa e demais documentação exigida no certame.

## **6 – PRAZOS, LOCAL E CONDIÇÕES DE ENTREGA**

6.1 - Os veículos objeto da presente contratação deverão ser entregues, obrigatoriamente, na Secretaria Municipal de Saúde de São João do Ivaí, situada na Avenida Curitiba, Praça da Bíblia, s/n – São João do Ivaí/PR, em dias úteis, no horário de funcionamento da unidade, mediante prévio agendamento com a equipe responsável pelo recebimento.

6.2 - O prazo máximo para a entrega será de até 60 (sessenta) dias corridos, contados a partir da emissão da nota de empenho ou instrumento equivalente, conforme os trâmites administrativos vigentes. A contagem do prazo não será interrompida em decorrência de atrasos imputáveis à contratada.

6.3 - A entrega será de responsabilidade exclusiva da empresa contratada, devendo abranger todas as etapas do processo, incluindo:

- Transporte até o local de destino;
- Descarregamento seguro e adequado dos veículos;
- Plotagem e identidade visual conforme a ser fornecido pela administração, incluindo logomarcas, textos e padrões de cores oficiais
- Entrega técnica ou orientações básicas de operação (quando aplicável).

6.4 - A conferência dos veículos será realizada no momento do recebimento, e a aceitação definitiva estará condicionada à verificação de conformidade com as especificações constantes deste Termo de Referência.

## **7 – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**



## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

*Avenida Curitiba, Praça da Bíblia, s/n*

*FONE (043) 3477-8450*

*E-mail: [saude@saojoaodoivai.pr.gov.br](mailto:saude@saojoaodoivai.pr.gov.br)*

**SÃO JOÃO DO IVAÍ – PARANÁ**

---

A empresa contratada deverá cumprir, integralmente, as seguintes obrigações:

- 7.1 - Fornecer os veículos novos, zero quilômetro, ano/modelo vigente, conforme especificações técnicas descritas neste Termo de Referência, livres de qualquer ônus ou encargos que impeçam sua utilização imediata;
- 7.2 - Realizar a entrega dos veículos no endereço indicado pela contratante, dentro do prazo estipulado, com todas as despesas de transporte, deslocamento, seguro, manuseio, descarregamento e entrega técnica (quando aplicável) integralmente sob sua responsabilidade;
- 7.3 - Prestar garantia mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de recebimento definitivo, abrangendo defeitos de fabricação, montagem e funcionamento, devendo indicar rede de assistência técnica autorizada no Estado do Paraná;
- 7.4 - Substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas e sem ônus para a Administração Pública, qualquer item ou componente que apresentar defeito de fabricação ou não conformidade com as especificações técnicas exigidas, dentro do prazo de garantia;
- 7.5 - Cumprir rigorosamente os prazos, condições, normas técnicas e legais aplicáveis à contratação, observando a legislação vigente e os princípios da legalidade, eficiência e interesse público.

### **8 – DA GARANTIA E ASSISTÊNCIA TÉCNICA**

- 8.1 – A proponente/contratada fica obrigada a garantir a qualidade do veículo contra defeitos mecânicos e oferecer Treinamento (s) de utilização e operação (se necessário), pelo período mínimo de 12 (doze) meses, fornecendo os respectivos termos e/ou declaração dessa garantia.
- 8.2 – Durante o prazo de garantia (12) doze meses, caso não seja possível a solução do problema no próprio local onde se encontre o equipamento e havendo a necessidade de transporte para oficina própria da proponente, fica sob responsabilidade da contratada todo ônus com transporte, locomoção, alimentação, hospedagem e outros que por ventura se fizerem necessários à perfeita solução do problema.
- 8.3 – Após o período de garantia de 12 (doze) meses a proponente fica obrigada, às expensas do Contratante, por prazo não inferior a 60 (sessenta) meses, disponibilizar Oficina de Manutenção e Assistência Técnica no Estado do Paraná, da mesma forma, se a Assistência Técnica for realizada por terceiro a proponente deverá apresentar, juntamente com a documentação técnica, a relação de Assistência Técnica autorizada.



## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

*Avenida Curitiba, Praça da Bíblia, s/n*

*FONE (043) 3477-8450*

*E-mail: [sauce@saojoaodoivai.pr.gov.br](mailto:saude@saojoaodoivai.pr.gov.br)*

**SÃO JOÃO DO IVAÍ – PARANÁ**

---

8.4 - O veículo deverá conter todos os itens básicos de série e de segurança, em atendimento as leis vigentes, acompanhado do respectivo manual operacional, em português, de forma a garantir a total funcionalidade do conjunto.

### **9 – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

9.1 - Cumprir com todos os compromissos financeiros assumidos com a Contratada.

9.2 - Emitir a nota de empenho ou instrumento equivalente, autorizando formalmente o início do fornecimento dos bens;

9.3 - Prestar as informações e esclarecimentos necessários ao fiel cumprimento do objeto contratado, quando solicitadas pela empresa contratada;

9.4 - Receber os veículos no local e prazo estabelecidos, procedendo à verificação quanto à conformidade com as especificações técnicas exigidas neste Termo de Referência;

9.5 - Atestar o recebimento definitivo dos veículos, mediante conferência física e documental, condicionando o pagamento à conformidade do fornecimento com os termos contratuais;

9.6 - Realizar o pagamento à contratada no prazo estipulado, desde que atendidas todas as exigências contratuais e fiscais, e mediante apresentação da nota fiscal devidamente atestada;

9.7 - Designar servidor responsável pela fiscalização e acompanhamento da execução contratual, conforme previsto na legislação vigente;

9.8 - Comunicar formalmente à contratada qualquer irregularidade identificada, bem como solicitar, quando necessário, providências corretivas dentro do prazo contratual;

9.9 - Zelar pelo cumprimento da legislação vigente, especialmente no que se refere aos princípios da legalidade, moralidade, eficiência, economicidade e transparência da Administração Pública.

### **10 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

10.1 - O pagamento será efetuado até o 30º dia, após o recebimento definitivo do objeto, mediante a apresentação do respectivo Laudo de recebimento, da respectiva nota fiscal/fatura com discriminação resumida do objeto fornecido, número da licitação, número do contrato, não apresentar rasura e/ou entrelinhas e esteja certificada pela Comissão de Recebimento de Bens e Serviços.

10.1.1 - A Nota Fiscal não poderá apresentar rasuras e/ou entrelinhas e deverá ser atestada pelo gestor e fiscal do contrato, bem como, pela Comissão de Recebimento de Bens.



## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

*Avenida Curitiba, Praça da Bíblia, s/n*

*FONE (043) 3477-8450*

*E-mail: [saude@saojoaodoivai.pr.gov.br](mailto:saude@saojoaodoivai.pr.gov.br)*

**SÃO JOÃO DO IVAÍ – PARANÁ**

10.2 - A liberação dos pagamentos ficará condicionada a apresentação da prova de regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal, prova de regularidade relativa à Seguridade Social (INSS) e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) e Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) emitida eletronicamente através do site <http://www.tst.jus.br>, em cumprimento com as obrigações assumidas na fase de habilitação do processo licitatório.

### **11 – RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

A estimativa do valor total da contratação é de R\$ 780.000,00 (setecentos e oitenta mil reais), apurada com base em levantamento preliminar de mercado, considerando contratações similares realizadas por outros entes públicos e consultas a fornecedores do ramo.

Os recursos destinados à presente contratação são provenientes de emenda parlamentar, destinada ao fortalecimento da estrutura de transporte sanitário eletivo e à qualificação da Atenção Primária à Saúde no município.

Destaca-se que eventual diferença entre o valor estimado e o montante efetivamente disponibilizado pela emenda parlamentar será complementada com recursos próprios da Administração Pública Municipal, conforme disponibilidade orçamentária da Secretaria Municipal de Saúde.

Ressalta-se, ainda, que essa complementação financeira será devidamente prevista e autorizada em dotação orçamentária específica, garantindo a viabilidade da contratação e o atendimento integral à demanda da população, por meio da disponibilização de veículos seguros, acessíveis e compatíveis com as necessidades do serviço público de saúde.

#### **03.004.10.301.0010.1022 AQUISIÇÃO DE VEICULOS PARA O DEPARTAMENTO DE SAUDE – APS**

03.004.10.301.0010.1022 AQUISIÇÃO DE VEICULOS PARA O DEPARTAMENTO DE SAUDE – APS 735 - 4.4.90.52.00.00 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE 226

03.004.10.301.0010.1022 AQUISIÇÃO DE VEICULOS PARA O DEPARTAMENTO DE SAUDE – APS 736 - 4.4.90.52.00.00 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE 225

59 4.4.90.52.00.00 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE 01303 1303 Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00 - 15%) – Ex

### **12 – REAJUSTE DE PREÇOS E REEQUILIBRIO ECONÔMICO FINANCEIRO**



## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

*Avenida Curitiba, Praça da Bíblia, s/n*

*FONE (043) 3477-8450*

*E-mail: [saude@saojoaodoivai.pr.gov.br](mailto:saude@saojoaodoivai.pr.gov.br)*

**SÃO JOÃO DO IVAÍ – PARANÁ**

---

12.1 - Durante a vigência do Registro de Preços, os valores registrados não serão reajustados.

12.2 - Somente poderá ocorrer a recomposição de valores nos casos enquadrados no disposto no Artigo 124, II, “d” da Lei 14.133/21.

12.3 - Não serão liberadas recomposições decorrentes de inflação, que não configurem álea econômica extraordinária, tampouco fato previsível.

12.4 - Os pedidos de recomposição de valores deverão ser protocolados junto ao Setor de Protocolo da Prefeitura Municipal.

12.5 - Somente serão analisados os pedidos de recomposição de valores que contenham todos os documentos comprobatórios para a referida recomposição, conforme disposto no Artigo 124, II, “d” da Lei 14.133/21

12.6 - Os valores recompostos somente serão repassados após a assinatura E PUBLICAÇÃO DO Termo Aditivo.

### **13 - REVISÃO DO REGISTRO DE PREÇOS**

13.1 - O gestor responsável pelo Registro de Preços deverá acompanhar, periodicamente, os preços praticados no mercado para os bens registrados, nas mesmas condições de fornecimento, podendo, para tanto, valer-se de pesquisa de preços ou de outro processo disponível.

13.2 - Quando o preço inicialmente registrado, por motivo superveniente, tornar-se superior ao preço praticado no mercado, o gestor da Ata de Registro de Preços deverá convocar o fornecedor visando à negociação para a redução de preços e a sua adequação ao praticado pelo mercado.

13.2.1 - Frustrada a negociação, o fornecedor poderá ser liberado do compromisso assumido, desde que comprovadamente demonstre a inviabilidade de redução.

### **14 – FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO**

14.1 - O recebimento do bem, a fiscalização e o acompanhamento da execução do contrato, serão efetuados pela secretaria de saúde a fim de verificar a conformidade dele com as especificações técnicas dispostas.

14.2 - A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade do fornecedor, ainda que resultem de condições técnicas, vícios redibitórios ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior, e, na ocorrência desta, não implica na responsabilidade da administração e de seus agentes e prepostos.



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

*Avenida Curitiba, Praça da Bíblia, s/n*

*FONE (043) 3477-8450*

*E-mail: [saude@saojoaodoivai.pr.gov.br](mailto:saude@saojoaodoivai.pr.gov.br)*

**SÃO JOÃO DO IVAÍ – PARANÁ**

---

14.3 - As decisões e providências que ultrapassarem a competência destes deverão ser solicitadas a autoridade superior, em tempo hábil, para adoção das medidas convenientes, no caso o gestor do contrato.

14.4 - A administração indica como gestor do contrato/ata, o Sr. Elieder Montanhine Pereira

14.5 - Responsável pelo Termo de Referência o Sr. Marcelo Peres de Castro

São João do Ivaí, 27 de abril 2026.

Marcelo Peres de Castro

Auxiliar Administrativo