



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90105/2025**

**SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 25000.010787/2025-13**

Torna-se público que a União, por intermédio do Departamento de Logística em Saúde – DLOG da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, realizará licitação, para registro de preços, na modalidade PREGÃO, na forma ELETRÔNICA, nos termos da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, do Decreto nº 11.462, de 31 de março de 2023, e demais legislação aplicável e, ainda, de acordo com as condições estabelecidas neste Edital.

**Processo Administrativo nº 25000.010787/2025-13**

**Data da Sessão: 02/09/2025 (Terça-feira)**

**Horário: 10:00 horas (Horário de Brasília – DF)**

**Local: Portal de Compras do Governo Federal - [www.gov.br/compras/pt-br](http://www.gov.br/compras/pt-br)**

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

**Modo de Disputa: ABERTO E FECHADO.**

## **1. DO OBJETO**

1.1. O objeto da presente licitação é a aquisição de **VEÍCULOS TIPO FURGÃO ADAPTADOS PARA AMBULÂNCIA PADRÃO SAMU 192, INCLUINDO INSTALAÇÃO E MONTAGEM** conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste Edital e seus anexos.

1.2. A licitação será dividida em itens, conforme tabela constante do Termo de Referência, facultando-se ao licitante a participação em quantos itens forem de seu interesse.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	QUANTIDADE
1	AMBULÂNCIA PADRÃO SAMU 192 <b>FURGÃO SEM EQUIPAMENTOS</b> (Renovação de frota)	BR0621643	Unidade	1258
2	AMBULÂNCIA SAMU 192 <b>FURGÃO TIPO B</b>	BR0621643	Unidade	882
3	AMBULÂNCIA SAMU 192 <b>FURGÃO TIPO D</b>	BR0621643	Unidade	280

1.3. O licitante poderá oferecer proposta em quantitativo inferior ao máximo previsto para a contratação, conforme Termo de Referência. (Há possibilidade de cotação parcial)

1.4. O objeto da contratação **NÃO** se enquadra na margem de preferência.

## 2. DO REGISTRO DE PREÇOS

2.1. As regras referentes aos órgãos gerenciador e participantes, bem como a eventuais adesões são as que constam da minuta de Ata de Registro de Preços.

## 3. DA PARTICIPAÇÃO NA LICITAÇÃO

3.1. Poderão participar deste certame os interessados cujo ramo de atividade seja compatível com o objeto da licitação e que estiverem previamente credenciados no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF e no Sistema de Compras do Governo Federal ([www.gov.br/compras](http://www.gov.br/compras)).

3.1.1. Os interessados deverão atender às condições exigidas no cadastramento no Sicafe até o terceiro dia útil anterior à data prevista para recebimento das propostas.

3.2. O licitante responsabiliza-se exclusiva e formalmente pelas transações efetuadas em seu nome, assume como firmes e verdadeiras suas propostas e seus lances, inclusive os atos praticados diretamente ou por seu representante, excluída a responsabilidade do provedor do sistema ou do órgão ou entidade promotora da licitação por eventuais danos decorrentes de uso indevido das credenciais de acesso, ainda que por terceiros.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

3.3. É de responsabilidade do cadastrado conferir a exatidão dos seus dados cadastrais nos Sistemas relacionados no item anterior e mantê-los atualizados junto aos órgãos responsáveis pela informação, devendo proceder, imediatamente, à correção ou à alteração dos registros tão logo identifique incorreção ou aqueles se tornem desatualizados.

3.4. A não observância do disposto no item anterior poderá ensejar desclassificação no momento da habilitação.

3.5. Não poderão disputar esta licitação:

3.5.1. Aquele que não atenda às condições deste Edital e seu(s) anexo(s);

3.5.2. Autor do anteprojeto, do projeto básico ou do projeto executivo, pessoa física ou jurídica, quando a licitação versar sobre serviços ou fornecimento de bens a ele relacionados;

3.5.3. Empresa, isoladamente ou em consórcio, responsável pela elaboração do projeto básico ou do projeto executivo, ou empresa da qual o autor do projeto seja dirigente, gerente, controlador, acionista ou detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital com direito a voto, responsável técnico ou subcontratado, quando a licitação versar sobre serviços ou fornecimento de bens a ela necessários;

3.5.4. Pessoa física ou jurídica que se encontre, ao tempo da licitação, impossibilitada de participar da licitação em decorrência de sanção que lhe foi imposta;

3.5.5. Aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;

3.5.6. Empresas controladoras, controladas ou coligadas, nos termos da Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976, concorrendo entre si;

3.5.7. Pessoa física ou jurídica que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, tenha sido condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista;

3.5.8. Agente público do órgão ou entidade licitante;



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

- 3.5.9. Pessoas jurídicas reunidas em consórcio;
- 3.5.10. Sociedade cooperativa;
- 3.5.11. Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIP, atuando nessa condição;
- 3.5.12. Sociedade que desempenhe atividade incompatível com o objeto da licitação;
- 3.5.13. Empresas estrangeiras que não tenham representação legal no Brasil com poderes expressos para receber citação e responder administrativa ou judicialmente.

3.6. Não poderá participar, direta ou indiretamente, da licitação ou da execução do contrato agente público do órgão ou entidade contratante, devendo ser observadas as situações que possam configurar conflito de interesses no exercício ou após o exercício do cargo ou emprego, nos termos da legislação que disciplina a matéria, conforme § 1º do art. 9º da Lei nº 14.133, de 2021.

3.7. O impedimento de que trata o item 3.5.4 será também aplicado ao licitante que atue em substituição a outra pessoa, física ou jurídica, com o intuito de burlar a efetividade da sanção a ela aplicada, inclusive a sua controladora, controlada ou coligada, desde que devidamente comprovado o ilícito ou a utilização fraudulenta da personalidade jurídica do licitante.

3.8. A critério da Administração e exclusivamente a seu serviço, o autor dos projetos e a empresa a que se referem os itens 3.5.2 e 3.5.3 poderão participar no apoio das atividades de planejamento da contratação, de execução da licitação ou de gestão do contrato, desde que sob supervisão exclusiva de agentes públicos do órgão ou entidade.

3.9. Equiparam-se aos autores do projeto as empresas integrantes do mesmo grupo econômico.

3.10. O disposto nos itens 3.5.2 e 3.5.3 não impede a licitação ou a contratação de serviço que inclua como encargo do contratado a elaboração do projeto básico e do projeto executivo, nas contratações integradas, e do projeto executivo, nos demais regimes de execução.

3.11. A vedação de que trata o item 3.6. estende-se a terceiro que auxilie a condução da contratação na qualidade de integrante de equipe de apoio, profissional especializado ou funcionário ou representante de empresa que preste assessoria técnica.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

#### **4. DO ORÇAMENTO ESTIMADO**

- 4.1. O orçamento estimado da presente contratação será de caráter sigiloso.
- 4.2. Para fins do disposto no item anterior, o orçamento estimado para a contratação não será tornado público antes de definido o resultado do julgamento das propostas.
- 4.3. O caráter sigiloso do orçamento estimado para a contratação não prevalecerá para os órgãos de controle interno e externo.

#### **5. DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

- 5.1. Na presente licitação, a fase de habilitação ocorrerá após as fases de apresentação de propostas e lances e de julgamento.
- 5.2. Os licitantes encaminharão, exclusivamente por meio do sistema eletrônico, a proposta com o preço, conforme o critério de julgamento adotado neste Edital, até a data e o horário estabelecidos para abertura da sessão pública.
- 5.3. No cadastramento da proposta inicial, o licitante declarará, em campo próprio do sistema, que:
  - 5.3.1. Está ciente e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório;
  - 5.3.2. Não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição (<https://certidoes.sit.trabalho.gov.br>);
  - 5.3.3. Não possui empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;
  - 5.3.4. Cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

5.4. O licitante deverá declarar em campo próprio do sistema se o produto ou serviço ofertado é manufaturado nacional beneficiado por um dos critérios de margem de preferência indicados no Termo de Referência, quando for o caso, para usufruir do benefício.

5.5. A falsidade da declaração de que trata os itens 5.3 sujeitará o licitante às sanções previstas na Lei nº 14.133, de 2021, e neste Edital.

5.6. Os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta, os documentos de habilitação anteriormente inseridos no sistema, até a abertura da sessão pública.

5.7. Não haverá ordem de classificação na etapa de apresentação da proposta e dos documentos de habilitação pelo licitante, o que ocorrerá somente após os procedimentos de abertura da sessão pública e da fase de envio de lances.

5.8. Serão disponibilizados para acesso público os documentos que compõem a proposta dos licitantes convocados para apresentação de propostas, após a fase de envio de lances.

5.9. Desde que disponibilizada a funcionalidade no sistema, o licitante poderá parametrizar o seu valor final mínimo quando do cadastramento da proposta e obedecerá às seguintes regras:

5.9.1. A aplicação do intervalo mínimo de diferença de valores ou de percentuais entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação ao lance que cobrir a melhor oferta; e

5.9.2. Os lances serão de envio automático pelo sistema, respeitado o valor final mínimo, caso estabelecido, e o intervalo de que trata o subitem acima.

5.10. O valor final mínimo final máximo parametrizado no sistema poderá ser alterado pelo fornecedor durante a fase de disputa, sendo vedado:

5.10.1. Valor superior a lance já registrado pelo fornecedor no sistema, quando adotado o critério de julgamento por menor preço; e

5.11. O valor final mínimo parametrizado na forma do item 5.9 possuirá caráter sigiloso para os demais fornecedores e para o órgão ou entidade promotora da licitação, podendo ser disponibilizado estrita e permanentemente aos órgãos de controle externo e interno.

5.12. Caberá ao licitante interessado em participar da licitação acompanhar as operações no sistema eletrônico durante o processo licitatório e se responsabilizar pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de mensagens emitidas pela Administração ou de sua desconexão.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

5.13. O licitante deverá comunicar imediatamente ao provedor do sistema qualquer acontecimento que possa comprometer o sigilo ou a segurança, para imediato bloqueio de acesso.

## 6. DO PREENCHIMENTO DA PROPOSTA

6.1. O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos:

6.1.1. Valor **unitário** do item, em moeda corrente nacional (no limite de até quatro casas decimais);

6.1.2. A quantidade de unidades, observada a quantidade mínima fixada no Termo de Referência para cada item;

6.1.3. Marca;

6.1.4. Fabricante;

6.1.5. Conter a indicação do banco, número da conta e agência do licitante vencedor, para fins de pagamento.

6.1.6. Descrição do objeto, contendo as informações similares à especificações do Termo de Referência.

6.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante.

6.2.1. Quando da convocação pelo Pregoeiro para apresentação de proposta atualizada, o licitante deverá apresentá-la de acordo com o Anexo II deste Edital.

6.3. Nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na execução do objeto.

6.4. Os preços ofertados, tanto na proposta inicial, quanto na etapa de lances, serão de exclusiva responsabilidade do licitante, não lhe assistindo o direito de pleitear qualquer alteração, sob alegação de erro, omissão ou qualquer outro pretexto.

6.5. Se o regime tributário da empresa implicar o recolhimento de tributos em percentuais variáveis, a cotação adequada será a que corresponde à média dos efetivos recolhimentos da empresa nos últimos doze meses.

6.6. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, no pagamento serão retidos na fonte os percentuais estabelecidos na legislação vigente.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

6.7. A apresentação das propostas implica obrigatoriedade do cumprimento das disposições nelas contidas, em conformidade com o que dispõe o Termo de Referência, assumindo o proponente o compromisso de executar o objeto licitado nos seus termos, bem como de fornecer os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, em quantidades e qualidades adequadas à perfeita execução contratual, promovendo, quando requerido, sua substituição.

6.7.1. O prazo de validade da proposta não será inferior a 90 (noventa) dias, a contar da data de sua apresentação.

6.7.2. Os licitantes devem respeitar os preços máximos estabelecidos nas normas de regência de contratações públicas federais, quando participarem de licitações públicas;

6.8. O descumprimento das regras supramencionadas pode ensejar a responsabilização pelo Tribunal de Contas da União e, após o devido processo legal, gerar as seguintes consequências: assinatura de prazo para a adoção das medidas necessárias ao exato cumprimento da lei, nos termos do art. 71, inciso IX, da Constituição; ou condenação dos agentes públicos responsáveis e da empresa contratada ao pagamento dos prejuízos ao erário, caso verificada a ocorrência de superfaturamento por sobrepreço na execução do contrato.

## **7. DA ABERTURA DA SESSÃO, CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS E FORMULAÇÃO DE LANCES**

7.1. A abertura da presente licitação dar-se-á automaticamente em sessão pública, por meio de sistema eletrônico, na data, horário e local indicados neste Edital.

7.2. Os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta ou os documentos de habilitação, quando for o caso, anteriormente inseridos no sistema, até a abertura da sessão pública.

7.3. O sistema disponibilizará campo próprio para troca de mensagens entre o Pregoeiro e os licitantes.

7.4. Iniciada a etapa competitiva, os licitantes deverão encaminhar lances exclusivamente por meio de sistema eletrônico, sendo imediatamente informados do seu recebimento e do valor consignado no registro.

7.5. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do ITEM;

7.6. Os licitantes poderão oferecer lances sucessivos, observando o horário fixado para abertura da sessão e as regras estabelecidas no Edital.





MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

7.7. O licitante somente poderá oferecer lance de valor inferior ao último por ele ofertado e registrado pelo sistema.

7.8. O intervalo mínimo de diferença de valores ou percentuais entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação à proposta que cobrir a melhor oferta deverá ser de no **percentual de 0,15% para o item**.

7.9. O licitante poderá, uma única vez, excluir seu último lance ofertado, no intervalo de quinze segundos após o registro no sistema, na hipótese de lance inconsistente ou inexecutável.

7.10. O procedimento seguirá de acordo com o modo de disputa adotado.

7.11. Será adotado, no envio de lances no pregão eletrônico, o modo de disputa **“ABERTO E FECHADO”**, em que os licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos, com lance final e fechado.

7.11.1. A etapa de lances da sessão pública terá duração inicial de quinze minutos. Após esse prazo, o sistema encaminhará aviso de fechamento iminente dos lances, após o que transcorrerá o período de até dez minutos, aleatoriamente determinado, findo o qual será automaticamente encerrada a recepção de lances.

7.11.2. Encerrado o prazo previsto no subitem anterior, o sistema abrirá oportunidade para que o autor da oferta de valor mais baixo e os das ofertas com preços até 10% (dez por cento) superiores àquela possam ofertar um lance final e fechado em até cinco minutos, o qual será sigiloso até o encerramento deste prazo.

7.11.3. Caso o item em disputa envolva objeto abrangido por margem de preferência, o percentual referido na disposição anterior será de 20%, nos termos do § 6º do artigo 24 da IN SEGES/ME nº 73, de 2022, incluído pela IN SEGES/MGI nº 79, de 12 de setembro de 2024.

7.11.4. No procedimento de que trata o subitem supra, o licitante poderá optar por manter o seu último lance da etapa aberta, ou por ofertar melhor lance.

7.11.5. Não havendo pelo menos três ofertas nas condições definidas neste item, poderão os autores dos melhores lances subsequentes, na ordem de classificação, até o máximo de três, oferecer um lance final e fechado em até cinco minutos, o qual será sigiloso até o encerramento deste prazo.

7.11.6. Após o término dos prazos estabelecidos nos subitens anteriores, o sistema ordenará e divulgará os lances segundo a ordem crescente de valores.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

7.12. Não serão aceitos dois ou mais lances de mesmo valor, prevalecendo aquele que for recebido e registrado em primeiro lugar.

7.13. Durante o transcurso da sessão pública, os licitantes serão informados, em tempo real, do valor do menor lance registrado, vedada a identificação do licitante.

7.14. No caso de desconexão com o Pregoeiro, no decorrer da etapa competitiva do Pregão, o sistema eletrônico poderá permanecer acessível aos licitantes para a recepção dos lances.

7.15. Quando a desconexão do sistema eletrônico para o pregoeiro persistir por tempo superior a dez minutos, a sessão pública será suspensa e reiniciada somente após decorridas vinte e quatro horas da comunicação do fato pelo Pregoeiro aos participantes, no sítio eletrônico utilizado para divulgação.

7.16. Caso o licitante não apresente lances, concorrerá com o valor de sua proposta.

7.17. Ao final da fase de lances, se for o caso, será aplicado o benefício da margem de preferência, nos termos do art. 26 da Lei 14133/21.

7.17.1 Para produtos ou serviços abrangidos por margem de preferência normal ou adicional, caso a proposta de menor preço não tenha por objeto produto ou serviço contemplado pela referida margem, o sistema automaticamente indicará as propostas de produtos ou serviços que façam jus ao diferencial de preço, pela ordem de classificação, para fins de aceitação pelo sistema.

7.17.2 Nestas situações, a proposta beneficiada pela aplicação da margem de preferência normal ou adicional, conforme o caso, tornar-se-á a proposta classificada em primeiro lugar.

7.18. Em relação a itens não exclusivos para participação de microempresas e empresas de pequeno porte, uma vez encerrada a etapa de lances, será efetivada a verificação automática, junto à Receita Federal, do porte da entidade empresarial, caso a contratação não se enquadre nas vedações dos §§1º e 2º do art. 4º da Lei nº 14.133, de 2021. O sistema identificará em coluna própria as microempresas e empresas de pequeno porte participantes, procedendo à comparação com os valores da primeira colocada, se esta for empresa de maior porte, assim como das demais classificadas, para o fim de aplicar-se o disposto nos arts. 44 e 45 da Lei Complementar nº 123, de 2006, regulamentada pelo Decreto nº 8.538, de 2015.

7.18.1 Quando houver propostas beneficiadas com as margens de preferência, apenas poderão se valer do critério de desempate previsto nos arts. 44 e 45 da Lei Complementar nº 123, de 2006, as propostas de microempresas



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

e empresas de pequeno porte que também fizerem jus às margens de preferência (art. 5º, §9º, I, do Decreto n.º 8538, de 2015).

7.18.2 O parâmetro para o empate ficto, nesse caso, consistirá no preço ofertado pela fornecedora classificada em primeiro lugar em razão da aplicação da margem de preferência.

7.18.3 Nessas condições, as propostas de microempresas e empresas de pequeno porte que se encontrarem na faixa de até 10% (dez por cento), caso se trate de uma concorrência, ou de até 5% (cinco por cento), caso se trate de um pregão, serão consideradas empatadas com a primeira colocada.

7.18.4 A licitante mais bem classificada nos termos do subitem anterior terá o direito de encaminhar uma última oferta para desempate, obrigatoriamente em valor inferior ao da primeira colocada, no prazo de 5 (cinco) minutos controlados pelo sistema, contados após a comunicação automática para tanto.

7.18.5 Caso a microempresa ou a empresa de pequeno porte melhor classificada desista ou não se manifeste no prazo estabelecido, serão convocadas as demais licitantes microempresa e empresa de pequeno porte que se encontrem naquele intervalo de até 10% (dez por cento), caso se trate de uma concorrência, ou de até 5% (cinco por cento), caso se trate de um pregão, na ordem de classificação, para o exercício do mesmo direito, no prazo estabelecido no subitem anterior.

7.18.6 No caso de equivalência dos valores apresentados pelas microempresas e empresas de pequeno porte que se encontrem nos intervalos estabelecidos nos subitens anteriores, será realizado sorteio entre elas para que se identifique aquela que primeiro poderá apresentar melhor oferta.

7.18.7 A obtenção do benefício a que se refere o item anterior fica limitada às microempresas e às empresas de pequeno porte que, no ano-calendário de realização da licitação, ainda não tenham celebrado contratos com a Administração Pública cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte.

7.19. Só poderá haver empate entre propostas iguais (não seguidas de lances), ou entre lances finais da fase fechada do modo de disputa aberto e fechado.

7.19.1. Havendo eventual empate entre propostas ou lances, o critério de desempate será aquele previsto no art. 60 da Lei nº 14.133, de 2021, nesta ordem:



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

7.19.1.1. Disputa final, hipótese em que os licitantes empatados poderão apresentar nova proposta em ato contínuo à classificação;

7.19.1.2. Avaliação do desempenho contratual prévio dos licitantes, para a qual deverão preferencialmente ser utilizados registros cadastrais para efeito de atesto de cumprimento de obrigações previstos nesta Lei;

7.19.1.3. Desenvolvimento pelo licitante de ações de equidade entre homens e mulheres no ambiente de trabalho, conforme regulamento;

7.19.1.4. Desenvolvimento pelo licitante de programa de integridade, conforme orientações dos órgãos de controle.

7.19.2. Persistindo o empate, será assegurada preferência, sucessivamente, aos bens e serviços produzidos ou prestados por:

7.19.2.1. Empresas estabelecidas no território do Estado ou do Distrito Federal do órgão ou entidade da Administração Pública estadual ou distrital licitante ou, no caso de licitação realizada por órgão ou entidade de Município, no território do Estado em que este se localize;

7.19.2.2. Empresas brasileiras;

7.19.2.3. Empresas que invistam em pesquisa e no desenvolvimento de tecnologia no País;

7.19.2.4. Empresas que comprovem a prática de mitigação, nos termos da Lei nº 12.187, de 29 de dezembro de 2009.

7.20. Esgotados todos os demais critérios de desempate previstos em lei, a escolha do licitante vencedor ocorrerá por sorteio, em ato público, para o qual todos os licitantes serão convocados, vedado qualquer outro processo.

7.21. Encerrada a etapa de envio de lances da sessão pública, na hipótese da proposta do primeiro colocado permanecer acima do preço máximo ou inferior ao desconto definido para a contratação, o pregoeiro poderá negociar condições mais vantajosas, após definido o resultado do julgamento.

7.21.1. Não será admitida a previsão de preços diferentes em razão de local de entrega ou de acondicionamento, tamanho de lote ou qualquer outro motivo.

7.21.2. A negociação poderá ser feita com os demais licitantes, segundo a ordem de classificação inicialmente estabelecida, quando o primeiro colocado, mesmo após a negociação, for desclassificado em razão de sua proposta permanecer acima do preço máximo definido pela Administração.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

7.21.3. A negociação será realizada por meio do sistema, podendo ser acompanhada pelos demais licitantes.

7.21.4. O resultado da negociação será divulgado a todos os licitantes e anexado aos autos do processo licitatório.

7.21.5. O pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de 2 (duas) horas, envie a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados.

7.21.6. É facultado ao pregoeiro prorrogar o prazo estabelecido, a partir de solicitação fundamentada feita no chat pelo licitante, antes de findo o prazo.

7.22. Após a negociação do preço, o Pregoeiro iniciará a fase de aceitação e julgamento da proposta.

## **8. DA FASE DE JULGAMENTO**

8.1. Encerrada a etapa de negociação, o pregoeiro verificará se o licitante provisoriamente classificado em primeiro lugar atende às condições de participação no certame, conforme previsto no art. 14 da Lei nº 14.133/2021, legislação correlata e no item 3.5 do edital, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

8.1.1. SICAF;

8.1.2. Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União (<https://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/ceis>); e

8.1.3. Cadastro Nacional de Empresas Punidas – CNEP, mantido pela Controladoria-Geral da União (<https://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/cnep>).

8.2. A consulta aos cadastros será realizada em nome da empresa licitante e também de seu sócio majoritário, por força da vedação de que trata o artigo 12 da Lei nº 8.429, de 1992.

8.3. Caso conste na Consulta de Situação do licitante a existência de Ocorrências Impeditivas Indiretas, o Pregoeiro diligenciará para verificar se houve fraude por parte das empresas apontadas no Relatório de Ocorrências Impeditivas Indiretas. (IN nº 3/2018, art. 29, caput)



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

8.3.1. A tentativa de burla será verificada por meio dos vínculos societários, linhas de fornecimento similares, dentre outros. (IN nº 3/2018, art. 29, §1º).

8.3.2. O licitante será convocado para manifestação previamente a uma eventual desclassificação. (IN nº 3/2018, art. 29, §2º).

8.3.3. Constatada a existência de sanção, o licitante será reputado inabilitado, por falta de condição de participação.

8.4. Verificadas as condições de participação e de utilização do tratamento favorecido, o pregoeiro examinará a proposta classificada em primeiro lugar quanto à adequação ao objeto e à compatibilidade do preço em relação ao máximo estipulado para contratação neste Edital e em seus anexos, observado o disposto no artigo 29 a 35 da IN SEGES nº 73, de 30 de setembro de 2022.

8.5. Será desclassificada a proposta vencedora que:

8.5.1. Contiver vícios insanáveis;

8.5.2. Não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência;

8.5.3. Apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação;

8.5.4. Não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração;

8.5.5. Apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável.

8.6. No caso de bens e serviços em geral, é indício de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pela Administração.

8.6.1. A inexequibilidade, na hipótese de que trata o caput, só será considerada após diligência do pregoeiro, que comprove:

8.6.1.1. Que o custo do licitante ultrapassa o valor da proposta; e

8.6.1.2. Inexistirem custos de oportunidade capazes de justificar o vulto da oferta.

8.7. Se houver indícios de inexequibilidade da proposta de preço, ou em caso da necessidade de esclarecimentos complementares, poderão ser efetuadas diligências, para que a empresa comprove a exequibilidade da proposta.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

8.8. Caso o custo global estimado do objeto licitado tenha sido decomposto em seus respectivos custos unitários por meio de Planilha de Custos e Formação de Preços elaborada pela Administração, o licitante classificado em primeiro lugar será convocado para apresentar Planilha por ele elaborada, com os respectivos valores adequados ao valor final da sua proposta, sob pena de não aceitação da proposta.

8.9. Erros no preenchimento da planilha não constituem motivo para a desclassificação da proposta. A planilha poderá ser ajustada pelo fornecedor, no prazo indicado pelo sistema, desde que não haja majoração do preço e que se comprove que este é o bastante para arcar com todos os custos da contratação;

8.9.1. O ajuste de que trata este dispositivo se limita a sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas;

8.9.2. Considera-se erro no preenchimento da planilha passível de correção a indicação de recolhimento de impostos e contribuições na forma do Simples Nacional, quando não cabível esse regime.

8.10. Para fins de análise da proposta quanto ao cumprimento das especificações do objeto, poderá ser colhida a manifestação escrita do setor requisitante do insumo ou da área especializada no objeto.

## **9. DA FASE DE HABILITAÇÃO**

9.1. Os documentos previstos no Termo de Referência, necessários e suficientes para demonstrar a capacidade do licitante de realizar o objeto da licitação, serão exigidos para fins de habilitação, nos termos dos arts. 62 a 70 da Lei nº 14.133, de 2021.

9.1.1. A documentação exigida para fins de habilitação jurídica, fiscal, social e trabalhista e econômico-financeira, poderá ser substituída pelo registro cadastral no SICAF;

9.2. Os documentos exigidos para fins de habilitação deverão ser apresentados por meio digital, exclusivamente por meio de convocação de anexo, durante a sessão pública no Sistema COMPRAS.GOV.BR;

9.2.1. Eventualmente, caso constatada a necessidade pela equipe de contratação, documentos complementares aos já apresentados poderão ser apresentados, por meio digital no endereço eletrônico: [licitacao.dlog@saude.gov.br](mailto:licitacao.dlog@saude.gov.br);



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

9.3. Os documentos exigidos para fins de habilitação poderão ser substituídos por registro cadastral emitido por órgão ou entidade pública, desde que o registro tenha sido feito em obediência ao disposto na Lei nº 14.133/2021.

9.4. Será verificado se o licitante apresentou declaração de que atende aos requisitos de habilitação, e o declarante responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei (art. 63, I, da Lei nº 14.133/2021).

9.5. Será verificado se o licitante apresentou no sistema, sob pena de inabilitação, a declaração de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.

9.6. O licitante deverá apresentar, sob pena de desclassificação, declaração de que suas propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas.

9.7. A habilitação será verificada por meio do Sicaf, nos documentos por ele abrangidos.

9.7.1. Somente haverá a necessidade de comprovação do preenchimento de requisitos mediante apresentação dos documentos originais não-digitais quando houver dúvida em relação à integridade do documento digital ou quando a lei expressamente o exigir. (IN nº 3/2018, art. 4º, §1º, e art. 6º, §4º).

9.8. É de responsabilidade do licitante conferir a exatidão dos seus dados cadastrais no Sicaf e mantê-los atualizados junto aos órgãos responsáveis pela informação, devendo proceder, imediatamente, à correção ou à alteração dos registros tão logo identifique incorreção ou aqueles se tornem desatualizados. (IN nº 3/2018, art. 7º, caput).

9.8.1. A não observância do disposto no item anterior poderá ensejar desclassificação no momento da habilitação. (IN nº 3/2018, art. 7º, parágrafo único).

9.9. A verificação pelo pregoeiro, em sítios eletrônicos oficiais de órgãos e entidades emissores de certidões constitui meio legal de prova, para fins de habilitação.

9.9.1. Os documentos exigidos para habilitação que não estejam contemplados no Sicaf serão enviados por meio do sistema, em formato digital, no prazo de 2 (duas) horas, prorrogável por igual período, contado da solicitação do pregoeiro.

9.10. A verificação no Sicaf ou a exigência dos documentos nele não contidos somente será feita em relação ao licitante vencedor.





MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

9.10.1. Os documentos relativos à regularidade fiscal que constem do Termo de Referência somente serão exigidos, em qualquer caso, em momento posterior ao julgamento das propostas, e apenas do licitante mais bem classificado.

9.10.2. A comprovação de que trata o cumprimento da reserva de cargos para pessoas com deficiência e reabilitados da Previdência Social serão realizadas pelo Pregoeiro por meio da emissão de certidões junto ao Ministério do Trabalho e Emprego.

9.11. Encerrado o prazo para envio da documentação de que trata o item 9.9.1, poderá ser admitida, mediante decisão fundamentada do Pregoeiro, a apresentação de novos documentos de habilitação ou a complementação de informações acerca dos documentos já apresentados pelos licitantes, em até 2 (duas) horas, para:

9.11.1. a aferição das condições de habilitação do licitante, desde que decorrentes de fatos existentes à época da abertura do certame;

9.11.2. atualização de documentos cuja validade tenha expirado após a data de recebimento das propostas;

9.11.3. suprimento da ausência de documento de cunho declaratório emitido unilateralmente pelo licitante;

9.11.4. suprimento da ausência de certidão e/ou documento de cunho declaratório expedido por órgão ou entidade cujos atos gozem de presunção de veracidade e fé pública.

9.11.5. Findo o prazo assinalado sem o envio da nova documentação, restará preclusa essa oportunidade conferida ao licitante, implicando sua inabilitação.

9.12. Na análise dos documentos de habilitação, a comissão de contratação poderá sanar erros ou falhas, que não alterem a substância dos documentos e sua validade jurídica, mediante decisão fundamentada, registrada em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes eficácia para fins de habilitação e classificação.

9.13. Na hipótese de o licitante não atender às exigências para habilitação, o pregoeiro examinará a proposta subsequente e assim sucessivamente, na ordem de classificação, até a apuração de uma proposta que atenda ao presente edital, observado o prazo disposto no subitem 9.9.1.

9.14. Somente serão disponibilizados para acesso público os documentos de habilitação do licitante cuja proposta atenda ao edital de licitação, após concluídos os procedimentos de que trata o subitem anterior.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

## 10. DO TERMO DE CONTRATO

10.1. Após a homologação e adjudicação, caso se conclua pela contratação, será firmado termo de contrato, ou outro instrumento equivalente.

10.2. O adjudicatário terá o prazo de 3 (três) dias úteis, contados a partir da data de sua convocação, para assinar o termo de contrato ou instrumento equivalente, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital.

10.3. Alternativamente à convocação para comparecer perante o órgão ou entidade para a assinatura do Termo de Contrato ou instrumento equivalente, a Administração poderá: a) encaminhá-lo para assinatura, mediante correspondência postal com aviso de recebimento (AR), para que seja assinado e devolvido no prazo de 3 (três) dias úteis, a contar da data de seu recebimento; b) disponibilizar acesso a sistema de processo eletrônico para que seja assinado digitalmente em até 3 (três) dias úteis; ou c) outro meio eletrônico, assegurado o prazo de 3 (três) dias úteis para resposta após recebimento da notificação pela Administração.

10.4. O Aceite da Nota de Empenho ou do instrumento equivalente, emitida ao fornecedor adjudicado, implica o reconhecimento de que:

10.4.1 referida Nota está substituindo o contrato, aplicando-se à relação de negócios ali estabelecida as disposições da Lei nº 14.133, de 2021;

10.4.2 a contratada se vincula à sua proposta e às previsões contidas neste Edital;

10.4.3 a contratada reconhece que as hipóteses de rescisão são aquelas previstas nos artigos 137 e 138 da Lei nº 14.133, de 2021 e reconhece os direitos da Administração previstos nos artigos 137 a 139 da mesma Lei.

10.5. Os prazos dos itens 10.2 e 10.3 poderão ser prorrogados, por igual período, por solicitação justificada do adjudicatário e aceita pela Administração.

10.6. O prazo de vigência da contratação é o estabelecido no Termo de Referência.

10.7. Na assinatura do contrato ou instrumento equivalente será exigido o Cadastro Informativo de Créditos não Quitados do Setor Público Federal – Cadin e a comprovação das condições de habilitação e contratação consignadas neste Edital, que deverão ser mantidas pelo fornecedor durante a vigência do contrato.

10.7.1 A existência de registro no Cadin constitui fator impeditivo para a contratação.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

## **11.DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

11.1. Homologado o resultado da licitação, o licitante mais bem classificado terá o prazo de 3 (três) dias, contados a partir da data de sua convocação, para assinar a Ata de Registro de Preços, cujo prazo de validade encontra-se nela fixado, sob pena de decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas na Lei nº 14.133, de 2021.

11.2. O prazo de convocação poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, mediante solicitação do licitante mais bem classificado ou do fornecedor convocado, desde que:

- (a) a solicitação seja devidamente justificada e apresentada dentro do prazo; e
- (b) a justificativa apresentada seja aceita pela Administração.

11.3. A ata de registro de preços será assinada por meio de assinatura digital e disponibilizada no sistema de registro de preços.

11.4. Serão formalizadas tantas Atas de Registro de Preços quantas forem necessárias para o registro de todos os itens constantes no Termo de Referência, com a indicação do licitante vencedor, a descrição do(s) item(ns), as respectivas quantidades, preços registrados e demais condições.

11.5. O preço registrado, com a indicação dos fornecedores, será divulgado no PNCP e disponibilizado durante a vigência da ata de registro de preços.

11.6. A existência de preços registrados implicará compromisso de fornecimento nas condições estabelecidas, mas não obrigará a Administração a contratar, facultada a realização de licitação específica para a aquisição pretendida, desde que devidamente justificada.

11.7. Na hipótese de o convocado não assinar a ata de registro de preços no prazo e nas condições estabelecidas, fica facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes do cadastro de reserva, na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas condições propostas pelo primeiro classificado.

11.8. O prazo de vigência da ata de registro de preços será de 1 (um) ano e poderá ser prorrogado, por igual período, desde que comprovado o preço vantajoso.

- 11.8.1. Em caso de prorrogação da ata, poderá ser renovado o quantitativo originalmente registrado.

## **12.DA FORMAÇÃO DO CADASTRO DE RESERVA**

12.1. Após a homologação da licitação, será incluído na ata, na forma de anexo, o registro:



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

12.1.1. Dos licitantes que aceitarem cotar o objeto com preço igual ao do adjudicatário, observada a classificação na licitação e excluído o percentual referente à margem de preferência, quando o objeto não atender aos requisitos previstos no art. 26 da Lei nº 14.133, de 2021;

12.1.2. Dos licitantes que mantiverem sua proposta original;

12.1.3. Os licitantes poderão ser convocados pelo Pregoeiro, entre a etapa de aceitação da proposta e a habilitação para se manifestar, por meio do CHAT do Pregão, se aceita **compor o cadastro de reserva do item**, observado o valor estimado e o prazo concedido pelo Pregoeiro, o qual pode ser de, no mínimo 10 (dez) e no máximo 20 (vinte) minutos, para que o licitante manifeste o interesse.

12.2. Será respeitada, nas contratações, a ordem de classificação dos licitantes ou fornecedores registrados na ata.

12.2.1. A apresentação de novas propostas na forma deste item não prejudicará o resultado do certame em relação ao licitante mais bem classificado.

12.2.2. Para fins da ordem de classificação, os licitantes ou fornecedores que aceitarem cotar o objeto com preço igual ao do adjudicatário antecederão aqueles que mantiverem sua proposta original.

12.3. A habilitação dos licitantes que comporão o cadastro de reserva será efetuada quando houver necessidade de contratação dos licitantes remanescentes, nas seguintes hipóteses:

12.3.1. Quando o licitante vencedor não assinar a ata de registro de preços no prazo e nas condições estabelecidos no edital; ou

12.3.2. Quando houver o cancelamento do registro do fornecedor ou do registro de preços, nas hipóteses previstas nos art. 28 e art. 29 do Decreto nº 11.462/23.

12.4. Na hipótese de nenhum dos licitantes que aceitaram cotar o objeto com preço igual ao do adjudicatário concordar com a contratação nos termos em igual prazo e nas condições propostas pelo primeiro classificado, a Administração, observados o valor estimado e a sua eventual atualização na forma prevista no edital, poderá:

12.4.1. Convocar os licitantes que mantiveram sua proposta original para negociação, na ordem de classificação, com vistas à obtenção de preço melhor, mesmo que acima do preço do adjudicatário; ou



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

12.4.2. Adjudicar e firmar o contrato nas condições ofertadas pelos licitantes remanescentes, observada a ordem de classificação, quando frustrada a negociação de melhor condição.

### 13. DOS RECURSOS

13.1. A interposição de recurso referente ao julgamento das propostas, à habilitação ou inabilitação de licitantes, à anulação ou revogação da licitação, observará o disposto no art. 165 da Lei nº 14.133, de 2021.

13.2. O prazo recursal é de 3 (três) dias úteis, contados da data de intimação ou de lavratura da ata.

13.3. Quando o recurso apresentado impugnar o julgamento das propostas ou o ato de habilitação ou inabilitação do licitante:

13.3.1. A intenção de recorrer deverá ser manifestada imediatamente, sob pena de preclusão;

13.3.2. O prazo para a manifestação da intenção de recorrer não será inferior a 10 (dez) minutos.

13.3.3. O prazo para apresentação das razões recursais será iniciado na data de intimação ou de lavratura da ata de habilitação ou inabilitação;

13.4. Os recursos deverão ser encaminhados em campo próprio do sistema.

13.5. O recurso será dirigido à autoridade que tiver editado o ato ou proferido a decisão recorrida, a qual poderá reconsiderar sua decisão no prazo de **3 (três) dias úteis**, ou, nesse mesmo prazo, encaminhar recurso para a autoridade superior, a qual deverá proferir sua decisão no prazo de **10 (dez) dias úteis**, contado do recebimento dos autos.

13.6. Os recursos interpostos fora do prazo não serão conhecidos.

13.7. O prazo para apresentação de contrarrazões ao recurso pelos demais licitantes será de **3 (três) dias úteis**, contados da data da intimação pessoal ou da divulgação da interposição do recurso, assegurada a vista imediata dos elementos indispensáveis à defesa de seus interesses.

13.8. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.

13.9. O acolhimento do recurso invalida tão somente os atos insuscetíveis de aproveitamento.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

13.10. Os autos do processo permanecerão com vista franqueada aos interessados no sítio eletrônico Portal de Compras do Governo Federal - <http://www.comprasnet.gov.br>

#### **14. DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS E SANÇÕES**

14.1. Comete infração administrativa, nos termos da lei, o licitante que, com dolo ou culpa:

14.1.1. Deixar de entregar a documentação exigida para o certame ou não entregar qualquer documento que tenha sido solicitado pelo/a pregoeiro/a durante o certame;

14.1.2. Salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado, não mantiver a proposta em especial quando:

14.1.2.1. Não enviar a proposta adequada ao último lance ofertado ou após a negociação;

14.1.2.2. Recusar-se a enviar o detalhamento da proposta quando exigível;

14.1.2.3. Pedir para ser desclassificado quando encerrada a etapa competitiva; ou

14.1.2.4. Deixar de apresentar protótipo;

14.1.2.5. Apresentar proposta ou protótipo em desacordo com as especificações do edital;

14.1.3. Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

14.1.3.1. Recusar-se, sem justificativa, a assinar o contrato ou a ata de registro de preço, ou a aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração;

14.1.4. Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação

14.1.5. Fraudar a licitação

14.1.6. Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza, em especial quando:

14.1.6.1. Agir em conluio ou em desconformidade com a lei;

14.1.6.2. Induzir deliberadamente a erro no julgamento;



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

14.1.6.3. Apresentar protótipo falsificada ou deteriorada;

14.1.7. Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação

14.1.8. Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei n.º 12.846, de 2013.

14.2. Com fulcro na Lei nº 14.133, de 2021, a Administração poderá, após regular processo administrativo, garantida a prévia defesa, aplicar aos licitantes e/ou adjudicatários as seguintes sanções, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal:

14.2.1. Advertência;

14.2.2. Multa;

14.2.3. Impedimento de licitar e contratar e

14.2.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

14.3. Na aplicação das sanções serão considerados:

14.3.1. A natureza e a gravidade da infração cometida.

14.3.2. As peculiaridades do caso concreto

14.3.3. As circunstâncias agravantes ou atenuantes

14.3.4. Os danos que dela provierem para a Administração Pública

14.3.5. A implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

14.4. A multa será recolhida em percentual de 0,5% a 30% incidente sobre o valor do contrato licitado, recolhida no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, a contar da comunicação oficial.

14.4.1. Para as infrações previstas nos itens 14.1.1; 14.1.2 e 14.1.3, a multa será de 0,5% a 15% do valor do contrato licitado.

14.4.2. Para as infrações previstas nos itens 14.1.4; 14.1.5; 14.1.6; 14.1.7 e 14.1.8, a multa será de 15% a 30% do valor do contrato licitado.

14.5. As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar poderão ser aplicadas, cumulativamente ou não, à penalidade de multa.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

14.6. Na aplicação da sanção de multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.

14.7. A sanção de impedimento de licitar e contratar será aplicada ao responsável em decorrência das infrações administrativas relacionadas nos itens 14.1.1; 14.1.2 e 14.1.3, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo a qual pertencer o órgão ou entidade, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.

14.8. Poderá ser aplicada ao responsável a sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, em decorrência da prática das infrações dispostas nos itens 14.1.4; 14.1.5; 14.1.6; 14.1.7 e 14.1.8, bem como pelas infrações administrativas previstas nos itens 14.1.1; 14.1.2 e 14.1.3 que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção de impedimento de licitar e contratar, cuja duração observará o prazo previsto no art. 156, §5º, da Lei n.º 14.133/2021.

14.9. A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato ou a ata de registro de preço, ou em aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração, descrita no item 14.1.3, caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida e o sujeitará às penalidades e à imediata perda da garantia de proposta em favor do órgão ou entidade promotora da licitação, nos termos do art. 45, §4º da IN SEGES/ME n.º 73, de 2022.

14.10. A apuração de responsabilidade relacionadas às sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar demandará a instauração de processo de responsabilização a ser conduzido por comissão composta por 2 (dois) ou mais servidores estáveis, que avaliará fatos e circunstâncias conhecidos e intimará o licitante ou o adjudicatário para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir.

14.11. Caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis da aplicação das sanções de advertência, multa e impedimento de licitar e contratar, contado da data da intimação, o qual será dirigido à autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, que, se não a reconsiderar no prazo de 5 (cinco) dias úteis, encaminhará o recurso com sua motivação à autoridade superior, que deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

14.12. Caberá a apresentação de pedido de reconsideração da aplicação da sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação, e decidido no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do seu recebimento.





MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

14.13. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.

14.14. A aplicação das sanções previstas neste edital não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral dos danos causados.

14.15. Para a garantia da ampla defesa e contraditório dos licitantes, as notificações serão enviadas eletronicamente para os endereços de e-mail informados na proposta comercial, bem como os cadastrados pela empresa no SICAF.

14.15.1. Os endereços de e-mail informados na proposta comercial e/ou cadastrados no Sicafe serão considerados de uso contínuo da empresa, não cabendo alegação de desconhecimento das comunicações a eles comprovadamente enviadas.

## 15. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO

15.1. Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar e/ou solicitar esclarecimentos acerca deste Edital nos termos da Lei nº 14.133, de 2021, devendo protocolar o respectivo pedido até 3 (três) dias úteis antes da data da abertura do certame.

15.2. Os pedidos de impugnação e esclarecimentos referentes ao processo licitatório deverão ser encaminhados à comissão de licitações até 03 (três) dias úteis anteriores à data fixada para abertura da sessão pública, exclusivamente por meio eletrônico, no endereço [licitacao.dlog@saude.gov.br](mailto:licitacao.dlog@saude.gov.br).

15.3. Caberá ao Pregoeiro, auxiliado pelos responsáveis pela elaboração deste Edital e seus anexos, decidir sobre a impugnação e ou manifestar-se sobre os esclarecimentos solicitados no prazo de até 03 (três) dias úteis contados da data de recebimento do pedido, limitado ao último dia útil anterior à data da abertura do certame.

15.4. As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no certame.

15.5. A concessão de efeito suspensivo à impugnação é medida excepcional e deverá ser motivada pelo pregoeiro, nos autos do processo de licitação.

15.6. As respostas aos pedidos de esclarecimento e impugnações serão divulgadas, exclusivamente, pelo sistema **COMPRAS.GOV.BR** e vincularão os participantes e a Administração.

15.7. Acolhida a impugnação contra o ato convocatório, será definida e publicada nova data para realização do certame.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

## **16. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

16.1. Será divulgada ata da sessão pública no sistema eletrônico.

16.2. Conforme previsto no Termo de Referência, será exigida a apresentação de protótipo pelo licitante classificado em primeiro lugar, que deverá apresentá-la, conforme disciplinado nos itens 4.8 e seguintes do Termo de Referência, sob pena de descumprimento de obrigação expressa do contratado.

16.3. Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário anteriormente estabelecido, desde que não haja comunicação em contrário, pelo Pregoeiro.

16.4. Todas as referências de tempo no Edital, no aviso e durante a sessão pública observarão o horário de Brasília - DF.

16.5. A homologação do resultado desta licitação não implicará direito à contratação.

16.6. As normas disciplinadoras da licitação serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, desde que não comprometam o interesse da Administração, o princípio da isonomia, a finalidade e a segurança da contratação.

16.7. Os licitantes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e a Administração não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório.

16.8. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente na Administração.

16.9. O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará o afastamento do licitante, desde que seja possível o aproveitamento do ato, observados os princípios da isonomia e do interesse público.

16.10. Em caso de divergência entre disposições deste Edital e de seus anexos ou demais peças que compõem o processo, prevalecerá as deste Edital.

16.11. O Edital e seus anexos estão disponíveis, na íntegra, no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e endereço eletrônico: <https://www.gov.br/pncp/pt-br>.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

16.12. Integram este Edital, para todos os fins e efeitos, os seguintes anexos:

**Anexo I - Termo de Referência:**

**Apêndice I do TR:** Descritivo técnico furgão padrão – AMBULÂNCIA SAMU 192 (comum aos itens 1, 2 e 3 do quadro I);

**Apêndice II do TR:** Equipamentos exclusivos e obrigatórios à AMBULÂNCIA SAMU 192 TIPO D (item 3 do quadro I);

**Apêndice II-A do TR:** Equipamentos exclusivos e obrigatórios à AMBULÂNCIA SAMU 192 TIPO B (item 2 do quadro I);

**Apêndice III do TR:** Padronização visual: LAYOUT INTERNO AMBULÂNCIA FURGÃO PADRÃO - SAMU 192;

**Apêndice III-A:** Padronização Visual: LAYOUT EXTERNO AMBULÂNCIA FURGÃO PADRÃO - SAMU 192 - Grafismo da ambulância SAMU 192.

**Apêndice IV do TR:** Declaração de Garantia da Engenharia da Montadora

**Apêndice V do TR:** Estudo Técnico Preliminar nº 51/2025

**Anexo II - Modelo de Proposta de Preços**

**Anexo III - Minuta de Ata de Registro de Preços**

Apêndice I da ARP – Quadro de Cadastro de Reserva

Apêndice II da ARP – Quadro de Registro de Preços

Apêndice III da ARP – Planilha da ARP

**Anexo IV - Minuta de Contrato.**

Brasília-DF, 15 de julho de 2025.

**BRENO LEITE SOARES**

*Diretor Adjunto do Departamento de Logística em Saúde  
(Edital foi autorizado pela autoridade competente, conforme Despacho SEI nº (0049088474))*

## DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE

## Termo de Referência 192/2025

## Informações Básicas

Número do artefato	UASG	Editado por	Atualizado em
192/2025	250005-DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAUDE	KARINE GARAJAU DE MEDEIROS	18/08/2025 17:17 (v 3.3)
Status			
ASSINADO			

## Outras informações

Categoria	Número da Contratação	Processo Administrativo
II - compra, inclusive por encomenda/Bens permanentes		25000.010787/2025-13

## 1. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

1.1. Aquisição de veículos tipo furgão adaptados para ambulância PADRÃO SAMU 192, incluindo instalação e montagem, nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	CATMAT	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE
1	AMBULÂNCIA PADRÃO SAMU 192 FURGÃO SEM EQUIPAMENTOS (Renovação de frota)	BR0621643	Unidade	1258
2	AMBULÂNCIA SAMU 192 FURGÃO TIPO B	BR0621643	Unidade	882
3	AMBULÂNCIA SAMU 192 FURGÃO TIPO D	BR0621643	Unidade	280

- 1.2. Será permitida cotação parcial de no mínimo 30%.
- 1.3. Os bens objeto desta contratação são caracterizados como comuns, conforme justificativa constante do Estudo Técnico Preliminar.
- 1.4. O objeto desta contratação não se enquadra como bem de luxo, conforme Decreto nº 10.818, de 27 de setembro de 2021.
- 1.5. O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses contados da assinatura do contrato, na forma do artigo 105 da Lei nº 14.133, de 2021.
- 1.6. O contrato ou outro instrumento hábil que o substitua oferece maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à vigência da contratação.

1.7. As entregas do objeto ocorrerão conforme cada ente federativo comprovar a manutenção da sua habilitação junto ao Ministério da Saúde, assim todas as entregas serão parceladas, bem como disponibilidade orçamentária.

1.8 Estimativas de execução da Ata de Registro de Preço pelo Órgão Gerenciador:

Item	Descrição	Unidade de Fornecimento	Quantitativo Estimado	Cronograma Estimativo de Execução da ARP	Quantidade Total
1	AMBULÂNCIA PADRÃO SAMU 192 FURGÃO SEM EQUIPAMENTOS (renovação de frota)	FURGÃO	629	30 dias após a assinatura da ARP	1258
			629	185 dias após a assinatura da ARP	
2	AMBULÂNCIA SAMU 192 FURGÃO TIPO B	FURGÃO	441	30 dias após a assinatura da ARP	882
			441	160 dias após a assinatura da ARP	
3	AMBULÂNCIA SAMU 192 FURGÃO TIPO D	FURGÃO	140	30 dias após a assinatura da ARP	280
			140	110 dias após a assinatura da ARP	

1.9. O Ministério da Saúde, ao promover a aquisição dos veículos observará os preceitos do disposto no art. 5º da Lei 14.133/21, bem como as normas pertinentes da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e ao Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial (INMETRO).

1.10. Durante a vigência da ata, os órgãos e as entidades da Administração Pública federal, estadual, distrital e municipal que não participaram do procedimento de IRP poderão aderir à ata de registro de preços na condição de não participantes, observados os seguintes requisitos:

1.10.1. Apresentação de justificativa da vantagem da adesão, inclusive em situações de provável desabastecimento ou descontinuidade de serviço público;

1.10.2. Demonstração de que os valores registrados estão compatíveis com os valores praticados pelo mercado na forma do art. 23 da Lei nº 14.133, de 2021; e

1.10.3. Consulta e aceitação prévias do órgão ou da entidade gerenciadora e do fornecedor.

1.16. A autorização do órgão ou entidade gerenciadora apenas será realizada após a aceitação da adesão pelo fornecedor.

1.17. O órgão ou entidade gerenciadora poderá rejeitar adesões caso elas possam acarretar prejuízo à execução de seus próprios contratos ou à sua capacidade de gerenciamento.

1.18. Após a autorização do órgão ou da entidade gerenciadora, o órgão ou entidade não participante deverá efetivar a aquisição ou a contratação solicitada em até noventa dias, observado o prazo de vigência da ata.

1.19. O prazo de que trata o subitem anterior, relativo à efetivação da contratação, poderá ser prorrogado excepcionalmente, mediante solicitação do órgão ou da entidade não participante aceita pelo órgão ou pela entidade gerenciadora, desde que respeitado o limite temporal de vigência da ata de registro de preços.

1.20. O órgão ou a entidade poderá aderir a item da ata de registro de preços da qual seja integrante, na qualidade de não participante, para aqueles itens para os quais não tenha quantitativo registrado, observados os requisitos dos itens 1.21 a 1.24.

#### **Dos limites para as adesões**

1.21. As aquisições ou contratações adicionais não poderão exceder, por órgão ou entidade, a cinquenta por cento dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório registrados na ata de registro de preços para o gerenciador e para os participantes.

1.22. O quantitativo decorrente das adesões não poderá exceder, na totalidade, ao dobro do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o gerenciador e os participantes, independentemente do número de órgãos ou entidades não participantes que aderirem à ata de registro de preços.

1.23. A adesão à ata de registro de preços por órgãos e entidades da Administração Pública estadual, distrital e municipal poderá ser exigida para fins de transferências voluntárias, não ficando sujeita ao limite de que trata o item 1.20, desde que seja destinada à execução descentralizada de programa ou projeto federal e comprovada a compatibilidade dos preços registrados com os valores praticados no mercado na forma do art. 23 da Lei nº 14.133, de 2021.

1.24. Este instrumento se baseia na Lei 14.133/21, que estabelece normas gerais de licitações e contratos da administração pública e dá outras providências em seu art. 6º, inciso XXIII; decreto nº 10.818/21 que regulamenta e estabelece o enquadramento dos bens de consumo; decreto nº 11.462/2023 que regulamenta o sistema de registro de preço para a contratação de bens e serviços. Decreto 2.783/1998 que dispõe sobre a proibição de produtos e equipamentos que contenham ou façam uso de substâncias que destroem a camada de ozônio.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO**

2.1. A Fundamentação da Contratação e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

2.2. O objeto da contratação está previsto no Plano de Contratações Anual 2025, conforme consta das informações básicas desse Termo de Referência.

## **3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO E ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO**

3.1. A descrição da solução como um todo encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

## **4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**

### **Sustentabilidade**

4.1. Além dos critérios de sustentabilidade eventualmente inseridos na descrição do objeto, devem ser atendidos os seguintes requisitos, que se baseiam no Guia Nacional de Contratações Sustentáveis:

4.1.1. A empresa contratada deverá prezar pela promoção do desenvolvimento nacional sustentável, adotar os critérios e práticas de sustentabilidade, em especial os estabelecidos no art. 4º do decreto 7.746/2012, com as alterações impostas pelo Decreto nº 9.178/2017.

4.1.2. São considerados critérios e práticas sustentáveis, entre outros:

- I. Baixo impacto sobre recursos naturais como flora, fauna, ar, solo e água;
- II. Preferência para materiais, tecnologias e matérias-primas de origem local;
- III. Maior eficiência na utilização de recursos naturais como água e energia;
- IV. Maior geração de empregos, preferencialmente com mão de obra local;
- V. Maior vida útil e menor custo de manutenção do bem e da obra;
- VI. Uso de inovações que reduzam a pressão sobre recursos naturais;
- VII. Origem sustentável dos recursos naturais utilizados nos bens, nos serviços e nas obras;
- VIII. Utilização de produtos florestais madeireiros e não madeireiros originários de manejo florestal sustentável ou de reflorestamento.

4.2. Deverá ser observada, ainda, a Instrução Normativa (IN) SLTI/MPOG N° 1/2010 e atos normativos editados pelos órgãos de proteção ao meio ambiente, no art. 5º os órgãos e entidades da Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional, quando da aquisição de bens, poderão exigir os seguintes critérios de sustentabilidade ambiental:

- I. Que os bens sejam constituídos, no todo ou em parte, por material reciclado, atóxico, biodegradável, conforme ABNT NBR – 15448-1 e 15448-2;
- II. Que sejam observados os requisitos ambientais para a obtenção de certificação do Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial – INMETRO como produtos sustentáveis ou de menor impacto ambiental em relação aos seus similares;
- III. Que os bens não contenham substâncias perigosas em concentração acima da recomendada na diretiva RoHS (Restriction of Certain Hazardous Substances), tais como mercúrio (Hg), chumbo (Pb), cromo hexavalente (Cr(VI)), cádmio (Cd), bifenilpolibromados (PBBs), éteres difenil-polibromados (PBDEs).

4.3. Na execução dos serviços objeto deste termo de referência a empresa contratada deverá obrigatoriamente promover as práticas de sustentabilidade ambiental, conforme o disposto na Instrução Normativa nº 01/2010 da SLTI /MPDG, e adotar as seguintes práticas sustentáveis, quando couber:

- I. Utilizar produtos de limpeza e conservação de superfícies e objetos inanimados que obedeçam às classificações e especificações determinadas pela ANVISA;
- II. Adotar medidas para evitar o desperdício de água tratada, conforme instituído no Decreto nº 48.138, de 8 de outubro de 2003;
- III. Observar a Resolução CONAMA nº 20, de 7 de dezembro de 1994, quanto aos equipamentos de limpeza que gerem ruído no seu funcionamento;
- IV. Fornecer aos empregados os equipamentos de segurança que se fizerem necessários, para a execução de serviços;
- V. Realizar programa interno de treinamento de seus empregados, para redução de consumo de energia elétrica, de consumo de água e redução de produção de resíduos sólidos, observadas as normas ambientais vigentes;
- VI. Prover a destinação ambiental adequada das pilhas e baterias usadas ou inservíveis, segundo disposto na Resolução CONAMA; e
- VII. Respeitar as Normas Brasileiras – NBR publicadas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas sobre resíduos sólidos.

4.4. Nos termos do Decreto nº 2.783, de 1998 e da Resolução CONAMA nº 267, de 14/09/2000 é vedada a oferta de produto ou equipamento que contenha ou faça uso de qualquer das Substâncias que Destroem a Camada de Ozônio – SDO abrangidas pelo Protocolo de Montreal, notadamente CFCs, Halons, CTC e tricloroetano, à exceção dos usos essenciais permitidos pelo Protocolo de Montreal, conforme artigo 1º, parágrafo único, do Decreto nº 2.783, de 1998, e o artigo 4º da Resolução CONAMA nº 267, de 14/09/2000.

4.5. Só será admitida a oferta de veículo automotor que atenda aos limites máximos de ruídos fixados nas Resoluções CONAMA nº 1, de 11/02/1993, e nº 272, de 14/09/2000, e legislação correlata. (Guia Prático de Licitações da AGU).

4.6. Só será admitida a oferta de veículo automotor que atenda aos limites máximos de emissão de poluentes provenientes do escapamento fixados no âmbito do Programa de Controle da Poluição do Ar por Veículos Automotores – PROCONVE, conforme Resolução CONAMA nº 18, de 06/05/1986, Resolução CONAMA 490, de 16 de novembro de 2018 e/ou Resolução CONAMA 492, de 20 de dezembro de 2018, complementações e alterações supervenientes. (Guia Prático de Licitações da AGU).

4.7. A demanda está de acordo com o Plano Diretor de Logística Sustentável – PLS- do Ministério da Saúde, dispondo de critérios se baseiam no Guia Nacional de Contratações Sustentáveis e abordam, de forma alinhada ao PLS, a racionalização e o consumo consciente, a sustentabilidade ambiental, utilização de recursos de menor impacto ambiental, defesa e preservação do meio ambiente para as presentes e futuras gerações.

### **Da exigência de protótipo**

4.8. O prazo para apresentação do protótipo será de até 60 (sessenta) dias após a contratação.

4.9. A contratada deverá apresentar, para cada empresa implementadora, construtora de veículos de urgência e emergência que será responsável pela execução das modificações/adaptações nos veículos, no mínimo 01 (um) protótipo do item cotado pela empresa, devendo seguir estritamente o que foi apresentado em cada protótipo, disponibilizado por 15 (dias) para a equipe de fiscais do contrato e equipe técnica para a devida avaliação.

4.10. Conjuntamente ao veículo protótipo, deverá ser apresentado separadamente o conjunto de armários idênticos aos instalados na ambulância para efeitos de conferência de medidas. (Armários do lado esquerdo, superiores do lado direito e banco baú).

4.11. Sempre que a Contratada optar por uma nova empresa implementadora ou que houver a substituição do modelo do veículo ofertado em decorrência de sua atualização/modernização, deverá ser apresentado um novo protótipo para conferência de conformidade técnica do bem;

4.12. O protótipo será avaliado na sede da montadora ou na(s) empresa(s) implementadora(s) homologada(s) pelo fabricante, devendo ser obrigatoriamente acompanhado por equipe designada pela Contratada.

4.13. Por meio do e-mail [samu192dahu@saude.gov.br](mailto:samu192dahu@saude.gov.br), a contratada agendará o local e horário de realização do procedimento para a avaliação do protótipo, devendo respeitar o prazo estipulado no item 4.9.

4.14. A empresa vencedora deverá colocar à disposição da Administração todas as condições indispensáveis à realização de testes e fornecer, sem ônus, os manuais impressos em língua portuguesa, necessários ao seu perfeito manuseio, quando for o caso.

4.15. A vistoria do protótipo será realizada obrigatoriamente pelo (a) fiscal do Contrato, fiscal substituto (a) e, no mínimo, mais dois representantes do DAHU - Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência do Ministério da Saúde.

4.16. Poderá ser formada uma comissão multidisciplinar composta pelos fiscais (titular e substituto) e representantes do DAHU - Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência do Ministério da Saúde.

4.17. Sua aprovação ou desaprovação e solicitação de possíveis ajustes, será lavrada em relatório circunstanciado assinado pela comissão responsável pela vistoria do protótipo. Tal vistoria estará condicionada ao cumprimento das especificações técnicas constantes neste Termo de Referência, adotados como critérios de aceitação do objeto.

4.18. As alterações/correções eventualmente indicadas pela equipe fiscalizadora no protótipo, deverão ser corrigidas em até 15 (quinze) dias corridos, contados a partir da vistoria, e suas melhorias estampadas nos veículos destinados à entrega final, sendo o protótipo somado no quantitativo a ser adquirido.

4.19. Após o período de apresentação do protótipo, caso a empresa não tenha o seu protótipo aprovado, a contratada estará sujeita às penalidades contratuais, bem como a rescisão do contrato;



4.20. Os testes e ensaios para a avaliação dos protótipos serão uniformizados e consolidados levando em consideração fatores operacionais, bem como os princípios da razoabilidade, eficácia e todos os outros inerentes à Administração Pública.

4.21. Todos os produtos que compõem o item produzido/montado pela Contratada, estão sujeitos à realização de Controle de Qualidade, a qualquer tempo, durante a vigência dos contratos firmados com o Ministério da Saúde.

4.21.1 Os itens de não conformidade estão sujeitos os procedimentos para a aplicação de penalidades e cálculos de multas, sem prejuízo das demais cominações legais definidas neste instrumento e no contrato.

4.22. O Ministério da Saúde se reserva ao direito de solicitar laudos técnicos comprobatórios do atendimento aos quesitos exigidos em conformidade com as normas técnicas pertinentes.

4.23. O resultado da avaliação do protótipo será divulgado através do processo administrativo em que tramita o presente Termo de Referência por meio de nota técnica elaborada pela equipe de fiscais do contrato, no prazo de até 15 (quinze) dias, após a avaliação.

4.24. Excepcionalmente será permitida a disponibilidade dos veículos para análise, em local diferente da sede da montadora ou pátio da empresa implementadora, sendo obrigatório o envio prévio e oficialmente por escrito da motivação ao DAHU através do e-mail: [samu192dahu@saude.gov.br](mailto:samu192dahu@saude.gov.br) para manifestação acerca da viabilidade ou não de atendimento.

4.25. Durante a análise dos veículos, no pátio da transformadora, serão observados todos os itens de transformação e implementação, bem como o descritivo técnico como um todo.

4.26. No roteiro de avaliação do protótipo serão observados e testados, com destaque, os seguintes aspectos:

4.26.1. O funcionamento e adequação do sistema de oxigênio;

4.26.2. O funcionamento e adequação do sistema de ventilação;

4.26.3. O funcionamento e adequação do sistema de iluminação interna;

4.26.4. A adequação e funcionamento dos bancos, maca e prancha de resgate e salvamento de acordo com as atividades a serem exercidas, inclusive com teste real de entrada/acoplagem da maca da ambulância;

4.26.5. O posicionamento e adequação da cadeira de rodas;

4.26.6. O funcionamento e adequação do sistema de iluminação de emergência;

4.26.7. O funcionamento e adequação do sistema sonoro de emergência;

4.26.8. O funcionamento e adequação do sistema elétrico secundário;

4.26.9. O funcionamento e adequação dos móveis internos, com testes das portas, corrediças, travas, dobradiças, etc;

4.27. Os prazos, em casos excepcionais e à critério da equipe fiscalizadora, poderão ser prorrogados por igual período, uma única vez.

4.28. A contratada ficará obrigada a zelar e disponibilizar, para efeitos de conferência e comparação, o protótipo aprovado, enquanto durar o processo licitatório, sendo que a referida unidade será incorporada ao montante total contratado e só poderá ser entregue ao ente beneficiário ao final do processo licitatório.

4.29. Deverão ser apresentados em conjunto com o protótipo:

4.29.1. Certificado de Garantia expedido comprovando que a transformação é devidamente homologada pela Engenharia da Montadora, não alterando a garantia do veículo solicitada no descritivo;

4.29.2. Apresentar CAT – Certificado de Adequação à Legislação de Trânsito, no momento da convocação para a validação do protótipo.

4.29.3. Documento que comprove que o produto a ser utilizado na montagem do sistema visual se enquadra na especificação estabelecida neste Termo de Referência, por meio de Atestado emitido pelo fabricante ou fornecedor das Led's;

4.29.4. Documento que comprove que o produto a ser utilizado na montagem do sistema de sinalizador acústico com amplificador não poderão gerar ruídos eletromagnéticos ou qualquer outra forma de sinal que interfira na recepção de sinais de rádio ou telefonia móvel;

4.29.5. Fornecer laudo emitido por entidade acreditada que comprove o atendimento à norma SAE J575, SAE J845 e SAE J595 (Society of Automotive Engineers), no que se refere aos ensaios contra vibração, umidade, poeira, corrosão, deformação e fotometria classe 1 para o Sinalizador Luminoso Frontal Principal, e fornecer laudo emitido por entidade acreditada que comprove o atendimento às normas SAE J575 e SAE J595 (Society of Automotive Engineers) no que se refere aos ensaios contra vibração, umidade, poeira, corrosão, deformação e de fotometria classe 1 para os Sinalizadores Auxiliares (Sinalizadores Laterais e Sinalizadores Traseiros). Todos os equipamentos/acessórios de adaptação no veículo base deverão ser para aplicação exclusivamente automotiva;

4.29.6. Fornecer diagrama e esquemas de fiação em português brasileiro, incluindo códigos e lista de peças padrão;

4.29.7. Apresentar informações detalhadas do circuito transformador do sistema automotivo de comutação entre a rede elétrica e o inversor;

4.29.8. Apresentar laudos: Flamabilidade para atender o Contran 498/2014 no que se refere a revestimentos internos não metálicos do compartimento de atendimento para os seguintes itens: Isolamento Térmico, Revestimento de parede laterais, revestimento do teto, do piso, das portas, da divisória e do estofamento dos bancos; Ensaios de ancoragem dos Cintos de Segurança dos bancos, instalados no compartimento de atendimento na carroceria do veículo, conforme disposto na Portaria DENATRAN 190/09 e suas atualizações;

4.29.9. Em cumprimento a Portaria DENATRAN 190/09, o fabricante da maca deverá apresentar teste de ancoragem da maca, feito por laboratório devidamente credenciado pelo INMETRO, além de laudo de ensaio estático de resistência para a MACA, atendendo as exigências descritas no item 5.10.7 da norma ABNT NBR 14561/2000 e S4 AMD Standard;

4.29.10. Apresentar o Cadastro/Registro ANVISA de todos os equipamentos médicos assistenciais na transformação.

4.30. Os prazos, em casos excepcionais e à critério da equipe fiscalizadora, poderão ser prorrogados por igual período, uma única vez.

4.31. A contratada ficará obrigada a zelar e disponibilizar, para efeitos de conferência e comparação, o protótipo aprovado, enquanto durar o processo licitatório, sendo que a referida unidade será incorporada ao montante total contratado e só poderá ser entregue ao ente beneficiário ao final do processo licitatório.

### **Subcontratação**

4.32. É permitida a subcontratação parcial do objeto, até o limite de 40% (quarenta por cento) do valor total do contrato, nas seguintes condições:

4.32.1. A subcontratação fica limitada aos equipamentos e à adaptação do veículo.

4.32.2. Em qualquer hipótese de subcontratação, permanece a responsabilidade integral do contratado pela perfeita execução contratual, cabendo-lhe realizar a supervisão e coordenação das atividades do subcontratado, bem como responder perante o contratante pelo rigoroso cumprimento das obrigações contratuais correspondentes ao objeto da subcontratação.

4.32.3. É vedada a subcontratação de pessoa física ou jurídica, se aquela ou os dirigentes desta mantiverem vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na contratação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou se deles forem cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral, ou por afinidade, até o terceiro grau.

4.33. A subcontratação depende de autorização prévia do Contratante, a quem incumbe avaliar se o subcontratado cumpre os requisitos de qualificação técnica necessários para a execução do objeto.

4.33.1. Será apresentada à administração, pelo contratado, documentos que comprovem a capacidade técnica do subcontratado, a fins de análise e juntada aos autos do processo.

## **Garantia da contratação**

4.34. Será exigida a garantia da contratação de que tratam os arts. 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021, com validade durante a execução do contrato e 90 (noventa) dias após término da vigência contratual, podendo o Contratado optar pela caução em dinheiro ou em títulos da dívida pública, seguro-garantia, fiança bancária ou título de capitalização, em valor correspondente a 5% (cinco por cento) do valor total da contratação.

4.35. Em caso de opção pelo seguro garantia, a parte adjudicatária deverá apresentá-la, no máximo, até a data de assinatura do contrato.

4.35.1. A apólice de seguro-garantia permanecerá em vigor mesmo que o Contratado não pague o prêmio nas datas convencionadas.

4.35.2. Caso o adjudicatário não apresente a apólice de seguro de garantia antes da assinatura do contrato, ocorrerá a preclusão do direito de escolha dessa modalidade de garantia.

4.35.3. A apólice de seguro-garantia deverá acompanhar as modificações referentes à vigência do contrato principal mediante a emissão do respectivo endosso pela seguradora.

4.35.4. Será permitida a substituição da apólice de seguro-garantia na data de renovação ou de aniversário, desde que mantidas as condições e coberturas da apólice vigente e nenhum período fique descoberto, ressalvados os períodos de suspensão contratual.

4.35.5. Caso o adjudicatário não opte pelo seguro-garantia ou não apresente a apólice de seguro de garantia antes da assinatura do contrato, deverá apresentar, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, prorrogáveis por igual período, a critério do Contratante, contado da assinatura do contrato, comprovante de prestação de garantia nas modalidades de caução em dinheiro ou títulos da dívida pública, fiança bancária ou títulos de capitalização.

4.36. Caso seja a garantia em dinheiro a modalidade de garantia escolhida pelo Contratado, deverá ser efetuada em favor do Contratante, em conta específica na Caixa Econômica Federal, com correção monetária.

4.37. Caso a opção seja por utilizar títulos da dívida pública, estes devem ter sido emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil, e avaliados pelos seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério competente.

4.38. No caso de garantia na modalidade de fiança bancária, deverá ser emitida por banco ou instituição financeira devidamente autorizada a operar no País pelo Banco Central do Brasil, e deverá constar expressa renúncia do fiador aos benefícios do artigo 827 do Código Civil.

4.39. Na hipótese de opção pelo título de capitalização, a garantia deverá ser custeada por pagamento único, com resgate pelo valor total, sob a modalidade de instrumento de garantia, emitido por sociedades de capitalização regulamente constituídas e autorizadas pelo Governo Federal.

4.39.1. O título de capitalização deverá ser apresentado ao Contratante juntamente com as condições gerais e o número do processo administrativo sob o qual o plano de capitalização foi aprovado pela Susep (art. 8º, III, da Circular SUSEP nº 656, de 11 de março de 2022).

4.40. A garantia assegurará, qualquer que seja a modalidade escolhida, sob pena de não aceitação, o pagamento de:

4.40.1. prejuízos advindos do não cumprimento do objeto do contrato e do não adimplemento das demais obrigações nele previstas; e

4.40.2. multas moratórias e punitivas aplicadas pela Administração ao Contratado.

4.41. No caso de alteração do valor do contrato, ou prorrogação de sua vigência, a garantia deverá ser ajustada ou renovada, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, prorrogáveis por igual período, contado da data de assinatura do termo aditivo ou da emissão do apostilamento, seguindo os mesmos parâmetros utilizados quando da contratação.

4.42. Na hipótese de suspensão do contrato por ordem ou inadimplemento da Administração, o Contratado ficará desobrigado de renovar a garantia ou de endossar a apólice de seguro até a ordem de reinício da execução ou o adimplemento pela Administração.

4.43. Se o valor da garantia for utilizado total ou parcialmente em pagamento de qualquer obrigação, o Contratado obriga-se a fazer a respectiva reposição no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, prorrogáveis por igual período, a critério do Contratante, contados da data em que for notificada.

4.44. O Contratante executará a garantia na forma prevista na legislação que rege a matéria.

4.44.1. O emitente da garantia ofertada pelo Contratado deverá ser notificado pelo Contratante quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais.

4.44.2. Caso se trate da modalidade seguro-garantia, ocorrido o sinistro durante a vigência da apólice, sua caracterização e comunicação poderão ocorrer fora desta vigência, não caracterizando fato que justifique a negativa do sinistro, desde que respeitados os prazos prescricionais aplicados ao contrato de seguro, nos termos do art. 20 da Circular Susep nº 662, de 11 de abril de 2022.

4.45. Extinguir-se-á a garantia com a restituição da carta fiança, autorização para a liberação de importâncias depositadas em dinheiro a título de garantia ou anuência ao resgate do título de capitalização, acompanhada de declaração do Contratante, mediante termo circunstanciado, de que o Contratado cumpriu todas as cláusulas do contrato.

4.45.1. A extinção da garantia na modalidade seguro-garantia observará a regulamentação da Susep.

4.45.2. A Administração deverá apurar se há alguma pendência contratual antes do término da vigência da apólice.

4.46. A garantia somente será liberada ou restituída após a fiel execução do contrato ou após a sua extinção por culpa exclusiva da Administração e, quando em dinheiro, será atualizada monetariamente.

4.47. O Contratado autoriza o Contratante a reter, a qualquer tempo, a garantia, na forma prevista neste Termo de Referência.

4.48. O garantidor não é parte para figurar em processo administrativo instaurado pelo Contratante com o objetivo de apurar prejuízos e/ou aplicar sanções ao Contratado.

4.49. A garantia de execução é independente de eventual garantia do produto ou serviço prevista neste Termo de Referência.

5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

Condições de Entrega

5.1. As parcelas serão entregues nos seguintes prazos e condições:

Item	Contrato	*Quantidade Estimada de Parcelas	**Quantitativo Estimado	***Prazo de Entrega Estimado
1	1ª execução	1ª Parcela	329	150 dias após assinatura do contrato
		2ª Parcela	300	180 dias após assinatura do contrato
		1ª Parcela	329	60 dias após assinatura do contrato

	2ª execução	2ª Parcela	300	120 dias após assinatura do contrato
	<b>Total</b>	<b>2 parcelas cada execução</b>	<b>1258</b>	
2	1ª execução	1ª Parcela	241	125 dias após assinatura do contrato
		2ª Parcela	200	155 dias após assinatura do contrato
	2ª execução	1ª Parcela	241	45 dias após assinatura do contrato
		2ª Parcela	200	80 dias após assinatura do contrato
	<b>Total</b>	<b>2 parcelas cada execução</b>	<b>882</b>	
3	1ª execução	1ª Parcela	140	105 dias após assinatura do contrato
	2ª execução	1ª Parcela	140	45 dias após assinatura do contrato
	<b>Total</b>	<b>1 parcela cada execução</b>	<b>280</b>	

5.2. Caso não seja possível a entrega na data assinalada, a empresa deverá comunicar as razões respectivas com pelo menos 10 (dez) dias de antecedência para que qualquer pleito de prorrogação de prazo seja analisado, ressalvadas situações de caso fortuito e força maior;

5.3. As entregas serão centralizadas na sede da empresa transformadora.

#### **Garantia, manutenção e assistência técnica**

5.4. O prazo de garantia contratual dos bens, complementar à garantia legal, será de, no mínimo, 12 (doze) meses, ou pelo prazo fornecido pelo fabricante, se superior, contado a partir do primeiro dia útil subsequente à data do recebimento definitivo do objeto.

5.5. Caso o prazo da garantia oferecida pelo fabricante seja inferior ao estabelecido nesta cláusula, o fornecedor deverá complementar a garantia do bem ofertado pelo período restante.

5.6. A garantia será prestada com vistas a manter os equipamentos fornecidos em perfeitas condições de uso, sem qualquer ônus ou custo adicional para o Contratante;

5.7. A garantia abrange a realização da manutenção corretiva dos bens pelo próprio Contratado ou, se for o caso, por meio de assistência técnica autorizada, de acordo com as normas técnicas específicas.

5.8. Entende-se por manutenção corretiva aquela destinada a corrigir os defeitos apresentados pelos bens, compreendendo a substituição de peças, a realização de ajustes, reparos e correções necessárias.

5.9. As peças que apresentarem vício ou defeito no período de vigência da garantia deverão ser substituídas por outras novas, de primeiro uso, e originais, que apresentem padrões de qualidade e desempenho iguais ou superiores aos das peças utilizadas na fabricação do equipamento.

5.10. Uma vez notificado, o Contratado realizará a reparação ou substituição dos bens que apresentarem vício ou defeito no prazo de até 30 (trinta) dias úteis, contados a partir da data de retirada do equipamento das dependências da administração pelo contratado ou pela assistência técnica autorizada num raio de 200km do domicílio do ente donatário.

5.11. O prazo indicado no subitem anterior, durante seu transcurso, poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período, mediante solicitação escrita e justificada do Contratado, aceita pelo Contratante.

5.12. Na hipótese do subitem acima, o Contratado deverá disponibilizar equipamento equivalente, de especificação igual ou superior ao anteriormente fornecido, para utilização em caráter provisório pelo contratante, de modo a garantir a continuidade dos trabalhos administrativos durante a execução dos reparos.

5.13. Decorrido o prazo para reparos e substituições sem o atendimento da solicitação do contratante ou a apresentação de justificativas pelo contratado, fica o contratante autorizado a contratar empresa diversa para executar os reparos, ajustes ou a substituição do bem ou de seus componentes, bem como a exigir do contratado o reembolso pelos custos respectivos, sem que tal fato acarrete a perda da garantia dos equipamentos.

5.14. O custo referente ao transporte dos equipamentos cobertos pela garantia será de responsabilidade do contratado.

5.15. A garantia legal ou contratual do objeto tem prazo de vigência próprio e desvinculado daquele fixado no contrato, permitindo eventual aplicação de penalidades em caso de descumprimento de alguma de suas condições, mesmo depois de expirada a vigência contratual.

5.16. Nos termos do contrato de doação e da legislação aplicável — especialmente os arts. 538 e seguintes do Código Civil —, bem como em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde no âmbito da Política Nacional de Atenção às Urgências, cumpre esclarecer que as ambulâncias destinadas ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) devem manter, de forma integral, as características técnicas e estruturais conforme especificadas pelo fabricante e pela norma ABNT NBR 14561/2020, intervenções não autorizadas podem comprometer a segurança operacional, a integridade do paciente, e configurar uso indevido do bem público.

5.17. Quaisquer alterações realizadas nos referidos veículos sem a prévia e expressa autorização do fabricante ou do órgão doador resultam na automática perda da cobertura de garantia originalmente concedida. Tal previsão decorre da necessidade de assegurar a segurança dos usuários, a conformidade técnica do veículo e a adequada funcionalidade dos equipamentos que compõem a unidade móvel de saúde.

5.18. A preservação da garantia fornecida pelo fabricante está condicionada à manutenção da integridade e da originalidade do veículo, sendo imprescindível que quaisquer intervenções sejam previamente autorizadas pelos responsáveis técnicos competentes.

## **6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO**

6.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 01 de abril de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

6.2. Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.

6.3. As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

6.4. O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

6.5. Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

## **Fiscalização**

6.6. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo (s) fiscal (is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, caput).

### **Fiscalização técnica**

6.7. O fiscal técnico do contrato acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, VI);

6.8. O fiscal técnico do contrato anotará no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, §1º, e Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, II);

6.9. Identificada qualquer inexecução ou irregularidade, o fiscal técnico do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, III);

6.10. O fiscal técnico do contrato informará ao gestor do contrato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, IV).

6.11. No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprezadas, o fiscal técnico do contrato comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, V).

6.12. O fiscal técnico do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à renovação tempestiva ou à prorrogação contratual (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, VII).

### **Fiscalização administrativa**

6.13. O fiscal administrativo do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário (Art. 23, I e II, do Decreto nº 11.246, de 2022).

6.14. Caso ocorra descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal administrativo do contrato atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência; (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 23, IV).

6.15. A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade do Contratado, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica corresponsabilidade da Contratante ou de seus agentes, gestores e fiscais, de conformidade.

### **Gestor do contrato**

6.16. Cabe ao gestor do contrato:

6.16.1. Coordenar a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração.

6.16.2. Acompanhar os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência.

6.16.3. Acompanhar a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotará os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais.

6.16.4. Emitir documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo Contratado, com menção ao seu desempenho na

execução contratual, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações.

6.16.5. Tomar providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso.

6.16.6. Elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração.

6.16.7. Enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão nos termos do contrato.

## **7. INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

7.1. Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133, de 2021, o Contratado que:

- a) der causa à inexecução parcial do contrato;
- b) der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- c) der causa à inexecução total do contrato;
- d) ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado;
- e) apresentar documentação falsa ou prestar declaração falsa durante a execução do contrato;
- f) praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- g) comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- h) praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

7.2. Serão aplicadas ao Contratado que incorrer nas infrações acima descritas as seguintes sanções:

7.2.1. Advertência, quando o Contratado der causa à inexecução parcial do contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

7.2.2. Impedimento de licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas “b”, “c” e “d” do subitem acima, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

7.2.3. Declaração de inidoneidade para licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas “e”, “f”, “g” e “h” do subitem acima, bem como nas alíneas “b”, “c” e “d”, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave.

7.2.4. Multa

7.2.4.1. Moratória, para as infrações descritas no item “d”, de 0,3% (três décimos por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 30 (trinta) dias.

7.2.4.2. Moratória de 0,07% (sete centésimos por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor total do contrato, até o máximo de 2% (dois por cento), pela inobservância do prazo fixado para apresentação, suplementação ou reposição da garantia; caso haja a exigência de garantia de execução;

7.2.4.2.1. O atraso superior a 25 (vinte e cinco) dias para apresentação, suplementação ou reposição da garantia autoriza a Administração a promover a extinção do contrato por descumprimento ou cumprimento irregular de suas cláusulas, conforme dispõe o inciso I do art. 137 da Lei n. 14.133, de 2021, caso haja a exigência de garantia de execução

7.2.4.3. Compensatória, para as infrações descritas acima alíneas “e” a “h” de 10% (dez por cento) a 20% (vinte por cento) do valor da contratação.



7.2.4.4. Compensatória, para a inexecução total do contrato prevista acima na alínea “c”, de 20% (vinte por cento) a 30% (trinta por cento) do valor da contratação.

7.2.4.5. Compensatória, para a infração descrita acima na alínea “b”, de 20% (vinte por cento) a 30% (trinta por cento) do valor da contratação.

7.2.4.6. Compensatória, em substituição à multa moratória para a infração descrita acima na alínea “d”, de 6% (seis por cento) a 10% (dez por cento) do valor da contratação.

7.2.4.7. Compensatória, para a infração descrita acima na alínea “a”, de 10% (dez por cento) a 20% (vinte por cento) do valor da contratação.

7.3. A aplicação das sanções previstas neste Termo de Referência não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado ao Contratante.

7.4. Todas as sanções previstas neste Termo de Referência poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa.

7.5. Antes da aplicação da multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.

7.6. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor do pagamento eventualmente devido pelo Contratante ao Contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente.

7.7. A multa poderá ser recolhida administrativamente no prazo máximo de 10 (dez) dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.

7.8. A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa ao Contratado, observando-se o procedimento previsto no caput e parágrafos do art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, para as penalidades de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

7.8.1. Para a garantia da ampla defesa e contraditório, as notificações serão enviadas eletronicamente para os endereços de e-mail informados na proposta comercial, bem como os cadastrados pela empresa no SICAF.

7.8.2. Os endereços de e-mail informados na proposta comercial e/ou cadastrados no SICAF serão considerados de uso contínuo da empresa, não cabendo alegação de desconhecimento das comunicações a eles comprovadamente enviadas.

7.9. Na aplicação das sanções serão considerados:

7.9.1. a natureza e a gravidade da infração cometida;

7.9.2. as peculiaridades do caso concreto;

7.9.3. as circunstâncias agravantes ou atenuantes;

7.9.4. os danos que dela provierem para o Contratante; e

7.9.5. a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

7.10. Os atos previstos como infrações administrativas na Lei nº 14.133, de 2021, ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei nº 12.846, de 2013, serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e autoridade competente definidos na referida Lei.

7.11. A personalidade jurídica do Contratado poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos neste Termo de Referência ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o Contratado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia.

7.12. O Contratante deverá, no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções por ela aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (CNEP), instituídos no âmbito do Poder Executivo Federal.

7.13. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF.

7.14. As sanções de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar são passíveis de reabilitação na forma do art. 163 da Lei nº 14.133, de 2021.

7.15. Os débitos do Contratado para com a Administração Contratante, resultantes de multa administrativa e/ou indenizações, não inscritos em dívida ativa, poderão ser compensados, total ou parcialmente, com os créditos devidos pelo referido órgão decorrentes deste mesmo contrato ou de outros contratos administrativos que o Contratado possua com o mesmo órgão ora Contratante, na forma da Instrução Normativa SEGES/ME nº 26, de 13 de abril de 2022.

## **8. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO**

### **Recebimento**

8.1. Os bens serão recebidos provisoriamente, de forma sumária, no ato da entrega, juntamente com a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, pelo responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta.

8.2. Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes no termo de referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

8.3. O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar do recebimento da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente pela Administração, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação mediante termo detalhado.

8.4. O prazo para recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais.

8.5. No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade, quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da lei nº 14.133, de 2021, comunicando-se a empresa para emissão de Nota Fiscal no que pertine à parcela controversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

8.6. O prazo para a solução, pelo contratado, de inconsistências na execução do objeto ou de saneamento da nota fiscal ou de instrumento de cobrança equivalente, verificadas pela administração durante análise prévia à liquidação de despesa, não será computado para os fins

8.7. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança dos bens nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

8.8. As atividades de montagem, instalação e quaisquer outras necessárias para o funcionamento ou uso do bem correrão por conta do Contratado e são condição para o recebimento do objeto.

### **Liquidação**

8.9. Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, ocorrerá o prazo de 10 (Dez) dias úteis para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período, nos termos do art. 7º, §3º da Instrução Normativa SEGES/ME nº 77/2022.

8.10. O prazo de que trata o item anterior será reduzido à metade, mantendo-se a possibilidade de prorrogação no caso de contratações decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite de que trata o inciso II do art. 75 da lei nº 14.133/2021.

8.11. Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

8.11.1. O prazo de validade;

8.11.2. A data da emissão;

8.11.3. Os dados do contrato e do órgão contratante;

8.11.4. O período respectivo de execução do contrato;

8.11.5. O valor a pagar; e

8.11.6. Eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

8.12. Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao contratante.

8.13. A nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente deverá ser obrigatoriamente acompanhado da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta *online* ao SICAF, ou na impossibilidade de acesso ao referido sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68, da lei nº 14.133, de 2021.

8.14. A administração deverá realizar consulta ao SICAF para:

a) Verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas;

b) Identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas (INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 3, DE 26 DE ABRIL DE 2018);

8.15. Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis regularize sua situação ou, no mesmo prazo apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.

8.16. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

8.17. Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.

8.18. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação junto ao SICAF.

### **Prazo de pagamento**

8.19. O pagamento será efetuado no prazo de até 10 (Dez) dias úteis contados da finalização da liquidação da despesa, conforme seção anterior, nos termos da Instrução Normativa SEGES/ME nº 77/2022.

8.20. No caso de atraso pelo contratante, os valores devidos ao contratado serão atualizados monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização, mediante aplicação do índice índice IPCA de correção monetária.

### **Forma de pagamento**

8.21. O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

8.22. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

8.23. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

8.24. Independente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

8.25. O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidas por aquele regime. No entanto o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

### **Cessão de Crédito**

8.26. As cessões de crédito dependerão de prévia aprovação do Contratante.

8.26.1. A eficácia da cessão de crédito, em relação à Administração, está condicionada à celebração de termo aditivo ao contrato administrativo.

8.26.2. Sem prejuízo do regular atendimento da obrigação contratual de cumprimento de todas as condições de habilitação por parte do Contratado (cedente), a celebração do aditamento de cessão de crédito e a realização dos pagamentos respectivos também se condicionam à regularidade fiscal e trabalhista do cessionário, bem como à certificação de que o cessionário não se encontra impedido de licitar e contratar com o Poder Público, conforme a legislação em vigor, ou de receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios, direta ou indiretamente, conforme o art. 12 da Lei nº 8.429, de 1992, nos termos do Parecer JL-01, de 18 de maio de 2020.

8.26.3. O crédito a ser pago à cessionária é exatamente aquele que seria destinado à cedente (Contratado) pela execução do objeto contratual, restando absolutamente incólumes todas as defesas e exceções ao pagamento e todas as demais cláusulas exorbitantes ao direito comum aplicáveis no regime jurídico de direito público incidente sobre os contratos administrativos, incluindo a possibilidade de pagamento em conta vinculada ou de pagamento pela efetiva comprovação do fato gerador, quando for o caso, e o desconto de multas, glosas e prejuízos causados à Administração.

8.26.4. A cessão de crédito não afetará a execução do objeto contratado, que continuará sob a integral responsabilidade do Contratado.

8.26.5. O disposto nesta seção não afeta as operações de crédito de que trata a Instrução Normativa SEGES /MGI nº 82, de 21 de fevereiro de 2025, as quais ficam por esta regidas.

### **Reajuste**

8.27. Os preços inicialmente contratados são fixos e irredutíveis no prazo de um ano contado da data do orçamento estimado, em 21/05/2025.

8.28. Após o interregno de um ano, e independentemente de pedido do Contratado, os preços iniciais serão reajustados, mediante a aplicação, pelo Contratante, do índice IPCA exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

8.29. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

8.30. No caso de atraso ou não divulgação do(s) índice (s) de reajustamento, o Contratante pagará ao Contratado a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja(m) divulgado(s) o(s) índice(s) definitivo(s).

8.31. Nas aferições finais, o(s) índice(s) utilizado(s) para reajuste será(ão), obrigatoriamente, o(s) definitivo(s).

8.32. Caso o(s) índice(s) estabelecido(s) para reajustamento venha(m) a ser extinto(s) ou de qualquer forma não possa(m) mais ser utilizado(s), será(ão) adotado(s), em substituição, o(s) que vier(em) a ser determinado(s) pela legislação então em vigor.

8.33. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

8.34. O reajuste será realizado por apostilamento.

## **9. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E FORMA DE FORNECIMENTO**

### **Forma de seleção e critério de julgamento da proposta**

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 por item.

### **Forma de fornecimento**

9.2. O fornecimento do objeto será entregue de forma parcelada.

### **Exigências de habilitação**

9.3. Para fins de habilitação, deverá o licitante comprovar os seguintes requisitos:

#### **Habilitação Jurídica**

9.4. pessoa física: cédula de identidade (RG) ou documento equivalente que, por força de lei, tenha validade para fins de identificação em todo o território nacional;

9.5. empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

9.6. sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

9.7. sociedade empresária estrangeira: portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme Instrução Normativa DREI/ME n.º 77, de 18 de março de 2020;

9.8. sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

9.9. filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária: inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz;

9.10. Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

#### **Habilitação Fiscal, Social e Trabalhista**

9.11. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas;

9.12. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante a apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria –Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da portaria conjunta n.º 1751, de 02 de outubro de 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional;

9.13. Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);

9.14. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;

9.15. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual/Distrital relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

9.16. Prova de regularidade com a fazenda estadual/Distrital do domicílio ou sede do fornecedor, relativa a atividade em cujo exercício contrata ou concorre;

9.17. Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos estadual/Distrital relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda respectiva de seu domicílio ou sede, ou outra equivalente na forma da lei.

#### **Qualificação econômico-financeira**

9.18. Certidão negativa de insolvência civil expedida pelo distribuidor do domicílio ou sede do interessado, caso se trate de pessoa física, desde que admitida a sua participação na licitação/contratação, ou de sociedade simples;

9.19. Certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor;

9.20. Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, comprovando, para cada exercício, índices de Liquidez Geral (LG), Liquidez Corrente (LC), e Solvência Geral (SG) superiores a 1 (um), obtidos por meio da aplicação das seguintes fórmulas:

$$LG = \frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante}}$$

$$SG = \frac{\text{Ativo Total}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante}}$$

$$LC = \frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$$

9.21. Caso a empresa interessada apresente resultado inferior ou igual a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), será exigido para fins de habilitação patrimônio líquido mínimo de 10.% do valor total estimado da contratação.

9.22. Os indicadores fixados acima deverão ser atingidos em cada um dos dois últimos exercícios sociais, sob pena de inabilitação;

9.23. Os documentos referidos acima limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 2 (dois) anos;

9.24. Os documentos referidos acima deverão ser exigidos com base no limite definido pela Receita Federal do Brasil para transmissão da Escrituração Contábil Digital - ECD ao Sped.

9.25. As empresas criadas no exercício financeiro da licitação/contratação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura.

## **Qualificação técnica**

9.26. Os critérios de qualificação técnica a serem atendidos pelo fornecedor serão:

9.26.1. Comprovação de aptidão para o fornecimento dos bens deverá ser realizada mediante a apresentação de atestados de capacidade técnica emitidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, que demonstrem, de forma clara e objetiva, que a licitante forneceu bens com características, quantidades e prazos compatíveis com aqueles exigidos no objeto desta licitação, ou do item pertinente.

9.26.1.2 Os atestados apresentados deverão conter, expressamente, a indicação de que os bens fornecidos incluíram as modificações veiculares específicas, conforme exigidas no edital e nos anexos técnicos, de modo a comprovar a experiência prévia da empresa na adequação e customização de veículos especializados, como ambulâncias.

9.26.1.3 O Atestado de capacidade técnica deverá demonstrar o fornecimento do objeto da licitação em um número de no mínimo 50 % (cinquenta por cento) da quantidade do item que o licitante tem a intenção de fornecer;

9.26.1.4. Tal exigência se dá pelo grau de complexidade e especificidade do bem a ser contratado, comprovando assim que a empresa licitante tem condições de fornecer o quantitativo requerido e o nível de qualidade esperado, conforme contratações anteriores;

9.26.2. Comprovação do estrito cumprimento da Lei nº 6.729, de 28 de novembro de 1979 (Lei Ferrari) assegurando ser a licitante empresa autorizada a venda de veículo novo/zero quilometro e com a concessão de comercialização fornecida pelo fabricante;

9.26.2.1. A exigência do cumprimento de requisitos previstos em lei especial, encontra amparo na Lei 14.133/21 em seu art. 67, inciso IV, tornando claro obediência ao princípio da legalidade. Considerando que existem, conforme informação da FENABRAVE - Federação Nacional da Distribuição de Veículos Automotores, 7.400 (sete mil e quatrocentos) concessionárias em mais de 1.000 (mil) cidades do país, não ocorrendo em quebra da concorrência ou restrição da competitividade, mas busca estritamente a efetividade do Programa SAMU 192, uma vez que sua implantação é regionalizada, e a revenda de veículo por não concessionário ou não fabricante (que também se caracteriza como consumidor final), a outro consumidor final, neste caso a administração pública aqui representada pelo Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e Urgência, restaria descaracterizado o conceito jurídico de veículo novo;

9.26.3. Será admitida, para fins de comprovação de quantitativo mínimo, a apresentação e o somatório de diferentes atestados executados de forma concomitante.

9.26.4. Os atestados de capacidade técnica poderão ser apresentados em nome da matriz ou da filial do fornecedor.

9.26.5. O fornecedor disponibilizará todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados, apresentando quando solicitado pela administração, cópia do contrato que deu suporte à contratação, endereço atual da contratante e local em que foi executado o objeto contratado, dentre outros documentos.

## **Disposições gerais sobre habilitação**

9.27. Quando permitida a participação de empresas estrangeiras que não funcionem no País, as exigências de habilitação serão atendidas mediante documentos equivalentes, inicialmente apresentados em tradução livre.

9.28. Não serão aceitos documentos de habilitação com indicação de CNPJ/CPF diferentes, salvo aqueles legalmente permitidos.

9.29. Se o fornecedor for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se o fornecedor for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto para atestados de capacidade técnica, e no caso daqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

9.30. Serão aceitos registros de CNPJ de fornecedor matriz e filial com diferenças de números de documentos pertinentes ao CND e ao CRF/FGTS, quando for comprovada a centralização do recolhimento dessas contribuições.

## **10. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO**

10.1. O custo estimado da contratação possui caráter sigiloso e será tornado público apenas e imediatamente após o julgamento das propostas.

10.1.1. Quando as propostas permanecerem com preços acima do orçamento estimado, o custo estimado da contratação será tornado público após a fase de lances.

10.2. A estimativa de custo levou em consideração o risco envolvido na contratação e sua alocação entre Contratante e Contratado, conforme especificado na matriz de risco constante do Contrato.

10.3. Em caso de Registro de Preços, os preços registrados poderão ser alterados ou atualizados em decorrência de eventual redução dos preços praticados no mercado ou de fato que eleve o custo dos bens, das obras ou dos serviços registrados, nas seguintes situações:

10.3.1. Em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe ou em decorrência de fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, que inviabilizem a execução da ata tal como pactuada, nos termos do disposto na alínea “d” do inciso II do caput do art. 124 da Lei nº 14.133, de 2021;

10.3.2. Em caso de criação, alteração ou extinção de quaisquer tributos ou encargos legais ou superveniência de disposições legais, com comprovada repercussão sobre os preços registrados;

10.3.3. Serão reajustados os preços registrados, respeitada a contagem da anualidade e o índice previsto para a contratação; ou

10.3.4. Poderão ser repactuados, a pedido do interessado, conforme critérios definidos para a contratação.

## **11. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

11.1. A indicação da dotação orçamentária fica postergada para o momento da assinatura do contrato ou instrumento equivalente.

## **12. DISPOSIÇÕES FINAIS**

12.1. As informações contidas neste Termo de Referência não são classificadas como sigilosas [exceto o custo estimado da contratação, que possui caráter sigiloso até o julgamento das propostas].

12.2. Não será permitida participação de empresas que estejam reunidas em consórcio, qualquer que seja a sua forma de constituição, inclusive controladoras, coligadas ou subsidiárias entre si.

12.3. Haverá a possibilidade de adesão de registro de preço para órgão não participantes, observando o disposto no art. 15, inciso XI, c/c art. 32 do Decreto nº 11.462/2023.

## **13. ANEXO I Regras aplicáveis ao instrumento substitutivo ao contrato**

Não se aplica

## **14. ANEXO II TERMO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA**



Por meio deste instrumento, ..... (identificar o Contratado) declara que está ciente e concorda com as disposições e obrigações previstas no Edital **OU** Aviso de Contratação Direta, no Termo de Referência e nos demais anexos a que se refere o Pregão/Concorrência/Dispensa Eletrônica nº...../20....., bem como que se responsabiliza, sob as penas da Lei, pela veracidade e legitimidade das informações e documentos apresentados durante o processo de contratação.

Local-UF, ..... de ..... de 20.... .

---

(Nome e Cargo do Representante Legal)

## 15. Apêndice I

### DESCRIPTIVO TÉCNICO FURGÃO PADRÃO-AMBULÂNCIA SAMU 192

#### Comum aos itens 1, 2 e 3 do QUADRO I deste Termo de Referência

**ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO:** Veículo tipo furgão com carroceria em aço e original de fábrica, longo, de teto alto, zero quilometro (0 km), Air-Bag para os 2 (dois) ocupantes da cabine, Freio com Sistema Anti-Bloqueio (A.B. S.) nas quatro rodas, adaptado para ambulância de SUPORTE BÁSICO ou AVANÇADO DE VIDA, com capacidade volumétrica não inferior a 10 (dez) metros cúbicos no total, com porta lateral deslizante e portas traseiras, contendo todos os itens de segurança aqui exigidos: Freios ABS nas quatro rodas; Corretor de frenagem; Controle antiderrapagem; Controle de estabilidade eletrônicos; Sistema ativo freio com controle eletrônico para auxílio nas arrancadas do veículo em subidas. O veículo deverá ser de fabricação do ano da assinatura do contrato ou do ano subsequente.

#### ESPECIFICAÇÕES DO VEÍCULO:

##### Dimensões

- Comprimento total mínimo = 5.000 mm e máximo de 7.000 mm (Conforme descrito na NBR - ABNT 14.561 /2000);
- Capacidade mínima de carga após a transformação = 770 kg (Conforme descrito na NBR - ABNT 14.561 /2000) ; A empresa vencedora deverá apresentar balança para conferência de tal exigência bem como o descritivo de peso de toda a transformação.
- Comprimento mínimo do salão de atendimento = 3.100 mm.;
- Altura total do veículo (sem tripulantes e pacientes, incluindo-se equipamentos montados no teto, mas excluindo-se antena de rádio) = 2.800 mm (Conforme descrito no item 5.3.11.3 da NBR - ABNT 14.561/2000);
- Altura interna mínima do salão de atendimento **após adaptações** = 1.800 mm Largura externa total mínima (incluindo os retrovisores) = 2.200 mm Dimensões mínima da zona de carga – altura / largura = 1.860 mm / 1.750 mm.

##### Motor

Dianteiro; 4 cilindros;

Sobrealinhamento: Turbo compressor com intercooler

Combustível: Diesel

Potência mínima: 130 cv

Torque mínimo: 30 kgfm<sup>3</sup>

Cilindrada mínima: 1.950 cc

Sistema de Alimentação: Injeção eletrônica.

##### Abastecimento de Combustível

Capacidade mínima: 60 litros

## Freios

Freios ABS nas quatro rodas, Corretor de frenagem, Controle antiderrapagem, controle de estabilidade eletrônicos e Sistema ativo freio com controle eletrônico para auxílio nas arrancadas do veículo em subidas.

## Direção

Direção hidráulica ou direção elétrica ou direção eletro hidráulica, **original de fábrica.**

## Transmissão

Mínimo de 5 marchas à frente ; 1 marcha à ré.

## Equipamentos obrigatórios e Acessórios básicos:

- Cintos de segurança para todos os passageiros, considerando sua lotação completa, obrigatoriamente de três pontos para os ocupantes da cabine, seguindo a normatização e laudos emitidos conforme ABNT NBR 6091-2015;
- O veículo deve estar equipado com limpadores de parabrisas elétricos, de velocidade múltipla e com lavadores que atendam às leis, normas e regulamentos nacionais de trânsito;
- Freios ABS nas quatro rodas; Corretor de frenagem; Controle antiderrapagem, e controle de estabilidade eletrônicos; Sistema ativo freio com controle eletrônico para auxílio nas arrancadas do veículo em subidas;
- Retrovisor interno;
- Revestimento do banco em tecido que permita a assepsia com sabão e álcool 70%;
- Película de Proteção solar (insulfilme) conforme legislação para os vidros laterais da cabine;
- Protetor de cárter, no mínimo 1,4mm, ou equivalente em parâmetros de segurança, com tratamento superficial em pintura a pó (eletrostática) com melhor resistência a intempéries; conforme especificidade e exigências estabelecidas da no item 5.5.5.3.1. da NBR 14.561/2000, desde que não comprometa itens de segurança estabelecido pelo fabricante do veículo.
- O Ministério da Saúde aceitará o uso de material do protetor de cárter conforme seja atestado e garantido pela engenharia da montadora, por meio formal, timbrado e assinado, que não haverá comprometimento da segurança e vida útil de nenhum componente do veículo.
- Caso seja dispensado o uso do protetor de cárter, deverá ser justificada a sua exclusão baseado em requisitos de engenharia e segurança
- Ar condicionado original do veículo com ar quente e frio para todos os ocupantes;
- Tomada de 12 V, no painel para recarga de bateria de celular ou outro equipamento compatível com a voltagem;
- Extintor de incêndio, do tipo pó químico, preferencialmente classe ABC com capacidade de no mínimo 2 kg para o compartimento do motorista, fixado sobre o banco do motorista ou do passageiro.
- Dois avisos em destaque, com os dizeres: “NÃO FUMAR - EQUIPADO COM OXIGÊNIO” e “PRENDER CINTOS DE SEGURANÇA”, na cabine e no compartimento do paciente;
- Corrimão de teto, com pelo menos 152 cm de comprimento e sobressaindo no máximo 10 cm do teto, montado sobre a área do paciente primário. O corrimão deve ser em aço inoxidável, alumínio ou outro material resistente à corrosão, possuindo terminais curvos ou protegidos e cantos arredondados. Os suportes de montagem devem ser cromados, em aço inoxidável, alumínio fundido e polido ou outro material com resistência mecânica similar e resistente à corrosão. O corrimão deve ser instalado de forma a minimizar a possibilidade de soltar-se e deve atender a um ensaio de tração de 136 kg nos três eixos. O ensaio do corrimão deve ser de acordo com a AMD STD 009;1);
- Alarme e câmera de ré, que devem ser ativados quando o veículo estiver engatado à ré. O dispositivo deve atender aos requisitos da SAE J 994, com desempenho (SAE) para tipo C ou B (97dB(A) ou 107 de dB(A) a 122 cm);
- Trava elétrica para todas as portas (cabine e compartimento traseiro) acionadas remotamente;
- Demais equipamentos obrigatórios exigidos pelo CONTRAN, CÓDIGO DE TRÂNSITO BRASILEIRO e em conformidade com o PROCONVE.

## Cabine/ Carroceria

- A estrutura da cabine e da carroceria será original do veículo, construída em aço.

- Altura interna mínima após transformação deverá ser de 1.800 mm no salão de atendimento (compartimento de carga) , com capacidade volumétrica não inferior a 10 (dez) metros cúbicos no total, servido com duas portas traseiras com abertura horizontal de 90 a 270 graus, tendo como altura mínima 1.600 mm (NBR 14561/2000 item 5.9.8), com dispositivo automático para mantê-las abertas, impedindo seu fechamento espontâneo no caso do veículo estacionar em desnível.
- Dotada de estribo revestido em aço com tratamento superficial anticorrosivo ou alumínio antiderrapante, ambos de no mínimo 2mm, sob a porta lateral de embaque do deambulando ao salão de atendimento, para facilitar a entrada de passageiros, sempre que a distância do solo ao piso for maior que 40 cm, estribo este de dimensões compatíveis com o veículo de acordo com norma da ABNT.
- Portas em chapa, com revestimento interno inferior e superior em poliestireno ou ABS, com fechos, tanto interno como externo, resistentes e de aberturas de fácil acionamento em conformidade com o Decreto nº 9.557, de 06 de novembro de 2018.
- Na carroceria, o revestimento interno entre as chapas (metálica - externa e laminado - interna) será em poliuretano de 4cm e/ou mantas térmicas, desde que atenda os requisitos de evitar a proliferação de microrganismos nocivos, com ação retardante quanto à propagação de chamas (atendendo a resolução CONTRAN 498/14), não tóxico e não higroscópico, sendo comprovado através de folhetos técnicos e laudos dos respectivos materiais, não devendo ser utilizado para este fim isopor.
- Na carroceria, o revestimento interno entre as chapas (metálica - externa e laminado - interna) deverá ser completamente isolado para possibilitar o melhor desempenho dos sistemas ambientais (ar condicionado) e também para evitar que ruídos externos e vapores tóxicos penetrem ao interior da viatura; O isolamento deverá ser confeccionado com material que evite a proliferação de microrganismos nocivos, com ação retardante quanto à propagação de chamas, não tóxico e não higroscópico, não sendo aceito em nenhuma hipótese polietileno expandido (isopor).
- A intercomunicação entre a cabine e o salão de atendimento deverá se dar por meio de abertura que possibilite a passagem de uma pessoa, de forma confortável ergonomicamente, sendo a abertura com altura **mínima de 1.450 mm**, sem porta, com acabamento sem arestas ou pontos cortantes. Sendo assim os veículos deverão ser fornecidos com 2 bancos individualizados em 1/3 na cabine.
- Deverá ser dotada de degrau ou estribo revestido em alumínio antiderrapante para acesso ao salão de atendimento na porta traseira da ambulância com previsão para entrada da maca retrátil, sempre que a distância do solo ao piso do salão de atendimento for maior que 50 cm para entrada da maca; com dimensões compatíveis com o veículo de acordo com as normas da ABNT.
- O pneu estepe não deverá ser acondicionado no salão de atendimento.

## Sistema Elétrico

- Será o original do veículo, com montagem de bateria adicional. A alimentação deverá ser feita por duas baterias, sendo a do chassi original do fabricante e uma outra, independente, para o compartimento de atendimento. Essa segunda bateria deverá ser do tipo ciclo profundo e ter no mínimo 150 A, do tipo sem manutenção, 12 volts, instalada em local de fácil acesso, devendo possuir dreno de proteção para evitar corrosão caso ocorra vazamento de sua solução.
- O sistema elétrico deverá estar dimensionado para o emprego simultâneo de todos os itens do veículo e equipamentos especificados neste descritivo técnico e nos previstos pela Portaria GM/MS nº 2.048/2002 para Ambulância Tipo B e Tipo D, quer com a viatura em movimento quer estacionada, sem risco de sobrecarga no alternador, fiação ou disjuntores.
- O veículo deverá ser fornecido com alternador, original de fábrica, com capacidade de carregar ambas as baterias a plena carga simultaneamente e alimentar o sistema elétrico do conjunto. Independente da potência necessária do alternador, não serão admitidos alternadores menores que 140 A.
- O sistema deverá contemplar um carregador flutuador de bateria, mínimo 16A bivolt automático, para recarga da bateria auxiliar, quando o veículo não estiver em utilização, este carregador deve ser ligado à tomada de captação externa.
- Deverá haver um sistema que bloqueie automaticamente o uso da bateria do motor para alimentar o compartimento de atendimento e as luzes adicionais de emergência, quando o veículo estiver com o motor desligado. Este sistema deverá possuir chave solenoide com corpo em material metálico.
- O compartimento de atendimento e o equipamento elétrico secundário devem ser servidos por circuitos totalmente separados e distintos dos circuitos do chassi da viatura.
- A fiação deve ter códigos permanentes de cores ou ter identificações com números/letras de fácil leitura, dispostas em chicotes ou sistemas semelhantes, confeccionados com cabos padrão automotivo com resistência à temperatura mínima de 105°C. Eles serão identificados por códigos nos terminais ou nos pontos

de conexão. Todos os chicotes, armações e fiações devem ser fixados ao compartimento de atendimento ou armação por braçadeiras plásticas isoladas a fim de evitar ferrugem e movimentos que podem resultar em atritos, apertos, protuberâncias e danos.

- Todas as aberturas na viatura para passar a fiação devem ser adequadamente calafetadas. Todos os itens usados para proteger ou segurar a fiação devem ser adequados para utilização e ser padrão automotivo, aéreo, marinho ou eletrônico.
- Todos componentes elétricos, terminais e pontos devem ter uma alça de fio que possibilitem pelo menos duas substituições dos terminais da fiação.
- Todos os circuitos elétricos devem ser protegidos por disjuntores principais ou dispositivos eletrônicos de proteção à corrente (disjuntores automáticos ou manuais de armação), e devem ser de fácil remoção e acesso para inspeção e manutenção.
- Os diagramas e esquemas de fiação em português, incluindo códigos e listas de peças padrão, deverão ser fornecidos em separado.
- Todos os componentes elétricos e fiação devem ser facilmente acessíveis através de quadro de inspeção, pelo qual se possam realizar verificações e manutenção. As chaves, dispositivos indicadores e controles devem estar localizados e instalados de maneira a facilitar a remoção e manutenção. Os encaixes exteriores das lâmpadas, chaves, dispositivos eletrônicos e peças fixas devem ser a prova de corrosão e de intempéries.
- Os equipamentos eletroeletrônicos devem incluir filtros, supressores ou protetores, a fim de evitar radiação eletromagnética e a consequente interferência em rádios e outros equipamentos eletrônicos.
- Central elétrica composta de disjuntor térmico e automático e reles instalado na parte superior do armário. Chave geral com corrente nominal contínua mínima de 120 A, de material resistente a quebras e danos por manuseio frequente e localizada ao alcance do motorista.
- Inversor de corrente contínua (12V) para alternada (110V) com capacidade mínima de 1.000W de potência máxima contínua (não de pico), com onda senoidal pura.
- O painel elétrico interno, localizado na parede sobre a bancada próxima à cabeceira do paciente, deverá possuir uma régua integrada com no mínimo oito tomadas, sendo seis tripolares (2P+T) de 110V (AC) e duas 5V(DC) padrão USB, além de interruptores com teclas do tipo “iluminadas” ou com indicador luminoso. Deverá possuir um voltímetro para monitoramento da voltagem.
- As tomadas elétricas deverão manter uma distância mínima de 35 cm de qualquer tomada de Oxigênio. Duas tomadas tripolares (2P+T) de 110V (AC) montadas na parede oposta, na altura da região torácica do paciente secundário (assento da tripulação).
- Tomada externa (tripolar) para captação de energia instalada a uma altura máxima de 170 cm do chão com reforço estrutural para a sua fixação evitando assim avarias na lataria do veículo quando for utilizada, obrigatoriamente instalada do lado esquerdo do veículo (lado do motorista). Essa tomada deverá estar protegida contra intempéries e a prova d'água (IP67), estando em uso ou não.
- Deverá ser acompanhada por um fio de extensão de elevada resistência às intempéries e compatível com o sistema de plugues, tendo no mínimo 20 metros de comprimento, devendo ter a seguinte configuração: tomada “macho” afixado no veículo e a tomada “fêmea” em uma das pontas do cabo.
- Um transformador automático ligado à tomada de captação, que permita o carro ser ligado a uma rede elétrica tanto de 110 como de 220 VCA e com sistema automático de comutação entre o transformador e o inversor, de modo que, forneça sempre 110 VCA para as tomadas internas.

## Iluminação

A iluminação do compartimento de atendimento do veículo deve ser de dois tipos:

- Natural - mediante iluminação fornecida pelas janelas do veículo (cabine e carroceria), com vidros opacos ou jateados com três faixas transparentes no compartimento de atendimento;
  - Artificial - deverá ser feita por no mínimo seis luminárias, instaladas no teto, com diâmetro mínimo de 200 mm, em base estampada em alumínio cor branca ou injetada em plástico, em modelo LED, podendo utilizar um dos conceitos de Led que segue:
1. Possuir no mínimo 08 leds de 01 Watt cada, tendo cada led intensidade luminosa mínima de 40 lúmens;
  2. Possuir no mínimo 50 leds de alta eficiência luminosa, tendo cada Led, intensidade luminosa mínima de 7.000 mc e ângulo de abertura de 70° (categoria alto brilho);
  3. Possuir no mínimo 50 leds com intensidade luminosa de 12.000 mc e ângulo de abertura de 20°;
  4. Possuir mínimo de 100 leds, com fluxo mínimo de 1000 lúmens e ângulo de abertura de 120° (categoria alto brilho).
- Em todas opções, a luminária deverá possuir a tensão de trabalho de 12 v e consumo nominal de 1 Ampere por luminária. Os leds deverão possuir cor predominantemente cristal com temperatura mínima de 5350° K e

máxima de 10.000° K, com lente de policarbonato translúcido, com acabamento corrugado para difusão da luz, distribuídas de forma a iluminar todo o compartimento do paciente, segundo padrões mínimos estabelecidos pela ABNT.

- Deverá possuir, também, duas luminárias com foco dirigido sobre a maca, podendo ser:
  1. Com lâmpadas em modelo led, com no mínimo 12 leds de alta eficiência luminosa, tendo cada led intensidade luminosa mínima de 7.000 mc e ângulo de abertura de 120° (categoria alto brilho);
  2. Com módulo articulado com no mínimo 04 leds de 1 W cada, tendo cada led intensidade luminosa mínima de 40 lúmens, dotados de lente colimadora em plástico de Engenharia com resistência automotiva e alta visibilidade. Os leds deverão possuir cor predominantemente cristal com temperatura mínima de 5.350° K e máxima de 10.000° K.
- Qualquer que seja a opção aplicada, essa deverá contar com lente em policarbonato translúcido.
- Os acionamentos devem estar dispostos no painel de comando, dentro do salão de atendimento, com interruptores de teclas com visor luminoso individual de acionamento ou com indicador luminoso.
- A iluminação externa deverá contar com holofotes tipo farol articulado regulável manualmente na parte traseira e nas laterais da carroceria, com acionamento independente e foco direcional ajustável 180° na vertical podendo ser:
  1. Com lâmpada do tipo alógeno com potência mínima de 50 Watts cada;
  2. Com no mínimo 12 leds de alta potência, de quinta geração, compacto e selado, com conjunto ótico em plástico de engenharia com resistência automotiva e alta visibilidade na cor cristal, em formato circular com lentes de no mínimo 80 mm de diâmetro. Especificações: Cor Cristal: temperatura de cor de 6500°K típico; Capacidade luminosa mínima: 1000 Lúmens (típica para cada farol); Tensão de aplicação: 12 vcc; Corrente média: 1,1A.

## **SINALIZAÇÃO ACÚSTICA E LUMINOSA DE EMERGÊNCIA**

### **Sinalizador Frontal Principal**

Deverá possuir um sinalizador principal do tipo barra em formato linear, com múltiplas lentes e módulos, com comprimento mínimo de 1.300 mm e máximo de 1.500 mm, largura mínima de 250 mm e máxima de 350 mm e altura mínima de 55 mm e máxima de 70 mm, instalada no teto da cabine do veículo. Estrutura da barra em Policarbonato Transparente reforçado com alumínio extrudado, e tampa injetada em policarbonato na cor vermelha rubi, estruturada em módulos (tampas) sequenciais que ocupem toda área interna do tamanho do sinalizador, resistente a impactos e descoloração, com tratamento UV que deve ser integrada à matéria-prima, sendo proibido o uso de vernizes para esta proteção, devendo ser utilizado preferencialmente parafusos de aço inox para as junções e fixações da barra ou presilhas com eficiência de vedação equivalente.

Conjunto luminoso composto por mínimo, 12 (dose) módulos com no mínimo 04 LEDs de no mínimo 3W cada, tendo cada LED fluxo luminoso típico de no mínimo 50 lúmens @ 350 mA e Tj 85°C, dotados de lente colimadora em plástico de Engenharia com resistência automotiva e alta visibilidade, ou com no mínimo 06 Leds de no mínimo 1W cada em refletores parabólicos, distribuídos equitativamente por toda a extensão visível da barra, sem pontos cegos de luminosidade, desde que o “design” no veículo permita, com consumo máximo de 6 A. Este equipamento deverá possuir sistema de gerenciamento de carga automático, gerenciando a carga da bateria quando o veículo não estiver ligado, desligando automaticamente o sinalizador se necessário, evitando assim a descarga total da bateria e possíveis falhas no acionamento do motor do veículo.

O Sinalizador frontal principal, deve possuir Certificação SAE, atendendo as normas e testes especificados abaixo, cuja comprovação se dará por meio de apresentação, no momento de aprovação do Protótipo, de Laudo emitido por entidade acreditada para as seguintes normas:

- SAE J595\_202108 Revised Class 1: Red – Front/Rear direction, Ponto HV mínimo de 1200 Cd e 27800 Cd-Seg /Min;
- SAE J575\_202104 Revised – Mechanical Tests (4.2 Vibration, 4.5 Warpage, 4.10 Moisture, 4.12 Dust, 4.13 Corrosion);
- SAE J845\_202108 Class 1/Red – 180° Hemispherical Coverage;
- SAE J578\_202004 – Color Test.

Somente serão aceitos laudos de revisões diferentes das especificadas, caso o laudo seja de revisão realizada posteriormente a revisão solicitada.

### **Sinalizadores Frontais Secundários**

Deverá ter 02 sinalizadores na cor branca, distribuídos pelas grades frontais na parte superior de acordo com o “design” do veículo, que possam ser acionados em conjunto com o sistema de sinalização principal, cada sinalizador será composto por um módulo com no mínimo, 6 LEDs Brancos de 3 W cada, tendo cada LED fluxo luminoso típico de no mínimo 110 lúmens @ 350 mA e Tj 85° C, dotados de lente em plástico de Engenharia com resistência automotiva e alta visibilidade.

Deverá ter 04 sinalizadores na cor vermelho rubi, distribuídos pelas grades frontais (inferior e/ou superior) de acordo com o “design” do veículo, que possam ser acionados em conjunto com o sistema de sinalização principal. Cada sinalizador será composto por um módulo com no mínimo 6 LEDs Vermelhos de no mínimo 3 W cada, tendo cada LED fluxo luminoso típico de no mínimo 50 lúmens @ 350 mA e Tj 85° C, dotados de lente em plástico de Engenharia com resistência automotiva e alta visibilidade.

Os sinalizadores frontais secundários devem possuir Certificação SAE, atendendo as normas e testes especificados abaixo, cuja comprovação se dará por meio de apresentação, no momento de aprovação do Protótipo, de Laudo emitido por entidade acreditada para as seguintes normas:

SAE J595\_202108 Revised Class 1: Red – Front/Rear direction, Ponto HV mínimo de 1000 Cd e 20.000 Cd-Seg/Min e White - Front/Rear direction, Ponto HV mínimo de 2800 Cd e 35.000 Cd-Seg/Min.

SAE J575\_202104 Revised – Mechanical Tests (4.2 Vibration, 4.5 Warpage, 4.10 Moisture, 4.12 Dust, 4.13 Corrosion);

SAE J845\_202108 Class 1/Red/White

SAE J578\_202004 – Color Test.

Somente serão aceitos laudos de revisões diferentes das especificadas, caso o laudo seja de revisão realizada posteriormente à revisão solicitada.

### **Sinalizadores Laterais**

Três sinalizadores pulsantes intercalados, de cada lado da carroceria da ambulância, sendo dois com lentes rubis com no mínimo 08 LEDs Vermelhos de no mínimo 2 Watts cada, tendo cada LED fluxo luminoso típico de no mínimo 50 lúmens @ 350 mA e Tj 85° C e um central com lentes cristais com no mínimo 08 LEDs Brancos de no mínimo 2 Watts cada, tendo cada LED fluxo luminoso típico de no mínimo 110 lúmens @ 350 mA e Tj 85° C, com frequência mínima de 90 “flashes” por minuto, com lente injetada de policarbonato, resistente a impactos e descolorização com tratamento “UV” que deve ser integrada à matéria-prima, sendo proibido o uso de vernizes para esta proteção.

Os sinalizadores laterais devem possuir Certificação SAE, atendendo as normas e testes especificados abaixo, cuja comprovação se dará por meio de apresentação, no momento de aprovação do Protótipo, de Laudo emitido por entidade acreditada para as seguintes normas:

SAE J595\_202108 Revised Class 1: Red – Front/Rear direction, Ponto HV mínimo de 1.800 Cd e 43.200 Cd-Seg/Min e White - Front/Rear direction, Ponto HV mínimo de 3.200 Cd e 60.000 Cd-Seg/Min.

SAE J575\_202104 Revised – Mechanical Tests (4.2 Vibration, 4.5 Warpage, 4.10 Moisture, 4.12 Dust, 4.13 Corrosion);

SAE J845\_202108 Class 1/Red/White

SAE J578\_202004 – Color Test.

Somente serão aceitos laudos de revisões diferentes das especificadas, caso o laudo seja de revisão realizada posteriormente a revisão solicitada.

Todos os equipamentos/acessórios de adaptação no veículo base deverá ser para aplicação exclusivamente automotiva.

### **Sinalizadores Traseiros**

Dois sinalizadores na parte traseira da ambulância com lentes rubis com no mínimo 08 LEDs Vermelhos de no mínimo 2 Watts cada, tendo cada LED fluxo luminoso típico de no mínimo 50 lúmens @ 350 mA e Tj 85° C, com frequência mínima de 90 “flashes” por minuto, operando mesmo com as portas traseiras abertas e permitindo a

visualização da sinalização de emergência no trânsito, quando acionado. Com lente injetada de policarbonato, resistente a impactos e descolorização com tratamento “UV” que deve ser integrada à matéria-prima, sendo proibido o uso de vernizes para esta proteção.

Os sinalizadores traseiros devem possuir Certificação SAE, atendendo as normas e testes especificados abaixo, cuja comprovação se dará por meio de apresentação, no momento de aprovação do Protótipo, de Laudo emitido por entidade acreditada para as seguintes normas:

SAE J595\_202108 Revised Class 1: Red – Front/Rear direction, Ponto HV mínimo de 1.800 Cd e 43.200 Cd-Seg/Min e White - Front/Rear direction, Ponto HV mínimo de 3.200 Cd e 60.000 Cd-Seg/Min.

SAE J575\_202104 Revised – Mechanical Tests (4.2 Vibration, 4.5 Warpage, 4.10 Moisture, 4.12 Dust, 4.13 Corrosion);

SAE J845\_202108 Class 1/Red/White

SAE J578\_202004 – Color Test.

Somente serão aceitos laudos de revisões diferentes das especificadas, caso o laudo seja de revisão realizada posteriormente a revisão solicitada.

### **Sinalização Acústica**

Sinalizador acústico com amplificador de potência mínima de 100W RMS @13,8 Vcc, mínimo de quatro tons distintos, sistema de megafone com ajuste de ganho e pressão sonora de no mínimo 115 dB, que será comprovada por medição na aprovação do protótipo e a 1m de distância, por aparelho fornecido pela CONTRATADA e/ou empresa adaptadora, devidamente certificado e aferido por entidade acreditada pelo INMETRO, medição realizada em cada um dos drivers.

Estes equipamentos não poderão gerar ruídos eletromagnéticos ou qualquer outra forma de sinal que interfira na recepção de sinais de rádio ou telefonia móvel. O controle da Sirene deve possuir no mínimo 14 botões, contendo todos os comandos de toda a sinalização visual e acústica deverão estar localizados em painel único, na cabine do motorista próximo a instalação da central multimídia no centro do veículo com fácil alcance tanto pelo motorista quanto equipe de apoio da cabine do veículo e possuir controle acoplado permitindo sua operação por ambos os ocupantes da cabine, e o funcionamento independente do sistema visual e acústico, e será dotado de:

1. Controle para quatro tipos de sinalização (para uso em não emergências; para uso em emergências; para uso em emergências durante o atendimento com o veículo parado; para uso em emergências durante o deslocamento);
2. Botão liga-desliga para a sirene e comutação entre os quatro tipos de toque de sirene (SIRENES);
3. Botão “MAN” sem retenção para acionamento do tom Wail, tipo “toque rápido”;
4. Botão “HORN” sem retenção para acionamento do tom Horn, tipo “toque rápido”;
5. Microfone para utilização da sirene como megafone;
6. Controle de volume do megafone;
7. Botão para acionamento da luz frontal para iluminação de área na cor branca da grade do veículo;
8. Botão para acionamento da luz de área traseira acima das portas, visando a iluminação de área na cor branca da traseira do veículo;
9. Botão para acionamento das luzes de área instaladas na lateral esquerda, visando a iluminação de área na cor branca na lateral esquerda do veículo;
10. Botão para acionamento das luzes de área instaladas na lateral direita, visando a iluminação de área na cor branca na lateral direita do veículo;
11. Botão OFF, deve desligar qualquer função que esteja acionada no painel de controle;
12. Botão para acionamento da função “Hands Free” ou “Mãos livres”, quando acionado, esse recurso possibilita o acionamento das funções da sirene através do botão original da buzina que fica no volante do veículo. Quando esta função estiver ativada e for acionado a buzina com a sirene desligada, emitirá o som característico do “HORN”.
13. Botão “SIRENE NOTURNA” para atenuação de volume da Sirene;
14. Botão luzes de Cena/ ÁREA: Liga e Desliga Botões da LUZ de CENA ESQUERDA + DIREITA + TRASEIRO + LUZ DE ÁREA.

Todos os comandos de toda a sinalização visual e acústica deverão estar localizados em painel único, na cabine do

motorista próximo a instalação da central multimídia no centro do veículo com fácil alcance tanto pelo motorista quanto equipe de apoio da cabine do veículo e possuir controle acoplado permitindo sua operação por ambos os ocupantes da cabine, e o funcionamento independente do sistema visual e acústico.

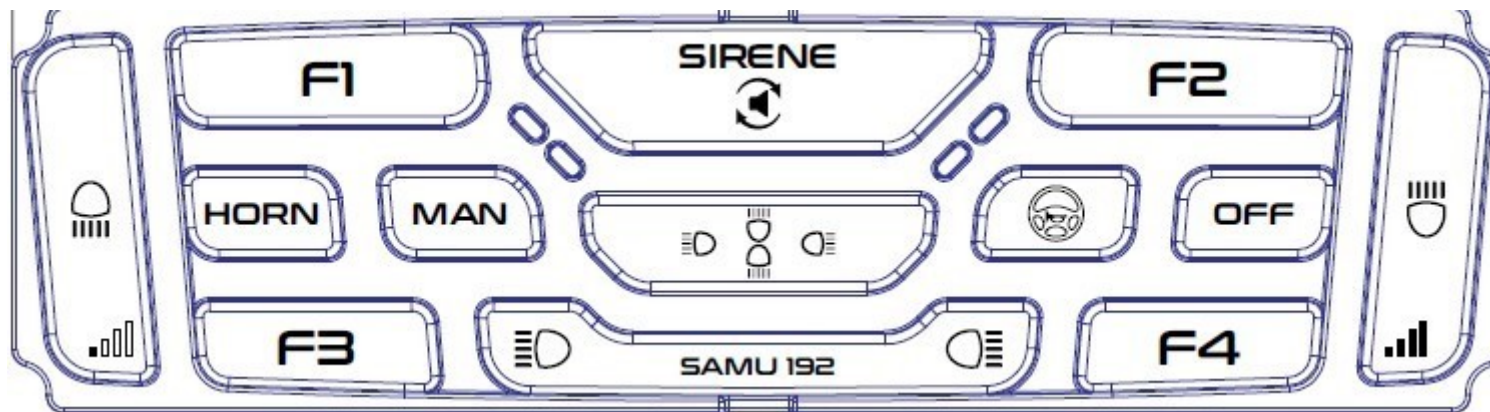


Imagem meramente ilustrativa

Deverá possuir sinalizador acústico de ré.

Todos os controles sonoros deverão ter sua modificação de configuração (para uso em não emergências; para uso em emergências; para uso em emergências durante o atendimento com o veículo parado; para uso em emergências durante o deslocamento) através da buzina do veículo e também por controle acoplado a central.

Deverá possuir sistema multimídia de no mínimo 7" com resolução LCD com a função de espelhamento exclusivamente por bluetooth, com câmera de ré integrada, gps integrado, original de fábrica ou homologado pelo fabricante dos veículos a fim de manter todas as garantias.

Deverá ser fornecido manual de utilização de todo o sistema de sinalização com orientações sobre seu uso e otimização do consumo, para os diversos tipos de uso como, por exemplo: Deslocamento em emergência; deslocamento em não emergência; parada em atendimento; entre outros que se fizerem necessários.

### **Sistema de Oxigênio**

O veículo deverá possuir um sistema fixo de Oxigênio e ar comprimido, além de ser acompanhado por um sistema portátil de oxigenação.

Sistema fixo de Oxigênio e ar comprimido (redes integradas ao veículo): contendo dois cilindros de oxigênio e um cilindro de ar comprimido de no mínimo 15 litros cada, localizados na traseira da viatura, do lado esquerdo, entre o armário e a porta traseira, em suportes individuais para os cilindros, com cintas reguláveis e mecanismo confiável resistente a vibrações, trepidações e/ou capotamentos, possibilitando receber cilindros de capacidade diferentes, equipado com válvula pré-regulada para 3,5 a 4,0 kgf/cm<sup>2</sup> e manômetro interligado, de maneira que se possa utilizar qualquer dos cilindros sem a necessidade de troca de mangueira ou válvula de um cilindro para o outro.

Todos os componentes desse sistema deverão respeitar as normas de segurança (inclusive veicular) vigentes e aplicáveis. Os suportes dos cilindros não poderão ser fixados por meio de rebites. Os parafusos fixadores deverão suportar impactos sem se soltar. As cintas de fixação dos torpedos deverão ter ajuste do tipo "catraca". As cintas não poderão sofrer ações de alongamento, deformidade ou soltar-se com o uso, devendo suportar capacidade de tração de peso igual ou superior a dois mil kg.

As mangueiras deverão passar através de conduítes, embutidos na parede lateral do salão de atendimento, para evitar que sejam danificadas e para facilitar a substituição ou manutenção. O suporte do cilindro deverá ter aplicação de borracha, protegendo o cilindro quando esteja posicionado no suporte. O compartimento de fixação dos cilindros, deverá ser revestido no piso por borracha ou outro material de características adequadas para proteção da pintura do cilindro e proteções em aço inoxidável onde os cilindros são apoiados para se evitar a ocorrência de ranhuras e desgaste no piso.

Na região da bancada, ao lado da cabeceira do paciente deverá existir uma régua quádrupla com duas saídas de oxigênio e duas saídas de ar comprimido, oriundo dos cilindros fixos, composta por estrutura metálica resistente, com fechamento automático, roscas e padrões conforme ABNT. Tal régua deverá ser afixada em painel removível



para melhor acesso ao sistema de tubulação para manutenção. A régua quádrupla deverá possuir: fluxômetro, umidificador para O<sub>2</sub> e aspirador tipo venturi para ar comprimido, com roscas padrão ABNT. O chicote deverá ser confeccionado em náilon, conforme especificações da ABNT e, juntamente com a máscara de O<sub>2</sub>, em material atóxico.

O projeto do sistema fixo de oxigênio deverá ter laudo de aprovação da empresa habilitada, distribuidora dos equipamentos.

Sistema portátil de Oxigênio completo: contendo cilindro de Oxigênio de alumínio de no mínimo 0,5 m<sup>3</sup> / 3 litros, válvula redutora com manômetro, fluxômetro, saída para aspiração com válvula reguladora e circuito do paciente (frasco, chicote, nebulizador e máscara). Este cilindro deve ser de alumínio, a fim de facilitar o transporte. Todo o sistema deverá ser integrado em estrutura de suporte, com alça para transporte, confeccionado em material resistente e lavável, deverá ser acondicionado dentro da cabine do paciente, seguro e de fácil remoção quando seu uso for necessário. Os sistemas fixo e portátil de Oxigênio deverão possuir componentes com as seguintes características:

Válvula reguladora de pressão: corpo em latão cromado, válvula de alívio calibrada, manômetro aneroide de 0 a 300 kgf/cm<sup>2</sup>, pressão de trabalho calibrada para aproximadamente 3,5 kgf/cm<sup>2</sup>. Conexões de acordo com ABNT.

Umidificador de Oxigênio: para sistema fixo. Frasco em PVC atóxico ou similar, com capacidade de no mínimo 250 ml, graduado, de forma a permitir uma fácil visualização. Tampa de rosca e orifício para saída do Oxigênio em plástico resistente ou material similar, de acordo com as normas da ABNT. Borboleta de conexão confeccionada externamente em plástico ou similar, e internamente em metal, que proporcione um perfeito encaixe, com sistema de selagem, para evitar vazamentos.

Sistema borbulhador (ou difusor) composto em metal na parte superior e tubo condutor de PVC atóxico ou similar.

Extremidade da saída do fluxo de oxigênio em PVC atóxico ou similar, com orifícios de tal maneira a permitir a umidificação homogênea do Oxigênio.

Fluxômetro para rede de Oxigênio e ar comprimido: fluxômetro de 0-15 l/min, constituído de corpo em latão cromado ou alumínio anodizado, guarnição e tubo de medição em polycarbonato cristal, esfera em aço inoxidável. Vazão máxima de 15 l/min a uma pressão de 3,5 kgf/cm<sup>2</sup>. Sistema de regulação de vazão por válvula de agulha. Porca de conexão de entrada, com abas para permitir montagem manual. Escala com duplo cônico. Conexões de entrada e saída normatizadas pela ABNT. Fluxômetro para sistema portátil de oxigenoterapia: o fluxômetro do equipamento portátil não poderá ser do tipo que controla o fluxo pela esfera de aço, mas deverá ser do tipo que controla o fluxo por chave giratória, com furos pré-calibrados que determinam as variações no fluxo, de zero (fluxômetro totalmente fechado) até um máximo de 15 l/min, com leitura da graduação do fluxo feitas em duas pequenas aberturas (lateral e frontal) no corpo do fluxômetro, com números gravados na própria parte giratória, permitindo o uso do cilindro na posição deitada ou em pé, sem que a posição cause interferência na regulação do fluxo. Deverá ser compatível com acessórios nacionais, conforme normas da ABNT.

Aspirador tipo Venturi: para uso com ar comprimido, baseado no princípio venturi. Frasco transparente, com capacidade de 500 ml e tampa em corpo de náilon reforçado com fibra de vidro. Válvula de retenção desmontável com sistema de regulação por agulha. Selagem do conjunto frasco-tampa com a utilização de um anel (o-ring) de borracha ou silicone. Conexões de entrada providas de abas para proporcionar um melhor aperto. Conexões de entrada e saída e boia de segurança normatizadas pela ABNT, com alta capacidade de sucção.

Mangueira para oxigênio e ar comprimido: com conexão fêmea para oxigênio, com comprimento suficiente para interligar o painel aos cilindros, fabricada em 3 camadas com náilon trançado, PVC e polietileno. Conexões de entrada providas de abas de alta resistência e normatizadas pela ABNT. Com seção transversal projetada para permitir flexibilidade, vazão adequada e resistência ao estrangulamento acidental. Borboleta de conexão confeccionada externamente em plástico ou similar, e internamente em metal, para conexão aos cilindros e conexões sextavadas em metal para conexões ao painel de forma a proporcionar um perfeito encaixe, com sistema de selagem para evitar vazamentos.

Máscara facial com bolsa reservatório: formato anatômico, com intermediário para conexão em PVC ou similar, atóxico, transparente, leve, flexível, provido de abertura para evitar a concentração de CO<sub>2</sub> em seu interior. Dotada de presilha elástica para fixação na parte posterior da cabeça do paciente.

## Ventilação

A adequada ventilação do veículo deverá ser proporcionada por janelas e ar condicionado. A climatização do salão de atendimento deverá permitir o resfriamento e o aquecimento ser homologado pelo fabricante do veículo. Todas as janelas do compartimento de atendimento deverão propiciar ventilação, dotadas de sistema de abertura e fechamento. O compartimento do motorista deverá ser fornecido com o sistema original do fabricante do chassi.

Para o compartimento do paciente, deverá ser fornecido um sistema com ar condicionado, aquecimento e ventilação nos termos do item 5.12 da NBR 14.561 e sua capacidade térmica deverá ser com mínimo de 40.000 BTUs e possuir unidade condensadora de teto visando melhor eficiência buscando uma melhor troca térmica com o ambiente externo e redução na saturação do trocador de calor devido impurezas. O sistema de ar condicionado do compartimento do paciente deverá ser dotado de sistema de purificação do ar com tecnologia de Ionização Radiante (LED UV-C) que assegure a eliminação de no mínimo 80% das contaminações (biológicas, químicas e físicas) no compartimento de atendimento ao paciente com agravo. Visando evitar riscos de quebra e contaminação, o sistema precisa ser em estado sólido, sendo vedado o uso de lâmpadas de vidro. O sistema deverá ter comprovação por laudo de laboratório acreditado nacional ou internacional para comprovar sua eficiência e apresentado no ato no certame.

## **Bancos**

Os bancos da cabine (condutor e passageiro) devem manter condições idênticas de ergonomia, conforto e segurança; devem ter projeto ergonômico, sendo dotados de encosto estofado, apoio de cabeça e cinto de segurança, e revestidos de courvin lavável impermeável e com resistência a intempérie e limpeza com sabão e álcool 70%. Na cabine cinto de três pontos e para cadeira fixa com sistema giratório do médico com cinto de três pontos.

No salão de atendimento, paralelamente à maca, um banco lateral escamoteável, tipo baú, revestido em courvin lavável impermeável e com resistência a limpeza com sabão e álcool 70% e as intempéries, de tamanho mínimo de 1,83 m, que permita o transporte de no mínimo de três pacientes assentados ou uma vítima imobilizada em prancha longa, dotado de três cintos de segurança subabdominal no caso de pacientes sentados e afivelamento que possibilite a fixação da vítima na prancha longa sobre o banco. A prancha longa deve ser acondicionada com segurança sobre este banco com sistemas de fixação que impeçam sua movimentação. O encosto do banco baú deverá ter no máximo 70 mm de espessura. Este banco tipo baú deve conter um orifício com tampa, na base inferior, que permita escoamento de água quando da lavagem de seu interior. O banco tipo baú deve possuir ainda uma única fechadura simples, evitando sua abertura involuntária.

O interior deste banco baú deverá ter uma lixeira de fácil acesso para uso e remoção, para colocação de sacos de lixo de aproximadamente 5 litros. O acesso à lixeira deverá ser vertical ou horizontal e com tampa, de modo a reduzir a contaminação e facilitar o manuseio dos resíduos, também deve conter um compartimento para reservatório de perfurocortantes no interior deste banco. Esse compartimento deve ter um orifício na parte superior, com tubo em aço inox, localizada na altura da cabeceira da maca próximo ao banco lateral para descarte dos perfurocortantes.

Na cabeceira da maca, localizado entre a cabine e a maca, ao longo do eixo desta, voltado para a traseira do veículo, deverá haver um banco, de projeto ergonômico, com sistema giratório de 360 graus e com travamento de pelo menos 8 posições equidistantes a fim de promover total segurança ao ocupante com cinto de segurança de 3 pontos, ajuste em nível e distância adequado para permitir que um profissional de saúde ofereça cuidados à vítima incluindo acesso a vias aéreas.

## **Maca Biarticulada**

### **Base Normativa**

A maca deve atender as especificações das normas ABNT-NBR 14561/2000, itens 5.9.3/ 5.10.5/5.10.7/ 5.10.8.1/ 5.14.4 subitens M1, M2, M10 e M21; e a AMD STD 004; . Possuir laudo de ensaio de resistência e capacidade de carga em concordância com as normas acima citadas. Os laudos deverão ser elaborados por responsável técnico devidamente cadastrado e autorizado pela ANVISA, com comprovação de vínculo com a empresa fabricante, Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) e Registro dos Produtos junto a ANVISA.

### **Características:**

A maca deverá ser do tipo biarticulada, totalmente confeccionada em duralumínio tendo sua estrutura principal em barras retangulares ou circulares para transporte com alças laterais basculantes, projetada para cargas pesadas e

para reduzir o esforço no momento de colocá-la ou retirá-la da ambulância, podendo ainda, ser manobrada por apenas um socorrista. Deverá possuir mecanismos para recolhimento independente das pernas com sistema escamoteável de cada eixo acionado por alavancas de retração. Deve ser provida com respaldo ajustável, com elevação da cabeça, pernas e tronco do paciente em pelo menos 45 graus e suportar nestes itens peso mínimo de 100 kg.

A estrutura principal do leito deverá ser montada com perfis longitudinais de duralumínio de alta resistência em formato oblongo com bordas arredondadas e capacidade para suportar altas cargas.

### **Dimensões**

A altura da maca deverá ser definida de acordo com a altura do veículo onde será instalada. A medida da altura é tomada do solo ao piso da ambulância.

Comprimento total fechada.....mínimo de 1950 mm

Largura total.....mínimo de 550mm

Comprimento do leito.....mínimo de 1800 mm

Peso líquido.....máximo 40Kg

Diâmetro das rodas.....200 mm

### **Capacidade de carga**

A maca deve suportar uma carga de 300 Kg e deverá ser submetida a testes com uma carga equivalente a uma vez e meia a capacidade de carga estabelecida, ou seja 450 Kg. O espaldar deve suportar uma carga de 100 Kg na inclinação 20 graus. O fabricante deve apresentar laudo técnico que comprove estas capacidades.

Colchonete: bipartido, confeccionado em espuma ou similar, revestido por material resistente e impermeável, sem costuras ou pontos que permitam entrada de fluídos ou secreções; demais componentes ou acessórios necessários à sua perfeita utilização e encaixe na maca.

### **Cintos de Segurança**

Deve possuir 3 (três) cintos de segurança com três dispositivos de afivelamento para imobilização do paciente (tórax, bacia e tornozelos). Os cintos devem ser dispostos de forma a prevenir movimentos longitudinais e transversais durante o transporte. Em conjunto com o cinto do tórax, devem ser fornecidos dois cintos adicionais para imobilização do dorso superior (acima dos ombros), para minimizar o movimento para frente durante uma frenagem violenta ou em acidente com impacto frontal. Os cintos devem ser fabricados com fitas de poliéster na largura de 50 mm, com fivelas metálicas e terminais tipo engate rápido automotivo. Os cintos devem ser presos nas bases do leito e ser facilmente removidos para lavagem, manutenção, ou até mesmo para troca de posição na maca.

### **Rodízios**

A maca deve possuir 6 (seis) rodízios, sendo 4 (quatro) giratórios de 200 mm de diâmetro com sistema de freios e 2 (dois) aéreos na mesma altura do nível do piso, com a finalidade de apoiar a maca e facilitar sua colocação e retirada da ambulância.

Sistema de ancoragem e travamento: junto com a maca deve ser fornecido um completo sistema para ancoragem e travamento, composto por um guia de direcionamento lateral próximo ao armário afixado no assoalho do veículo e com dois batentes frontais. Deverá ser instalado um reforço de inox em cada descanso das rodas da maca, sendo a fixação no assoalho do veículo com parafusos, arrebites ou outra fixação semelhante, sendo vedada a utilização apenas de cola, a fim de evitar ou minimizar o desgaste causado pelo rodízio da maca no salão de atendimento, e um conjunto de travamento central de engate rápido de fácil acesso e acionamento.

O sistema de ancoragem deverá ser testado conforme exigências descritas no item 5.10.7 da norma ABNT NBR 14561/2000 que indica os itens S4 e S5 da norma AMD Standard 004 e deve suportar uma carga de 1000 kgf. no sentido longitudinal, lateral e vertical, individualmente.

O fabricante da maca deverá apresentar um laudo técnico comprovando que o sistema de ancoragem foi testado, suportando um impacto com desaceleração de no mínimo 10 G.

## **Acessórios:**

A maca deve contar com um suporte de soro e sangue acoplado junto ao leito. O suporte deve ser telescópico e escamoteável e suportar no mínimo dois kg de peso. A maca deve possuir uma etiqueta de identificação do fabricante, com CNPJ, telefone e número serial para identificação e rastreabilidade.

## **2.7. Garantia**

A maca deve contar com uma garantia de fábrica de 2 (dois) anos contra defeitos de fabricação.

A maca deverá ser instalada longitudinalmente no salão de atendimento com a cabeceira voltada para frente do veículo.

Uma vez dentro do veículo, esta maca deve ficar adequadamente fixa à sua estrutura, impedindo sua movimentação lateral ou vertical quando do deslocamento do mesmo. Quando montada fora da ambulância deverá ter uma altura máxima de até 1.200 mm.

O sistema que fixa a maca ao assoalho da ambulância deverá ser montado de maneira a permitir o escoamento de líquidos no assoalho abaixo da maca evitando-se o seu acúmulo.

A base do banco e as proteções em inox para maca e travas da maca fixas ao piso, devem ser vedadas, com exceção ao guia da maca que deverá ser vedado parcialmente de modo a não permitir o acúmulo de água

## **Cadeira de Rodas**

Cadeira de rodas, dobrável; para pacientes adultos; estrutura confeccionada em alumínio; com estrutura reforçada; assento e encosto destacáveis para limpeza, confeccionados em material resistente e impermeável; rodas com pneus de borracha.

Deverá ser alojada na porta traseira direita do veículo, fixada por um sistema de fixação seguro de alta resistência sendo vetada a utilização de arrebites, e que permita a fácil colocação e remoção. Medidas aproximadas quando fechada: 105 x 45 x 15 cm.

## **Prancha/Maca de Resgate e Salvamento**

Deverão ser fornecidas dois sistemas de Prancha de resgate e salvamento com as seguintes especificações:

Trata-se de um sistema de estabilização, imobilização e emergência e transporte de pacientes/vítimas que deverá seguir a descrição a seguir: cada sistema será composto de 01 unidade de prancha longa, confeccionada de material totalmente impermeável, plástico ou polietileno, não dobrável, lavável, na cor amarela.

Deverá apresentar cantos e bordas arredondadas, com orifícios oblongos nas bordas para passar os cintos e orifícios para pega de mão. Deverá ser leve, pesando no máximo 7,5Kg.

Dimensões aproximadas: 1800 mm x 450 mm.

Não conduzir eletricidade, não possuir soldas ou emendas ou reforços metálicos. Possuir flutuação em água. Ser radio transparente (ao raio X) e impermeável. Deverá permitir a imobilização e o transporte adequado de adultos e crianças.

Deverá ter no mínimo 30 orifícios, ou seja, orifícios nas extremidades e na parte interna, para permitir a imobilização adequada à crianças e adultos. As duas extremidades deverão possuir formato retangular.

Deverá possuir em uma das extremidades da prancha, o sistema de acoplagem dos blocos imobilizadores de cabeça, que permita sua regulação no momento de uso, diretamente na prancha e sem uso de costuras ou velcro, de forma a facilitar a utilização e a higienização adequada.

O sistema deverá acompanhar 01 par de blocos para uso adulto e 01 par de blocos para uso infantil, os blocos deverão ser confeccionados de material resistente, impermeável, lavável, livre de tecidos, costuras ou velcros.

Deverá possuir orifício central, que abranja a região auricular.

Os tamanhos deverão ser diferenciados para uso adulto e para uso infantil.

Devera possuir orifícios próprios, diretamente na prancha, para o encaixe dos tirantes de cabeça e de queixo.

Tirante da testa: 900 mm de comprimento x 30 mm de largura, confeccionado em alça de **nylon reforçado ou poliéster de alta resistência** na cor preta com ajuste através de sistema de velcro, tendo na região central uma almofada confeccionada em etil vinil acetato de 190 mm x 30 mm x 16 mm.

Tirante do queixo: 900 mm x 30 mm de largura, confeccionado em alça de **nylon reforçado ou poliéster de alta resistência** na cor preta com ajuste através de sistema de velcro, tendo na região central uma abertura 100 mm de comprimento para encaixe do queixo.

Estes tirantes proporcionam a imobilização da cabeça e pescoço, impedindo os movimentos de flexão, extensão, rotação e inclinação lateral.

Todas as costuras da peça são reforçadas com no mínimo duas passadas sobrepostas, tendo até em alguns pontos quatro passadas, com arremate em sistema de retrocesso.

As medidas podem ter variações de 5%.

Deverá vir acompanhada de jogos de cinto de contenção tipo aranha com múltiplos pontos de fixação.

Tecido em **nylon reforçado ou poliéster de alta resistência**, com tratamento contra mofo, fungos e lavável; com regulagem do comprimento através de fechos de engate rápido que estão localizados na parte inferior da fita.

Deverá vir acompanhada de jogos compostos por 03 unidades (01 na cor vermelha, 01 na cor amarela e 01 na cor verde ) de cinto confeccionado em **nylon reforçado ou poliéster de alta resistência** com fecho de engate rápido na cor preta confeccionado em náilon, nas medidas de 160 cm de comprimento, por 5 cm de largura cada

Na extremidade superior da fita central deve possuir um dispositivo confeccionado com fita preta com comprimento máximo de 110 cm com regulagem do comprimento (fechos de engate rápido) de forma que evita que a vítima escorregue pela prancha.

Acima deste dispositivo possui uma fita na cor preta fixada perpendicularmente a fita central com comprimento máximo de 125 cm para prender a região do tornozelo com mecanismo de regulagem do comprimento.

Na parte intermediária da fita central deve possuir três alças fixadas perpendicularmente a fita central para prender na sequência: as pernas da vítima com fita na cor vermelha com comprimento máximo de 180 cm com regulagem do comprimento, para fixação da região do quadril na fita de cor preta com comprimento máximo de 185 cm com regulagem do comprimento e para fixação do tórax na fita de cor amarela com comprimento máximo de 210 cm com regulagem do comprimento (engate rápido).

As fitas perpendiculares devem prender o calcanhar, pernas, quadril, e tórax possuem um mecanismo que faz com que deslizem sobre a fita central para que sejam regulados os pontos de fixação das fitas de acordo com a altura da vítima.

Na parte superior da fita central, fixado perpendicularmente, possui uma fita na cor verde musgo com comprimento máximo de 245 cm com regulagem do comprimento (engate rápido) para fixação dos braços.

Fixado a esta fita possui duas fitas perpendiculares na cor verde com comprimento máximo de 130 cm com regulagem do comprimento (engate rápido) com a finalidade de prender os ombros da vítima.

O acabamento interno é feito em perfil termoplástico de 25 mm x 0,8 mm na cor preta. Manual do usuário escrito em português.

Caso o licitante não seja o fabricante do objeto, deverá anexar documento assinado e com firma reconhecida, emitido pelo fabricante, autorizando o licitante oferecer o produto e garantir sua entrega e garantia; (carta de solidariedade do fabricante).

## Design Interno e Externo

A distribuição dos móveis e equipamentos no salão de atendimento deverá considerar os seguintes aspectos:

### Design interno

Deve dimensionar o espaço interno da ambulância, visando posicionar, de forma acessível e prática, a maca, bancos, equipamentos e aparelhos a serem utilizados no atendimento às vítimas. Nas áreas interiores superiores das molduras de portas, devem ser colocados protetores estofados para amortecer o impacto na cabeça de pacientes ou tripulação. Estes protetores devem ser usados em outras áreas que poderão causar este tipo de acidente.

Os materiais fixados na carroceria da ambulância (armários, bancos, maca) deverão ter uma fixação reforçada de maneira que, em caso de acidentes, os mesmos não se soltem.

**Paredes:** As paredes internas deverão ser revestidas de material lavável e resistente aos processos de limpeza e desinfecção comuns às superfícies hospitalares podendo ser em compensado naval revestido com placas de PRFV (plástico reforçado com fibra de vidro) laminadas, ou PRFV com espessura mínima de 3 mm moldada conforme geometria do veículo ou Acrilonitrila Butadieno Estireno (ABS) com espessura mínima de 3 mm e todos materiais devem estar em conformidade com a resolução do Contran Resolução Nº 498, de 29 de Julho de 2014. As caixas de rodas se expostas deverão possuir revestimento conforme descrito acima.

As arestas, junções internas, pontos de oxigênio fixados na parede do interior do salão de atendimento deverão ter um sistema de proteção, e deverá ser evitado as formações pontiagudas, a fim de aumentar a segurança e favorecer a limpeza.

Não poderá ser utilizada massa siliconizadas ou outras para os acabamentos internos, somente será permitido o uso de adesivo selador de poliuretano monocomponente.

**Balaústre:** Deverá ter dois pega-mão paralelos no teto do salão de atendimento (cor amarela), cujo comprimento deve corresponder a pelo menos 70% do comprimento total do teto do salão. Ambos posicionados próximos às bordas da maca, sentido traseira-frente do veículo. Confeccionado em alumínio de no mínimo 1 polegada de diâmetro, com 3 pontos de fixação no teto, instalados sobre o eixo longitudinal do compartimento, através de parafusos e com dois sistemas de suporte de soro deslizável, devendo possuir dois ganchos cada para frascos de soro.

Deve ter dois pega-mão ou balaústres verticais (cor amarela), sendo um junto a porta lateral corrediça e um junto a porta traseira direita, para auxiliar no embarque.

**Piso:** Deverá ser resistente a tráfego pesado, revestido com material tipo vinil ou similar em cor clara, de alta resistência, lavável, impermeável, antiderrapante mesmo quando molhado. Sua colocação deverá ser feita nos cantos de armários, bancos, paredes e rodapés, de maneira continuada até 10 cm de altura destes para evitar frestas. Sem emendas ou com emendas fundidas com o próprio material, instalado sobre piso de madeira compensado naval, com aproximadamente 15 mm de espessura, ou sobre material de mesma resistência e durabilidade ou superior que o compensado naval. Deverão ser fornecidas proteções em aço inoxidável instalados de forma longitudinal por onde corra os rodízios da maca.

**Barra guia:** deverá ser instalada no piso do salão de atendimento barra guia direcional longitudinal iniciando na parte traseira do veículo direcionando a entrada da maca até a parte frontal de fixação; seu formato poderá ser cilíndrico ou quadrado, sendo suas arestas vedadas a fim de evitar acúmulo de sujidades.

**Proteção para rodízio:** deverá ser instalada uma reforço de inox em cada descanso das rodas da maca, sendo a fixação no assoalho do veículo com parafusos, arrebites ou outra fixação semelhante, sendo vedada a utilização apenas de cola, a fim de evitar ou minimizar o desgaste causado pelo rodízio da maca no salão de atendimento.

**Janelas:** Com vidros translúcidos, opacos ou jateados e corrediços em todas as 3 portas (duas portas traseiras em folha e uma lateral deslizante) de acesso ao compartimento traseiro, que permitam ventilação e que também possam ser fechadas por dentro, de maneira que não possam ser abertas pela parte externa. Na porta lateral deslizante, se houver o aro de proteção da janela, deverá ser confeccionado em material que não sofra deformação com a exposição a intempéries climáticas (altas e baixas temperaturas, chuvas, luz solar, etc.), além de ser vedada a utilização apenas de cola para sua fixação.

**Armários:** Conjunto de armários para a guarda de todo o material de emergência utilizado no veículo. Armários com prateleiras internas, laterais em toda sua extensão em um só lado da viatura (lado esquerdo). Deverá ser confeccionado em compensado naval com no mínimo 15mm de espessura, revestido interna e externamente em material impermeável e lavável (fórmica ou similar) ou Acrilonitrila Butadieno Estireno (ABS).

Barra cilíndrica: deverá ser instalada uma barra cilíndrica de inox para fixação das bombas de infusão, afixada na bancada localizada próximo ao painel de tomada, distante 150mm do armário lateral esquerdo e a 150mm de profundidade. Deverá possuir 2 ganchos para fixação de bolsas de medicamentos.

O projeto dos móveis deve contemplar o seu adequado posicionamento no veículo, visando o máximo aproveitamento de espaço, a fixação dos equipamentos e a **asepsia do veículo**. As portas de todos os armários deverão ser corrediças em policarbonato, bipartidas com sistema de travamento manual que impeça sua abertura involuntária quando o veículo estiver em movimento.

Todas as gavetas e portas devem ser dotadas de trinco externo para impedir a abertura espontânea das mesmas durante o deslocamento do veículo. Os trincos devem ser de fácil acionamento, possibilitando sua abertura com apenas uma mão, porém não podendo ser do tipo “pressione para abrir”. As gavetas devem ter limitações de abertura, para impedir que sejam retiradas, acidentalmente, durante sua utilização.

Todas as prateleiras deverão ter batentes frontais, até mesmo nos armários com portas, a fim de dificultar que os materiais caiam quando o veículo estiver em movimento.

Possuir compartimento para guarda dos 2 cilindros de oxigênio e 1 cilindro de ar comprimido, instalados na parte traseira do compartimento do paciente.

Bancada para acomodação dos equipamentos, inclusive barra removível para acomodação das bombas infusoras, permitindo a fixação e o acondicionamento adequado dos equipamentos, com batente frontal e lateral de no mínimo 50 mm e borda arredondada.

Os materiais auxiliares confeccionados em metal, tais como: pregos, dobradiças, parafusos e etc., deverão ser protegidos com material antiferrugem. Os puxadores terão que ser embutidos ou semi-embutidos.

O Apêndice III mostra apenas uma orientação a respeito da distribuição interna dos armários, sendo que deverá prevalecer o descritivo deste Termo de Referência com as dimensões descritas abaixo o mais aproximadas possíveis dependendo da disponibilidade do veículo:

- 01 armário para guarda de materiais com portas corrediças em policarbonato, bipartidas, com batente frontal de 50 mm, medindo 80 cm de comprimento por 30 cm de profundidade, com uma altura de 35 cm;
- 01 armário para guarda de materiais com divisórias tipo prateleiras, com tirantes em náilon de retenção, para evitar que o material ali acomodado caia durante o deslocamento, com batente frontal de 50 mm. Medindo, cada prateleira, 50 cm de comprimento por 30 cm de profundidade, com uma altura de 37 cm;
- 01 armário tipo bancada para acomodação de equipamentos com batente frontal de 50 mm, para apoio de equipamentos e medicamentos, com 145 cm de comprimento por 40 cm de profundidade, com uma altura de 70 cm;
- 02 gavetas localizadas junto à divisória, abaixo do armário com portas corrediças e trava de segurança.
- 01 bagageiro superior para materiais leves, com no mínimo 120 cm de comprimento, 35 cm de largura, com uma altura de 30 cm.
- 01 armário localizado acima do banco baú para materiais leves, com aproximadamente 90 cm de comprimento, 15 cm de altura e 20 cm de profundidade, com portas corrediças ou basculantes de acrílico, devendo acompanhar o ângulo lateral do veículo.

## **Design Externo**

A cor da pintura bem como as logomarcas a serem coladas nas ambulâncias são as definidas pelo Ministério da Saúde e encontram-se no Apêndice III- A deste Termo de Referência.

Deverá ser aplicado em toda a ambulância após aplicação da padronização visual (logomarca e escritas) verniz, a fim de proteger e dar longevidade ao padrão serigráfico do veículo.

## **Demais equipamentos e materiais a serem fornecidos com a ambulância**

Equipamentos e materiais complementares, que deverão ser fornecidos juntamente com a ambulância, de acordo com o descritivo técnico, a seguir:

- 01 (um) Extintor de Pó ABC de 6 kg na parte frontal do salão de atendimento e 01 (um) Extintor de Pó ABC de 4kg na parte traseira do salão de atendimento. Ambos os extintores deverão estar montados em um suporte seguro e de fácil remoção; sendo um na parte dianteira do salão de atendimento afixado atrás do banco do

motorista e um na parte traseira do veículo, podendo ser do lado esquerdo ou direito, conforme a disponibilidade para fixação segura.

- 05 Cones de segurança para trânsito, com altura entre 700 e 760 mm e base com lados de 400 (+ ou – 20) mm, em plástico maleável, sendo vedado a utilização de plástico rígido, na cor laranja, com faixas refletivas de longa durabilidade, de acordo com normas da ABNT, que deverão ser fixados na porta traseira esquerda por um sistema de fixação seguro e que permita a fácil colocação e remoção.
- 01 (uma) Lanterna portátil: Lanterna à bateria e carregador anexo ou incorporado, portátil, que permita no mínimo 08 horas de uso com alta intensidade, corpo em termoplástico resistente a impacto, com peso máximo de 1 quilo, com entrada bivolt automática (110-240V), bateria recarregável.

### Garantias e Assistências Técnicas

A garantia de veículo deverá ser total, inclusive contemplando os acessórios e equipamentos instalados pela empresa, com cobertura pelo período de 12 (doze) meses e sem limite de quilometragem a contar da assinatura do gestor no termo de doação na plataforma SEI, ou pelo período previsto no manual do proprietário, prevalecendo o de maior duração de cobertura.

- É vedada à CONTRATADA opor qualquer restrição de assistência técnica constantes no manual do fabricante ou em outro instrumento da fábrica, cuja participação no certame configura plena aceitação das condições exigidas;
- Assistências Técnicas e de Manutenção: No ato da contratação deverá possuir assistência técnica autorizada em todos os Estados e no Distrito Federal, bem como apresentar relação dos prestadores da assistência técnica autorizada em cada Estado da Federação e no Distrito Federal com endereço completo, telefone, CEP, e-mail, etc;
- No período de garantia, os serviços de assistência técnica deverão ser efetuados e o problema solucionado num prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar da data da solicitação/notificação oficial.
- Se a Contratada não puder atender dentro do prazo estabelecido, deverá justificar e comprovar por escrito os motivos, ficando a prorrogação por mais 10 (dez) dias úteis, condicionada à aceitação do usuário do bem (ente donatário).
- As revisões do veículo deverão obedecer rigorosamente ao programa de manutenção preventiva estabelecido pela contratada, conforme as diretrizes técnicas do fabricante, de modo a assegurar o pleno desempenho e a longevidade do bem. Esclarece-se que a primeira revisão, correspondente ao serviço de entrega técnica e verificação inicial, será integralmente custeada pela empresa fornecedora, não gerando qualquer ônus ao ente donatário. As revisões subsequentes, todavia, correrão às expensas do beneficiário do objeto desta licitação, competindo, portanto, aos Estados e/ou Municípios responsáveis pela operação do serviço SAMU 192 o custeio e a execução tempestiva desses procedimentos.
- A realização das revisões programadas, dentro dos prazos e condições estipulados pelo fabricante, constitui requisito indispensável para a preservação da garantia contratual, em conformidade com o disposto no art. 50 do Código de Defesa do Consumidor, de modo que seu descumprimento poderá acarretar a perda total ou parcial dessa cobertura.
- É vedada a elaboração de manual de proprietário exclusivo para os veículos objeto da presente contratação com termos distintos daqueles fornecidos aos proprietários particulares do mesmo modelo do veículo.
- Os equipamentos a serem fornecidos com os veículos estarão acompanhados de seus respectivos certificados e condições de garantia.

## 16. Apêndice II

### EQUIPAMENTOS EXCLUSIVOS E OBRIGATÓRIOS À AMBULÂNCIA

#### SAMU 192 TIPO D

Comum ao item 3 do QUADRO I deste Termo de Referência

#### DESCRIPTIVO TÉCNICO DOS EQUIPAMENTOS

EQUIPAMENTO	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE FORNECIMENTO
-------------	-----------	-------------------------



1	Aspirador portátil de secreções, elétrico com bateria recarregável	Unit.
2	Oxímetro portátil, alimentação a pilha, tipo de medição "Hand Held" digital.	Unit.
3	Ventilador artificial eletrônico de transporte neonatal/pediátrico /adulto	Unit.
4	Bomba de infusão	Unit.
5	Monitor cardioversor-Desfibrilador	Unit.
6	Bomba de infusão de seringa	Unit.

## ESPECIFICAÇÕES DOS EQUIPAMENTOS

- **Equipamento 01: Aspirador Portátil De Secreções, Elétrico, Com Bateria Recarregável.**

### 01 unidade em cada ambulância Tipo D

Aspirador portátil de Secreções, Elétrico, com bateria recarregável: tipo portátil, elétrico, com bateria recarregável (bivolt automático – 100v-240v) com bateria recarregável de autonomia mínima de 40 minutos em uso contínuo. Caixa de corpo único, construída em material resistente ao uso de agentes desinfetantes. Frascos graduados com capacidade de mínima de 1200 ml, com válvula de segurança anti-transbordamento e reutilizável. Possuir regulador de aspiração com vacuômetro, indicador luminoso de carga. Vazão: 20 l/min. Faixa de vácuo: 0 a 500 mmhg. Bivolt. Deverá possuir sistema de fixação de parede para recarga do aspirador, fonte chaveada de 19v e bolsa de transporte do equipamento pela equipe.

- **Equipamento 02: Oxímetro Portátil, Alimentação A Pilha, Tipo Medição "Hand Held", Digital.**

### 01 unidade em cada ambulância Tipo D

Oxímetro Portátil, Alimentação a bateria, Tipo Medição "Hand Held", Digital (Transportável) com bateria recarregável. O equipamento deve ser adequado ao uso em transporte extra hospitalar, ambulâncias e ambientes de remoção. Deverá possuir capa em silicone que proteja o equipamento em caso de queda. Deve possuir tela em LCD de alta resolução, possibilidade de rotação da tela (modo horizontal ou vertical), 3 modos (Triagem, monitor e gravação), indicar nível de SPO2, frequência Cardíaca, força de pulso, onda plestimografica e tabela de tendências. Alarmes visuais e sonoros, ajustáveis e programáveis e tecla de silenciamento. Deve possuir conexão e cabo USB para computadores e cartão de memória de no mínimo 32G (trinta e dois Gigas) para armazenamento e transferência de dados. Software que permita armazenar, visualizar e compartilhar eventos, com drive de instalação. Capa de proteção e suporte para superfícies planas. Deve possuir bateria recarregável integrada ao equipamento com alimentação Bivolt automático com autonomia mínima de 12 horas.

O equipamento deve permitir ser usado mesmo quando estiver sendo carregado na rede elétrica para uso em pacientes adultos, pediátricos e neonatais com capacidade de monitoramento e no mínimo 64 horas de tendências. Seu peso não deve ultrapassar 300 gramas com bateria e capa de proteção. O Equipamento deve ser aprovado pelo INMETRO e possuir garantia mínima de 01 ano.

- **Equipamento 03: Ventilador Artificial Eletrônico De Transporte Neonatal/Pediátrico/Adulto.**

### 01 Unidade em cada ambulância Tipo D

Ventilador Artificial Eletrônico De Transporte Neonatal/Pediátrico/Adulto: Ciclado a volume ou a Pressão, transportável intra/extra hospitalar e atendimento de emergência, projetado para atender pacientes com insuficiência respiratória.

#### Características mínimas:

Modalidades VCV (Ventilação Controlada a Volume), PC (Pressão Controlada), SIMV (Ventilação Mandatória Intermitente Sincronizada) e CPAP (Ventilação com Pressão Positiva nas Vias Aéreas).

#### Requisitos mínimos:

Pressão controle de 1 a 60 cmH<sub>2</sub>O de 40 a 100%

FiO<sub>2</sub> de 21 a 100%

Peep de 0 a 40 cmH<sub>2</sub>O

Possui controle digital direto para os principais parâmetros ajustáveis a cada modalidade. Display de cristal líquido com tecnologia touchscreen, apresentando os controles e a monitorização da ventilação.

Ajuste de parâmetros com rapidez e precisão através de botão giratório ou tecnologia touchscreen. Botão para inspiração manual.

Condição de Stand By ativada manualmente, de forma rápida e precisa.

Válvulas de segurança e antiasfixia incorporadas no equipamento, assim como válvulas de oxigênio, pressão e expiratória com servo-controle eletrônico. Parâmetros ajustados específicos referente a cada modalidade escolhida, com possibilidade de ajustes de sensibilidade por pressão e por fluxo. Válvulas de segurança contra asfixia e Pressão Alta.

Alarme pressão limite, desconexão, bateria fraca e pressão de O<sub>2</sub>, com interface blender com ar aspirado do ambiente para concentrações de O<sub>2</sub> de no mínimo 50 a 100%.

Alimentação 100 ou 220 Vac, com ou sem entrada de bateria externa, bateria interna recarregável com autonomia mínima de 4 horas. Possuir suporte para maca e suporte para parede;

#### Acessórios mínimos que devem acompanhar o equipamento:

01 (um) circuitos autolaváveis para paciente adulto;

02 (dois) circuitos autolaváveis para paciente pediátrico;

02 (dois) circuitos autolaváveis para paciente Neonatal;

01 (uma) mangueira para conexão de rede de oxigênio;

01 (um) suporte para fixação em maca para ambulância e unidades móveis de resgate e demais acessórios para o perfeito funcionamento do equipamento.

- **Equipamento 04: Bomba De Infusão Com Equipo Universal**

#### 02 unidades em cada ambulância tipo D

Bomba De Infusão Com Equipo Universal: Bomba de infusão com equipo universal, características:

Equipamento, independente e de programação simples.

Deverá possuir equipo dedicado com segmento de silicone, Mecanismo peristáltico linear (tipo dedilhamento);

Três modos de infusão – Volumétrico, Dose e DERS (biblioteca de drogas) Indicado para neonatologia, pediatria e adulto;

Peso: Até 4 quilos;

Dimensões aproximadas: 182 x 140 x 190 mm Alimentação: Bivolt; Frequência de operação – 50 / 60 Hz Consumo máximo em 110v de 40 VA e em 220v de 60VA

Possuir completo sistema de alarmes sonoro e visual para oclusão, com indicação do local da oclusão, KVO, pressão no sistema, final de infusão, nível de carga e utilização em bateria e monitoramento contínuo do sistema mecânico;

Possuir controle de contraste, luz do visor, volume de alarme, data/hora. Todos os parâmetros e informações do display deverão ser em português. Cabo de interface 12v; Possuir sistema de bolus manual e automático; Possuir modo standby;

Possuir Biblioteca de Fármacos configurável, que permite a configuração de doses mínimas e máximas por droga; Possibilitar cálculo de dosagem, aumento e redução nas taxas de perfusões graduais, e armazenamento de dados; Grau de proteção IP32;

Visor colorido;

Possuir bateria com duração média de 4h Consumo máximo – 29 VA; Taxa de infusão: 0,1 ml hora a 1.200ml/hora;

KVO (keep vein open – taxa de infusão para a manutenção da veia até a troca imediata da nova solução ou suspensão da terapia) – taxa de infusão configurável, menor ou igual o fluxo programado – mínimo de 0,1 ml/h e máximo de 5,0 ml/h;

Purgar/Bolus - configurável Margem de erro -  $\pm$  5% Acessórios:

Cabo de alimentação (rede elétrica).

Funções Especiais:

Auto teste ao ligar

Tela colorida, intuitiva,

Seleção do nível de pressão de oclusão Seleção do nível de alarme sonoro Configuração de Personalidade (nome da instituição, unidade, etc.)

Modo DERS – possibilita configurar 2.000 medicamentos na biblioteca Opera no modo DOSE e DERS nos padrões: Dose (g/mg/ug/U/mU) / tempo (h/min)

Dose (g/mg/ug/U/um) / Peso (kg) / Tempo (h/min) Preenchimento do equipo Bloquear teclado Pausa programável Zerar valores,

Memória mínima de 1.000 entradas do histórico,

Alteração da taxa de infusão sem interromper a programação

Modo Noturno – diminui a intensidade da luminosidade do display Indicativo do nível da Bateria.

#### **Alarmes:**

Ar na linha

Finalizando infusão

Final de infusão KVO

Oclusão Superior

Oclusão Inferior

Porta aberta

Nível da Bateria

Falha na programação

#### **Equipos:**

Dedicados a Bomba de Infusão

Dotados de injetor lateral (exceto para infusão de sangue e foto protetor), sistema Needle Free (dispensa o uso de agulhas) Isentos de DEHP

Válvula antirrefluxo livre (impede fluxo livre e refluxo sanguíneo) Terminação Luer Lock Rotativo com tampa filtro hidrófobo.

- **Equipamento 5 – Monitor cardioversor-Desfibrilador**

## **01 unidade em cada ambulância Tipo D**

Monitor cardioversor-Desfibrilador/Cardioversor bifásico: com tela colorida de cristal líquido de alta resolução com no mínimo 6,0 polegadas em LCD colorido, permitindo a visualização de pelo menos 2 ondas. Alça para transporte integrada. Equipamento robusto, resistente a vibrações e impactos, suporte para fixação com fácil remoção, deve possuir proteção contra entrada de líquidos e poeira com índice igual ou superior a IP44.

Deve possuir os modos de monitorização, desfibrilação externa semiautomática (DEA) e manual, e marca-passo não invasivo.

Deve possuir PANI, EtCO<sub>2</sub>, FR, Spo<sub>2</sub>, TEMP.

Profundidade de compressão torácica.

Monitor de sinais vitais.

O ECG deve estar disponível nos modos de monitorização, desfibrilação manual e DEA, através de cabo de ECG (reutilizável) e pás adesivas. Capacidade de realizar ECG de 12 Derivações. Possuir feedback da qualidade da RCP em tempo real para pacientes adultos com ajuste do feedback conforme o tipo de paciente selecionado, exibindo na tela do cardioversor o valor numérico da frequência das compressões e gráfico de barras ou onda da profundidade das compressões com marcações dos limites superior e inferior da profundidade para pacientes adultos conforme atuais diretrizes de ressuscitação da AHA.

O modo de desfibrilação deve oferecer, minimamente, desfibrilação manual simples em 3 etapas e cardioversão sincronizada, imediatamente após a detecção de uma onda "R" na medida do ECG. Seleção de carga que ofereça às possibilidades de ajustes que abranjam no mínimo as escalonações (1 a 9, 10, 20, 30, 50, 100, 150, 200 a 360J).

Possuir modo de marca-passo não invasivo aplicados através de pás adesivas integrado ao equipamento com largura de pulso de 20 ms 40 ms, devendo possuir entrada única no equipamento das pás adesivas para desfibrilação e marca-passo.

Registrador/Impressora integrado para papel de no mínimo 50 mm de largura para impressão de relatórios acerca de eventos, choques, alarmes e testes operacionais. Possuir memória para armazenamento do atendimento, sendo permitindo a transferência de dados registradas no equipamento através da porta USB ou sem fio – infravermelho, wi-fi ou bluetooth" interno ao equipamento, conexão USB com cabo para transferência ou cartão de memória com no mínimo 32G (trinta e dois Gigas) de memória.

O equipamento deve possuir bateria de íons de lítio recarregável facilmente intercambiável pelo usuário com autonomia para no mínimo 120 desfibrilações em energia máxima sem a necessidade de recarga ou uma segunda bateria ou capacidade para no mínimo 4 horas de monitoração de ECG sem necessidade de recarga ou uma segunda bateria. Indicadores na bateria e na tela do cardioversor do tempo de autonomia da carga restante.

Alimentação em CA 110/220V para recarga completa da bateria em no máximo 5 horas.

### **Acompanha:**

01 (um) par de pás adesivas reutilizáveis com 24 géis adesivos ou 24 pás adesivas descartáveis com sensor RCP reutilizável para desfibrilação tanto em modo manual quanto em modo DEA para desfibrilação;

01 (uma) bateria com autonomia solicitada; 01 (um) cabo de ECG de 3 vias; 01 (um) cabo de ECG de 5 vias; 01 (um) cabo de ECG de 10 vias; 01 (um) rolo/bloco de papel; 01 (um) manual do usuário;

01 (um) software de revisão do atendimento que permita visualizar traçado de ECG, choques realizados, frequência e profundidade das compressões durante a RCP, porcentagem de compressões no alvo, fração de RCP, tempo de atendimento, eventos críticos;

01 (um) sensor de RCP reusável para feedback em tempo real quanto a frequência e profundidade das compressões com cabo para interconexão ao equipamento ou acoplado as pás adesivas de desfibrilação. Nesse caso, as pás descartáveis fornecidas deverão conter sensor de feedback da manobra RCP;

01 (uma) bolsa com alça tiracolo para transporte do equipamento e todos os seus acessórios.

- **Equipamento 6 – Bomba de infusão de seringa**

## **02 unidades em cada ambulância Tipo D**

Bomba de infusão de seringa: com sistema eletrônico micro processado para administração de soluções, através de seringa previamente instalada. Equipamento portátil, leve e compacto, para infusão de drogas ou medicamentos, por via parenteral de alta precisão, segurança e confiabilidade para pacientes

adultos, pediátricos e neonatal. Deverá possuir as seguintes características:

Auto teste no início do funcionamento do equipamento; Alerta de colocação da seringa na posição errada;

Possuir completo sistema de alarmes sonoro e visual para oclusão, com indicação do local da oclusão, KVO, pressão no sistema, final de infusão, nível de carga e utilização em bateria e monitoramento contínuo do sistema mecânico:

Possuir controle de contraste, luz do visor, volume de alarme, data/hora. Todos os parâmetros e informações do display deverão ser em português. Cabo de interface 12v;

Possuir sistema de bólus manual e automático; Possuir modo standby;

Possuir Biblioteca de Fármacos configurável, que permite a configuração de doses mínimas e máximas por droga; Possibilitar cálculo de dosagem, aumento e redução nas taxas de perfusões graduais, e armazenamento de dados; Grau de proteção IP34;

Visor colorido;

Possuir bateria com duração média de 6h, Taxa de infusão: 0,1 ml hora a 1.000ml/hora;

KVO (keep vein open – taxa de infusão para a manutenção da veia até a troca imediata da nova solução ou suspensão da terapia) – taxa de infusão configurável, menor ou igual o fluxo programado – mínimo de 0,1 ml/h e máximo de 5,0 ml/h

Purgar/Bolus - configurável Margem de erro -  $\pm 2\%$  Acessórios:

Cabo de alimentação (rede elétrica).

## **17. Apêndice II-A**

**Equipamentos Exclusivos e obrigatórios à AMBULÂNCIA SAMU 192 TIPO B comum ao item 2 do QUADRO I deste termo de referência**

### **DESCRIPTIVO TÉCNICO DOS EQUIPAMENTOS:**

EQUIPAMENTO	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE FORNECIMENTO
1	Aspirador portátil de secreções, elétrico com bateria recarregável	Unit.
2	Oxímetro portátil, alimentação a pilha, tipo medição "Hand Held", Digital.	Unit.

3	DEA (Desfibrilador externo Automático)	Unit.
---	--	-------

## ESPECIFICAÇÕES DOS EQUIPAMENTOS

- **Equipamento 01: Aspirador portátil de secreções, elétrico, com bateria recarregável**

### 01 unidade em cada ambulância Tipo B

Aspirador portátil de secreções, elétrico, com bateria recarregável: Tipo portátil elétrico, com bateria recarregável (bivolt automático – 100v-240v) com durabilidade de uso superior a 45 minutos quando utilizado fora da rede elétrica. Uso contínuo. Caixa de corpo único, construída em material resistente ao uso de agentes desinfetantes. Frascos graduados com capacidade de 1200 ml, com válvula de segurança anti-transbordamento. Possuir regulador de aspiração com vacuômetro, indicador luminoso de carga. Vazão: 20 l/min. Faixa de vácuo: 0 a 500 mmhg. Bivolt. Deverá possuir sistema de fixação de parede para recarga do aspirador, fonte chaveada de 19v, e bolsa de transporte do equipamento pela equipe.

- **Equipamento 02: Oxímetro Portátil, Alimentação A Pilha, Tipo Medição “Hand Held”, Digital.**

### 01 unidade em cada ambulância Tipo B

Oxímetro Portátil, Alimentação A Pilha, Tipo Medição “Hand Held”, Digital: (transportável) com bateria recarregável. O equipamento deve ser adequado ao uso em transporte extra hospitalar, ambulâncias e ambientes de remoção. Deverá possuir capa em silicone que proteja o equipamento em caso de queda. Deve possuir visor colorido de LCD de alta resolução, possibilidade de rotação da tela (modo horizontal ou vertical), 3 modos (Triagem, monitor e gravação), indicar nível de SPO2, frequência Cardíaca, força de pulso, onda plestimográfica e tabela de tendências. Alarmes visuais e sonoros, ajustáveis e programáveis e tecla de silenciamento. Deve possuir conexão USB para computadores. Software, sem custos adicionais, que permita armazenar, visualizar e compartilhar eventos. Capa de proteção e suporte para superfícies planas. Deve possuir bateria recarregável integrada ao equipamento com alimentação Bivolt automático com autonomia mínima de 12 horas.

O equipamento deve permitir ser usado mesmo quando estiver sendo carregado na rede elétrica para uso em pacientes adultos, pediátricos e neonatais com capacidade de monitoramento e no mínimo 64 horas de tendências. Seu peso não deve ultrapassar 300 gramas com bateria. O Equipamento deve ser aprovado pelo INMETRO e possuir garantia mínima de 01 ano.

- **Equipamento 03: DEA (Desfibrilador Externo Automático)**

### 01 unidade em cada ambulância Tipo B:

Desfibrilador externo automático: Forma de onda monofásica de baixa energia de 360J para choque ou bifásica de baixa energia de 200J para choque. Deve permitir desfibrilação manual e possuir sistema automático de avaliação do ECG, identificando a necessidade do choque. Adaptável a qualquer paciente adulto ou criança. Análise automática da impedância torácica do paciente possuindo energia configurável com dose de choque inicial de 150 joules para adultos e para crianças no mínimo 50 joules, de acordo com o Protocolo da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Possui botão liga/desliga, botão de choque luminoso, display em cristal líquido incorporado no próprio gabinete para exibição de instruções em português, traçado de ECG, frequência cardíaca, feedback da RCP, número de choques e tempo de funcionamento.

Feedback da RCP em tempo real quando a profundidade das compressões na tela do desfibrilador. Permitir a monitoração contínua do ECG através do cabo de 3 vias. O equipamento deve solicitar que seja colocada a pá de desfibrilação no caso de identificado uma arritmia tratável por choque.

Mensagem e comando por texto e voz em português. Deve manter a carga por ao menos 30 segundos antes da descarga interna automática caso não haja disparo pelo operador. Permite a utilização nos modos semi-automático onde a análise e carga do choque são realizadas pelo equipamento e manual onde o profissional pode realizar a análise e solicitar a carga do choque. Deve possuir sensibilidade e especificidade em pacientes adultos e pediátricos do algoritmo de detecção de ritmos chocáveis e não chocáveis que atenda as recomendações de desempenho da A.

H.A. Verificar periodicamente a disponibilidade através dos testes da carga da bateria, dos circuitos internos e do software. Permitir registro em memória do ECG contínuo, som ambiente, eventos e procedimentos realizados. Transferência dos dados para PC através de porta infravermelha, wi-fi, usb ou bluetooth.

Deverá ser fornecido, obrigatoriamente, software para transferência de dados, sem custo adicional.

Bateria recarregável de fácil substituição pelo usuário e com carregamento externo ao equipamento, com capacidade mínima de 150 choques em energia máxima sem a necessidade de troca ou recarga.

Capacidade de monitoração contínua de até 5 horas sem necessidade de troca ou recarga da bateria. Armazenamento em memória interna de ao menos 5 horas contínuas de ECG e métricas da RCP, sem necessidade de uso de cartão externo de dados. Peso menor que 3,5kg com bateria instalada. Deverá ser apresentada certificações de conformidade definitivo com logomarca InMetro com as normas: NBR IEC 60601-1, NBR 60601-2-4 e IP55 para resistência à entrada de partículas e água, e registro definitivo da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

#### **Acompanha:**

01 (uma) bolsa para transporte para o desfibrilador resistente e lavável; 01 (uma) bateria recarregável com autonomia solicitada;

01 (uma) pá adesiva de desfibrilação reutilizável com 10 (Dez) pares de géis adesivos para uso em pacientes adultos, ou 10 (Dez) pares de pás adesivas de desfibrilação descartáveis para uso em pacientes adultos;

01 (um) par de pás adesivas de desfibrilação para paciente pediátrico abaixo de 8 anos de idade ou 25 kg;

01 (um) sensor de RCP para feedback acoplado as pás adultas ou em separado com cabo de interconexão ao equipamento. Caso o sensor seja do tipo descartável e acoplado às pás, todas as unidades fornecidas no processo deverão incluir esta funcionalidade, sem custo adicional;

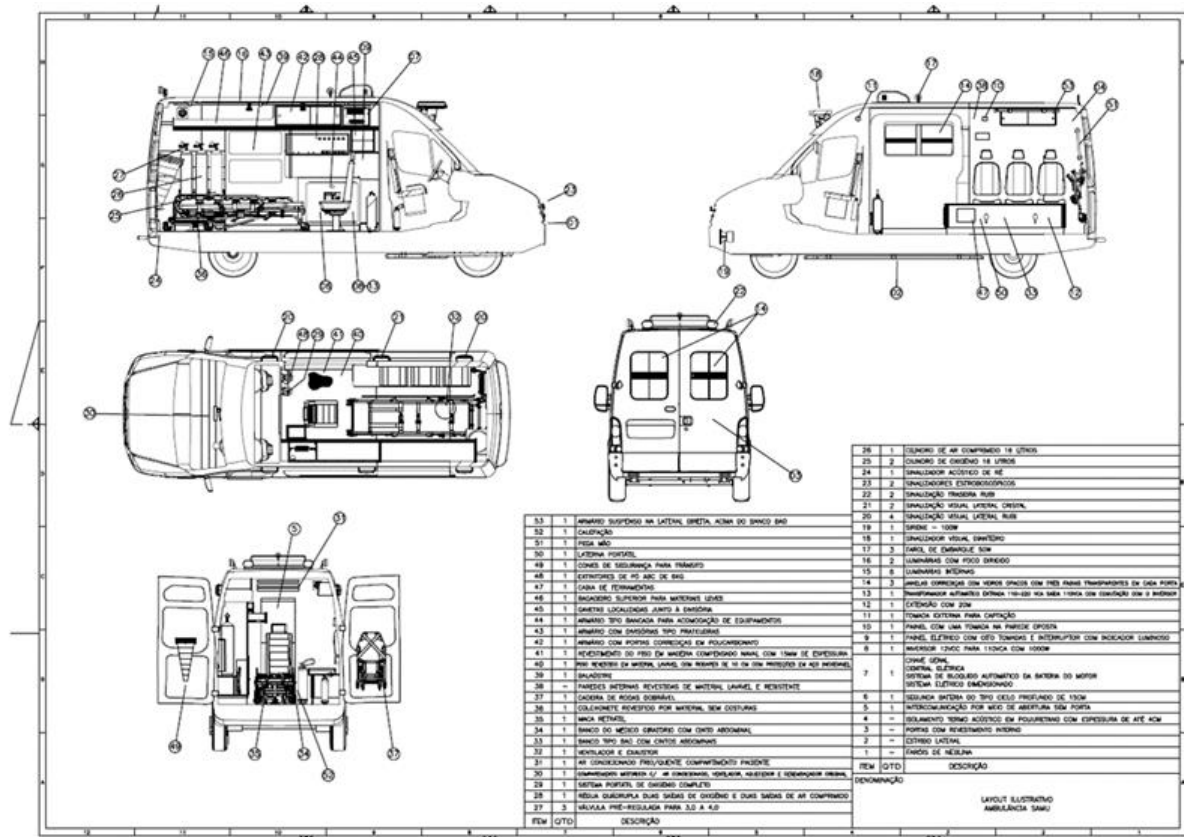
01 (um) recarregador externo de bateria;

01 (um) software, com licença livre para instalação para computador que permita a transferência, armazenamento e visualização em PC dos dados de atendimento (debriefing) incluindo traçado de ECG, frequência, profundidade das compressões cardíacas, porcentagem de compressões no alvo, choques realizados e eventos críticos.

## **18. Apêndice III:**

### **PADRONIZAÇÃO VISUAL: Layout Interno Da Ambulância**

#### **Furgão Padrão – SAMU 192**



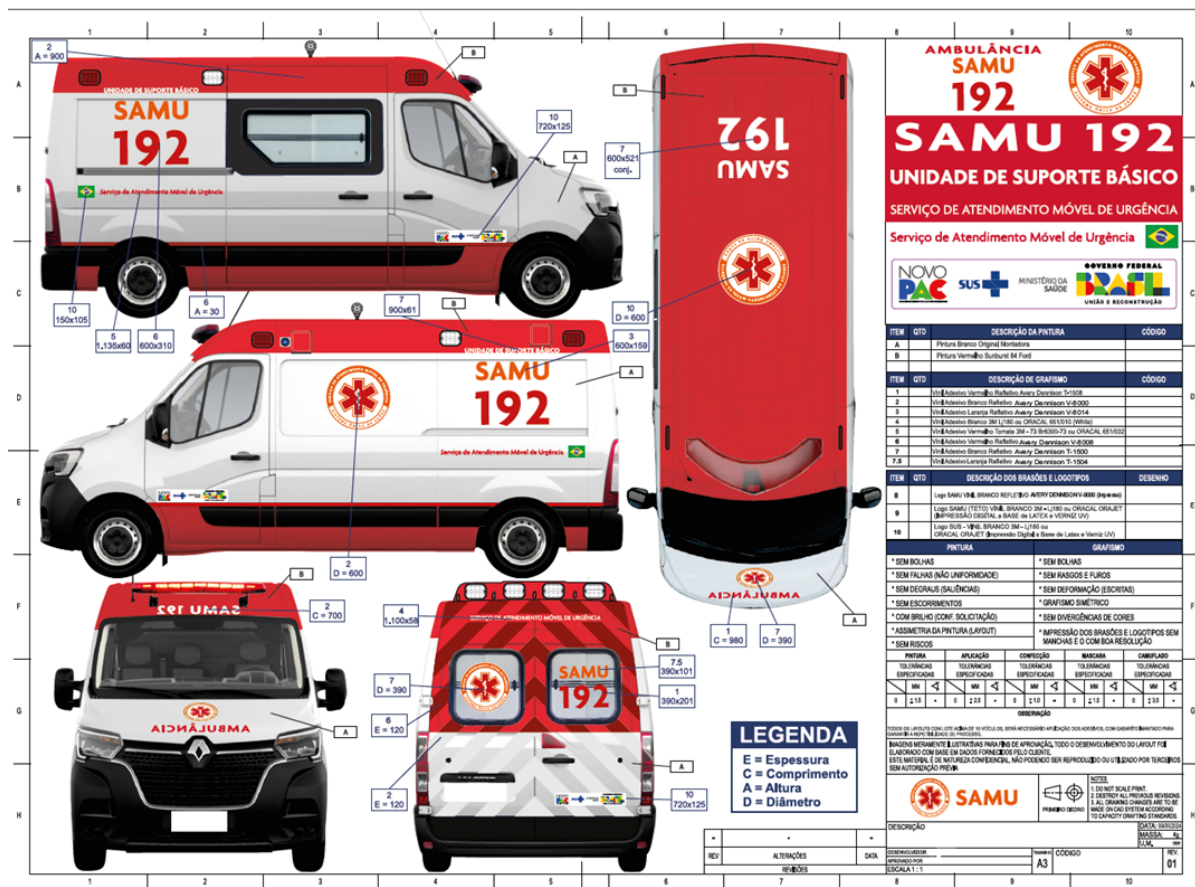
Fonte: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/samu-192/publicacoes/grafismo-ambulancia-padrao-samu-192-unidade-de-suporte-basico>. Consulta em: 14/05/2025.

# 19. Apêndice III-A

## Padronização Visual – LAYOUT EXTERNO DA AMBULÂNCIA FURGÃO PADRÃO – SAMU 192

### Grafismo ambulância SAMU 192 – Adesivos zebraados (vermelho e branco refletivos) nas portas traseiras e logo refletivos nas laterais, portas e capô.





Fonte: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/samu-192/publicacoes/grafismo-ambulancia-padrao-samu-192-unidade-de-suporte-basico>. Consulta em: 14/05/2025.

## 20. Apêndice IV

### Declaração de Garantia da Engenharia da Montadora

Declaramos para os devidos fins que, na hipótese de a empresa ....., vir a ser vencedora do pregão nº ...../20..., garantimos que as adaptações a serem realizadas no veículo .....(marca e modelo) para sua transformação em veículo para o SAMU 192 (nos termos dos apêndices do edital do referido pregão) não comprometem as características originais de fábrica dos veículos que serão entregues e terão a garantia de fábrica inalterada por esta Montadora.

Brasília, .....de.....de 20.....

## 21. Responsáveis

Todas as assinaturas eletrônicas seguem o horário oficial de Brasília e fundamentam-se no §3º do Art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

**KAYO CEZAR CRUZ BERNARDES**

Equipe de apoio



*Assinou eletronicamente em 18/08/2025 às 17:17:44.*

**KARINE GARAIAU DE MEDEIROS**

Equipe de apoio



*Assinou eletronicamente em 18/08/2025 às 17:10:10.*

## DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

**Estudo Técnico Preliminar 51/2025****1. Informações Básicas**

Número do processo: 25000.010787/2025-13

**2. Descrição da necessidade**

2.1 Desde 1988, o Brasil tem buscado estabelecer um sistema de saúde com o objetivo principal de garantir a todos os cidadãos acesso universal e igualitário a serviços de saúde de qualidade que atendam às necessidades da população.

2.2 O Ministério da Saúde, em parceria com as Secretarias de Saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, tem empreendido grandes esforços para melhorar o atendimento de urgência e emergência em todo o país. Isso envolve a criação de mecanismos para implementar Sistemas Estaduais de Referência Hospitalar para o atendimento dessas situações, bem como investimentos na infraestrutura e equipamentos dos serviços de assistência pré-hospitalar, nas Centrais de Regulação, na capacitação dos profissionais de saúde, na criação de normas específicas para a área e na organização e estruturação efetivas das redes de atendimento nessas situações.

2.3. A Lei nº 8.080/90 estabelece as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como a organização e o funcionamento dos serviços de saúde, regulamentando o capítulo da Saúde na Constituição Federal.

2.4. Essa lei reafirma os princípios e diretrizes, como a universalidade do acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de atendimento, a integralidade da assistência, a participação da comunidade, a descentralização administrativa com direção única em cada esfera de governo e ênfase na descentralização dos serviços para os municípios, além da regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde, entre outros.

2.5. O Decreto 5055 de 27 de abril de 2004, institui o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), com o objetivo de estruturar uma rede regionalizada e hierarquizada de cuidados abrangentes para situações de urgência, a fim de descentralizar a atenção que era exclusivamente realizada nos prontos-socorros. O objetivo é implementar ações mais eficazes e efetivas na prestação de serviços de saúde de caráter emergencial e urgente.

2.6. O Ministério da Saúde, através do Departamento de Atenção Hospitalar Domiciliar e de Urgência é responsável pelo fornecimento, por doação com encargos, das unidades móveis de suporte básico e avançado em saúde a todas Centrais e Bases do SAMU habilitadas no CNES, conforme Seção V no Art. 50 da Portaria de Consolidação nº3, Anexo III, Livro II, Título II, Cap. I art. 39 a 54; e PRC nº 6, Título VIII, Cap. II, art. 910 a 939, in verbis:

*“Art. 50. A doação das unidades móveis se dará na fase de implantação do componente SAMU 192, mediante análise pela área técnica da Coordenação-Geral de Urgência e Emergência, do Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência, da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde (CGUE/DAHU/SAS/MS). (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 42)*

*Parágrafo Único. As solicitações de ampliação e renovação de frota e reserva técnica serão analisadas pela área técnica da CGUE/DAHU/SAS/MS e poderão ser atendidas quando houver disponibilidade por parte do Ministério da Saúde, desde que estejam em conformidade com a legislação de regência e com os critérios constantes do endereço eletrônico [www.saude.gov.br/samu](http://www.saude.gov.br/samu). (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 42, Parágrafo Único).”*

2.7. Destaca-se que o objetivo do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências é chegar rapidamente à vítima após ocorrência de algum agravo à sua saúde, seja de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras, que possa resultar em sofrimento, sequelas ou até mesmo morte. É necessário garantir um atendimento adequado e/ou transporte para um serviço de saúde devidamente integrado e hierarquizado ao SUS.

2.8. Considerando essa necessidade crucial de manter plenamente em funcionamento o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), a Coordenação-Geral de Urgência (CGURG) identificou a necessidade de adquirir veículos tipo furgão, transformados em ambulâncias padrão SAMU 192 e realizou uma análise em sua base de dados para quantificar a necessidade de renovação da frota, além de avaliar as propostas apresentadas no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS) pelos estados e municípios, visando à ampliação e expansão do programa SAMU.

2.9. Atualmente, temos 192 Centrais de regulação, mais de 212 milhões de habitantes, com a cobertura de 188.620.650, distribuídos em 4.144 municípios com acesso ao SAMU 192 no território nacional. Em todo o país, o Ministério da Saúde já habilitou 4.236 unidades móveis, sendo 3.157 Unidades de Suporte Básico, 705 Unidades de Suporte Avançado, 254 motolâncias, 10 Ambulanchas e 20 Aeromédico.

2.10. Conjecturando a vasta extensão territorial do país, que resulta em distâncias significativas entre municípios de porte médio e pequeno e seus respectivos centros de referência para atendimento hospitalar especializado e de alta complexidade, é necessário estabelecer serviços intermediários de complexidade capazes de fornecer uma cadeia de reanimação e estabilização para pacientes graves, bem como cuidados imediatos e resolutivos para pacientes agudos não graves.

2.11. Com o propósito contínuo de melhorar o atendimento e o acesso à saúde da população brasileira, surgem solicitações de implantação, expansão e ampliação de serviços encaminhadas ao Ministério da Saúde por meio do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS). Além disso, o Novo PAC do governo federal está possibilitando a universalização de serviços essenciais na rede pública de todo o país, como é o caso do SAMU 192. Até 2026, a cobertura vai passar de 87% para mais de 94% da população brasileira, ampliando o acesso a esse serviço.

2.12. É necessário também renovar regularmente a frota de veículos já habilitados para operação, permitindo assim a aquisição de veículos adaptados e equipados para compor unidades móveis de atendimento pré-hospitalar de urgência.

2.13. Nesse sentido, é imprescindível viabilizar uma ata de registro de preços para facilitar a possível aquisição dos veículos necessários, que atendam aos requisitos de adaptação e equipamentos adequados para o serviço pré-hospitalar móvel de urgência.

2.14. Isto posto, após o levantamento realizado, identificou-se na base de controle de frota da Coordenação-Geral de Urgência/CGURG a necessidade da aquisição de **280** (duzentos e oitenta) **USAs** (unidade de suporte avançado) , **882** (oitocentos e oitenta e duas) **USBs** (unidade de suporte básico) e **1258** (mil duzentos e cinquenta e oito) unidades de ambulância para **Renovação de Frota** pela temporalidade de 5 (cinco) anos. Assim será renovada a frota dos serviços habilitados e com veículos doados nos anos de 2019 a 2021.

2.15. Tais quantitativos foram levantados considerando todas as propostas do Sistema de Apoio à Implementação de Política em Saúde- SAIPS- aprovadas pelos analistas técnicos a fim de atender aos pedidos dos entes federativos relacionados à implantação, expansão ou ampliação do SAMU 192 no território nacional, bem como vazios assistenciais que serão atendidos pelo Novo PAC, o qual visa selecionar as manifestações de interesse dos estados e municípios em ampliar/expandir a frota de ambulâncias do SAMU 192, destinadas às áreas do país que almejam reduzir tempo-resposta, ou áreas que se encontram sem cobertura ou com cobertura parcialmente por uma Central de Regulação de Urgências – CRU.

2.16. Quanto ao quantitativo para renovação de frota, considerou-se os veículos doados pelo Ministério da Saúde com 5 (cinco) ou mais ano de fabricação. Assim sendo, o lote a ser adquirido será de **1258** (mil duzentos e cinquenta e oito) ambulâncias para atender aos pedidos SAIPS aprovados e vazios assistenciais, uma vez que, para renovação de frota há necessidade de avaliar se o ente federativo manterá os critérios de habilitação vigente conforme determina Portaria de Consolidação nº6 de 2017, pois a falta de obediência aos critérios desabilita o serviço SAMU.

2.17. Vale ressaltar que os quantitativos das ambulâncias tipo D - suporte avançado a vida e do tipo B - suporte básico a vida, foram extraídos do sistema oficial SAIPS - Sistema de Apoio à Implementação em Saúde onde todos os entes federativos são obrigados a inserirem seus planejamentos de implantação, expansão e ampliação do SAMU 192.

2.18. Além disso, para atendimento ao Novo PAC foram feitos levantamentos e estimativas a fim de chegar o mais aproximado possível do que pode suprir os vazios assistenciais. Quanto aos veículos de Renovação de Frota, foi

realizado o levantamento, na base de dados Coordenação-Geral de Urgência, de todos os veículos doados a fim de manter toda frota SAMU 192 com no máximo 5 (cinco) anos seguindo o indexador da Secretaria da Receita Federal onde os veículos de urgência e emergência sofrem 25% (vinte e cinco por cento) de depreciação ao ano.

### 3. Área requisitante

Área Requisitante	Responsável
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde	Coordenação Geral de Urgência- CGURG/DAHUS/SAES/MS

### 4. Descrição dos Requisitos da Contratação

#### Sustentabilidade

4.1. Além dos critérios de sustentabilidade eventualmente inseridos na descrição do objeto, devem ser atendidos os seguintes requisitos, que se baseiam no Guia Nacional de Contratações Sustentáveis:

4.1.1. A empresa contratada deverá prezar pela promoção do desenvolvimento nacional sustentável, adotar os critérios e práticas de sustentabilidade, em especial os estabelecidos no art. 4º do decreto 7.746/2012, com as alterações impostas pelo Decreto nº 9.178/2027.

4.1.2. São considerados critérios e práticas sustentáveis, entre outros:

- I. Baixo impacto sobre recursos naturais como flora, fauna, ar, solo e água;
- II. Preferência para materiais, tecnologias e matérias-primas de origem local;
- III. Maior eficiência na utilização de recursos naturais como água e energia;
- IV. Maior geração de empregos, preferencialmente com mão de obra local;
- V. Maior vida útil e menor custo de manutenção do bem e da obra;
- VI. Uso de inovações que reduzam a pressão sobre recursos naturais;
- VII. Origem sustentável dos recursos naturais utilizados nos bens, nos serviços e nas obras;
- VIII. Utilização de produtos florestais madeireiros e não madeireiros originários de manejo florestal sustentável ou de reflorestamento.

4.2. Deverá ser observada, ainda, a Instrução Normativa (IN) SLTI/MPOG Nº 1/2010 e atos normativos editados pelos órgãos de proteção ao meio ambiente, no art. 5º os órgãos e entidades da Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional, quando da aquisição de bens, poderão exigir os seguintes critérios de sustentabilidade ambiental:

- I. Que os bens sejam constituídos, no todo ou em parte, por material reciclado, atóxico, biodegradável, conforme ABNT NBR – 15448-1 e 15448-2;
- II. Que sejam observados os requisitos ambientais para a obtenção de certificação do Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial – INMETRO como produtos sustentáveis ou de menor impacto ambiental em relação aos seus similares;
- III. Que os bens não contenham substâncias perigosas em concentração acima da recomendada na diretiva RoHS (Restriction of Certain Hazardous Substances), tais como mercúrio (Hg), chumbo (Pb), cromo hexavalente (Cr(VI)), cádmio (Cd), bifenilpolibromados (PBBs), éteres difenil-polibromados (PBDEs).

4.3. Na execução dos serviços objeto deste estudo técnico a empresa contratada deverá obrigatoriamente promover as práticas de sustentabilidade ambiental, conforme o disposto na Instrução Normativa nº 01/2010 da SLTI/MPDG, e adotar as seguintes práticas sustentáveis, quando couber:

- I. Utilizar produtos de limpeza e conservação de superfícies e objetos inanimados que obedeçam às classificações e especificações determinadas pela ANVISA;
- II. Adotar medidas para evitar o desperdício de água tratada, conforme instituído no Decreto nº 48.138, de 8 de outubro de 2003;
- III. Observar a Resolução CONAMA nº 20, de 7 de dezembro de 1994, quanto aos equipamentos de limpeza que gerem ruído no seu funcionamento;
- IV. Fornecer aos empregados os equipamentos de segurança que se fizerem necessários, para a execução de serviços;
- V. Realizar programa interno de treinamento de seus empregados, para redução de consumo de energia elétrica, de consumo de água e redução de produção de resíduos sólidos, observadas as normas ambientais vigentes;
- VI. Prover a destinação ambiental adequada das pilhas e baterias usadas ou inservíveis, segundo disposto na Resolução CONAMA; e
- VII. Respeitar as Normas Brasileiras – NBR publicadas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas sobre resíduos sólidos.

4.4. Nos termos do Decreto nº 2.783, de 1998 e da Resolução CONAMA nº 267, de 14/09/2000 é vedada a oferta de produto ou equipamento que contenha ou faça uso de qualquer das Substâncias que Destroem a Camada de Ozônio – SDO abrangidas pelo Protocolo de Montreal, notadamente CFCs, Halons, CTC e tricloroetano, à exceção dos usos essenciais permitidos pelo Protocolo de Montreal, conforme artigo 1º, parágrafo único, do Decreto nº 2.783, de 1998, e o artigo 4º da Resolução CONAMA nº 267, de 14/09/2000.

4.5. Só será admitida a oferta de veículo automotor que atenda aos limites máximos de ruídos fixados nas Resoluções CONAMA nº 1, de 11/02/1993, e nº 272, de 14/09/2000, e legislação correlata. (Guia Prático de Licitações da AGU).

4.6. Só será admitida a oferta de veículo automotor que atenda aos limites máximos de emissão de poluentes provenientes do escapamento fixados no âmbito do Programa de Controle da Poluição do Ar por Veículos Automotores – PROCONVE, conforme Resolução CONAMA nº 18, de 06/05/1986, Resolução CONAMA 490, de 16 de novembro de 2018 e/ou Resolução CONAMA 492, de 20 de dezembro de 2018, complementações e alterações supervenientes. (Guia Prático de Licitações da AGU).

4.7. A demanda está de acordo com o Plano Diretor de Logística Sustentável – PLS- do Ministério da Saúde, dispondo de critérios se baseiam no Guia Nacional de Contratações Sustentáveis e abordam, de forma alinhada ao PLS, a racionalização e o consumo consciente, a sustentabilidade ambiental, utilização de recursos de menor impacto ambiental, defesa e preservação do meio ambiente para as presentes e futuras gerações.

### **Condições de entrega**

4.8. As parcelas serão entregues nos prazos e condições descritos no Termo de Referência, onde constarão maior detalhamento das condições que embasarão os contratos a serem firmados.

4.9. As entregas do objeto ocorrerão conforme cada ente federativo comprovar a manutenção da sua habilitação junto ao Ministério da Saúde, assim todas as entregas serão parceladas, bem como disponibilidade orçamentária.

4.10. A empresa vencedora é responsável pela transformação dos veículos, que serão doados a entes públicos para a execução de serviço público detalhado no planejamento da compra. Os entes donatários retirarão o(s) bem(s) na sede da empresa transformadora conforme instruções e notificações feitas pelo Ministério da Saúde com a devida formalização de termo de doação. A entrega será centralizada, a fim desonerar o valor final da contratação.

4.11. As empresas transformadoras dos furgões em ambulâncias padrão SAMU 192 são contratadas pela empresa vencedora do certame. Nesse caso, somente após a homologação da licitação será de conhecimento deste órgão o (s) local(is) da sede da empresa transformadora. Os custos de retirada serão por conta dos entes donatários dos veículos. À empresa transformadora cabe a devida guarda dos veículos em sua sede até a retirada do(s) bem(s).

### **Da exigência de protótipo**

- 4.12. O prazo para apresentação do protótipo será de até 60 (sessenta) dias após a contratação. A contratada deverá apresentar, para cada empresa implementadora, construtora de veículos de urgência e emergência que será responsável pela execução das modificações/adaptações nos veículos, no mínimo 01 (um) protótipo do item cotado pela empresa, devendo seguir estritamente o que foi apresentado em cada amostra, disponibilizado por 15 (dias) para a equipe de fiscais do contrato e equipe técnica para a devida avaliação.
- 4.13. Conjuntamente ao veículo protótipo, deverá ser apresentado separadamente o conjunto de armários idênticos aos instalados na ambulância para efeitos de conferência de medidas. (Armários do lado esquerdo, superiores do lado direito e banco baú).
- 4.14. Sempre que a Contratada optar por uma nova empresa implementadora ou que houver a substituição do modelo do veículo ofertado em decorrência de sua atualização/modernização, deverá ser apresentado um novo protótipo para conferência de conformidade técnica do bem.
- 4.15. O protótipo será avaliado na sede da montadora ou na(s) empresa(s) implementadora(s) homologada(s) pelo fabricante, devendo ser obrigatoriamente acompanhado por equipe designada pela Contratada.
- 4.16. Por meio do e-mail <samu192dahu@saude.gov.br>, a contratada agendará o local e horário de realização do procedimento para a avaliação do protótipo, devendo respeitar o prazo estipulado no item 4.12.
- 4.17. A empresa vencedora deverá colocar à disposição da Administração todas as condições indispensáveis à realização de testes e fornecer, sem ônus, os manuais impressos em língua portuguesa, necessários ao seu perfeito manuseio, quando for o caso.
- 4.18. A vistoria do protótipo será realizada obrigatoriamente pelo (a) fiscal do Contrato, fiscal substituto (a) e, no mínimo, mais dois representantes do DAHU - Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência do Ministério da Saúde.
- 4.19. Poderá ser formada uma comissão multidisciplinar composta pelos fiscais (titular e substituto) e representantes do DAHU - Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência do Ministério da Saúde.
- 4.20. Sua aprovação ou desaprovação e solicitação de possíveis ajustes, será lavrada em relatório circunstanciado assinado pela comissão responsável pela vistoria do protótipo. Tal vistoria estará condicionada ao cumprimento das especificações técnicas constantes no Termo de Referência, adotados como critérios de aceitação do objeto.
- 4.21. As alterações/correções eventualmente indicadas pela equipe fiscalizadora no protótipo, deverão ser corrigidas em até 15 (quinze) dias corridos, contados a partir da vistoria, e suas melhorias estampadas nos veículos destinados à entrega final, sendo o protótipo somado no quantitativo a ser adquirido.
- 4.22. Após o período de apresentação do protótipo, caso a empresa não tenha o seu protótipo aprovado, a contratada estará sujeita às penalidades contratuais, bem como a rescisão do contrato.
- 4.23. Os testes e ensaios para a avaliação dos protótipos serão uniformizados e consolidados levando em consideração fatores operacionais, bem como os princípios da razoabilidade, eficácia e todos os outros inerentes à Administração Pública.
- 4.24. Todos os produtos que compõem o item produzido/montado pela Contratada estão sujeitos à realização de Controle de Qualidade, a qualquer tempo, durante a vigência dos contratos firmados com o Ministério da Saúde.
- 4.24.1. Os itens de não conformidade estão sujeitos os procedimentos para a aplicação de penalidades e cálculos de multas, sem prejuízo das demais cominações legais definidas neste instrumento e no contrato.
- 4.25. O Ministério da Saúde se reserva ao direito de solicitar laudos técnicos comprobatórios do atendimento aos quesitos exigidos em conformidade com as normas técnicas pertinentes.
- 4.26. O resultado da avaliação do protótipo será divulgado através do processo administrativo em que tramita o Termo de Referência por meio de nota técnica elaborada pela equipe de fiscais do contrato, no prazo de até 15 (quinze) dias, após a avaliação.
- 4.27. Excepcionalmente será permitida a disponibilidade dos veículos para análise em local diferente da sede da montadora ou pátio da empresa implementadora, sendo obrigatório o envio prévio e oficialmente por escrito da motivação ao DAHU através do e-mail: samu192dahu@saude.gov.br para manifestação acerca da viabilidade ou não de atendimento.

4.28. Durante a análise dos veículos, no pátio da transformadora, serão observados todos os itens de transformação e implementação, bem como o descritivo técnico como um todo.

4.29. No roteiro de avaliação do protótipo serão observados e testados, com destaque, os seguintes aspectos:

- O funcionamento e adequação do sistema de oxigênio;
- O funcionamento e adequação do sistema de ventilação;
- O funcionamento e adequação do sistema de iluminação interna;
- A adequação e funcionamento dos bancos, maca e prancha de resgate e salvamento de acordo com as atividades a serem exercidas, inclusive com teste real de entrada/acoplagem da maca da ambulância;
- O posicionamento e adequação da cadeira de rodas;
- O funcionamento e adequação do sistema de iluminação de emergência;
- O funcionamento e adequação do sistema sonoro de emergência;
- O funcionamento e adequação do sistema elétrico secundário;
- O funcionamento e adequação dos móveis internos, com testes das portas, corrediças, travas, dobradiças, etc;

4.30. Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 15 (quinze) dias úteis, a contar da notificação à contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

4.31. O recebimento definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta guarda, entrega e execução dos bens objeto do contrato.

4.32. Os prazos, em casos excepcionais e à critério da equipe fiscalizadora, poderão ser prorrogados por igual período, uma única vez.

4.33. A contratada ficará obrigada a zelar e disponibilizar, para efeitos de conferência e comparação, o protótipo aprovado, enquanto durar o processo licitatório, sendo que a referida unidade será incorporada ao montante total contratado e só poderá ser entregue ao ente beneficiário ao final do processo licitatório.

4.34. O protótipo será verificado em sua integralidade e a transformação dos veículos terá esse chassi como modelo para produção dos lotes. Faz-se necessária sua exigência tendo em vista a complexidade do objeto, que exige uma análise de conformidade técnica, visando uma comparativo do que é solicitado e o que é apresentado no veículo.

## 5. Apêndice I

### DESCRIPTIVO TÉCNICO FURGÃO PADRÃO-AMBULÂNCIA SAMU 192

#### Comum aos itens 1, 2 e 3 do QUADRO I do Termo de Referência

**ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO:** Veículo tipo furgão com carroceria em aço e original de fábrica, longo, de teto alto, zero quilometro (0 km), Air-Bag para os 2 (dois) ocupantes da cabine, Freio com Sistema Anti-Bloqueio (A.B.S.) nas quatro rodas, adaptado para ambulância de SUPORTE BÁSICO ou AVANÇADO DE VIDA, com capacidade volumétrica não inferior a 10 (dez) metros cúbicos no total, com porta lateral deslizante e portas traseiras, contendo todos os itens de segurança aqui exigidos: Freios ABS nas quatro rodas; Corretor de frenagem; Controle antiderrapagem; Controle de estabilidade eletrônicos; Sistema ativo freio com controle eletrônico para auxílio nas arrancadas do veículo em subidas. O veículo deverá ser de fabricação do ano da assinatura do contrato ou do ano subsequente.

#### 1. ESPECIFICAÇÕES DO VEÍCULO:

##### 1.1. Dimensões

- Comprimento total mínimo = 5.000 mm e máximo de 7.000 mm (Conforme descrito na NBR - ABNT 14.561 /2000);
- Capacidade mínima de carga após a transformação = 770 kg (Conforme descrito na NBR - ABNT 14.561/2000) ;
- Comprimento mínimo do salão de atendimento = 3.100 mm.;



- Altura total do veículo (sem tripulantes e pacientes, incluindo-se equipamentos montados no teto, mas excluindo-se antena de rádio) = 2.800 mm (Conforme descrito no item 5.3.11.3 da NBR - ABNT 14.561/2000);
- Altura interna mínima do salão de atendimento **após adaptações** = 1.800 mm Largura externa total mínima (incluindo os retrovisores) = 2.200 mm Dimensões mínima da zona de carga – altura / largura = 1.860 mm / 1.750 mm.

## 1.2. Motor

Dianteiro; 4 cilindros;

Sobrealinhamento: Turbo compressor com intercooler

Combustível: Diesel

Potência mínima: 130 cv

Torque mínimo: 30 kgfm<sup>3</sup>

Cilindrada mínima: 1.950 cc

Sistema de Alimentação: Injeção eletrônica.

## 1.3. Abastecimento de Combustível

Capacidade mínima: 60 litros

## 1.4. Freios

Freios ABS nas quatro rodas, Corretor de frenagem, Controle antiderrapagem, controle de estabilidade eletrônicos e Sistema ativo freio com controle eletrônico para auxílio nas arrancadas do veículo em subidas.

## 1.5. Direção

Direção hidráulica ou direção elétrica ou direção eletro hidráulica, **original de fábrica.**

## 1.6. Transmissão

Mínimo de 5 marchas à frente ; 1 marcha à ré.

## 1.7. Equipamentos obrigatórios e Acessórios básicos:

- Cintos de segurança para todos os passageiros, considerando sua lotação completa, obrigatoriamente de três pontos para os ocupantes da cabine, seguindo a normatização e laudos emitidos conforme ABNT NBR 6091-2015;
- O veículo deve estar equipado com limpadores de parabrisas elétricos, de velocidade múltipla e com lavadores que atendam às leis, normas e regulamentos nacionais de trânsito;
- Freios ABS nas quatro rodas; Corretor de frenagem; Controle antiderrapagem, e controle de estabilidade eletrônicos; Sistema ativo freio com controle eletrônico para auxílio nas arrancadas do veículo em subidas;
- Retrovisor interno;
- Revestimento do banco em tecido que permita a assepsia com sabão e álcool 70%;
- Película de Proteção solar (insulfilme) conforme legislação para os vidros laterais da cabine;
- Protetor de cárter, no mínimo 1,4mm, ou equivalente em parâmetros de segurança, com tratamento superficial em pintura a pó (eletrostática) com melhor resistência a intempéries; conforme especificidade e exigências estabelecidas da no item 5.5.5.3.1. da NBR 14.561/2000, desde que não comprometa itens de segurança estabelecido pelo fabricante do veículo.

- O Ministério da Saúde aceitará o uso de material do protetor de cárter conforme seja atestado e garantido pela engenharia da montadora, por meio formal, timbrado e assinado, que não haverá comprometimento da segurança e vida útil de nenhum componente do veículo.
- Caso seja dispensado o uso do protetor de cárter, deverá ser justificada a sua exclusão baseado em requisitos de engenharia e segurança.
- Ar condicionado original do veículo com ar quente e frio para todos os ocupantes;
- Tomada de 12 V, no painel para recarga de bateria de celular ou outro equipamento compatível com a voltagem;
- Extintor de incêndio, do tipo pó químico, preferencialmente classe ABC com capacidade de no mínimo 2 kg para o compartimento do motorista, fixado sobre o banco do motorista ou do passageiro.
- Dois avisos em destaque, com os dizeres: “NÃO FUMAR - EQUIPADO COM OXIGÊNIO” e “PRENDER CINTOS DE SEGURANÇA”, na cabine e no compartimento do paciente;
- Adesivo informativo com QR Code que conste informações do veículo e da transformação com as suas respectivas garantias.
- Adesivo informativo com QR Code com informações sobre o fluxo de emplacamento do veículo, Ofício orientativo do SENATRAN (fornecido por este órgão), além da Nota Fiscal e ATPV-e do respectivo chassi.
- Corrimão de teto, com pelo menos 152 cm de comprimento e sobressaindo no máximo 10 cm do teto, montado sobre a área do paciente primário. O corrimão deve ser em aço inoxidável, alumínio ou outro material resistente à corrosão, possuindo terminais curvos ou protegidos e cantos arredondados. Os suportes de montagem devem ser cromados, em aço inoxidável, alumínio fundido e polido ou outro material com resistência mecânica similar e resistente à corrosão. O corrimão deve ser instalado de forma a minimizar a possibilidade de soltar-se e deve atender a um ensaio de tração de 136 kg nos três eixos. O ensaio do corrimão deve ser de acordo com a AMD STD 009;1);
- Alarme e câmera de ré, que devem ser ativados quando o veículo estiver engatado à ré. O dispositivo deve atender aos requisitos da SAE J 994, com desempenho (SAE) para tipo C ou B (97dB(A) ou 107 de dB(A) a 122 cm);
- Trava elétrica para todas as portas (cabine, porta lateral e portas traseiras) acionadas remotamente pela chave do veículo;
- Demais equipamentos obrigatórios exigidos pelo CONTRAN, CÓDIGO DE TRÂNSITO BRASILEIRO e em conformidade com o PROCONVE.

## **1.8. Cabine/ Carroceria**

- A estrutura da cabine e da carroceria será original do veículo, construída em aço.
- Altura interna mínima após transformação deverá ser de 1.800 mm no salão de atendimento (compartimento de carga) , com capacidade volumétrica não inferior a 10 (dez) metros cúbicos no total, servido com duas portas traseiras com abertura horizontal de 90 a 270 graus, tendo como altura mínima 1.600 mm (NBR 14561/2000 item 5.9.8), com dispositivo automático para mantê-las abertas, impedindo seu fechamento espontâneo no caso do veículo estacionar em desnível.
- Dotada de estribo revestido em aço com tratamento superficial anticorrosivo ou alumínio antiderrapante, de no mínimo 2mm, apenas sob a porta lateral de embarque do deambulando (porta lateral de correr) ao salão de atendimento, para facilitar a entrada de passageiros, ou sempre que a distância do solo ao piso for maior que 40 cm também na parte traseira, estribo este de dimensões compatíveis com o veículo de acordo com norma da ABNT.
- Portas em chapa, com revestimento interno inferior e superior em poliestireno ou ABS, com fechos, tanto interno como externo, resistentes e de aberturas de fácil acionamento.

- Na carroceria, o revestimento interno entre as chapas (metálica - externa e laminado - interna) será em poliuretano de 4cm e/ou mantas térmicas, desde que atenda os requisitos de evitar a proliferação de microrganismos nocivos, com ação retardante quanto à propagação de chamas (atendendo a resolução CONTRAN 498/14), não tóxico e não higroscópico, sendo comprovado através de folhetos técnicos e laudos dos respectivos materiais, não devendo ser utilizado para este fim isopor.
- Na carroceria, o revestimento interno entre as chapas (metálica - externa e laminado - interna) deverá ser completamente isolado para possibilitar o melhor desempenho dos sistemas ambientais (ar condicionado) e também para evitar que ruídos externos e vapores tóxicos penetrem ao interior da viatura; O isolamento deverá ser confeccionado com material que evite a proliferação de microrganismos nocivos, com ação retardante quanto à propagação de chamas, não tóxico e não higroscópico, não sendo aceito em nenhuma hipótese polietileno expandido (isopor).
- A intercomunicação entre a cabine e o salão de atendimento deverá se dar por meio de abertura que possibilite a passagem de uma pessoa, de forma confortável ergonomicamente, sendo a abertura com altura **mínima de 1.450 mm**, sem porta, com acabamento sem arestas ou pontos cortantes. Sendo assim os veículos deverão ser fornecidos com 2 bancos individualizados em 1/3 na cabine.
- Deverá ser dotada de degrau ou estribo revestido em alumínio antiderrapante para acesso ao salão de atendimento na porta traseira da ambulância com previsão para entrada da maca retrátil, sempre que a distância do solo ao piso do salão de atendimento for maior que 50 cm para entrada da maca; com dimensões compatíveis com o veículo de acordo com as normas da ABNT.
- O pneu estepe não deverá ser acondicionado no salão de atendimento.

### 1.9. Sistema Elétrico

- Será o original do veículo, com montagem de bateria adicional. A alimentação deverá ser feita por duas baterias, sendo a do chassi original do fabricante e uma outra, independente, para o compartimento de atendimento. Essa segunda bateria deverá ser do tipo ciclo profundo e ter no mínimo 150 A, do tipo sem manutenção, 12 volts, instalada em local de fácil acesso, devendo possuir dreno de proteção para evitar corrosão caso ocorra vazamento de sua solução.
- O sistema elétrico deverá estar dimensionado para o emprego simultâneo de todos os itens do veículo e equipamentos especificados neste descritivo técnico e nos previstos pela Portaria GM/MS nº 2.048/2002 para Ambulância Tipo B e Tipo D, quer com a viatura em movimento quer estacionada, sem risco de sobrecarga no alternador, fiação ou disjuntores.
- O veículo deverá ser fornecido com alternador, original de fábrica, com capacidade de carregar ambas as baterias a plena carga simultaneamente e alimentar o sistema elétrico do conjunto. Independente da potência necessária do alternador, não serão admitidos alternadores menores que 140 A.
- O sistema deverá contemplar um carregador flutuador de bateria, mínimo 16A bivolt automático, para recarga da bateria auxiliar, quando o veículo não estiver em utilização, este carregador deve ser ligado à tomada de captação externa.
- Deverá haver um sistema que bloqueie automaticamente o uso da bateria do motor para alimentar o compartimento de atendimento e as luzes adicionais de emergência, quando o veículo estiver com o motor desligado. Este sistema deverá possuir chave solenoide com corpo em material metálico.
- O compartimento de atendimento e o equipamento elétrico secundário devem ser servidos por circuitos totalmente separados e distintos dos circuitos do chassi da viatura.
- A fiação deve ter códigos permanentes de cores ou ter identificações com números/letras de fácil leitura, dispostas em chicotes ou sistemas semelhantes, confeccionados com cabos padrão automotivo com resistência à temperatura mínima de 105°C. Eles serão identificados por códigos nos terminais ou nos pontos de conexão. Todos os chicotes, armações e fiações devem ser fixados ao compartimento de atendimento ou armação por braçadeiras plásticas isoladas a fim de evitar ferrugem e movimentos que podem resultar em atritos, apertos, protuberâncias e danos.

- Todas as aberturas na viatura para passar a fiação devem ser adequadamente calafetadas. Todos os itens usados para proteger ou segurar a fiação devem ser adequados para utilização e ser padrão automotivo, aéreo, marinho ou eletrônico.
- Todos componentes elétricos, terminais e pontos devem ter uma alça de fio que possibilitem pelo menos duas substituições dos terminais da fiação.
- Todos os circuitos elétricos devem ser protegidos por disjuntores principais ou dispositivos eletrônicos de proteção à corrente (disjuntores automáticos ou manuais de armação), e devem ser de fácil remoção e acesso para inspeção e manutenção.
- Os diagramas e esquemas de fiação em português, incluindo códigos e listas de peças padrão, deverão ser fornecidos em separado.
- § Todos os componentes elétricos e fiação devem ser facilmente acessíveis através de quadro de inspeção, pelo qual se possam realizar verificações e manutenção. As chaves, dispositivos indicadores e controles devem estar localizados e instalados de maneira a facilitar a remoção e manutenção. Os encaixes exteriores das lâmpadas, chaves, dispositivos eletrônicos e peças fixas devem ser a prova de corrosão e de intempéries.
- Os equipamentos eletroeletrônicos devem incluir filtros, supressores ou protetores, a fim de evitar radiação eletromagnética e a consequente interferência em rádios e outros equipamentos eletrônicos.
- Central elétrica composta de disjuntor térmico e automático e reles instalado na parte superior do armário. Chave geral com corrente nominal contínua mínima de 120 A, de material resistente a quebras e danos por manuseio frequente e localizada ao alcance do motorista.
- Inversor de corrente contínua (12V) para alternada (110V) com capacidade mínima de 1.000W de potência máxima contínua (não de pico), com onda senoidal pura.
- O painel elétrico interno, localizado na parede sobre a bancada próxima à cabeceira do paciente, deverá possuir uma régua integrada com no mínimo oito tomadas, sendo seis tripolares (2P+T) de 110V (AC) e duas 5V(DC) padrão USB, além de interruptores com teclas do tipo “iluminadas” ou com indicador luminoso. Deverá possuir um voltímetro para monitoramento da voltagem.
- As tomadas elétricas deverão manter uma distância mínima de 35 cm de qualquer tomada de Oxigênio. Duas tomadas tripolares (2P+T) de 110V (AC) montadas na parede oposta, na altura da região torácica do paciente secundário (assento da tripulação).
- Tomada externa (tripolar) para captação de energia instalada a uma altura máxima de 170 mm do chão com reforço estrutural para a sua fixação evitando assim avarias na lataria do veículo quando for utilizada, obrigatoriamente instalada do lado esquerdo do veículo (lado do motorista). Essa tomada deverá estar protegida contra intempéries e a prova d'água (IP67), estando em uso ou não.
- Deverá ser acompanhada por um fio de extensão de elevada resistência às intempéries e compatível com o sistema de plugues, tendo no mínimo 20 metros de comprimento, devendo ter a seguinte configuração: tomada “macho” afixado no veículo e a tomada “fêmea” em uma das pontas do cabo.
- Um transformador automático ligado à tomada de captação, que permita o carro ser ligado a uma rede elétrica tanto de 110 como de 220 VCA e com sistema automático de comutação entre o transformador e o inversor, de modo que, forneça sempre 110 VCA para as tomadas internas.

### 1.10. Iluminação

A iluminação do compartimento de atendimento do veículo deve ser de dois tipos:

- Natural - mediante iluminação fornecida pelas janelas do veículo (cabine e carroceria), com vidros opacos ou jateados com três faixas transparentes no compartimento de atendimento;
- Artificial - deverá ser feita por no mínimo seis luminárias, instaladas no teto, com diâmetro mínimo de 200 mm, em base estampada em alumínio cor branca ou injetada em plástico, em modelo LED, Podendo utilizar um dos conceitos de Led que seguem:

1. Possuir no mínimo 08 leds de 01 Watt cada, tendo cada led intensidade luminosa mínima de 40 lúmens;
  2. Possuir no mínimo 50 leds de alta eficiência luminosa, tendo cada Led, intensidade luminosa mínima de 7.000 mc e ângulo de abertura de 70° (categoria alto brilho);
  3. Possuir no mínimo 50 leds com intensidade luminosa de 12.000 mc e ângulo de abertura de 20°;
  4. Possuir mínimo de 100 leds, com fluxo mínimo de 1000 lúmens e ângulo de abertura de 120° (categoria alto brilho).
- Em todas opções, a luminária deverá possuir a tensão de trabalho de 12 v e consumo nominal de 1 Ampere por luminária. Os leds deverão possuir cor predominantemente cristal com temperatura mínima de 5350° K e máxima de 10.000° K, com lente de policarbonato translúcido, com acabamento corrugado para difusão da luz, distribuídas de forma a iluminar todo o compartimento do paciente, segundo padrões mínimos estabelecidos pela ABNT.
  - Deverá possuir, também, duas luminárias com foco dirigido sobre a maca, podendo ser:
    1. Com lâmpadas em modelo led, com no mínimo 12 leds de alta eficiência luminosa, tendo cada led intensidade luminosa mínima de 7.000 mc e ângulo de abertura de 120° (categoria alto brilho);
    2. Com módulo articulado com no mínimo 04 leds de 1 W cada, tendo cada led intensidade luminosa mínima de 40 lúmens, dotados de lente colimadora em plástico de Engenharia com resistência automotiva e alta visibilidade. Os leds deverão possuir cor predominantemente cristal com temperatura mínima de 5.350° K e máxima de 10.000° K.
  - Qualquer que seja a opção aplicada, essa deverá contar com lente em policarbonato translúcido.
  - Os acionamentos devem estar dispostos no painel de comando, dentro do salão de atendimento, com interruptores de teclas com visor luminoso individual de acionamento ou com indicador luminoso.
  - A iluminação externa deverá contar com holofotes tipo farol articulado regulável manualmente na parte traseira e nas laterais da carroceria, com acionamento independente e foco direcional ajustável 180° na vertical podendo ser:
    1. Com lâmpada do tipo alógeno com potência mínima de 50 Watts cada;
    2. Com no mínimo 12 leds de alta potência, de quinta geração, compacto e selado, com conjunto ótico em plástico de engenharia com resistência automotiva e alta visibilidade na cor cristal, em formato circular com lentes de no mínimo 80 mm de diâmetro. Especificações: Cor Cristal: temperatura de cor de 6500°K típico; Capacidade luminosa mínima: 1000 Lúmens (típica para cada farol); Tensão de aplicação: 12 vcc; Corrente média: 1,1A.

## **2 - SINALIZAÇÃO ACÚSTICA E LUMINOSA DE EMERGÊNCIA**

### **2.1. Sinalizador Frontal Principal**

Deverá possuir um sinalizador principal do tipo barra em formato linear, com múltiplas lentes e módulos, com comprimento mínimo de 1.300 mm e máximo de 1.500 mm, largura mínima de 250 mm e máxima de 350 mm e altura mínima de 55 mm e máxima de 70 mm, instalada no teto da cabine do veículo. Estrutura da barra em Policarbonato Transparente reforçado com alumínio extrudado, e tampa injetada em policarbonato na cor vermelha rubi, estruturada em módulos (tampas) sequenciais que ocupem toda área interna do tamanho do sinalizador, resistente a impactos e descoloração, com tratamento UV que deve ser integrada à matéria-prima, sendo proibido o uso de vernizes para esta proteção, devendo ser utilizado preferencialmente parafusos de aço inox para as junções e fixações da barra ou presilhas com eficiência de vedação equivalente.

Conjunto luminoso composto por mínimo, 12 (dose) módulos com no mínimo 04 LEDs de no mínimo 3W cada, tendo cada LED fluxo luminoso típico de no mínimo 50 lúmens @ 350 mA e Tj 85°C, dotados de lente colimadora em plástico de Engenharia com resistência automotiva e alta visibilidade, em refletores parabólicos, distribuídos equitativamente por toda a extensão visível da barra, sem pontos cegos de luminosidade, desde que o “design” no veículo permita, com consumo máximo de 6 A. Este equipamento deverá possuir sistema de gerenciamento de carga automático, gerenciando a carga da bateria quando o veículo não estiver ligado, desligando automaticamente o sinalizador se necessário, evitando assim a descarga total da bateria e possíveis falhas no acionamento do motor do veículo.

O Sinalizador frontal principal, deve possuir Certificação SAE, atendendo as normas e testes especificados abaixo, cuja comprovação se dará por meio de apresentação, no momento de aprovação do Protótipo, de Laudo emitido por entidade acreditada para as seguintes normas:

- SAE J595\_202108 Revised Class 1: Red – Front/Rear direction, Ponto HV mínimo de 1200 Cd e 27800 Cd-Seg/Min;
- SAE J575\_202104 Revised – Mechanical Tests (4.2 Vibration, 4.5 Warpage, 4.10 Moisture, 4.12 Dust, 4.13 Corrosion);
- SAE J845\_202108 Class 1/Red – 180° Hemispherical Coverage;
- SAE J578\_202004 – Color Test.

Somente serão aceitos laudos de revisões diferentes das especificadas, caso o laudo seja de revisão realizada posteriormente a revisão solicitada.

## **2.2. Sinalizadores Frontais Secundários**

Deverá ter 02 sinalizadores na cor branca, distribuídos pelas grades frontais na parte superior de acordo com o “design” do veículo, que possam ser acionados em conjunto com o sistema de sinalização principal, cada sinalizador será composto por um módulo com no mínimo, 6 LEDs Brancos de 3 W cada, tendo cada LED fluxo luminoso típico de no mínimo 110 lúmens @ 350 mA e Tj 85° C, dotados de lente em plástico de Engenharia com resistência automotiva e alta visibilidade.

Deverá ter 04 sinalizadores na cor vermelho rubi, distribuídos pelas grades frontais (inferior e/ou superior) de acordo com o “design” do veículo, que possam ser acionados em conjunto com o sistema de sinalização principal. Cada sinalizador será composto por um módulo com no mínimo 6 LEDs Vermelhos de no mínimo 3 W cada, tendo cada LED fluxo luminoso típico de no mínimo 50 lúmens @ 350 mA e Tj 85° C, dotados de lente em plástico de Engenharia com resistência automotiva e alta visibilidade.

Os sinalizadores frontais secundários devem possuir Certificação SAE, atendendo as normas e testes especificados abaixo, cuja comprovação se dará por meio de apresentação, no momento de aprovação do Protótipo, de Laudo emitido por entidade acreditada para as seguintes normas:

- SAE J595\_202108 Revised Class 1: Red – Front/Rear direction, Ponto HV mínimo de 1000 Cd e 20.000 Cd-Seg/Min e White - Front/Rear direction, Ponto HV mínimo de 2800 Cd e 35.000 Cd-Seg/Min.
- SAE J575\_202104 Revised – Mechanical Tests (4.2 Vibration, 4.5 Warpage, 4.10 Moisture, 4.12 Dust, 4.13 Corrosion);
- SAE J845\_202108 Class 1/Red/White
- SAE J578\_202004 – Color Test.

Somente serão aceitos laudos de revisões diferentes das especificadas, caso o laudo seja de revisão realizada posteriormente à revisão solicitada.

## **2.3. Sinalizadores Laterais**

Três sinalizadores pulsantes intercalados, de cada lado da carroceria da ambulância, sendo dois com lentes rubis com no mínimo 08 LEDs Vermelhos de no mínimo 2 Watts cada, tendo cada LED fluxo luminoso típico de no mínimo 50 lúmens @ 350 mA e Tj 85° C e um central com lentes cristais com no mínimo 08 LEDs Brancos de no mínimo 2 Watts cada, tendo cada LED fluxo luminoso típico de no mínimo 110 lúmens @ 350 mA e Tj 85° C, com frequência mínima de 90 “flashes” por minuto, com lente injetada de policarbonato, resistente a impactos e descolorização com tratamento “UV” que deve ser integrada à matéria-prima, sendo proibido o uso de vernizes para esta proteção.

Os sinalizadores laterais devem possuir Certificação SAE, atendendo as normas e testes especificados abaixo, cuja comprovação se dará por meio de apresentação, no momento de aprovação do Protótipo, de Laudo emitido por entidade acreditada para as seguintes normas:

- SAE J595\_202108 Revised Class 1: Red – Front/Rear direction, Ponto HV mínimo de 1.800 Cd e 43.200 Cd-Seg/Min e White - Front/Rear direction, Ponto HV mínimo de 3.200 Cd e 60.000 Cd-Seg/Min.

- SAE J575\_202104 Revised – Mechanical Tests (4.2 Vibration, 4.5 Warpage, 4.10 Moisture, 4.12 Dust, 4.13 Corrosion);
- SAE J845\_202108 Class 1/Red/White
- SAE J578\_202004 – Color Test.

Somente serão aceitos laudos de revisões diferentes das especificadas, caso o laudo seja de revisão realizada posteriormente a revisão solicitada.

Todos os equipamentos/acessórios de adaptação no veículo base deverá ser para aplicação exclusivamente automotiva.

## 2.4. Sinalizadores Traseiros

Dois sinalizadores na parte traseira da ambulância com lentes rubis com no mínimo 08 LEDs Vermelhos de no mínimo 2 Watts cada, tendo cada LED fluxo luminoso típico de no mínimo 50 lúmens @ 350 mA e Tj 85° C, com frequência mínima de 90 “flashes” por minuto, operando mesmo com as portas traseiras abertas e permitindo a visualização da sinalização de emergência no trânsito, quando acionado. Com lente injetada de policarbonato, resistente a impactos e descolorização com tratamento “UV” que deve ser integrada à matéria-prima, sendo proibido o uso de vernizes para esta proteção.

Os sinalizadores traseiros devem possuir Certificação SAE, atendendo as normas e testes especificados abaixo, cuja comprovação se dará por meio de apresentação, no momento de aprovação do Protótipo, de Laudo emitido por entidade acreditada para as seguintes normas:

- SAE J595\_202108 Revised Class 1: Red – Front/Rear direction, Ponto HV mínimo de 1.800 Cd e 43.200 Cd-Seg/Min e White - Front/Rear direction, Ponto HV mínimo de 3.200 Cd e 60.000 Cd-Seg/Min.
- SAE J575\_202104 Revised – Mechanical Tests (4.2 Vibration, 4.5 Warpage, 4.10 Moisture, 4.12 Dust, 4.13 Corrosion);
- SAE J845\_202108 Class 1/Red/White
- SAE J578\_202004 – Color Test.

Somente serão aceitos laudos de revisões diferentes das especificadas, caso o laudo seja de revisão realizada posteriormente a revisão solicitada.

## 2.5. Sinalização Acústica

Sinalizador acústico com amplificador de potência mínima de 100W RMS @13,8 Vcc, mínimo de quatro tons distintos, sistema de megafone com ajuste de ganho e pressão sonora de no mínimo 115 dB, que será comprovada por medição na aprovação do protótipo e a 1m de distância, por aparelho fornecido pela CONTRATADA e/ou empresa adaptadora, devidamente certificado e aferido por entidade acreditada pelo INMETRO, medição realizada em cada um dos drivers.

Estes equipamentos não poderão gerar ruídos eletromagnéticos ou qualquer outra forma de sinal que interfira na recepção de sinais de rádio ou telefonia móvel. O controle da Sirene deve possuir no mínimo 14 botões, contendo todos os comandos de toda a sinalização visual e acústica deverão estar localizados em painel único, na cabine do motorista próximo a instalação da central multimídia no centro do veículo com fácil alcance tanto pelo motorista quanto equipe de apoio da cabine do veículo e possuir controle acoplado permitindo sua operação por ambos os ocupantes da cabine, e o funcionamento independente do sistema visual e acústico, e será dotado de:

1. Controle para quatro tipos de sinalização (para uso em não emergências; para uso em emergências; para uso em emergências durante o atendimento com o veículo parado; para uso em emergências durante o deslocamento);
2. Botão liga-desliga para a sirene e comutação entre os quatro tipos de toque de sirene (SIRENES);
3. Botão “MAN” sem retenção para acionamento do tom Wail, tipo “toque rápido”;
4. Botão “HORN” sem retenção para acionamento do tom Horn, tipo “toque rápido”;
5. Microfone para utilização da sirene como megafone;

6. Controle de volume do megafone;
7. Botão para acionamento da luz frontal para iluminação de área na cor branca da grade do veículo;
8. Botão para acionamento da luz de área traseira acima das portas, visando a iluminação de área na cor branca da traseira do veículo;
9. Botão para acionamento das luzes de área instaladas na lateral esquerda, visando a iluminação de área na cor branca na lateral esquerda do veículo;
10. Botão para acionamento das luzes de área instaladas na lateral direita, visando a iluminação de área na cor branca na lateral direita do veículo;
11. Botão OFF, deve desligar qualquer função que esteja acionada no painel de controle;
12. Botão para acionamento da função "Hands Free" ou "Mãos livres", quando acionado, esse recurso possibilita o acionamento das funções da sirene através do botão original da buzina que fica no volante do veículo. Quando esta função estiver ativada e for acionado a buzina com a sirene desligada, emitirá o som característico do "HORN".
13. Botão "SIRENE NOTURNA" para atenuação de volume da Sirene;
14. Botão luzes de Cena/ ÁREA: Liga e Desliga Botões da LUZ de CENA ESQUERDA + DIREITA + TRASEIRO + LUZ DE ÁREA;

Todos os comandos de toda a sinalização visual e acústica deverão estar localizados em painel único, na cabine do motorista próximo a instalação da central multimídia no centro do veículo com fácil alcance tanto pelo motorista quanto equipe de apoio da cabine do veículo e possuir controle acoplado permitindo sua operação por ambos os ocupantes da cabine, e o funcionamento independente do sistema visual e acústico.

Deverá possuir sinalizador acústico de ré.

Todos os controles sonoros deverão ter sua modificação de configuração (para uso em não emergências; para uso em emergências; para uso em emergências durante o atendimento com o veículo parado; para uso em emergências durante o deslocamento) através da buzina do veículo e também por controle acoplado a central.

Deverá possuir sistema multimídia de no mínimo 7" com resolução LCD com a função de espelhamento exclusivamente por bluetooth, com câmera de ré integrada, gps integrado, original de fábrica ou homologado pelo fabricante dos veículos a fim de manter todas as garantias.

Deverá ser fornecido manual de utilização de todo o sistema de sinalização com orientações sobre seu uso e otimização do consumo, para os diversos tipos de uso como, por exemplo: Deslocamento em emergência; deslocamento em não emergência; parada em atendimento; entre outros que se fizerem necessários.

## **2.6. Sistema de Oxigênio**

O veículo deverá possuir um sistema fixo de Oxigênio e ar comprimido, além de ser acompanhado por um sistema portátil de oxigenação.

Sistema fixo de Oxigênio e ar comprimido (redes integradas ao veículo): contendo dois cilindros de oxigênio e um cilindro de ar comprimido de no mínimo 16 litros cada, localizados na traseira da viatura, do lado esquerdo, entre o armário e a porta traseira, em suportes individuais para os cilindros, com cintas reguláveis e mecanismo confiável resistente a vibrações, trepidações e/ou capotamentos, possibilitando receber cilindros de capacidade diferentes, equipado com válvula pré-regulada para 3,5 a 4,0 kgf/cm<sup>2</sup> e manômetro interligado, de maneira que se possa utilizar qualquer dos cilindros sem a necessidade de troca de mangueira ou válvula de um cilindro para o outro.

Todos os componentes desse sistema deverão respeitar as normas de segurança (inclusive veicular) vigentes e aplicáveis. Os suportes dos cilindros não poderão ser fixados por meio de rebites. Os parafusos fixadores deverão suportar impactos sem se soltar. As cintas de fixação dos torpedos deverão ter ajuste do tipo "catraca". As cintas não poderão sofrer ações de alongamento, deformidade ou soltar-se com o uso, devendo suportar capacidade de tração de peso igual ou superior a dois mil kg.



As mangueiras deverão passar através de conduítes, embutidos na parede lateral do salão de atendimento, para evitar que sejam danificadas e para facilitar a substituição ou manutenção. O suporte do cilindro deverá ter aplicação de borracha, protegendo o cilindro quando esteja posicionado no suporte. O compartimento de fixação dos cilindros, deverá ser revestido no piso por borracha ou outro material de características adequadas para proteção da pintura do cilindro e proteções em aço inoxidável onde os cilindros são apoiados para se evitar a ocorrência de ranhuras e desgaste no piso.

Na região da bancada, ao lado da cabeceira do paciente deverá existir uma régua quádrupla com duas saídas de oxigênio e duas saídas de ar comprimido, oriundo dos cilindros fixos, composta por estrutura metálica resistente, com fechamento automático, roscas e padrões conforme ABNT. Tal régua deverá ser afixada em painel removível para melhor acesso ao sistema de tubulação para manutenção. A régua quádrupla deverá possuir: fluxômetro, umidificador para O<sub>2</sub> e aspirador tipo venturi para ar comprimido, com roscas padrão ABNT. O chicote deverá ser confeccionado em náilon, conforme especificações da ABNT e, juntamente com a máscara de O<sub>2</sub>, em material atóxico.

O projeto do sistema fixo de oxigênio deverá ter laudo de aprovação da empresa habilitada, distribuidora dos equipamentos.

Sistema portátil de Oxigênio completo: contendo cilindro de Oxigênio de alumínio de no mínimo 0,5 m<sup>3</sup> / 3 litros, válvula redutora com manômetro, fluxômetro, saída para aspiração com válvula reguladora e circuito do paciente (frasco, chicote, nebulizador e máscara). Este cilindro deve ser de alumínio, a fim de facilitar o transporte. Todo o sistema deverá ser integrado em estrutura de suporte, com alça para transporte, confeccionado em material resistente e lavável, deverá ser acondicionado dentro da cabine do paciente, seguro e de fácil remoção quando seu uso for necessário. Os sistemas fixo e portátil de Oxigênio deverão possuir componentes com as seguintes características:

Válvula reguladora de pressão: corpo em latão cromado, válvula de alívio calibrada, manômetro aneroide de 0 a 300 kgf/cm<sup>2</sup>, pressão de trabalho calibrada para aproximadamente 3,5 kgf/cm<sup>2</sup>. Conexões de acordo com ABNT.

Umidificador de Oxigênio: para sistema fixo. Frasco em PVC atóxico ou similar, com capacidade de no mínimo 250 ml, graduado, de forma a permitir uma fácil visualização. Tampa de rosca e orifício para saída do Oxigênio em plástico resistente ou material similar, de acordo com as normas da ABNT. Borboleta de conexão confeccionada externamente em plástico ou similar, e internamente em metal, que proporcione um perfeito encaixe, com sistema de selagem, para evitar vazamentos.

Sistema borbulhador (ou difusor) composto em metal na parte superior e tubo condutor de PVC atóxico ou similar.

Extremidade da saída do fluxo de oxigênio em PVC atóxico ou similar, com orifícios de tal maneira a permitir a umidificação homogênea do Oxigênio.

Fluxômetro para rede de Oxigênio e ar comprimido: fluxômetro de 0-15 l/min, constituído de corpo em latão cromado ou alumínio anodizado, guarnição e tubo de medição em policarbonato cristal, esfera em aço inoxidável. Vazão máxima de 15 l/min a uma pressão de 3,5 kgf/cm<sup>2</sup>. Sistema de regulação de vazão por válvula de agulha. Porca de conexão de entrada, com abas para permitir montagem manual. Escala com duplo cônico. Conexões de entrada e saída normatizadas pela ABNT. Fluxômetro para sistema portátil de oxigenoterapia: o fluxômetro do equipamento portátil não poderá ser do tipo que controla o fluxo pela esfera de aço, mas deverá ser do tipo que controla o fluxo por chave giratória, com furos pré-calibrados que determinam as variações no fluxo, de zero (fluxômetro totalmente fechado) até um máximo de 15 l/min, com leitura da graduação do fluxo feitas em duas pequenas aberturas (lateral e frontal) no corpo do fluxômetro, com números gravados na própria parte giratória, permitindo o uso do cilindro na posição deitada ou em pé, sem que a posição cause interferência na regulação do fluxo. Deverá ser compatível com acessórios nacionais, conforme normas da ABNT.

Aspirador tipo Venturi: para uso com ar comprimido, baseado no princípio venturi. Frasco transparente, com capacidade de 500 ml e tampa em corpo de náilon reforçado com fibra de vidro. Válvula de retenção desmontável com sistema de regulação por agulha. Selagem do conjunto frasco-tampa com a utilização de um anel (o-ring) de borracha ou silicone. Conexões de entrada providas de abas para proporcionar um melhor aperto. Conexões de entrada e saída e boia de segurança normatizadas pela ABNT, com alta capacidade de sucção.

Mangueira para oxigênio e ar comprimido: com conexão fêmea para oxigênio, com comprimento suficiente para interligar o painel aos cilindros, fabricada em 3 camadas com náilon trançado, PVC e polietileno. Conexões de entrada providas de abas de alta resistência e normatizadas pela ABNT. Com seção transversal projetada para permitir flexibilidade, vazão adequada e resistência ao estrangulamento acidental. Borboleta de conexão confeccionada externamente em plástico ou similar, e internamente em metal, para conexão aos cilindros e conexões

sextavadas em metal para conexões ao painel de forma a proporcionar um perfeito encaixe, com sistema de selagem para evitar vazamentos.

Máscara facial com bolsa reservatório: formato anatômico, com intermediário para conexão em PVC ou similar, atóxico, transparente, leve, flexível, provido de abertura para evitar a concentração de CO<sup>2</sup> em seu interior. Dotada de presilha elástica para fixação na parte posterior da cabeça do paciente.

## **2.7. Ventilação**

A adequada ventilação do veículo deverá ser proporcionada por janelas e ar condicionado. A climatização do salão de atendimento deverá permitir o resfriamento e o aquecimento ser homologado pelo fabricante do veículo. Todas as janelas do compartimento de atendimento deverão propiciar ventilação, dotadas de sistema de abertura e fechamento. O compartimento do motorista deverá ser fornecido com o sistema original do fabricante do chassi.

Para o compartimento do paciente, deverá ser fornecido um sistema com ar condicionado, aquecimento e ventilação nos termos do item 5.12 da NBR 14.561 e sua capacidade térmica deverá ser com mínimo de 40.000 BTUs e possuir unidade condensadora de teto visando melhor eficiência. O sistema de ar condicionado do compartimento do paciente deverá ser dotado de sistema de purificação do ar com tecnologia de Ionização Radiante (LED UV-C) que assegure a eliminação de no mínimo 80% das contaminações (biológicas, químicas e físicas) no compartimento de atendimento ao paciente com agravo. Visando evitar riscos de quebra e contaminação, o sistema precisa ser em estado sólido, sendo vedado o uso de lâmpadas de vidro. O sistema deverá ter comprovação por laudo de laboratório acreditado nacional ou internacional para comprovar sua eficiência e apresentado no ato no certame.

## **2.8. Bancos**

Os bancos da cabine (condutor e passageiro) devem manter condições idênticas de ergonomia, conforto e segurança; devem ter projeto ergonômico, sendo dotados de encosto estofado, apoio de cabeça e cinto de segurança, e revestidos de courvin lavável impermeável e com resistência a intempérie e limpeza com sabão e álcool 70%. Na cabine cinto de três pontos e para cadeira fixa com sistema giratório do médico com cinto de três pontos.

No salão de atendimento, paralelamente à maca, um banco lateral escamoteável, tipo baú, revestido em courvin lavável impermeável e com resistência a limpeza com sabão e álcool 70% e as intempéries, de tamanho mínimo de 1,83 m, que permita o transporte de no mínimo de três pacientes assentados ou uma vítima imobilizada em prancha longa, dotado de três cintos de segurança subabdominal no caso de pacientes sentados e afivelamento que possibilite a fixação da vítima na prancha longa sobre o banco. A prancha longa deve ser acondicionada com segurança sobre este banco com sistemas de fixação que impeçam sua movimentação. O encosto do banco baú deverá ter no máximo 70 mm de espessura. Este banco tipo baú deve conter um orifício com tampa, na base inferior, que permita escoamento de água quando da lavagem de seu interior. O banco tipo baú deve possuir ainda uma única fechadura simples, evitando sua abertura involuntária.

O interior deste banco baú deverá ter uma lixeira de fácil acesso para uso e remoção, para colocação de sacos de lixo de aproximadamente 5 litros. O acesso à lixeira deverá ser vertical ou horizontal e com tampa, de modo a reduzir a contaminação e facilitar o manuseio dos resíduos, também deve conter um compartimento para reservatório de perfurocortantes no interior deste banco. Esse compartimento deve ter um orifício na parte superior, com tubo em aço inox, localizada na altura da cabeceira da maca próximo ao banco lateral para descarte dos perfurocortantes.

Na cabeceira da maca, localizado entre a cabine e a maca, ao longo do eixo desta, voltado para a traseira do veículo, deverá haver um banco, de projeto ergonômico, com sistema giratório de 360 graus e com travamento de pelo menos 8 posições equidistantes a fim de promover total segurança ao ocupante com cinto de segurança de 3 pontas, ajuste em nível e distância adequado para permitir que um profissional de saúde ofereça cuidados à vítima incluindo acesso a vias aéreas.

## **3. Maca Biarticulada**

### **3.1. Base Normativa**

A maca deve atender as especificações das normas ABNT-NBR 14561/2000, itens 5.9.3/ 5.10.5/5.10.7/ 5.10.8.1/ 5.14.4 subitens M1, M2, M10 e M21; e a AMD STD 004; . Possuir laudo de ensaio de resistência e capacidade de carga em concordância com as normas acima citadas. Os laudos deverão ser elaborados por responsável técnico devidamente cadastrado e autorizado pela ANVISA, com comprovação de vínculo com a empresa fabricante, Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) e Registro dos Produtos junto a ANVISA.

### 3.2. Características:

A maca deverá ser do tipo biarticulada, totalmente confeccionada em duralumínio tendo sua estrutura principal em barras retangulares ou circulares para transporte com alças laterais basculantes, projetada para cargas pesadas e para reduzir o esforço no momento de colocá-la ou retirá-la da ambulância, podendo ainda, ser manobrada por apenas um socorrista. Deverá possuir mecanismos para recolhimento independente das pernas com sistema escamoteável de cada eixo acionado por alavancas de retração. Deve ser provida com respaldo ajustável, com elevação da cabeça, pernas e tronco do paciente em pelo menos 45 graus e suportar nestes itens peso mínimo de 100 kg.

A estrutura principal do leito deverá ser montada com perfis longitudinais de duralumínio de alta resistência em formato oblongo com bordas arredondadas e capacidade para suportar altas cargas.

### 3.3. Dimensões

A altura da maca deverá ser definida de acordo com a altura do veículo onde será instalada. A medida da altura é tomada do solo ao piso da ambulância.

Comprimento total fechada.....mínimo de 1950 mm

Largura total.....mínimo de 550mm

Comprimento do leito.....mínimo de 1800 mm

Peso líquido.....máximo 40Kg

Diâmetro das rodas.....200 mm

### 3.4. Capacidade de carga

A maca deve suportar uma carga de 300 Kg e deverá ser submetida a testes com uma carga equivalente a uma vez e meia a capacidade de carga estabelecida, ou seja 450 Kg. O espaldar deve suportar uma carga de 100 Kg na inclinação 20 graus. O fabricante deve apresentar laudo técnico que comprove estas capacidades.

Colchonete: bipartido, confeccionado em espuma ou similar, revestido por material resistente e impermeável, sem costuras ou pontos que permitam entrada de fluídos ou secreções; demais componentes ou acessórios necessários à sua perfeita utilização e encaixe na maca.

### 3.5. Cintos de Segurança

Deve possuir 3 (três) cintos de segurança com três dispositivos de afivelamento para imobilização do paciente (tórax, bacia e tornozelos). Os cintos devem ser dispostos de forma a prevenir movimentos longitudinais e transversais durante o transporte. Em conjunto com o cinto do tórax, devem ser fornecidos dois cintos adicionais para imobilização do dorso superior (acima dos ombros), para minimizar o movimento para frente durante uma frenagem violenta ou em acidente com impacto frontal. Os cintos devem ser fabricados com fitas de poliéster na largura de 50 mm, com fivelas metálicas e terminais tipo engate rápido automotivo. Os cintos devem ser presos nas bases do leito e ser facilmente removidos para lavagem, manutenção, ou até mesmo para troca de posição na maca.

### 3.6. Rodízios

A maca deve possuir 6 (seis) rodízios, sendo 4 (quatro) giratórios de 200 mm de diâmetro com sistema de freios e 2 (dois) aéreos na mesma altura do nível do piso, com a finalidade de apoiar a maca e facilitar sua colocação e retirada da ambulância.

Sistema de ancoragem e travamento: junto com a maca deve ser fornecido um completo sistema para ancoragem e travamento, composto por um guia de direcionamento lateral próximo ao armário afixado no assoalho do veículo e com dois batentes frontais, uma faixa longitudinal confeccionada em inox por onde os rodízios passarão e descansarão e um conjunto de travamento central de engate rápido de fácil acesso e acionamento.

O sistema de ancoragem deverá ser testado conforme exigências descritas no item 5.10.7 da norma ABNT NBR 14561/2000 que indica os itens S4 e S5 da norma AMD Standard 004 e deve suportar uma carga de 1000 kgf. no sentido longitudinal, lateral e vertical, individualmente.

O fabricante da maca deverá apresentar um laudo técnico comprovando que o sistema de ancoragem foi testado, suportando um impacto com desaceleração de no mínimo 10 G.

### **3.6.1. Acessórios:**

A maca deve contar com um suporte de soro e sangue acoplado junto ao leito. O suporte deve ser telescópico e escamoteável e suportar no mínimo dois kg de peso. A maca deve possuir uma etiqueta de identificação do fabricante, com CNPJ, telefone e número serial para identificação e rastreabilidade.

### **3.7. Garantia**

A maca deve contar com uma garantia de fábrica de 2 (dois) anos contra defeitos de fabricação.

A maca deverá ser instalada longitudinalmente no salão de atendimento com a cabeceira voltada para frente do veículo.

Uma vez dentro do veículo, esta maca deve ficar adequadamente fixa à sua estrutura, impedindo sua movimentação lateral ou vertical quando do deslocamento do mesmo. Quando montada fora da ambulância deverá ter uma altura máxima de até 1.200 mm.

O sistema que fixa a maca ao assoalho da ambulância deverá ser montado de maneira a permitir o escoamento de líquidos no assoalho abaixo da maca evitando-se o seu acúmulo.

A base do banco e as proteções em inox para maca e travas da maca fixas ao piso, devem ser vedadas, com exceção ao guia da maca que deverá ser vedado parcialmente de modo a não permitir o acúmulo de água

### **3.8. Cadeira de Rodas**

Cadeira de rodas, dobrável; para pacientes adultos; estrutura confeccionada em alumínio; com estrutura reforçada; assento e encosto destacáveis para limpeza, confeccionados em material resistente e impermeável; rodas com pneus de borracha.

Deverá ser alojada na porta traseira direita do veículo, fixada por um sistema de fixação seguro de alta resistência sendo vetada a utilização de arrebites, e que permita a fácil colocação e remoção. Medidas aproximadas quando fechada: 105 x 45 x 15 cm.

## **4. Prancha/Maca de Resgate e Salvamento**

Deverão ser fornecidas dois sistemas de Prancha de resgate e salvamento com as seguintes especificações:

Trata-se de um sistema de estabilização, imobilização e emergência e transporte de pacientes/vítimas que deverá seguir a descrição a seguir: cada sistema será composto de 01 unidade de prancha longa, confeccionada de material totalmente impermeável, plástico ou polietileno, não dobrável, lavável, na cor amarela.

Deverá apresentar cantos e bordas arredondadas, com orifícios oblongos nas bordas para passar os cintos e orifícios para pega de mão. Deverá ser leve, pesando no máximo 7,5Kg.

Dimensões aproximadas: 1800 mm x 450 mm.

Não conduzir eletricidade, não possuir soldas ou emendas ou reforços metálicos. Possuir flutuação em água. Ser radio transparente (ao raio X) e impermeável. Deverá permitir a imobilização e o transporte adequado de adultos e crianças.

Deverá ter no mínimo 30 orifícios, ou seja, orifícios nas extremidades e na parte interna, para permitir a imobilização adequada à crianças e adultos. As duas extremidades deverão possuir formato retangular.

Deverá possuir em uma das extremidades da prancha, o sistema de acoplamento dos blocos imobilizadores de cabeça, que permita sua regulagem no momento de uso, diretamente na prancha e sem uso de costuras ou velcro, de forma a facilitar a utilização e a higienização adequada.

O sistema deverá acompanhar 01 par de blocos para uso adulto e 01 par de blocos para uso infantil, os blocos deverão ser confeccionados de material resistente, impermeável, lavável, livre de tecidos, costuras ou velcros.

Deverá possuir orifício central, que abranja a região auricular.

Os tamanhos deverão ser diferenciados para uso adulto e para uso infantil.

Devera possuir orifícios próprios, diretamente na prancha, para o encaixe dos tirantes de cabeça e de queixo.

Tirante da testa: 900 mm de comprimento x 30 mm de largura, confeccionado em alça de polipropileno na cor preta com ajuste através de sistema de velcro, tendo na região central uma almofada confeccionada em etil vinil acetato de 190 mm x 30 mm x 16 mm.

Tirante do queixo: 900 mm x 30 mm de largura, confeccionado em alça de polipropileno na cor preta com ajuste através de sistema de velcro, tendo na região central uma abertura 100 mm de comprimento para encaixe do queixo.

Estes tirantes proporcionam a imobilização da cabeça e pescoço, impedindo os movimentos de flexão, extensão, rotação e inclinação lateral.

Todas as costuras da peça são reforçadas com no mínimo duas passadas sobrepostas, tendo até em alguns pontos quatro passadas, com arremate em sistema de retrocesso.

As medidas podem ter variações de 5%.

Deverá vir acompanhada de jogos compostos por 03 unidades (01 na cor vermelha, 01 na cor amarela e 01 na cor preta) de cinto confeccionado em polipropileno com fecho de engate rápido na cor preta confeccionado em náilon, nas medidas de 160 cm de comprimento, por 5 cm de largura cada.

Cada prancha longa acompanha três (03) cintos de segurança de náilon nas cores vermelho, amarelo e verde com fivelas nas cores preta em polipropileno resistente com costura em X, de comprimento 1.600 mm e largura de 50 mm;

Cinto modelo aranha: confeccionado em fitas de polipropileno na largura de 50 mm.

Possui uma fita central na cor preta com comprimento máximo de 160 cm com regulagem do comprimento através de fechos de engate rápido que estão localizados na parte inferior da fita.

Na extremidade inferior da fita central deve possuir um dispositivo confeccionado com fita preta com comprimento máximo de 110 cm com regulagem do comprimento (fechos de engate rápido) de forma que evita que a vítima escorregue pela prancha.

Acima deste dispositivo possui uma fita na cor preta fixada perpendicularmente a fita central com comprimento máximo de 125 cm para prender a região do tornozelo com mecanismo de regulagem do comprimento.

Na parte intermediária da fita central deve possuir três alças fixadas perpendicularmente a fita central para prender na sequência: as pernas da vítima com fita na cor vermelha com comprimento máximo de 180 cm com regulagem do comprimento, para fixação da região do quadril na fita de cor preta com comprimento máximo de 185 cm com regulagem do comprimento e para fixação do tórax na fita de cor amarela com comprimento máximo de 210 cm com regulagem do comprimento (engate rápido).

As fitas perpendiculares devem prender o calcanhar, pernas, quadril, e tórax possuem um mecanismo que faz com que deslizem sobre a fita central para que sejam regulados os pontos de fixação das fitas de acordo com a altura da vítima.

Na parte superior da fita central, fixado perpendicularmente, possui uma fita na cor verde musgo com comprimento máximo de 245 cm com regulagem do comprimento (engate rápido) para fixação dos braços.

Fixado a esta fita possui duas fitas perpendiculares na cor verde com comprimento máximo de 130 cm com regulagem do comprimento (engate rápido) com a finalidade de prender os ombros da vítima.

O acabamento interno é feito em perfil termoplástico de 25 mm x 0,8 mm na cor preta. Manual do usuário escrito em português.

Caso o licitante não seja o fabricante do objeto, deverá anexar documento assinado e com firma reconhecida, emitido pelo fabricante, autorizando o licitante oferecer o produto e garantir sua entrega e garantia; (carta de solidariedade do fabricante).

## **5. Design Interno e Externo**

A distribuição dos móveis e equipamentos no salão de atendimento deverá considerar os seguintes aspectos:

## 5.1. Design interno

Deve dimensionar o espaço interno da ambulância, visando posicionar, de forma acessível e prática, a maca, bancos, equipamentos e aparelhos a serem utilizados no atendimento às vítimas. Nas áreas interiores superiores das molduras de portas, devem ser colocados protetores estofados para amortecer o impacto na cabeça de pacientes ou tripulação. Estes protetores devem ser usados em outras áreas que poderão causar este tipo de acidente.

Os materiais fixados na carroceria da ambulância (armários, bancos, maca) deverão ter uma fixação reforçada de maneira que, em caso de acidentes, os mesmos não se soltem.

**Paredes:** As paredes internas deverão ser revestidas de material lavável e resistente aos processos de limpeza e desinfecção comuns às superfícies hospitalares podendo ser em compensado naval revestido com placas de PRFV (plástico reforçado com fibra de vidro) laminadas, ou PRFV com espessura mínima de 3 mm moldada conforme geometria do veículo ou Acrilonitrila Butadieno Estireno (ABS) com espessura mínima de 3 mm e todos materiais devem estar em conformidade com a resolução do Contran Resolução Nº 498, de 29 de Julho de 2014. As caixas de rodas se expostas deverão possuir revestimento conforme descrito acima.

As arestas, junções internas, pontos de oxigênio fixados na parede do interior do salão de atendimento deverão ter um sistema de proteção, e deverá ser evitado as formações pontiagudas, a fim de aumentar a segurança e favorecer a limpeza.

Não poderá ser utilizada massa siliconizadas ou outras para os acabamentos internos, somente será permitido o uso de adesivo selador de poliuretano monocomponente.

**Balaústre:** Deverá ter dois pega-mão paralelos no teto do salão de atendimento (cor amarela), cujo comprimento deve corresponder a pelo menos 70% do comprimento total do teto do salão. Ambos posicionados próximos às bordas da maca, sentido traseira-frente do veículo. Confeccionado em alumínio de no mínimo 1 polegada de diâmetro, com 3 pontos de fixação no teto, instalados sobre o eixo longitudinal do compartimento, através de parafusos e com dois sistemas de suporte de soro deslizável, devendo possuir dois ganchos cada para frascos de soro.

Deve ter dois pega-mão ou balaústres verticais (cor amarela), sendo um junto a porta lateral corredeira e um junto a porta traseira direita, para auxiliar no embarque.

**Piso:** Deverá ser resistente a tráfego pesado, revestido com material tipo vinil ou similar em cor clara, de alta resistência, lavável, impermeável, antiderrapante mesmo quando molhado. Sua colocação deverá ser feita nos cantos de armários, bancos, paredes e rodapés, de maneira continuada até 10 cm de altura destes para evitar frestas. Sem emendas ou com emendas fundidas com o próprio material, instalado sobre piso de madeira compensado naval, com aproximadamente 15 mm de espessura, ou sobre material de mesma resistência e durabilidade ou superior que o compensado naval. Deverão ser fornecidas proteções em aço inoxidável instalados de forma longitudinal por onde corra os rodízios da maca.

**Barra guia:** deverá ser instalada no piso do salão de atendimento barra guia direcional longitudinal iniciando na parte traseira do veículo direcionando a entrada da maca até a parte frontal de fixação; seu formato poderá ser cilíndrico ou quadrado, sendo suas arestas vedadas a fim de evitar acúmulo de sujidades.

**Proteção para rodízio:** deverá ser instalada uma faixa longitudinal confeccionada em inox por onde os rodízios da maca passarão e descansarão quando aquela estiver em utilização a fim de evitar ou minimizar o desgaste causado pelo rodízio da maca no salão de atendimento.

**Janelas:** Com vidros translúcidos, opacos ou jateados e corredeiras em todas as 3 portas de acesso ao compartimento traseiro, que permitam ventilação e que também possam ser fechadas por dentro, de maneira que não possam ser abertas pela parte externa.

**Armários:** Conjunto de armários para a guarda de todo o material de emergência utilizado no veículo. Armários com prateleiras internas, laterais em toda sua extensão em um só lado da viatura (lado esquerdo). Deverá ser confeccionado em compensado naval revestido interna e externamente em material impermeável e lavável (fórmica ou similar) ou Acrilonitrila Butadieno Estireno (ABS).

**Barra cilíndrica:** deverá ser instalada uma barra cilíndrica de inox para fixação das bombas de infusão, afixada na bancada localizada próximo ao painel de tomada, distante 150mm do armário lateral esquerdo e a 150mm de profundidade. Deverá possuir 2 ganchos para fixação de bolsas de medicamentos.

O projeto dos móveis deve contemplar o seu adequado posicionamento no veículo, visando o máximo aproveitamento de espaço, a fixação dos equipamentos e a **assepsia do veículo**. As portas de todos os armários deverão ser corrediças em policarbonato, bipartidas com sistema de travamento manual que impeça sua abertura involuntária quando o veículo estiver em movimento.

Todas as gavetas e portas devem ser dotadas de trinco externo para impedir a abertura espontânea das mesmas durante o deslocamento do veículo. Os trincos devem ser de fácil acionamento, possibilitando sua abertura com apenas uma mão, porém não podendo ser do tipo “pressione para abrir”. As gavetas devem ter limitações de abertura, para impedir que sejam retiradas, acidentalmente, durante sua utilização.

Todas as prateleiras deverão ter batentes frontais, até mesmo nos armários com portas, a fim de dificultar que os materiais caiam quando o veículo estiver em movimento.

Possuir compartimento para guarda dos 2 cilindros de oxigênio e 1 cilindro de ar comprimido, instalados na parte traseira do compartimento do paciente.

Bancada para acomodação dos equipamentos, inclusive barra removível para acomodação das bombas infusoras, permitindo a fixação e o acondicionamento adequado dos equipamentos, com batente frontal e lateral de no mínimo 50 mm e borda arredondada.

Os materiais auxiliares confeccionados em metal, tais como: pregos, dobradiças, parafusos e etc., deverão ser protegidos com material antiferrugem. Os puxadores terão que ser embutidos ou semi-embutidos.

O Apêndice III mostra apenas uma orientação a respeito da distribuição interna dos armários devendo ser confeccionado em compensado naval de no mínimo 15mm, sendo que deverá prevalecer o descritivo deste Termo de Referência com as dimensões descritas abaixo o mais aproximadas possíveis dependendo da disponibilidade do veículo:

- 01 armário para guarda de materiais com portas corrediças em policarbonato, bipartidas, com batente frontal de 50 mm, medindo 80 cm de comprimento por 30 cm de profundidade, com uma altura de 35 cm;
- 01 armário para guarda de materiais com divisórias tipo prateleiras, com tirantes em náilon de retenção, para evitar que o material ali acomodado caia durante o deslocamento, com batente frontal de 50 mm. Medindo, cada prateleira, 50 cm de comprimento por 30 cm de profundidade, com uma altura de 37 cm;
- 01 armário tipo bancada para acomodação de equipamentos com batente frontal de 50 mm, para apoio de equipamentos e medicamentos, com 145 cm de comprimento por 40 cm de profundidade, com uma altura de 70 cm;
- 02 gavetas localizadas junto à divisória, abaixo do armário com portas corrediças e trava de segurança.
- 01 bagageiros superior para materiais leves, com no mínimo 120 cm de comprimento, 35 cm de largura, com uma altura de 30 cm.
- 01 armário localizado acima do banco baú para materiais leves, com aproximadamente 90 cm de comprimento, 25 cm de altura e 20 cm de profundidade, com portas corrediças em policarbonato, devendo acompanhar o ângulo lateral do veículo.

## **5.2. Design Externo**

A cor da pintura bem como as logomarcas a serem coladas nas ambulâncias são as definidas pelo Ministério da Saúde e encontram-se no Apêndice III- A deste Termo de Referência.

Deverá ser aplicado em toda a ambulância após aplicação da padronização visual (logomarca e escritas) verniz, a fim de proteger e dar longevidade ao padrão serigráfico do veículo.

## **5.3. Demais equipamentos e materiais a serem fornecidos com a ambulância**

Equipamentos e materiais complementares, que deverão ser fornecidos juntamente com a ambulância, de acordo com o descritivo técnico, a seguir:

- 01 (um) Extintor de Pó ABC de 6 kg na parte frontal do salão de atendimento e 01 (um) Extintor de Pó ABC de 4kg na parte traseira do salão de atendimento. Ambos os extintores deverão estar montados em um suporte seguro e de fácil remoção; sendo um na parte dianteira do salão de atendimento afixado atrás do banco do motorista e um na parte traseira do veículo, podendo ser do lado esquerdo ou direito, conforme a disponibilidade para fixação segura.

- 05 Cones de segurança para trânsito, com altura entre 700 e 760 mm e base com lados de 400 (+ ou – 20) mm, em plástico, na cor laranja, com faixas refletivas de longa durabilidade, de acordo com normas da ABNT, que deverão ser fixados na porta traseira esquerda por um sistema de fixação seguro e que permita a fácil colocação e remoção.
- 01 (uma) Lanterna portátil: Lanterna à bateria e carregador anexo ou incorporado, portátil, que permita no mínimo 08 horas de uso com alta intensidade, corpo em termoplástico resistente a impacto, com peso máximo de 1 quilo, com entrada bivolt automática (110-240V), bateria recarregável.

**6. Garantias e Assistências Técnicas**

A garantia de veículo deverá ser total, inclusive contemplando os acessórios e equipamentos instalados pela empresa, com cobertura pelo período de 12 (doze) meses e sem limite de quilometragem a contar da efetiva retirada do veículo do pátio de entrega ou ente donatário, ou pelo período previsto no manual do proprietário, prevalecendo o de maior duração de cobertura.

- É vedada à CONTRATADA opor qualquer restrição de assistência técnica constantes no manual do fabricante ou em outro instrumento da fábrica, cuja participação no certame configura plena aceitação das condições exigidas;
- Assistências Técnicas e de Manutenção: No ato da contratação deverá possuir assistência técnica autorizada em todos os Estados e no Distrito Federal, bem como apresentar relação dos prestadores da assistência técnica autorizada em cada Estado da Federação e no Distrito Federal com endereço completo, telefone, CEP, e- mail, etc;
- No período de garantia, os serviços de assistência técnica deverão ser efetuados e o problema solucionado num prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar da data da solicitação/notificação oficial.
- Se a Contratada não puder atender dentro do prazo estabelecido, deverá justificar e comprovar por escrito os motivos, ficando a prorrogação por mais 10 (dez) dias úteis, condicionada à aceitação do usuário do bem (ente donatário).
- As revisões do veículo deverão obedecer rigorosamente ao programa de manutenção preventiva estabelecido pela contratada, conforme as diretrizes técnicas do fabricante, de modo a assegurar o pleno desempenho e a longevidade do bem. Esclarece-se que a primeira revisão, correspondente ao serviço de entrega técnica e verificação inicial, será integralmente custeada pela empresa fornecedora, não gerando qualquer ônus ao ente donatário. As revisões subsequentes, todavia, correrão às expensas do beneficiário do objeto desta licitação, competindo, portanto, aos Estados e/ou Municípios responsáveis pela operação do serviço SAMU 192 o custeio e a execução tempestiva desses procedimentos.
- A realização das revisões programadas, dentro dos prazos e condições estipulados pelo fabricante, constitui requisito indispensável para a preservação da garantia contratual, em conformidade com o disposto no art. 50 do Código de Defesa do Consumidor, de modo que seu descumprimento poderá acarretar a perda total ou parcial dessa cobertura.
- É vedada a elaboração de manual de proprietário exclusivo para os veículos objeto da presente contratação com termos distintos daqueles fornecidos aos proprietários particulares do mesmo modelo do veículo.
- Os equipamentos a serem fornecidos com os veículos estarão acompanhados de seus respectivos certificados e condições de garantia.

**6. Apêndice II**

**Descritivo técnico dos equipamentos**

**EQUIPAMENTOS EXCLUSIVOS E OBRIGATÓRIOS À AMBULÂNCIA SAMU 192 TIPO D - Comum ao item 3 do QUADRO I deste Termo de Referência**

EQUIPAMENTO	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE FORNECIMENTO
-------------	-----------	-------------------------



1	Aspirador portátil de secreções, elétrico com bateria recarregável	Unit.
2	Oxímetro portátil, alimentação a pilha, tipo de medição "Hand Held" digital.	Unit.
3	Ventilador artificial eletrônico de transporte neonatal/pediátrico /adulto	Unit.
4	Bomba de infusão	Unit.
5	Monitor cardioversor-Desfibrilador	Unit.
6	Bomba de infusão de seringa	Unit.

### **Especificações dos equipamentos- AMBULÂNCIA SAMU 192 TIPO D**

- **Equipamento 01: Aspirador Portátil De Secreções, Elétrico, Com Bateria Recarregável.**

#### **01 unidade em cada ambulância Tipo D**

Aspirador portátil de Secreções, Elétrico, com bateria recarregável: tipo portátil, elétrico, com bateria recarregável (bivolt automático – 100v-240v) com durabilidade de uso superior a 40 minutos quando utilizado fora da rede elétrica. Uso contínuo. Caixa de corpo único, construída em material resistente ao uso de agentes desinfetantes. Frascos graduados com capacidade de mínima de 1200 ml, com válvula de segurança anti-transbordamento e reutilizável. Possuir regulador de aspiração com vacuômetro, indicador luminoso de carga. Vazão: 20 l/min. Faixa de vácuo: 0 a 500 mmHg. Bivolt. Deverá possuir sistema de fixação de parede para recarga do aspirador, fonte chaveada de 19v e bolsa de transporte do equipamento pela equipe.

- **Equipamento 02: Oxímetro Portátil, Alimentação A Pilha, Tipo Medição "Hand Held", Digital.**

#### **01 unidade em cada ambulância Tipo D**

Oxímetro Portátil, Alimentação a bateria, Tipo Medição "Hand Held", Digital (Transportável) com bateria recarregável. O equipamento deve ser adequado ao uso em transporte extra hospitalar, ambulâncias e ambientes de remoção. Deverá possuir capa em silicone que proteja o equipamento em caso de queda. Deve possuir tela em LCD de alta resolução, possibilidade de rotação da tela (modo horizontal ou vertical), 3 modos (Triagem, monitor e gravação), indicar nível de SPO2, frequência Cardíaca, força de pulso, onda plestimografica e tabela de tendências. Alarmes visuais e sonoros, ajustáveis e programáveis e tecla de silenciamento. Deve possuir conexão e cabo USB para computadores e cartão de memória de no mínimo 32G (trinta e dois Gigas) para armazenamento e transferência de dados. Software que permita armazenar, visualizar e compartilhar eventos, com drive de instalação. Capa de proteção e suporte para superfícies planas. Deve possuir bateria recarregável integrada ao equipamento com alimentação Bivolt automático com autonomia mínima de 12 horas.

O equipamento deve permitir ser usado mesmo quando estiver sendo carregado na rede elétrica para uso em pacientes adultos, pediátricos e neonatais com capacidade de monitoramento e no mínimo 64 horas de tendências. Seu peso não deve ultrapassar 300 gramas com bateria e capa de proteção. O Equipamento deve ser aprovado pelo INMETRO e possuir garantia mínima de 01 ano.

- **Equipamento 03: Ventilador Artificial Eletrônico De Transporte Neonatal/Pediátrico/Adulto.**

#### **01 Unidade em cada ambulância Tipo D**

Ventilador Artificial Eletrônico De Transporte Neonatal/Pediátrico/Adulto: Ciclado a volume ou a Pressão, transportável intra/extra hospitalar e atendimento de emergência, projetado para atender pacientes com insuficiência respiratória.

Características mínimas Modalidades VCV (Ventilação Controlada a Volume), PLV (Ventilação limitada a Pressão), SIMV (Ventilação Mandatória Intermitente Sincronizada) e CPAP (Ventilação com Pressão Positiva nas Vias Aéreas).

Pressão controle de 1 a 60 cmH<sub>2</sub>O de 40 a 100%

FiO<sub>2</sub> de 21 a 100%

Peep de 0 a 40 cmH<sub>2</sub>O

Possui controle digital direto para os principais parâmetros ajustáveis a cada modalidade. Display de cristal líquido apresentando os controles e a monitorização da ventilação.

Ajuste de parâmetros com rapidez e precisão através de botão giratório. Manômetro eletrônico para monitorização das pressões. Botão para inspiração manual.

Condição de Stand By ativada manualmente, de forma rápida e precisa.

Válvulas de segurança e anti-asfixia incorporadas no equipamento, assim como válvulas de oxigênio, pressão e expiratória com servo-controle eletrônico. Parâmetros ajustados específicos referente a cada modalidade escolhida, com possibilidade de ajustes de sensibilidade por pressão e por fluxo. Válvulas de segurança conta asfixia e Pressão Alta.

Alarme pressão limite, desconexão, bateria fraca e pressão de O<sub>2</sub>, com interface blender com ar aspirado do ambiente para concentrações de O<sub>2</sub> de no mínimo 50 a 100%.

Alimentação 100 ou 220 Vac, com ou sem entrada de bateria externa, bateria interna recarregável com autonomia mínima de 4 horas. Possuir suporte para maca e suporte para parede;

#### **Acessórios mínimos que devem acompanhar o equipamento:**

01 (um) circuitos autolaváveis para paciente adulto;

02 (dois) circuitos autolaváveis para paciente pediátrico;

02 (dois) circuitos autolaváveis para paciente Neonatal;

01 (uma) mangueira para conexão de rede de oxigênio;

01 (um) suporte para fixação em maca para ambulância e unidades móveis de resgate e demais acessórios para o perfeito funcionamento do equipamento.

#### **• Equipamento 04: Bomba De Infusão Com Equipo Universal**

#### **02 unidades em cada ambulância tipo D**

Bomba De Infusão Com Equipo Universal: Bomba de infusão com equipo universal, características:

Equipamento, independente e de programação simples.

Deverá possuir equipo dedicado com segmento de silicone, Mecanismo peristáltico linear (tipo dedilhamento);

Três modos de infusão – Volumétrico, Dose e DERS (biblioteca de drogas) Indicado para neonatologia, pediatria e adulto;

Peso: Até 4 quilos;

Dimensões: 182 x 140 x 190 mm Alimentação: Bivolt; Frequência de operação – 50 / 60 Hz Consumo máximo em 110v de 40 VA e em 220v de 60VA

Possuir completo sistema de alarmes sonoro e visual para oclusão, com indicação do local da oclusão, KVO, pressão no sistema, final de infusão, nível de carga e utilização em bateria e monitoramento contínuo do sistema mecânico;

Possuir controle de contraste, luz do visor, volume de alarme, data/hora. Todo os parâmetros e informações do display deverão ser em português. Cabo de interface 12v; Possuir sistema de bolus manual e automático; Possuir modo standby;

Possuir Biblioteca de Fármacos configurável, que permite a configuração de doses mínimas e máximas por droga; Possibilitar cálculo de dosagem, aumento e redução nas taxas de perfusões graduais, e armazenamento de dados; Grau de proteção IP32;

Visor colorido;

Possuir bateria com duração média de 4h Consumo máximo – 29 VA; Taxa de infusão: 0,1 ml hora a 1.200ml/hora;

KVO (keep vein open – taxa de infusão para a manutenção da veia até a troca imediata da nova solução ou suspensão da terapia) – taxa de infusão configurável, menor ou igual o fluxo programado – mínimo de 0,1 ml/h e máximo de 5,0 ml/h;

Purgar/Bolus - configurável Margem de erro -  $\pm 5\%$  Acessórios:

Cabo de alimentação (rede elétrica).

Funções Especiais:

Auto teste ao ligar

Tela colorida, intuitiva,

Seleção do nível de pressão de oclusão Seleção do nível de alarme sonoro Configuração de Personalidade (nome da instituição, unidade, etc.)

Modo DERS – possibilita configurar 2.000 medicamentos na biblioteca Opera no modo DOSE e DERS nos padrões: Dose (g/mg/ug/U/mU) / tempo (h/min)

Dose (g/mg/ug/U/um) / Peso (kg) / Tempo (h/min) Preenchimento do equipo Bloquear teclado Pausa programável Zerar valores,

Memória mínima de 1.000 entradas do histórico,

Alteração da taxa de infusão sem interromper a programação

Modo Noturno – diminui a intensidade da luminosidade do display Indicativo do nível da Bateria.

#### **Alarmes:**

Ar na linha

Finalizando infusão

Final de infusão KVO

Oclusão Superior

Oclusão Inferior

Porta aberta

Nível da Bateria

Falha na programação

#### **Equipos:**

Dedicados a Bomba de Infusão

Dotados de injetor lateral (exceto para infusão de sangue e foto protetor), sistema Needle Free (dispensa o uso de agulhas) Isentos de DEHP

Válvula antirrefluxo livre (impede fluxo livre e refluxo sanguíneo) Terminação Luer Lock Rotativo com tampa filtro hidrófobo.

- **Equipamento 5 – Monitor cardioversor-Desfibrilador**

## **01 unidade em cada ambulância Tipo D**

Monitor cardioversor-Desfibrilador/Cardioversor bifásico: com tela colorida de cristal líquido de alta resolução com no mínimo 6,0 polegadas em LCD colorido, permitindo a visualização de pelo menos 2 ondas. Alça para transporte integrada. Equipamento robusto, deve possuir proteção contra entrada de líquidos e poeira com índice igual ou superior a IP54.

Deve possuir os modos de monitorização, desfibrilação externa semiautomática (DEA) e manual, e marca-passo não invasivo.

O ECG deve estar disponível nos modos de monitorização, desfibrilação manual e DEA, através de cabo de ECG (reutilizável) e pás adesivas. Possuir feedback da qualidade da RCP em tempo real para pacientes adultos e pediátricos abaixo de 8 anos de idade com ajuste do feedback conforme o tipo de paciente selecionado, exibindo na tela do cardioversor o valor numérico da frequência das compressões e gráfico de barras ou onda da

profundidade das compressões com marcações dos limites superior e inferior da profundidade para pacientes adultos conforme atuais diretrizes de ressuscitação da AHA.

O modo de desfibrilação deve oferecer, minimamente, desfibrilação manual simples em 3 etapas e cardioversão sincronizada, imediatamente após a detecção de uma onda R na medida do ECG. Seleção de carga que ofereça às possibilidades de ajustes que abranjam no mínimo as escalonações (1 a 9, 10, 20, 30, 50, 100, 150, 200 a 360J).

Possuir modo de marca-passo não invasivo aplicados através de pás adesivas integrado ao equipamento com largura de pulso de 20 ms 40 ms, devendo possuir entrada única no equipamento das pás adesivas para desfibrilação e marca-passo.

Registrador/Impressora integrado para papel de no mínimo 75 mm de largura para impressão de relatórios acerca de eventos, choques, alarmes e testes operacionais. Possuir memória para armazenamento do atendimento, sendo permitindo a transferência de dados registradas no equipamento através da porta USB ou sem fio – infravermelho, wi-fi ou bluetooth” interno ao equipamento, conexão USB com cabo para transferência ou cartão de memória com no mínimo 32G (trinta e dois Gigas) de memória.

O equipamento deve possuir bateria de íons de lítio recarregável facilmente intercambiável pelo usuário com autonomia para no mínimo

120 desfibrilações em energia máxima sem a necessidade de recarga ou uma segunda bateria. Capacidade para no mínimo 4 horas de monitoração de ECG sem necessidade de recarga ou uma segunda bateria. Indicadores na bateria e na tela do cardioversor do tempo de autonomia da carga restante.

Alimentação em CA 110/220V para recarga completa da bateria em no máximo 5 horas.

### **Acompanha:**

01 (um) par de pás adesivas reutilizáveis para desfibrilação tanto em modo manual quanto em modo DEA com géis adesivos ou 24 (vinte e quatro) pares de pás adesivas descartáveis para desfibrilação;

01 (uma) bateria com autonomia solicitada; 01 (um) cabo de ECG de 3 vias; 01 (um) rolo/bloco de papel; 01 (um) manual do usuário;

01 (um) software de revisão do atendimento que permita visualizar traçado de ECG, choques realizados, frequência e profundidade das compressões durante a RCP, porcentagem de compressões no alvo, fração de RCP, tempo de atendimento, eventos críticos;

01 (um) sensor de RCP reusável para feedback em tempo real quanto a frequência e profundidade das compressões com cabo para interconexão ao equipamento ou acoplado as pás adesivas de desfibrilação;

01 (uma) bolsa com alça tiracolo para transporte do equipamento e todos os seus acessórios.

- **Equipamento 6 – Bomba de infusão de seringa**

## 02 unidades em cada ambulância Tipo D

**Bomba de infusão de seringa:** com sistema eletrônico micro processado para administração de soluções, através de seringa previamente instalada. Equipamento portátil, leve e compacto, para infusão de drogas ou medicamentos, por via parenteral de alta precisão, segurança e confiabilidade para pacientes

adultos, pediátricos e neonatal. Deverá possuir as seguintes características:

Auto teste no início do funcionamento do equipamento; Alerta de colocação da seringa na posição errada;

Possuir completo sistema de alarmes sonoro e visual para oclusão, com indicação do local da oclusão, KVO, pressão no sistema, final de infusão, nível de carga e utilização em bateria e monitoramento contínuo do sistema mecânico:

Possuir controle de contraste, luz do visor, volume de alarme, data/hora. Todos os parâmetros e informações do display deverão ser em português. Cabo de interface 12v;

Possuir sistema de bólus manual e automático; Possuir modo standby;

Possuir Biblioteca de Fármacos configurável, que permite a configuração de doses mínimas e máximas por droga; Possibilitar cálculo de dosagem, aumento e redução nas taxas de perfusões graduais, e armazenamento de dados; Grau de proteção IP34;

Visor colorido;

Possuir bateria com duração média de 6h, Taxa de infusão: 0,1 ml hora a 1.200ml/hora;

KVO (keep vein open – taxa de infusão para a manutenção da veia até a troca imediata da nova solução ou suspensão da terapia) – taxa de infusão configurável, menor ou igual o fluxo programado – mínimo de 0,1 ml/h e máximo de 5,0 ml/h

Purgar/Bolus - configurável Margem de erro -  $\pm 2\%$  Acessórios:

Cabo de alimentação (rede elétrica).

## 7. Apêndice II-A

**Equipamentos Exclusivos e obrigatórios à AMBULÂNCIA SAMU 192 TIPO B comum ao item 2 do QUADRO I deste termo de referência**

EQUIPAMENTO	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE FORNECIMENTO
1	Aspirador portátil de secreções, elétrico com bateria recarregável	Unit.
2	Oxímetro portátil, alimentação a pilha, tipo medição "Hand Held", Digital.	Unit.
3	DEA (Desfibrilador externo Automático)	Unit.

### Especificações dos equipamentos- AMBULÂNCIA SAMU 192 TIPO D

- **Equipamento 01: Aspirador portátil de secreções, elétrico, com bateria recarregável**

## **01 unidade em cada ambulância Tipo B**

Aspirador portátil de secreções, elétrico, com bateria recarregável: Tipo portátil elétrico, com bateria recarregável (bivolt automático – 100v-240v) com durabilidade de uso superior a 45 minutos quando utilizado fora da rede elétrica. Uso contínuo. Caixa de corpo único, construída em material resistente ao uso de agentes desinfetantes. Frascos graduados com capacidade de 1200 ml, com válvula de segurança anti-transbordamento. Possuir regulador de aspiração com vacuômetro, indicador luminoso de carga. Vazão: 20 l/min. Faixa de vácuo: 0 a 500 mmHg. Bivolt. Deverá possuir sistema de fixação de parede para recarga do aspirador, fonte chaveada de 19v, e bolsa de transporte do equipamento pela equipe.

- **Equipamento 02: Oxímetro Portátil, Alimentação A Pilha, Tipo Medição “Hand Held”, Digital.**

## **01 unidade em cada ambulância Tipo B**

Oxímetro Portátil, Alimentação A Pilha, Tipo Medição “Hand Held”, Digital: (transportável) com bateria recarregável. O equipamento deve ser adequado ao uso em transporte extra hospitalar, ambulâncias e ambientes de remoção. Deverá possuir capa em silicone que proteja o equipamento em caso de queda. Deve possuir visor colorido de LCD de alta resolução, possibilidade de rotação da tela (modo horizontal ou vertical), 3 modos (Triagem, monitor e gravação), indicar nível de SPO2, frequência Cardíaca, força de pulso, onda plestimográfica e tabela de tendências. Alarmes visuais e sonoros, ajustáveis e programáveis e tecla de silenciamento. Deve possuir conexão e cabo USB para computadores e cartão de memória de no mínimo 64G (Sessenta e quatro Gigas) para armazenamento e transferência de dados. Software que permita armazenar, visualizar e compartilhar eventos. Capa de proteção e suporte para superfícies planas. Deve possuir bateria recarregável integrada ao equipamento com alimentação Bivolt automático com autonomia mínima de 12 horas.

O equipamento deve permitir ser usado mesmo quando estiver sendo carregado na rede elétrica para uso em pacientes adultos, pediátricos e neonatais com capacidade de monitoramento e no mínimo 64 horas de tendências. Seu peso não deve ultrapassar 300 gramas com bateria. O Equipamento deve ser aprovado pelo INMETRO e possuir garantia mínima de 01 ano.

- **Equipamento 03: DEA (Desfibrilador Externo Automático)**

## **01 unidade em cada ambulância Tipo B:**

Desfibrilador externo automático: Forma de onda bifásica de baixa energia até 200J para choque. Deve permitir desfibrilação manual e possuir sistema automático de avaliação do ECG, identificando a necessidade do choque. Adaptável a qualquer paciente adulto ou criança. Análise automática da impedância torácica do paciente possuindo energia configurável com dose de choque inicial de 150 joules para adultos e para crianças no mínimo 50 joules, de acordo com o Protocolo da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Possui botão liga/desliga, botão de choque luminoso, display em cristal líquido incorporado no próprio gabinete para exibição de instruções em português, traçado de ECG, frequência cardíaca, feedback da RCP, número de choques e tempo de funcionamento.

Feedback da RCP em tempo real quando a profundidade das compressões na tela do desfibrilador. Permitir a monitoração contínua do ECG através do cabo de 3 vias. O equipamento deve solicitar que seja colocada a pá de desfibrilação no caso de identificado uma arritmia tratável por choque.

Mensagem e comando por texto e voz em português. Deve manter a carga por ao menos 30 segundos antes da descarga interna automática caso não haja disparo pelo operador. Permite a utilização nos modos semi-automático onde a análise e carga do choque são realizadas pelo equipamento e manual onde o profissional pode realizar a análise e solicitar a carga do choque. Deve possuir sensibilidade e especificidade em pacientes adultos e pediátricos do algoritmo de detecção de ritmos chocáveis e não chocáveis que atenda as recomendações de desempenho da A. H.A. Verificar periodicamente a disponibilidade através dos testes da carga da bateria, dos circuitos internos, do software e da presença do eletrodo. Permitir registro em memória do ECG contínuo, som ambiente, eventos e procedimentos realizados. Transferência dos dados para PC através de porta infravermelha, wi-fi, usb ou bluetooth. Bateria recarregável de fácil substituição pelo usuário, carregamento podendo ser externo ou diretamente no equipamento, com capacidade mínima de 150 choques em energia máxima sem a necessidade de troca ou recarga.

Capacidade de monitoração contínua de até 5 horas sem necessidade de troca ou recarga da bateria. Armazenamento em memória interna de ao menos 5 horas contínuas de ECG e métricas da RCP, sem necessidade de uso de cartão externo de dados. Peso menor que 3,5kg com bateria instalada. Deverá ser apresentada certificações de conformidade definitivo com logomarca InMetro com as normas: NBR IEC 60601-1, NBR 60601-2-4 e

IP55 para resistência à entrada de partículas e água, e registro definitivo da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA; Equipamento resistente a água e poeira, grau de proteção mínimo IP55, resistência a vibração, choque e quedas de mínimo de 1 metros devidamente comprovados em manual e norma específica.

Acompanha:

01 (uma) bolsa para transporte para o desfibrilador resistente e lavável; 01 (uma) bateria recarregável com autonomia solicitada;

01 (uma) pá adesiva de desfibrilação reutilizável com 10 (Dez) pares de géis adesivos para uso em pacientes adultos, ou 10 (Dez) pares de pás adesivas de desfibrilação descartáveis para uso em pacientes adultos;

01 (um) par de pás adesivas de desfibrilação para paciente pediátrico abaixo de 8 anos de idade ou 25 kg;

01 (um) sensor de RCP para feedback acoplado as pás adultas ou em separado com cabo de interconexão ao equipamento;

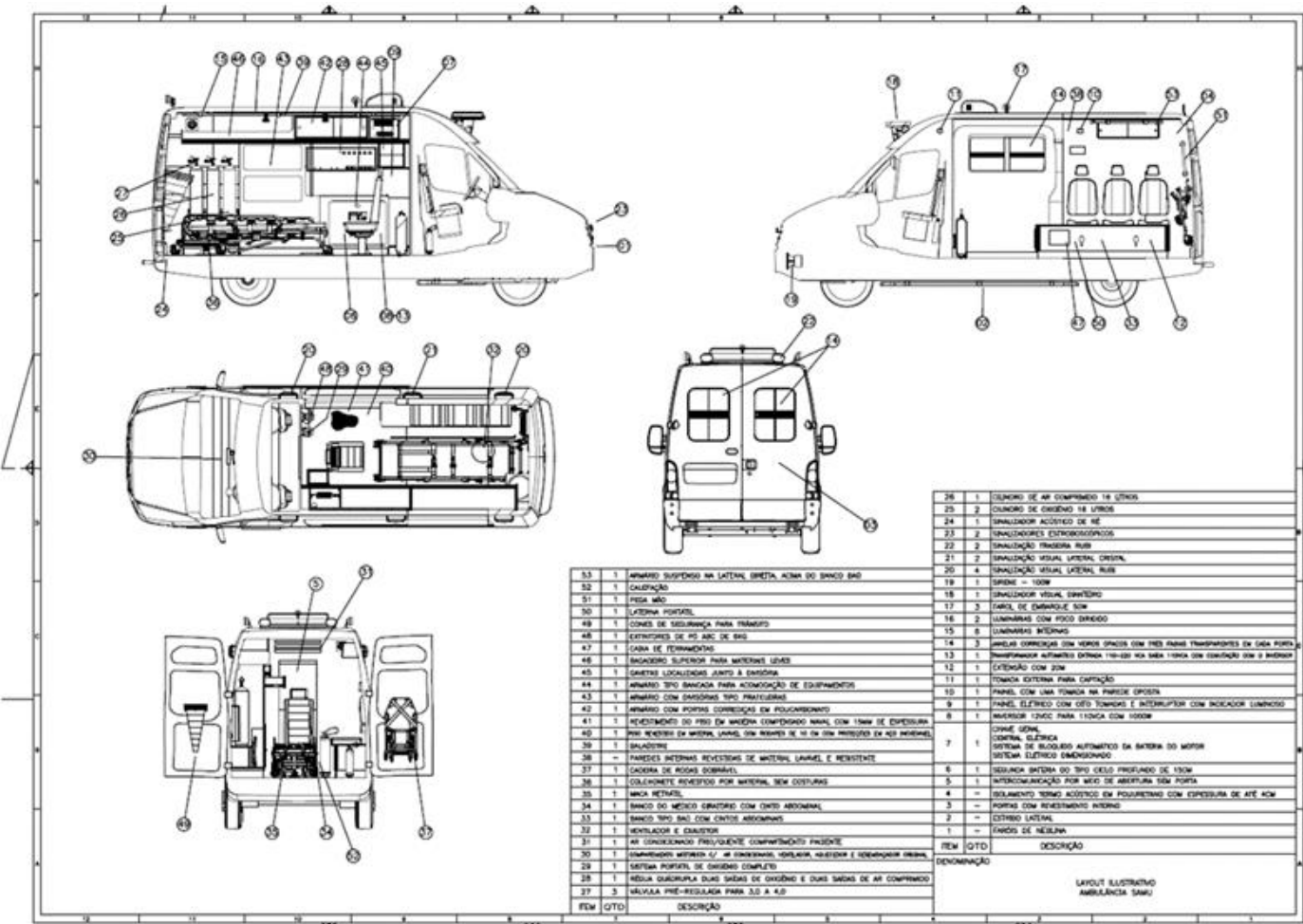
01 (um) carregador externo de bateria ou carregador direto nos casos de carregamento sem a retirada da bateria;

01 (um) software, com licença livre para instalação para computador que permita a transferência, armazenamento e visualização em PC dos dados de atendimento (debriefing) incluindo traçado de ECG, frequência, profundidade das compressões cardíacas, porcentagem de compressões no alvo, choques realizados e eventos críticos.

8. Apêndice III

PADRONIZAÇÃO VISUAL: Layout Interno Da Ambulância

Furgão Padrão – SAMU 192

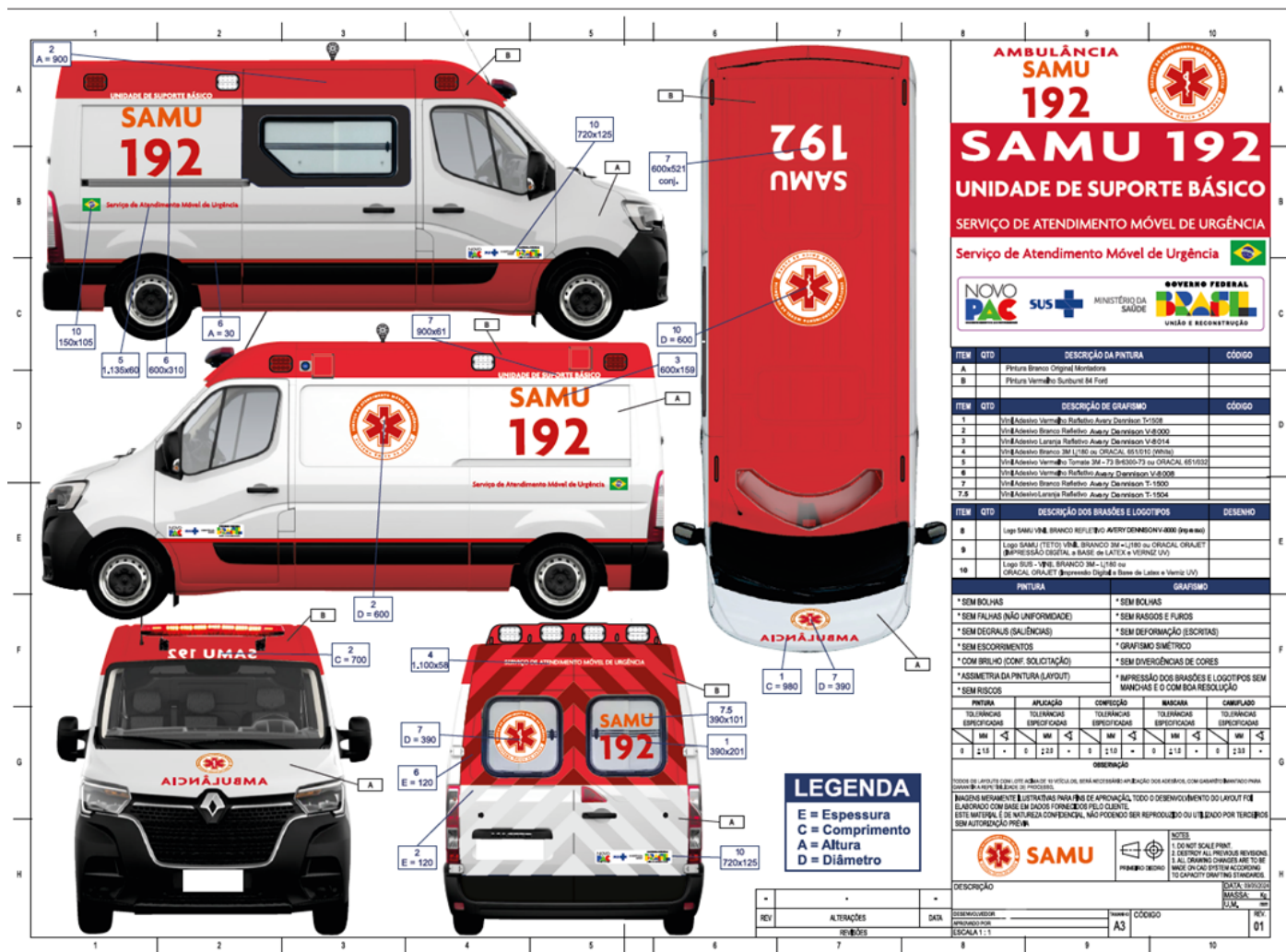


## 9. Apêndice III-A

## Padronização Visual – LAYOUT EXTERNO DA AMBULÂNCIA FURGÃO PADRÃO – SAMU 192

**Grafismo ambulância SAMU 192 – Adesivos zebrados (vermelho e branco refletivos) nas portas traseiras e logo refletivos nas laterais, portas e capô.**

Fonte: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/samu-192/publicacoes/grafismo-ambulancia-padroao-samu-192-unidade-de-suporte-basico/view>. Consulta em: 26/04/2024



## 10. Apêndice IV

### ***Declaração de Garantia da Engenharia da Montadora***

*Declaramos para os devidos fins que, na hipótese de a empresa ....., vir a ser vencedora do pregão nº ...../20..., garantimos que as adaptações a serem realizadas no veículo .....(marca e modelo) para sua transformaçãp em veículo para o SAMU 192 (nos termos dos apêndices do edital do referido pregão) não comprometem as características originais de fábrica dos veículos que serão entregues e terão a garantia de fábrica inalterada por esta Montadora.*

Brasília, .....de.....de 20.....



## **11. Levantamento de Mercado**

11.1. Com base na identificação e comparação dos diferentes aspectos qualitativos em termos de benefícios ou obstáculos para o alcance dos objetivos da contratação, apresenta-se a descrição das alternativas possíveis de soluções consideradas:

### **11.1.1. Manutenção e modernização da frota já existente**

11.2.1.1. A frota de veículos padrão SAMU 192 disponível atualmente em muitas unidades de saúde apresenta elevado grau de desgaste, demandando constante manutenção corretiva. Ainda que seja possível realizar reformas ou melhorias pontuais, essa opção enfrenta limitações significativas:

1. Alto custo de manutenção e baixa disponibilidade operacional: veículos antigos requerem manutenções frequentes, o que compromete sua confiabilidade e disponibilidade para atender com eficiência a população.
2. Inadequações às normas atuais de acessibilidade e segurança: muitos veículos não estão adaptados às exigências legais vigentes, como transporte adequado de pacientes com mobilidade reduzida, climatização e compartimentação adequada para transporte de pacientes em situações críticas.
3. Baixa eficiência energética e impacto ambiental: veículos mais antigos tendem a consumir mais combustível e emitir maiores volumes de poluentes, em comparação com modelos mais modernos.

11.2.1.2. Dessa forma, a modernização da frota, ainda que possível em aspectos pontuais como substituição de peças e reforço estrutural, não alcança a confiabilidade, segurança e eficiência proporcionadas pela aquisição de novos veículos. Tais limitações comprometem o atendimento assistencial e a gestão eficiente dos serviços de saúde, tornando a opção inviável.

### **11.1.2 Locação de veículos**

11.2.2.1 A locação de veículos poderia ser considerada uma alternativa viável, especialmente em contratos de curto prazo. Contudo, esta modalidade apresenta desafios:

1. Elevado custo contínuo: ao longo do tempo, os valores pagos em contratos de locação superam o custo de aquisição de veículos próprios.
2. Limitada personalização: os veículos locados geralmente não atendem integralmente às especificações técnicas e assistenciais definidas pelas diretrizes do SUS.
3. Dependência de terceiros e risco de descontinuidade: oscilações contratuais podem comprometer a continuidade dos serviços em caso de rescisão ou problemas com o fornecedor.

Assim, a locação não é considerada solução para garantir a estruturação permanente e padronizada da rede de transporte sanitário.

### **11.1.3. Contratação de serviços terceirizados**

11.1.3.1 Alternativas como a contratação de empresas terceirizadas apresentam limitações:

1. Menor controle da gestão da qualidade e protocolos de atendimento;
2. Dificuldade de padronização de frota e condutores capacitados;
3. Risco de interrupções por razões contratuais ou operacionais.

11.1.3.2. Essa solução, portanto, não se aplica como alternativa técnica viável para atender ao objeto da contratação.

### **11.1.4. Leasing de veículos (arrendamento mercantil)**

11.1.4.1. Embora o leasing represente, à primeira vista, uma alternativa intermediária entre locação e aquisição, essa opção apresenta limitações relevantes no contexto específico da prestação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência- SAMU 192:

1. Personalização restrita: os contratos de leasing geralmente oferecem pouca flexibilidade para customização dos veículos segundo as especificações técnicas exigidas para o transporte de pacientes, como compartimentações internas, sistemas de suporte à vida e acessibilidade universal.
2. Encargos financeiros acumulados: o custo total do arrendamento, ao final do contrato, tende a se aproximar (ou até superar) o valor de aquisição direta, especialmente quando incluídas taxas administrativas, encargos financeiros e seguros obrigatórios.
3. Limitação de controle da frota: a propriedade do bem permanece com a empresa arrendadora durante todo o contrato, limitando a autonomia do gestor público quanto à manutenção, descarte e substituição em caso de sinistros ou desempenho abaixo do esperado.
4. Obstáculos legais e burocráticos: a modalidade exige análise jurídica rigorosa para garantir a compatibilidade com o regime de contratações públicas, conforme os princípios da Lei nº 14.133/2021.

11.1.4.2. Logo, embora o leasing possa ser aplicável em outros contextos administrativos, não se mostra viável como solução para estruturar de forma permanente e padronizada a frota de veículos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência- SAMU 192.

#### **11.1.5. Aquisição de novos veículos**

11.1.5.1 A aquisição de novos veículos representa a alternativa mais viável e vantajosa do ponto de vista técnico, operacional e econômico. Para tanto, poderá ser adotada:

1. Adesão a Ata de Registro de Preços existente: caso haja atas vigentes com especificações compatíveis e vantajosas;
2. Realização de novo pregão eletrônico: que permite a definição específica de requisitos técnicos, padrões de qualidade e adequação às necessidades do Ministério da Saúde.

11.1.5.2. A aquisição de novos veículos permite:

1. Redução dos custos operacionais e de manutenção;
2. Maior durabilidade, eficiência e adequação às diretrizes sanitárias;
3. Padronização da frota com foco em acessibilidade e segurança dos usuários;
4. Melhor gestão e controle dos recursos públicos.

11.1.5.3. Considerando ainda os princípios da economicidade, da eficiência e da continuidade do serviço público, a aquisição de novos veículos é a solução viável e que melhor atende aos interesses da Administração.

11.1.5.4. Para fins de registro, informa-se, ainda, que não foi identificada, até o momento, Ata de Registro de Preços vigente que atenda plenamente às necessidades técnicas e operacionais do Ministério da Saúde para este tipo de veículo.

#### **11.1.6. Justificativa da Modalidade de Contratação**

11.1.6.1 A aquisição de veículos padrão SAMU 192 destinados ao fortalecimento da rede assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS) demanda um modelo de contratação que garanta eficiência, economicidade e flexibilidade na distribuição desses bens.

11.1.6.2. Para atender a esses objetivos, optou-se pela realização da licitação na modalidade de Ata de Registro de Preços (ARP), conforme previsto na Lei nº 14.133/2021 e no Decreto nº 11.462/2023, que regulamenta o uso da ARP no âmbito da administração pública federal, a saber:

1. Lei nº 14.133/2021, art. 82, permite a utilização da ARP para contratações de bens e serviços quando houver necessidade de aquisições frequentes ou em quantidade variável ao longo do tempo;
2. Decreto nº 11.462/2023, disciplina a operacionalização da ARP e reforça sua aplicabilidade para contratações estratégicas na administração pública.

11.1.6.3. A escolha desse modelo traz agilidade ao processo licitatório e uma série de benefícios importantes, tais como:

1. Flexibilidade e escalabilidade: possibilita que estados, municípios e unidades de saúde adquiram os veículos conforme sua realidade local e a capacidade de operacionalização do transporte;
2. Economia de escala: permite compras em maior volume, otimizando recursos financeiros e reduzindo custos unitários;
3. Simplificação do processo licitatório: evita a multiplicidade de certames para itens com especificações padronizadas, reduzindo custos e prazos administrativos;
4. Padronização técnica: assegura que os veículos atendam a requisitos mínimos de conforto, segurança e adequação sanitária, promovendo equidade no transporte de pacientes;
5. Segurança jurídica: a ARP permite ajustes de quantidades conforme a demanda, respeitando os limites legais, sem a necessidade de processos licitatórios adicionais.

11.1.6.4. Além disso, a contratação por meio de ARP favorece a descentralização da política de transporte em saúde, permitindo que unidades da federação aderentes ao registro possam realizar suas aquisições com autonomia, conforme sua demanda populacional e indicadores regionais.

11.1.6.5. Portanto, a opção pela Ata de Registro de Preços é a mais eficaz para essa contratação, pois está alinhada aos princípios da economicidade, eficiência e planejamento estratégico, permitindo ao Ministério da Saúde garantir a entrega de veículos de forma ordenada, oportuna e adequada às necessidades locais, otimizando a gestão de recursos públicos e ampliando o acesso a serviços de saúde com qualidade e segurança.

11.1.6.6. Não obstante, propõe-se que a Ata tenha sua vigência prorrogada por igual período e quantidade, conforme respaldo legal na Lei nº 14.133/2021, desde que sejam mantidas as condições estabelecidas em edital e haja justificativa formal que demonstre vantagem econômica, técnica e interesse público. Justificam-se os principais fundamentos para a eventual renovação:

1. Continuidade das Políticas Públicas e Sustentação Logística: A renovação assegura a continuidade do atendimento à crescente demanda dos entes federativos, em especial dos municípios com expansão recente da cobertura da estratégia das Políticas Públicas do SUS;
2. Eficiência e Redução de Custos Administrativos: Evita a necessidade de nova licitação em prazo curto, promovendo ganhos de escala, celeridade nas contratações e otimização de recursos administrativos, especialmente em contextos de aquisição parcelada e expansão progressiva;
3. Planejamento Orçamentário e Flexibilidade Federativa: A vigência prolongada permite que o Ministério da Saúde e os entes descentralizados planejem suas compras com base em limites orçamentários futuros, garantindo previsibilidade e eficiência na execução dos recursos da saúde;
4. Avaliação de Desempenho e Governança Federativa: A renovação está condicionada à avaliação do desempenho dos fornecedores e da execução da ata, de forma a garantir que a extensão do prazo esteja atrelada à qualidade dos serviços prestados, ao cumprimento dos prazos e à adaptação às peculiaridades logísticas regionais.

11.1.6.7 Assim, a presente solução encontra respaldo nos princípios da economicidade, eficiência e legalidade, previstos na Lei nº 14.133/2021, se alinhando à estratégia nacional de ampliação da oferta qualificada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência- SAMU 192, bem como a renovação da ARP por igual período e quantidade, desde que garantida a previsibilidade econômica e eficiência técnica /administrativa, garantirá a continuidade da execução da política pública, fortalecendo o SUS em todo o território nacional.

#### **11.1.7. Justificativa para a Escolha do Critério de Julgamento**

11.1.7.1 A adoção do critério de julgamento de menor preço por item na licitação para aquisição veículos padrão SAMU 192 pelo Ministério da Saúde encontra respaldo na Lei nº 14.133/2021.

11.1.7.2. Essa escolha é especialmente pertinente diante da existência de um número limitado de fornecedores aptos a fornecer esses equipamentos, garantindo, assim, a seleção da proposta mais vantajosa para a Administração Pública.

11.1.7.3. A Lei nº 14.133/2021, em seu artigo 33, estabelece os critérios de julgamento das propostas, dentre os quais se destaca o de menor preço:

Art. 33. O julgamento das propostas será realizado de acordo com os seguintes critérios:

- I — menor preço (grifo nosso);
- II — maior desconto;
- III — melhor técnica ou conteúdo artístico;
- IV — técnica e preço;
- V — maior lance, no caso de leilão;
- VI — maior retorno econômico.

11.1.7.4. O artigo 34 da mesma lei, define o critério de menor preço como aquele que considera o menor dispêndio para a Administração, atendidos os parâmetros mínimos de qualidade e desempenho definidos no edital.

11.1.7.5. Nessa linha, a escolha do critério de menor preço é particularmente adequada quando:

1. Especificações Técnicas Bem Definidas: Os requisitos técnicos estão claramente estabelecidos no edital, permitindo que a competição entre os fornecedores se concentre no preço ofertado, desde que atendam aos padrões mínimos de qualidade e desempenho exigidos; e
2. Mercado com Poucos Fornecedores: Em mercados com número limitado de fornecedores, o critério de menor preço incentiva a competitividade entre os participantes, evitando a concentração de mercado e garantindo propostas mais vantajosas para a Administração.

11.1.7.6. Dessa forma, a adoção do critério de julgamento por menor preço, conforme previsto na Lei nº 14.133, é a escolha mais adequada. Essa opção assegura a seleção da proposta mais vantajosa para a Administração Pública, especialmente em um mercado com poucos fornecedores, garantindo a transparência, a competitividade e a eficiência no uso dos recursos públicos.

#### **11.1.8. Justificativa para a Escolha do Modo de Disputa**

11.1.8.1. Assim como no item anterior, a escolha do modo de disputa é de suma importância para execução da licitação. O modo de disputa aberto, é especialmente vantajoso diante da existência de poucos fornecedores, cenário identificado para essa aquisição. Esse modelo permite uma maior transparência, competitividade e otimização dos recursos públicos, garantindo que a Administração obtenha a melhor proposta possível.

11.1.8.2. A Lei nº 14.133/2021, em seu artigo 56, estabelece que a disputa nas licitações pode ocorrer em dois modos: aberto e fechado, a saber:

Art. 56. No julgamento por menor preço ou por maior desconto, a fase competitiva será conduzida pelo modo de disputa:

- I - aberto, no qual os licitantes apresentam propostas sucessivas, em sessão pública, até a proclamação do vencedor; e
- II - fechado, no qual as propostas são sigilosas até a data e hora designadas para sua divulgação.

11.1.8.3. Além disso, o parágrafo único do mesmo artigo destaca que o modo de disputa aberto ou fechado poderá ser adotado isoladamente ou de forma combinada.

11.1.8.4. O modo aberto é caracterizado pela possibilidade de apresentação de lances sucessivos, o que incentiva a concorrência entre os participantes e possibilita a obtenção de melhores preços e condições para a Administração Pública. Abaixo algumas vantagens desse modelo de disputa:

1. Aumento da Competitividade Mesmo com Poucos Fornecedores: Dado que há poucos fornecedores aptos a fornecer os veículos na quantidade necessária, a disputa aberta cria um ambiente em que os participantes podem ajustar suas ofertas em tempo real, reagindo às propostas dos concorrentes. Isso evita que os fornecedores apresentem preços elevados e garante que a Administração Pública obtenha a proposta mais vantajosa.
2. Maior Transparência e Controle sobre os Preços: No modo de disputa aberta, todas as propostas e lances são visíveis e acessíveis ao público, permitindo maior controle por parte dos órgãos fiscalizadores, concorrentes e sociedade civil. Isso reduz riscos de irregularidades, conluios ou sobrepreços, fortalecendo a integridade do processo licitatório.
3. Redução de Custos para a Administração: A possibilidade de apresentação de lances sucessivos incentiva a disputa entre os fornecedores, resultando em preços mais baixos e melhores condições para o governo. Esse fator é essencial para a otimização dos recursos públicos, garantindo que mais equipamentos possam ser adquiridos dentro do orçamento disponível.
4. Celeridade e Eficiência no Processo: O modo de disputa aberta acelera a seleção da proposta vencedora, pois os lances são oferecidos em tempo real e as disputas são resolvidas de maneira dinâmica. Isso reduz a necessidade de longas análises comparativas entre propostas fechadas, otimizando o tempo da Administração.

11.1.8.5. Ademais, o Tribunal de Contas da União (TCU) já se manifestou sobre a importância da adoção do modo de disputa aberta para garantir maior competitividade e transparência, ressaltando que a concorrência acirrada proporcionada pela disputa aberta contribui para a obtenção da melhor proposta para a Administração Pública.

11.1.8.6. Além disso, em julgados mais recentes, o TCU tem reforçado a necessidade de evitar restrições indevidas à competitividade, defendendo a transparência e a eficiência nos processos licitatórios.

11.1.8.7. Isto posto, a adoção do modo de disputa aberta é a alternativa mais vantajosa para a Administração Pública. Além de estar em conformidade com a Lei nº 14.133/2021, esse modelo garante competitividade, transparência e redução de custos, assegurando que os recursos públicos sejam utilizados da melhor forma possível, mesmo diante da existência de poucos fornecedores aptos, levando à obtenção da proposta mais vantajosa para o Ministério da Saúde e, consequentemente, para a população que depende desses veículos, impactando diretamente na qualidade e eficiência do Serviço.

11.2. Nos termos do artigo 86 da Lei nº 14.133/2021, a administração pública, ao adotar o Sistema de Registro de Preços, deve realizar, na fase preparatória do processo licitatório, o procedimento público de Intenção de Registro de Preços (IRP). Esse procedimento tem como finalidade possibilitar a manifestação de interesse de outros órgãos ou entidades na adesão à futura ata, promovendo maior planejamento, economia de escala e eficiência nas contratações públicas.

11.3. O artigo 86 estabelece que:

O órgão ou entidade gerenciadora deverá, na fase preparatória do processo licitatório, para fins de registro de preços, realizar procedimento público de intenção de registro de preços para, nos termos de regulamento, possibilitar, pelo prazo mínimo de 8 (oito) dias úteis, a participação de outros órgãos ou entidades na respectiva ata e determinar a estimativa total de quantidades da contratação.

11.4. Dessa forma, a realização da Intenção de Registro de Preços para aquisição de veículos de transporte sanitário atende aos requisitos legais, reforça a transparência e o planejamento estratégico da contratação.

11.5. A contratação atual é resultado de 20 anos do Programa SAMU 192, que incluiu sete editais nos últimos anos para a aquisição de veículos transformados em ambulâncias padrão SAMU 192. Um exemplo é o edital resultando do Pregão Eletrônico nº 150/2023 - SIPAR 25000.041715/2023-48, lançado em 2023.

11.6. É importante ressaltar que há vários fabricantes de veículos tipo furgão que atendem aos padrões mínimos exigidos pela NBR 14561 e pelo Programa SAMU 192. Esses fabricantes oferecem diversas propostas ao mercado, visando atender plenamente os cidadãos usuários do SAMU 192.

11.7. Para o levantamento de mercado, observou-se a Instrução Normativa 65, da Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital do Ministério da Economia, de 07 de julho de 2021.

11.8. Objetivou-se promover o levantamento junto aos fornecedores a fim de obter valor de mercado o mais aproximado possível da realidade, tendo em vista tratar-se da aquisição de veículos tipo furgão adaptados para ambulância PADRÃO SAMU 192.

11.9 Foram solicitadas, por e-mail institucional, cotações compreendidas no intervalo de até 6 (seis) meses de antecedência da data de envio da pesquisa de preços. As empresas listadas no mapa comparativo de preços foram as que se manifestaram dentro do prazo solicitado.

11.10. Realizou-se, também, pesquisa no painel de preços do governo federal, utilizando-se base de dados do Sistema de Gerenciamento de Equipamentos e Materiais Permanentes Financiáveis para o SUS (SIGEM), através do qual o Ministério da Saúde mantém o Programa de Cooperação Técnica (PROCOT) para captar as informações técnico-econômicas com as empresas fabricantes, importadoras ou distribuidoras de equipamentos e materiais permanentes.

11.11. A busca pelas informações é pautada nos princípios da administração pública que consistem na legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência definidos pelo caput do artigo 37 da Constituição Federal de 1988.

## **12. Descrição da solução como um todo**

12.1. O veículo que atende à pretensão aquisitiva é um furgão com carroceria em aço e original de fábrica, longo, de teto alto, zero quilometro (0 km), Air-Bag para os 2 (dois) ocupantes da cabine, Freio com Sistema Anti-Bloqueio (A.B. S.) nas quatro rodas, adaptado para ambulância de SUPORTE BÁSICO ou AVANÇADO DE VIDA, com capacidade volumétrica não inferior a 10 (dez) metros cúbicos no total, com porta lateral deslizante e portas traseiras, contendo todos os itens de segurança aqui exigidos: Freios ABS nas quatro rodas; Corretor de frenagem; Controle antiderrapagem; Controle de estabilidade eletrônicos; Sistema ativo freio com controle eletrônico para auxílio nas arrancadas do veículo em subidas. O veículo deverá ser de fabricação do ano da assinatura do contrato ou do ano subsequente.

12.2. Os veículos serão transformados em ambulâncias para utilização no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192 nos Estados, Municípios e no Distrito Federal regularmente habilitados e em consonância às normas vigentes, e em conformidade ao estabelecido pela Portaria GM/MS nº2.048 de 3 de setembro de 2009 que Aprova o Regulamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

12.3. O veículo para atendimento a emergências médicas e resgate incorpora: um compartimento para motorista, um compartimento para paciente que acomode um socorrista (médico, enfermeiro ou técnico em emergências médicas) e dois pacientes em maca (um paciente localizado na maca primária e um paciente secundário em maca dobrável localizada sobre o assento da tripulação), posicionados de forma que o paciente primário receba suporte intensivo de vida durante o transporte; equipamentos para atendimento as emergências no local assim como durante o transporte; rádio comunicação de duas vias e, quando necessário, equipamento para resgate leve/desencarcerador.

12.4. O veículo deve ser projetado e construído para propiciar segurança, conforto e evitar agravamento do estado do paciente, respeitando sempre o chassi original do fabricante.

12.5. Os veículos e acessórios descritos neste estudo técnico preliminar contemplam veículos comerciais do tipo, classe e configurações específicas.

12.6. O veículo deve ser completo com todos os acessórios operacionais, com as modificações necessárias para permitir que o veículo atenda suas funções de forma eficiente e confiável.

12.7. O projeto do veículo e os acessórios incorporados devem permitir fácil acesso para manutenção, reposição e ajuste de componentes e acessórios, com o mínimo de deslocamento de outros componentes ou sistemas.

12.8. O veículo, deverá possuir um alto padrão de qualidade, quantidade ou capacidade e que represente o melhor, mais durável, mais forte, etc., seja como componente, parte ou sistema, que seja comercialmente disponível no chassi do fabricante original.

### 13. Estimativa das Quantidades a serem Contratadas

13.1 O Ministério da Saúde, através do Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência, é responsável pelo fornecimento, por doação com encargos, das unidades móveis de suporte básico e avançado em saúde à todas Centrais e Bases do SAMU habilitadas no CNES, conforme Seção V no Art. 40 da Portaria de Consolidação nº3, Anexo III, Livro II, Título II, Cap. I art. 39 a 54; e PRC nº 6, Título VIII, Cap. II, art. 910 a 939, in verbis:

*“Art. 50. A doação das unidades móveis se dará na fase de implantação do componente SAMU 192, mediante análise pela área técnica da Coordenação-Geral de Urgência e Emergência, do Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência, da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde (CGUE/DAHU/SAS/MS). (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 42).*

*Parágrafo Único. As solicitações de ampliação e renovação de frota e reserva técnica serão analisadas pela área técnica da CGUE/DAHU/SAS/MS e poderão ser atendidas quando houver disponibilidade por parte do Ministério da Saúde, desde que estejam em conformidade com a legislação de regência e com os critérios constantes do endereço eletrônico [www.saude.gov.br/samu](http://www.saude.gov.br/samu). (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 42, Parágrafo Único). ”*

13.2. Destaca-se que o objetivo do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências é chegar rapidamente à vítima após ter ocorrido um agravo à saúde, seja ele de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras, que possa resultar em sofrimento, sequelas ou até mesmo em óbito. É necessário, portanto, garantir um atendimento adequado e/ou transporte para um serviço de saúde devidamente integrado ao SUS e hierarquizado.

13.3. Dessa forma, levando em consideração a necessidade fundamental de manter o pleno funcionamento do SAMU, a Coordenação-Geral de Urgência (CGURG) realizou um levantamento na base de dados para avaliar a renovação da frota, bem como as propostas registradas no Sistema de Apoio à Implementação de políticas em Saúde (SAIPS) pelos órgãos federativos, com o objetivo de ampliar e expandir o programa SAMU.

13.4. Atualmente, temos 192 Centrais de regulação, mais de 212 milhões de habitantes, com a cobertura de 188.620.650, distribuídos em 4.144 municípios com acesso ao SAMU 192 no território nacional. Em todo o país, o Ministério da Saúde já habilitou 4.236 unidades móveis, sendo 3.157 Unidades de Suporte Básico, 705 Unidades de Suporte Avançado, 254 motolâncias, 10 Ambulanchas e 20 Aeromédico.

13.5 Considerando uma vasta extensão territorial do país, que resulta em distâncias consideráveis entre municípios de médio e pequeno porte e seus respectivos centros de referência para atendimento hospitalar especializado e de alta complexidade, surge a necessidade de serviços de complexidade capazes de garantir uma sequência de reanimação e estabilizar para pacientes graves, assim como uma cadeia de cuidados imediatos e resolutivos para pacientes agudos não graves.

13.6. Levando em conta a constante necessidade de aprimorar o atendimento e o acesso aos serviços de saúde para a população brasileira, é possível considerar a admissão de implantação, expansão e expansão desse serviço, que são enviados ao Ministério da Saúde por meio do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS). Além disso, é necessário substituir regularmente os veículos habilitados que já estão em operação, por meio da renovação da frota.

13.7. Diante desse contexto, torna-se urgente viabilizar um processo de registro de preços para a aquisição possível de veículos adaptados que serão utilizados para compor unidades móveis de atendimento pré-hospitalar de urgência. Isso contribuirá para melhorar o atendimento e garantir um acesso mais eficiente aos cuidados médicos necessários.

13.8. Isto posto, após o levantamento realizado, identificou-se na base de controle de frota da Coordenação-Geral de Urgência/CGURG a necessidade da aquisição de **280** (duzentos e oitenta) **USAs** (unidade de suporte avançado) , **882** (oitocentos e oitenta e duas) **USBs** (unidade de suporte básico) e **1258** (mil duzentos e cinquenta e oito) unidades de ambulância para **Renovação de Frota** pela temporalidade de 5 (cinco) anos. Assim será renovada a frota dos serviços habilitados e com veículos doados nos anos de 2019 a 2021.

13.9. Tais quantitativos foram levantados considerando todas as propostas do Sistema de Apoio à Implementação de Política em Saúde- SAIPS- aprovadas pelos analistas técnicos a fim de atender aos pedidos dos entes federativos

relacionados à implantação, expansão ou ampliação do SAMU 192 no território nacional, bem como vazios assistenciais que serão atendidos pelo Novo PAC, o qual visa selecionar as manifestações de interesse dos estados e municípios em ampliar/expandir a frota de ambulâncias do SAMU 192, destinadas às áreas do país que almejam reduzir tempo-resposta, ou áreas que se encontram sem cobertura ou com cobertura parcialmente por uma Central de Regulação de Urgências – CRU.

13.10. Quanto ao quantitativo para renovação de frota, considerou-se os veículos doados pelo Ministério da Saúde com 5 (cinco) ou mais ano de fabricação. Todavia, cumpre destacar que há a necessidade de avaliar se o ente federativo manterá os critérios de habilitação vigente conforme determina Portaria de Consolidação nº6 de 2017, pois a falta de obediência aos critérios desabilita o serviço SAMU.

13.11. Para atender aos pedidos SAIPS aprovados e vazios assistenciais, o lote a ser adquirido será de **1258** (mil duzentos e cinquenta e oito) ambulâncias. Vale ressaltar que o Sistema Oficial SAIPS - Sistema de Apoio à Implementação em Saúde é uma fonte em que todos os entes federativos são obrigados a inserirem seus planejamentos de implantação, expansão e ampliação do SAMU 192.

13.12. Além disso, para atendimento ao Novo PAC foram feitos levantamentos e estimativas a fim de chegar o mais aproximado possível do que pode suprir os vazios assistenciais.

## **14. Estimativa do Valor da Contratação**

**Valor (R\$):** 1,00

14.1. O custo estimado da contratação possui caráter sigiloso e será tornado público apenas e imediatamente após o julgamento das propostas, em conformidade com os termos dos arts. 13, II, e 24, da Lei nº 14.133, de 2021.

## **15. Contratações Correlatas e/ou Interdependentes**

15.1. As contratações correlatas e/ou Interdependentes incluem as atas nº 72/2018, 84/2018, 108/2021, 144/2023, 4/2024 e 7/2024.

## **16. Alinhamento entre a Contratação e o Planejamento**

16.1 A aquisição de ambulâncias para o SAMU 192 está em conformidade com os itens de Insumos Estratégicos de Saúde previstos no Plano Anual de Contratações - 2025, em execução (<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/licitacoes-e-contratos/pac>), estando atrelado ao Programa de Trabalho 10.302.5118.8535.0001, Plano Orçamentário 000N, PTRES 234728, Natureza da Despesa 449052, Fonte 1002.

## **17. Justificativa para o Parcelamento ou não da Solução**

17.1. Será permitido o parcelamento da solução considerando que a licitação compreende três tipos de veículos:

- AMBULÂNCIA PADRÃO SAMU 192 FURGÃO SEM EQUIPAMENTOS (Renovação de frota);
- AMBULÂNCIA SAMU 192 FURGÃO TIPO B;
- AMBULÂNCIA SAMU 192 FURGÃO TIPO D.



## 18. Benefícios a serem alcançados com a contratação

18.1. A vasta extensão territorial do país resulta em distâncias consideráveis entre municípios de médio e pequeno porte e seus respectivos centros de referência para atendimento hospitalar especializado e de alta complexidade.

18.2. Essa realidade demanda serviços intermediários de complexidade, capazes de fornecer uma sequência de reanimação e estabilização para pacientes graves, assim como cuidados imediatos e resolutivos para pacientes agudos não graves. Diante dessa complexidade, surge a necessidade contínua de melhorar o atendimento e o acesso à saúde da população brasileira.

18.3. Para atender a essa demanda, são realizados testes de implantação, expansão e ampliação desses serviços, os quais são encaminhados ao Ministério da Saúde por meio do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS). Além disso, é necessário substituir regularmente os veículos em operação, que estão devidamente habilitados, por meio da renovação da frota.

18.4. Portanto, objetiva-se buscar melhorias no atendimento e no acesso à saúde, por meio da implantação, expansão e ampliação dos serviços, além de garantir a renovação da frota de veículos já em uso. Essas medidas visam proporcionar um atendimento de qualidade e eficiência às necessidades da população.

18.5. Diante disso, o Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência necessita renovar a frota de **1258** (mil duzentos e cinquenta e oito) unidades de ambulância temporalidade de 5 (cinco) anos. Assim será renovada a frota dos serviços habilitados e com veículos doados nos anos de 2019 a 2021, além de **280** (duzentos e oitenta) **USAs** (unidade de suporte avançado), **882** (oitocentos e oitenta e duas) **USBs** (unidade de suporte básico).

## 19. Providências a serem Adotadas

19.1. Com o objetivo de aumentar a cobertura do SAMU 192 e minimizar os prejuízos da desassistência, deverão ser tomadas providências junto aos atores e setores responsáveis pelos trâmites processuais a fim de evitar perdas excessivas nas análises e correções aumentando e intensificando a morosidade do processo licitatório. Há a necessidade iminente de finalizar a homologação do pregão e assinatura da Ata até o mês de **dezembro/2025**.

## 20. Possíveis Impactos Ambientais

20.1. Além dos critérios de sustentabilidade eventualmente inseridos na descrição do objeto, devem ser atendidos os seguintes requisitos, que se baseiam no Guia Nacional de Contratações Sustentáveis:

20.1.1. A empresa contratada deverá prezar pela promoção do desenvolvimento nacional sustentável, adotar os critérios e práticas de sustentabilidade, em especial os estabelecidos no art. 4º do decreto 7.746/2012, com as alterações impostas pelo Decreto nº 9.178/2027.

20.1.1.1. São considerados critérios e práticas sustentáveis, entre outros:

- I. Baixo impacto sobre recursos naturais como flora, fauna, ar, solo e água;
- II. Preferência para materiais, tecnologias e matérias-primas de origem local;
- III. Maior eficiência na utilização de recursos naturais como água e energia;
- IV. Maior geração de empregos, preferencialmente com mão de obra local;
- V. Maior vida útil e menor custo de manutenção do bem e da obra;
- VI. Uso de inovações que reduzam a pressão sobre recursos naturais;
- VII. Origem sustentável dos recursos naturais utilizados nos bens, nos serviços e nas obras;

20.2. Deverá ser observada, ainda, a Instrução Normativa (IN) SLTI/MPOG N° 1/2010 e atos normativos editados pelos órgãos de proteção ao meio ambiente, no art. 5º os órgãos e entidades da Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional, quando da aquisição de bens, poderão exigir os seguintes critérios de sustentabilidade ambiental:

- I. Que os bens sejam constituídos, no todo ou em parte, por material reciclado, atóxico, biodegradável, conforme ABNT NBR – 15448-1 e 15448-2;
- II. Que sejam observados os requisitos ambientais para a obtenção de certificação do Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial – INMETRO como produtos sustentáveis ou de menor impacto ambiental em relação aos seus similares;
- III. Que os bens não contenham substâncias perigosas em concentração acima da recomendada na diretiva RoHS (Restriction of Certain Hazardous Substances), tais como mercúrio (Hg), chumbo (Pb), cromo hexavalente (Cr(VI)), cádmio (Cd), bifenilpolibromados (PBBs), éteres difenil-polibromados (PBDEs).

20.3. Na execução dos serviços objeto deste termo de referência a empresa contratada deverá obrigatoriamente promover as práticas de sustentabilidade ambiental, conforme o disposto na Instrução Normativa nº 01/2010 da SLTI /MPDG, e adotar as seguintes práticas sustentáveis, quando couber:

- I. Utilizar produtos de limpeza e conservação de superfícies e objetos inanimados que obedeçam às classificações e especificações determinadas pela ANVISA;
- II. Adotar medidas para evitar o desperdício de água tratada, conforme instituído no Decreto nº 48.138, de 8 de outubro de 2003;
- III. Observar a Resolução CONAMA nº 20, de 7 de dezembro de 1994, quanto aos equipamentos de limpeza que gerem ruído no seu funcionamento;
- IV. Fornecer aos empregados os equipamentos de segurança que se fizerem necessários, para a execução de serviços;
- V. Realizar programa interno de treinamento de seus empregados, para redução de consumo de energia elétrica, de consumo de água e redução de produção de resíduos sólidos, observadas as normas ambientais vigentes;
- VI. Prover a destinação ambiental adequada das pilhas e baterias usadas ou inservíveis, segundo disposto na Resolução CONAMA; e
- VII. Respeitar as Normas Brasileiras – NBR publicadas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas sobre resíduos sólidos.

20.4. Nos termos do Decreto nº 2.783, de 1998 e da Resolução CONAMA nº 267, de 14/09/2000 é vedada a oferta de produto ou equipamento que contenha ou faça uso de qualquer das Substâncias que Destroem a Camada de Ozônio – SDO abrangidas pelo Protocolo de Montreal, notadamente CFCs, Halons, CTC e tricloroetano, à exceção dos usos essenciais permitidos pelo Protocolo de Montreal, conforme artigo 1º, parágrafo único, do Decreto nº 2.783, de 1998, e o artigo 4º da Resolução CONAMA nº 267, de 14/09/2000.

20.5. Só será admitida a oferta de veículo automotor que atenda aos limites máximos de ruídos fixados nas Resoluções CONAMA nº 1, de 11/02/1993, e nº 272, de 14/09/2000, e legislação correlata. (Guia Prático de Licitações da AGU).

20.6. Só será admitida a oferta de veículo automotor que atenda aos limites máximos de emissão de poluentes provenientes do escapamento fixados no âmbito do Programa de Controle da Poluição do Ar por Veículos Automotores – PROCONVE, conforme Resolução CONAMA nº 18, de 06/05/1986, Resolução CONAMA 490, de 16 de novembro de 2018 e/ou Resolução CONAMA 492, de 20 de dezembro de 2018, complementações e alterações supervenientes. (Guia Prático de Licitações da AGU).

20.7. Cumpre destacar que a demanda está de acordo com o Plano Diretor de Logística Sustentável – PLS- do Ministério da Saúde, dispondo de critérios se baseiam no Guia Nacional de Contratações Sustentáveis e abordam, de forma alinhada ao PLS, a racionalização e o consumo consciente, a sustentabilidade ambiental, utilização de recursos de menor impacto ambiental, defesa e preservação do meio ambiente para as presentes e futuras gerações.

## 21. Declaração de Viabilidade

Esta equipe de planejamento declara **viável** esta contratação.

### 21.1. Justificativa da Viabilidade

A equipe declara viável a contratação com base no ETP.

## 22. Responsáveis

Todas as assinaturas eletrônicas seguem o horário oficial de Brasília e fundamentam-se no §3º do Art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

**KAYO CEZAR CRUZ BERNARDES**

Equipe de apoio



*Assinou eletronicamente em 18/08/2025 às 17:17:25.*

**KARINE GARAJAU DE MEDEIROS**

Equipe de apoio



*Assinou eletronicamente em 18/08/2025 às 17:09:17.*



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

**ANEXO II**  
**MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS**  
**PREGÃO Nº**

PROPONENTE: ..... CNPJ: .....  
ENDEREÇO: ..... CIDADE: .....  
TELEFONE: ..... BANCO: ..... AGÊNCIA: ..... CONTA CORRENTE: .....  
PRAÇA DE PAGAMENTO: .....

ITEM	PRODUTO	QUANTIDADE OFERTADA	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO C/FRETE	VALOR TOTAL C/FRETE
ICMS=           % - R\$					
COFINS=       % - R\$					
PIS=           % - R\$					
PRAZOS					
DE VALIDADE DA PROPOSTA:					
PARA ENTREGA DO PRODUTO:					
LOCAL DA ENTREGA:					



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

DADOS RELACIONADOS COM O PRODUTO

PRAZO DE VALIDADE:

TEMPERATURA DE ARMAZENAGEM:

Quantidade de Unidades por Embalagem Primária;

Quantidade de embalagens primárias por embalagem secundária:

- A. Peso bruto da embalagem secundária;
- B. Medidas da embalagem secundária: Comprimento x Largura x Altura (C x L x A);
- C. Quantidade de embalagens secundárias por embalagem terciária (embalagem de transporte).

PROPOSTA

DATA:

ASS. REPRES. LEGAL DA EMPRESA:

FABRICANTE

NOME:

ENDEREÇO:

ATENÇÃO: Todos os dados indicados neste modelo devem constar da proposta.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

**ANEXO III**  
**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**  
N.º ...../2025

A **UNIÃO**, por intermédio do Departamento de Logística em Saúde da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, com sede em Brasília-DF, inscrita no CNPJ sob o nº 00.394.544/0008-51, neste ato representado por seu Diretor, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, em conformidade com a Portaria nº XXXX, de XX/XX/XXXX, publicada no Diário Oficial da União nº XX, de XX/XX/2025, considerando o julgamento da licitação na modalidade de pregão, na forma eletrônica, para REGISTRO DE PREÇOS nº ...../2025, publicada no ..... de ...../...../2025, processo administrativo n.º ....., RESOLVE registrar os preços da(s) empresa(s) indicada(s) e qualificada(s) nesta ATA, de acordo com a classificação por ela(s) alcançada(s) e na(s) quantidade(s) cotada(s), atendendo as condições previstas no Edital de licitação, sujeitando-se as partes às normas constantes na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, no Decreto n.º 11.462, de 31 de março de 2023, e em conformidade com as disposições a seguir:

**1. DO OBJETO**

1.1. A presente Ata tem por objeto o registro de preços para a eventual contratação de ....., especificado(s) no(s) item(ns)..... do ..... Termo de Referência, anexo ..... do edital de Licitação nº ...../2025 que é parte integrante desta Ata, assim como as propostas cujos preços tenham sido registrados, independentemente de transcrição.

**2. DOS PREÇOS, ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVOS**

2.1. O preço registrado, as especificações do objeto, as quantidades mínimas e máximas de cada item, fornecedor(es) e as demais condições ofertadas na(s) proposta(s) são as que seguem:

Item do TR	Fornecedor (razão social, CNPJ/MF, endereço, contatos, representante)							
	Especificação	Marca (se exigida no edital)	Modelo (se exigido no edital)	Unidade	Quantidade Máxima	Quantidade Mínima	Valor Un	Prazo garantia ou validade
X								



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

2.2. A listagem do cadastro de reserva referente ao presente registro de preços consta como anexo a esta Ata, quando houver.

### **3. ÓRGÃO(S) GERENCIADOR E PARTICIPANTE(S)**

3.1. O órgão gerenciador será o Ministério da Saúde.

3.2. Não há órgãos e entidades públicas participantes do registro de preços.

### **4. DA ADESÃO À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

4.1. Durante a vigência da ata, os órgãos e as entidades da Administração Pública federal, estadual, distrital e municipal que não participaram do procedimento de IRP poderão aderir à ata de registro de preços na condição de não participantes, observados os seguintes requisitos:

4.1.1. Apresentação de justificativa da vantagem da adesão, inclusive em situações de provável desabastecimento ou descontinuidade de serviço público;

4.1.2. Demonstração de que os valores registrados estão compatíveis com os valores praticados pelo mercado na forma do art. 23 da Lei nº 14.133, de 2021; e

4.1.3. Consulta e aceitação prévias do órgão ou da entidade gerenciadora e do fornecedor.

4.2. A autorização do órgão ou entidade gerenciadora apenas será realizada após a aceitação da adesão pelo fornecedor.

4.2.1. O órgão ou entidade gerenciadora poderá rejeitar adesões caso elas possam acarretar prejuízo à execução de seus próprios contratos ou à sua capacidade de gerenciamento.

4.3. Após a autorização do órgão ou da entidade gerenciadora, o órgão ou entidade não participante deverá efetivar a aquisição ou a contratação solicitada em até noventa dias, observado o prazo de vigência da ata.

4.4. O prazo de que trata o subitem anterior, relativo à efetivação da contratação, poderá ser prorrogado excepcionalmente, mediante solicitação do órgão ou da entidade não participante aceita pelo órgão ou pela entidade gerenciadora, desde que respeitado o limite temporal de vigência da ata de registro de preços.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

4.5. O órgão ou a entidade poderá aderir a item da ata de registro de preços da qual seja integrante, na qualidade de não participante, para aqueles itens para os quais não tenha quantitativo registrado, observados os requisitos do item 4.1.

### DOS LIMITES DAS ADESÕES

4.6. As aquisições ou contratações adicionais não poderão exceder, por órgão ou entidade, a **50% (cinquenta por cento)** dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório registrados na ata de registro de preços para o gerenciador e para os participantes.

4.7. O quantitativo decorrente das adesões não poderá exceder, na totalidade, **ao dobro do quantitativo** de cada item registrado na ata de registro de preços para o gerenciador e os participantes, independentemente do número de órgãos ou entidades não participantes que aderirem à ata de registro de preços.

4.8. A adesão à ata de registro de preços por órgãos e entidades da Administração Pública estadual, distrital e municipal poderá ser exigida para fins de transferências voluntárias, não ficando sujeita ao limite de que trata o item 4.6, desde que seja destinada à execução descentralizada de programa ou projeto federal e comprovada a compatibilidade dos preços registrados com os valores praticados no mercado na forma do art. 23 da Lei nº 14.133, de 2021.

4.9. É vedado efetuar acréscimos nos quantitativos fixados na ata de registro de preços.

### 5. VALIDADE, FORMALIZAÇÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS E CADASTRO RESERVA

5.1. A validade da Ata de Registro de Preços será de 1 (um) ano, contado a partir do primeiro dia útil subsequente à data de divulgação no PNCP, podendo ser prorrogada por igual período, mediante a anuência do fornecedor, desde que comprovado o preço vantajoso.

5.1.1. O contrato decorrente da ata de registro de preços terá sua vigência estabelecida no próprio instrumento contratual e observará no momento da contratação e a cada exercício financeiro a disponibilidade de créditos orçamentários, bem como a previsão no plano plurianual, quando ultrapassar 1 (um) exercício financeiro.

5.1.2. Na formalização do contrato ou do instrumento substituto deverá haver a indicação da disponibilidade dos créditos orçamentários respectivos.





MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

5.1.3. Em caso de prorrogação da ata, poderá ser renovado o quantitativo originalmente registrado.

5.2. A contratação com os fornecedores registrados na ata será formalizada pelo órgão ou pela entidade interessada por intermédio de instrumento contratual, emissão de nota de empenho de despesa, autorização de compra ou outro instrumento hábil, conforme o art. 95 da Lei nº 14.133, de 2021.

5.2.1. O instrumento contratual de que trata o item 5.2 deverá ser assinado no prazo de validade da ata de registro de preços.

5.3. Os contratos decorrentes do sistema de registro de preços poderão ser alterados, observado o art. 124 da Lei nº 14.133, de 2021.

5.4. Após a homologação da licitação deverão ser observadas as seguintes condições para formalização da ata de registro de preços:

5.4.1. Serão registrados na ata os preços e os quantitativos do adjudicatário, devendo ser observada a possibilidade de o licitante oferecer ou não proposta em quantitativo inferior ao máximo previsto no edital e se obrigar nos limites dela;

5.4.2. Será incluído na ata, na forma de anexo, o registro dos licitantes ou dos fornecedores que:

5.4.2.1. Aceitarem cotar os bens, as obras ou os serviços com preços iguais aos do adjudicatário, observada a classificação da licitação; e

5.4.2.2. Mantiverem sua proposta original.

5.4.3. Será respeitada, nas contratações, a ordem de classificação dos licitantes ou dos fornecedores registrados na ata.

5.5. O registro a que se refere o item 5.4.2 tem por objetivo a formação de cadastro de reserva para o caso de impossibilidade de atendimento pelo signatário da ata.

5.6. Para fins da ordem de classificação, os licitantes ou fornecedores que aceitarem reduzir suas propostas para o preço do adjudicatário antecederão aqueles que mantiverem sua proposta original.

5.7. A habilitação dos licitantes que comporão o cadastro de reserva a que se refere o item 5.4.2 somente será efetuada quando houver necessidade de contratação dos licitantes remanescentes, nas seguintes hipóteses:

5.7.1. Quando o licitante vencedor não assinar a ata de registro de preços, no prazo e nas condições estabelecidos no edital e



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

5.7.2. Quando houver o cancelamento do registro do licitante ou do registro de preços nas hipóteses previstas no item 9.

5.8. O preço registrado com indicação dos licitantes e fornecedores será divulgado no PNCP e ficará disponibilizado durante a vigência da ata de registro de preços.

5.9. Após a homologação da licitação, o licitante mais bem classificado será convocado para assinar a ata de registro de preços, no prazo e nas condições estabelecidos no edital de licitação, sob pena de decair o direito, sem prejuízo das sanções previstas na Lei nº 14.133, de 2021.

5.9.1. O prazo de convocação poderá ser prorrogado 1 (uma) vez, por igual período, mediante solicitação do licitante, desde que apresentada dentro do prazo, devidamente justificada, e que a justificativa seja aceita pela Administração.

5.10. A ata de registro de preços será assinada por meio de assinatura digital e disponibilizada no Sistema de Registro de Preços.

5.11. Quando o convocado não assinar a ata de registro de preços no prazo e nas condições estabelecidos no edital, e observado o disposto no item 5.7, observando o item 5.7 e subitens, fica facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes do cadastro de reserva, na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas condições propostas pelo primeiro classificado.

5.12. Na hipótese de nenhum dos licitantes que trata o item 5.4.2.1, aceitar a contratação nos termos do item anterior, a Administração, observados o valor estimado e sua eventual atualização nos termos do edital, poderá:

5.12.1. Convocar para negociação os demais licitantes ou fornecedores remanescentes cujos preços foram registrados sem redução, observada a ordem de classificação, com vistas à obtenção de preço melhor, mesmo que acima do preço do adjudicatário; ou

5.12.2. Adjudicar e firmar o contrato nas condições ofertadas pelos licitantes ou fornecedores remanescentes, atendida a ordem classificatória, quando frustrada a negociação de melhor condição.

5.13. A existência de preços registrados implicará compromisso de fornecimento nas condições estabelecidas, mas não obrigará a Administração a contratar, facultada a realização de licitação específica para a aquisição pretendida, desde que devidamente justificada.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

## **6. ALTERAÇÃO OU ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS REGISTRADOS**

6.1. Os preços registrados poderão ser alterados ou atualizados em decorrência de eventual redução dos preços praticados no mercado ou de fato que eleve o custo dos bens, das obras ou dos serviços registrados, nas seguintes situações:

6.1.1. Em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe ou em decorrência de fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, que inviabilizem a execução da ata tal como pactuada, nos termos da alínea “d” do inciso II do caput do art. 124 da Lei nº 14.133, de 2021;

6.1.2. Em caso de criação, alteração ou extinção de quaisquer tributos ou encargos legais ou a superveniência de disposições legais, com comprovada repercussão sobre os preços registrados;

6.1.3. Na hipótese de previsão no edital de cláusula de reajustamento ou repactuação sobre os preços registrados, nos termos da Lei nº 14.133, de 2021.

6.1.3.1. No caso do reajustamento, deverá ser respeitada a contagem da anualidade e o índice previstos para a contratação;

6.1.3.2. No caso da repactuação, poderá ser a pedido do interessado, conforme critérios definidos para a contratação.

## **7. NEGOCIAÇÃO DE PREÇOS REGISTRADOS**

7.1. Na hipótese de o preço registrado tornar-se superior ao preço praticado no mercado por motivo superveniente, o órgão ou entidade gerenciadora convocará o fornecedor para negociar a redução do preço registrado.

7.1.1. Caso não aceite reduzir seu preço aos valores praticados pelo mercado, o fornecedor será liberado do compromisso assumido quanto ao item registrado, sem aplicação de penalidades administrativas.

7.1.2. Na hipótese prevista no item anterior, o gerenciador convocará os fornecedores do cadastro de reserva, na ordem de classificação, para verificar se aceitam reduzir seus preços aos valores de mercado e não convocará os licitantes ou fornecedores que tiveram seu registro cancelado.

7.1.3. Se não obtiver êxito nas negociações, o órgão ou entidade gerenciadora procederá ao cancelamento da ata de registro de preços, adotando as medidas cabíveis para obtenção de contratação mais vantajosa.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

7.1.4. Na hipótese de redução do preço registrado, o gerenciador comunicará aos órgãos e às entidades que tiverem firmado contratos decorrentes da ata de registro de preços para que avaliem a conveniência e a oportunidade de diligenciarem negociação com vistas à alteração contratual, observado o disposto no art. 124 da Lei nº 14.133, de 2021.

7.2. Na hipótese de o preço de mercado tornar-se superior ao preço registrado e o fornecedor não poder cumprir as obrigações estabelecidas na ata, será facultado ao fornecedor requerer ao gerenciador a alteração do preço registrado, mediante comprovação de fato superveniente que supostamente o impossibilite de cumprir o compromisso.

7.2.1. Neste caso, o fornecedor encaminhará, juntamente com o pedido de alteração, a documentação comprobatória ou a planilha de custos que demonstre a inviabilidade do preço registrado em relação às condições inicialmente pactuadas.

7.2.2. Não hipótese de não comprovação da existência de fato superveniente que inviabilize o preço registrado, o pedido será indeferido pelo órgão ou entidade gerenciadora e o fornecedor deverá cumprir as obrigações estabelecidas na ata, sob pena de cancelamento do seu registro, nos termos do item 9.1., sem prejuízo das sanções previstas na Lei nº 14.133, de 2021, e na legislação aplicável.

7.2.3. Na hipótese de cancelamento do registro do fornecedor, nos termos do item anterior, o gerenciador convocará os fornecedores do cadastro de reserva, na ordem de classificação, para verificar se aceitam manter seus preços registrados, observado o disposto no item 5.7.

7.2.4. Se não obtiver êxito nas negociações, o órgão ou entidade gerenciadora procederá ao cancelamento da ata de registro de preços, nos termos do item 9.4., e adotará as medidas cabíveis para a obtenção da contratação mais vantajosa.

7.2.5. Na hipótese de comprovação da majoração do preço de mercado que inviabilize o preço registrado, conforme previsto no item 7.2 e no item 7.2.1, o órgão ou entidade gerenciadora atualizará o preço registrado, de acordo com a realidade dos valores praticados pelo mercado.

7.2.6. O órgão ou entidade gerenciadora comunicará aos órgãos e às entidades que tiverem firmado contratos decorrentes da ata de registro de preços sobre a efetiva alteração do preço registrado, para que avaliem a necessidade



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

de alteração contratual, observado o disposto no art. 124 da Lei nº 14.133, de 2021.

## **8. REMANEJAMENTO DAS QUANTIDADES REGISTRADAS NA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

8.1. As quantidades previstas para os itens com preços registrados nas atas de registro de preços poderão ser remanejadas pelo órgão ou entidade gerenciadora entre os órgãos ou as entidades participantes e não participantes do registro de preços.

8.2. O remanejamento somente poderá ser feito:

8.2.1. De órgão ou entidade participante para órgão ou entidade participante; ou

8.2.2. De órgão ou entidade participante para órgão ou entidade não participante.

8.3. O órgão ou entidade gerenciadora que tiver estimado as quantidades que pretende contratar será considerado participante para efeito do remanejamento.

8.4. Na hipótese de remanejamento de órgão ou entidade participante para órgão ou entidade não participante, serão observados os limites previstos no art. 32 do Decreto nº 11.462, de 2023.

8.5. Competirá ao órgão ou à entidade gerenciadora autorizar o remanejamento solicitado, com a redução do quantitativo inicialmente informado pelo órgão ou pela entidade participante, desde que haja prévia anuência do órgão ou da entidade que sofrer redução dos quantitativos informados.

8.6. Caso o remanejamento seja feito entre órgãos ou entidades dos Estados, do Distrito Federal ou de Municípios distintos, caberá ao fornecedor beneficiário da ata de registro de preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento decorrente do remanejamento dos itens.

8.7. Na hipótese da compra centralizada, não havendo indicação pelo órgão ou pela entidade gerenciadora, dos quantitativos dos participantes da compra centralizada, nos termos do item 8.3, a distribuição das quantidades para a execução descentralizada será por meio do remanejamento.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

## **9. CANCELAMENTO DO REGISTRO DO LICITANTE VENCEDOR E DOS PREÇOS REGISTRADOS**

9.1. O registro do fornecedor será cancelado pelo gerenciador, quando o fornecedor:

9.1.1. Descumprir as condições da ata de registro de preços, sem motivo justificado;

9.1.2. Não retirar a nota de empenho, ou instrumento equivalente, no prazo estabelecido pela Administração sem justificativa razoável;

9.1.3. Não aceitar manter seu preço registrado, na hipótese prevista no artigo 27, § 2º, do Decreto nº 11.462, de 2023; ou

9.1.4. Sofrer sanção prevista nos incisos III ou IV do caput do art. 156 da Lei nº 14.133, de 2021.

9.1.4.1. Na hipótese de aplicação de sanção prevista nos incisos III ou IV do caput do art. 156 da Lei nº 14.133, de 2021, caso a penalidade aplicada ao fornecedor não ultrapasse o prazo de vigência da ata de registro de preços, poderá o órgão ou a entidade gerenciadora poderá, mediante decisão fundamentada, decidir pela manutenção do registro de preços, vedadas contratações derivadas da ata enquanto perdurarem os efeitos da sanção.

9.2. O cancelamento de registros nas hipóteses previstas no item 9.1 será formalizado por despacho do órgão ou da entidade gerenciadora, garantidos os princípios do contraditório e da ampla defesa.

9.3. Na hipótese de cancelamento do registro do fornecedor, o órgão ou a entidade gerenciadora poderá convocar os licitantes que compõem o cadastro de reserva, observada a ordem de classificação.

9.4. O cancelamento dos preços registrados poderá ser realizado pelo gerenciador, em determinada ata de registro de preços, total ou parcialmente, nas seguintes hipóteses, desde que devidamente comprovadas e justificadas:

9.4.1. Por razão de interesse público;

9.4.2. A pedido do fornecedor, decorrente de caso fortuito ou força maior; ou

9.4.3. Se não houver êxito nas negociações, nas hipóteses em que o preço de mercado tornar-se superior ou inferior ao preço registrado, nos termos do artigos 26, § 3º e 27, § 4º, ambos do Decreto nº 11.462, de 2023.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

## 10. DAS PENALIDADES

10.1. O descumprimento da Ata de Registro de Preços ensejará aplicação das penalidades estabelecidas no edital.

10.1.1. As sanções também se aplicam aos integrantes do cadastro de reserva no registro de preços que, convocados, não honrarem o compromisso assumido injustificadamente após terem assinado a ata.

10.2. É da competência do gerenciador a aplicação das penalidades decorrentes do descumprimento do pactuado nesta ata de registro de preço (art. 7º, inc. XIV, do Decreto nº 11.462, de 2023), exceto nas hipóteses em que o descumprimento disser respeito às contratações dos órgãos ou entidade participante, caso no qual caberá ao respectivo órgão participante a aplicação da penalidade (art. 8º, inc. IX, do Decreto nº 11.462, de 2023).

10.3. O órgão ou entidade participante deverá comunicar ao órgão gerenciador qualquer das ocorrências previstas no item 9.1, dada a necessidade de instauração de procedimento para cancelamento do registro do fornecedor.

## 11. CONDIÇÕES GERAIS

11.1. As condições gerais de execução do objeto, tais como os prazos para entrega e recebimento, as obrigações da Administração e do fornecedor registrado, penalidades e demais condições do ajuste, encontram-se definidos no Termo de Referência, anexo ao edital.

Para firmeza e validade do pactuado, a presente Ata, depois de lida juntamente como os Apêndices, e achada em ordem, vai assinada eletronicamente pelas partes e encaminhada cópia aos demais órgãos participantes (se houver).

Local e data

Assinaturas

Representante legal do órgão gerenciador e representante(s) legal(is) do(s) fornecedor(s) registrado(s)



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

**APÊNDICE I DA ARP**

**QUADRO DE CADASTRO DE RESERVA**

Seguindo a ordem de classificação, segue relação de fornecedores que aceitaram cotar os itens com preços iguais ao adjudicatário:

Item do TR	Fornecedor (razão social, CNPJ/MF, endereço, contatos, representante)							
X	Especificação	Marca (se exigida no edital)	Modelo (se exigido no edital)	Unidade	Quantidade Máxima	Quantidade Mínima	Valor Un	Prazo garantia ou validade

Seguindo a ordem de classificação, segue relação de fornecedores que mantiveram sua proposta original:

Item do TR	Fornecedor ( <i>razão social, CNPJ/MF, endereço, contatos, representante</i> )							
X	Especificação	<i>Marca (se exigida no edital)</i>	<i>Modelo (se exigido no edital)</i>	Unidade	Quantidade Máxima	Quantidade Mínima	Valor Un	<i>Prazo garantia ou validade</i>





MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

**APÊNDICE II DA ARP**

**QUADRO DE REGISTRO DE PREÇOS**

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE MÁXIMA ANUAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL

Pregão:

Empresa:

CNPJ:

Endereço:

Cidade:

CEP:

Telefone:

E-mail:



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

### APÊNDICE III DA ARP

#### PLANILHA DA ARP

Tabela contendo os limites de quantidade para órgãos não participantes:

ITEM	PRODUTO	QUANTITATIVO DO ÓRGÃO GERENCIADOR E PARTICIPANTES	QUANTITATIVO MÁXIMO DOS ÓRGÃOS NÃO PARTICIPANTES	QUANTITATIVO MÁXIMO PARA CADA ÓRGÃO NÃO PARTICIPANTE



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

**ANEXO IV**  
**MINUTA DE CONTRATO**

**CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM A UNIÃO,  
POR INTERMÉDIO DO DEPARTAMENTO DE  
LOGÍSTICA EM SAÚDE DA SECRETARIA  
EXECUTIVA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, E A  
EMPRESA \_\_\_\_\_, NA FORMA  
ABAIXO.**

A UNIÃO por intermédio do Departamento de Logística em Saúde da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº 00.394.544/0008-51, com sede em Brasília – DF, neste ato representada por seu Diretor, XXXXXXXXXX, em conformidade com a Portaria nº XXXXXXXX, publicada no Diário Oficial da União nº XXXXXXXXX, doravante denominada CONTRATANTE, e de outro lado a empresa XXXXXXXXXXXXXXXX, com sede em XXXXXXXXXXXX, inscrita no CNPJ sob o nº XXXXXXXXXXXXXXXX, doravante denominado CONTRATADA, neste ato representada por seu procurador XXXXXXXXXXXXXXXX, de acordo com o constante no Processo SEI nº xxx e em observância às disposições da [Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021](#), e demais legislação aplicável, resolvem celebrar o presente Termo de Contrato, decorrente do Pregão Eletrônico n. .../2025, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

**1. CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO**

1.1. O objeto do presente instrumento é a contratação de ....., nas condições estabelecidas no Termo de Referência.

1.2. Objeto da contratação:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	CATMAT	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO
1					
2					

1.3. Vinculam esta contratação, independentemente de transcrição:

1.3.1. O Termo de Referência;



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

- 1.3.2. O Edital da Licitação;
- 1.3.3. A Proposta do contratado;
- 1.3.4. Eventuais anexos dos documentos supracitados.

1.4. O cronograma de entrega:

ITEM	PARCELA	QUANTITATIVO (XXXXXXX)	PRAZO MÁXIMO DE ENTREGA (ATÉ)

## 2. CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

2.1. O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses contados da assinatura do contrato, na forma do artigo 105 da Lei nº 14.133, de 2021.

2.1.1. O prazo de vigência será automaticamente prorrogado, independentemente de termo aditivo, quando o objeto não for concluído no período firmado acima, ressalvadas as providências cabíveis no caso de culpa do contratado, previstas neste instrumento.

## 3. CLÁUSULA TERCEIRA – MODELOS DE EXECUÇÃO E GESTÃO CONTRATUAIS

3.1. O regime de execução contratual, os modelos de gestão e de execução, assim como os prazos e condições de conclusão, entrega, observação e recebimento do objeto constam no Termo de Referência, anexo a este Contrato.

## 4. CLÁUSULA QUARTA – SUBCONTRATAÇÃO

4.1. As regras sobre a subcontratação do objeto são aquelas estabelecidas no Termo de Referência, anexo a este Contrato.

## 5. CLÁUSULA QUINTA – PREÇO

5.1. O valor total da contratação é de R\$..... (.....)

5.2. No valor acima estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução do objeto, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais,



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.

## **6. CLÁUSULA SEXTA - PAGAMENTO**

6.1. O prazo para pagamento ao contratado e demais condições a ele referentes encontram-se definidos no Termo de Referência, anexo a este Contrato.

## **7. CLÁUSULA SÉTIMA - REAJUSTE**

7.1. Os preços inicialmente contratados são fixos e irredutíveis no prazo de um ano contado da data do orçamento estimado, em \_\_/\_\_/\_\_.

7.2. As demais condições para o reajustamento dos preços são aquelas definidas no Termo de Referência, anexo a este Contrato.

## **8. CLÁUSULA OITAVA - OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

8.1. São obrigações do Contratante:

8.1.1. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo Contratado, de acordo com o contrato e seus anexos;

8.1.2. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Termo de Referência;

8.1.3. Notificar o CONTRATADO, por escrito, sobre vícios, defeitos incorreções, imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas na execução do objeto contratual, fixando prazo para que seja substituído, reparado ou corrigido, total ou parcialmente, às suas expensas, certificando-se de que as soluções por ele propostas sejam as mais adequadas;

8.1.4. Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e o cumprimento das obrigações pelo Contratado;

8.1.5. Efetuar o pagamento ao Contratado do valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo, forma e condições estabelecidos no presente Contrato e no Termo de Referência.

8.1.6. Aplicar ao Contratado as sanções previstas na lei e neste Contrato;



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

8.1.7. Cientificar o órgão de representação judicial da Advocacia-Geral da União para adoção das medidas cabíveis quando do descumprimento de obrigações pelo Contratado;

8.1.8. Explicitamente emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do presente Contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.

8.1.9. A Administração terá o prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data do protocolo do requerimento para decidir, admitida a prorrogação motivada, por igual período.

8.1.10. Responder eventuais pedidos de reestabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro feitos pelo contratado no prazo máximo de 30 (trinta) dias.

8.1.11. Notificar os emitentes das garantias quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais.

8.1.12. A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pelo Contratado com terceiros, ainda que vinculados à execução do contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato do Contratado, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

## **9. CLÁUSULA NONA - OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO**

9.1. O Contratado deve cumprir todas as obrigações constantes deste Contrato e em seus anexos, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto, observando, ainda, as obrigações a seguir dispostas:

9.1.1. Entregar o objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Termo de Referência e seus anexos, acompanhado da respectiva nota fiscal de venda, na qual constarão as indicações referentes ao: nome comercial, marca, fabricante, procedência, número do lote, quantidade por lote, prazo de validade; número do empenho, além do nome e endereço do local de entrega;

9.1.2. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com o Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);

9.1.3. Comunicar ao contratante, com pelo menos 10 (dez) dias de antecedência da data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

9.1.4. Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal ou gestor do contrato ou autoridade superior (art. 137, II, da Lei n.º 14.133, de 2021) e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados;

9.1.5. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, os bens nos quais se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;

9.1.6. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, bem como por todo e qualquer dano causado à Administração ou terceiros, não reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento da execução contratual pelo contratante, que ficará autorizado a descontar dos pagamentos devidos ou da garantia, caso exigida, o valor correspondente aos danos sofridos;

9.1.7. Quando não for possível a verificação da regularidade no Sistema de Cadastro de Fornecedores – SICAF, o contratado deverá entregar ao setor responsável pela fiscalização do contrato, junto com a Nota Fiscal para fins de pagamento, os seguintes documentos:

9.1.7.1. Prova de regularidade relativa à Seguridade Social;

9.1.7.2. Certidão conjunta relativa aos tributos federais e à Dívida Ativa da União;

9.1.7.3. Certidões que comprovem a regularidade perante a Fazenda Estadual ou Distrital do domicílio ou sede do contratado;

9.1.7.4. Certidão de Regularidade do FGTS – CRF; e

9.1.7.5. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.

9.1.8. Responsabilizar-se pelo cumprimento de todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias, fiscais, comerciais e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade ao contratante e não poderá onerar o objeto do contrato;

9.1.9. Comunicar ao Fiscal do contrato tempestivamente, observada a urgência da situação, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local da execução do objeto contratual, não ultrapassando o prazo de 24 (vinte e quatro) horas;



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

9.1.10. Paralisar, por determinação do contratante, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros.

9.1.11. Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições exigidas para habilitação na licitação;

9.1.12. Cumprir, durante todo o período de execução do contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas na legislação (art. 116, da Lei n.º 14.133, de 2021);

9.1.13. Comprovar a reserva de cargos a que se refere a cláusula acima, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, com a indicação dos empregados que preencheram as referidas vagas (art. 116, parágrafo único, da Lei n.º 14.133, de 2021);

9.1.14. Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;

9.1.15. Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento do objeto da contratação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados no art. 124, II, d, da Lei nº 14.133, de 2021.

9.1.16. Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, as normas de segurança do contratante;

## 10. CLÁUSULA DÉCIMA– GARANTIA DE EXECUÇÃO

### **QUANDO FOR SEGURO GARANTIA:**

10.1. A contratação conta com garantia de execução, nos moldes do art. 96 da Lei nº 14.133, de 2021, na modalidade seguro-garantia, em valor correspondente a R\$ XXXXX, correspondente a 5% (cinco por cento) do valor total do contrato.

10.2. As demais condições para a prestação de garantia, são aquelas definidas no Termo de Referência, anexo a este Contrato.





MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

**QUANTO FOR CARTA FIANÇA / CAUÇÃO / TÍTULO:**

10.3. O contratado apresentará, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, prorrogáveis por igual período, a critério do contratante, contado da assinatura do contrato, comprovante de prestação de garantia, podendo optar por caução em dinheiro ou títulos da dívida pública ou, ainda, pela fiança bancária, em valor correspondente a R\$ XXXXX, correspondente a 5% (cinco por cento) do valor total do contrato.

10.4. As demais condições para a prestação de garantia, são aquelas definidas no Termo de Referência, anexo a este Contrato.

**11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

11.1. As regras acerca de infrações e sanções administrativas referentes à execução do contrato são aquelas definidas no Termo de Referência, anexo a este Contrato.

**12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA EXTINÇÃO CONTRATUAL**

12.1. O Se as obrigações não forem cumpridas no prazo estipulado, a vigência ficará prorrogada até a conclusão do objeto, caso em que deverá a Administração providenciar a readequação do cronograma fixado para o contrato.

12.2. Quando a não conclusão do contrato referida no item anterior decorrer de culpa do CONTRATADO:

12.2.1. ficará ele constituído em mora, sendo-lhe aplicáveis as respectivas sanções administrativas; e

12.2.2. poderá a Administração optar pela extinção do contrato e, nesse caso, adotar as medidas admitidas em lei para a continuidade da execução contratual.

12.3. O contrato poderá ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes do prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da Lei nº 14.133, de 2021, bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

12.4. Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei.

12.5. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a extinção se não restringir sua capacidade de concluir o contrato.

12.6. Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

12.7. O termo de extinção, sempre que possível, será precedido:

12.7.1. Do balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

12.7.2. Da relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

12.7.3. Das indenizações e multas.

12.8. A extinção do contrato não configura óbice para o reconhecimento do desequilíbrio econômico-financeiro, hipótese em que será concedida indenização por meio de termo indenizatório.

12.9. O CONTRATANTE poderá ainda:

12.9.1. nos casos de obrigação de pagamento de multa pelo CONTRATADO, reter a garantia prestada a ser executada, conforme legislação que rege a matéria; e

12.9.2. nos casos em que houver necessidade de ressarcimento de prejuízos causados à Administração, nos termos do inciso IV do art. 139 da Lei n.º 14.133, de 2021, reter os eventuais créditos existentes em favor do CONTRATADO decorrentes do contrato.

12.10. O contrato poderá ser extinto caso se constate que o CONTRATADO mantém vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que tenha desempenhado função na licitação, ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau.

### **13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

13.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral da União deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

Gestão/Unidade: 00001/250005

Fonte de Recursos:

Programa de Trabalho:

Elemento de Despesa:



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

#### **14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DOS CASOS OMISSOS**

14.1. Os casos omissos serão decididos pelo contratante, segundo as disposições contidas na Lei nº 14.133, de 2021, e demais normas federais aplicáveis e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 – Código de Defesa do Consumidor – e normas e princípios gerais dos contratos.

#### **15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – ALTERAÇÕES**

15.1. Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina dos arts. 124 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021.

15.2. O contratado é obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

15.3. As supressões resultantes de acordo celebrado entre as partes contratantes poderão exceder o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

15.4. As alterações contratuais deverão ser promovidas mediante celebração de termo aditivo, submetido à prévia aprovação da consultoria jurídica do contratante, salvo nos casos de justificada necessidade de antecipação de seus efeitos, hipótese em que a formalização do aditivo deverá ocorrer no prazo máximo de 1 (um) mês (art. 132 da Lei nº 14.133, de 2021).

15.5. Registros que não caracterizam alteração do contrato podem ser realizados por simples apostila, dispensada a celebração de termo aditivo, na forma do art. 136 da Lei nº 14.133, de 2021.

#### **16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – PUBLICAÇÃO**

16.1. Incumbirá ao contratante divulgar o presente instrumento no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), na forma prevista no art. 94 da Lei 14.133, de 2021, bem como no respectivo sítio oficial na Internet, em atenção ao art. 91, caput, da Lei n.º 14.133, de 2021, e ao art. 8º, §2º, da Lei n. 12.527, de 2011, c/c art. 7º, §3º, inciso V, do Decreto n. 7.724, de 2012.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE

## **17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – FORO**

17.1. Fica eleito o Foro da Justiça Federal em Brasília, Seção Judiciária do Distrito Federal, para dirimir os litígios que decorrerem da execução deste Termo de Contrato que não puderem ser compostos pela conciliação, conforme art. 92, §1º, da Lei nº 14.133/21.

\_\_\_\_\_  
**Representante legal do CONTRATANTE**

\_\_\_\_\_  
**Representante legal do CONTRATADO**

### **TESTEMUNHAS:**

1 - \_\_\_\_\_

2 - \_\_\_\_\_