



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde  
Departamento de Atenção Hospitalar Domiciliar e de Urgência  
Coordenação-Geral de Urgência

TERMO DE REFERÊNCIA  
SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS  
**NATUREZA DA DEMANDA:** INSUMO ESTRATÉGICO DE SAÚDE  
**ELEMENTO DE DESPESA:** MATERIAL PERMANENTE  
**CRÉDITO ORÇAMENTÁRIO:** PROGRAMA: 5018 | OBJETIVO: 1229

1. **DO OBJETO**

1.1. Aquisição de veículos tipo furgão adaptados para ambulância PADRÃO SAMU 192, conforme condições, quantidades, exigências e estimativas, estabelecidas neste instrumento.

QUADRO I				
Item	Descrição do Item (Objeto)	CATMAT/CATSER	Quantidade	Unidade de Medida
1	AMBULÂNCIA PADRÃO SAMU 192 <b>FURGÃO SEM EQUIPAMENTOS</b> (Renovação de Frota)	BR0048518	1673	Unidade
2	AMBULÂNCIA SAMU 192 <b>FURGÃO TIPO B</b>	BR0048518	185	Unidade
3	AMBULÂNCIA SAMU 192 <b>FURGÃO TIPO D</b>	BR0048518	68	Unidade

1.2. A estimativa de execução da Ata de Registro de Preços pelo Órgão Gerenciador será imediata, após assinatura da mesma.

1.2.1. O quantitativo acima, como preleciona as normas sobre Sistema de Registro de Preço, representa uma mera expectativa de contratação, não vinculando a administração à sua efetivação.

1.3. Descrição Detalhada do Objeto:

1.3.1. Apêndice I: Descritivo Técnico Furgão Padrão - Ambulância SAMU 192 (comum aos itens 1, 2 e 3)

1.3.2. Apêndice II: Equipamentos exclusivos e obrigatórios à UNIDADE MÓVEL TIPO D ( item 1)

1.3.3. Apêndice II-A: Equipamentos exclusivos e obrigatórios à UNIDADE MÓVEL TIPO B (item 2)

1.3.4. Apêndice III: Padronização Visual: LAYOUT INTERNO Furgão Padrão

1.3.5. Apêndice III-A: Padronização Visual: LAYOUT EXTERNO Furgão Padrão

1.3.6. Apêndice IV: Declaração de Garantia da Engenharia da Montadora

1.3.7. Apêndice V: Grade Distribuição Estimada

1.4. **Será permitida a cotação parcial de no mínimo 30% de cada um dos itens.**

1.5. Considerando a complexidade e especificidade dos bens a serem adquiridos, e após ampla pesquisa realizada no mercado não foram identificados no mínimo três fornecedores competitivos enquadrados como ME/EPP para os veículos aqui solicitados. Outrossim, os itens, objeto deste Termo de Referência, ultrapassam o valor de R\$80.000,00 (oitenta mil reais). Desta forma, não haverá parcela de 25% destinadas especificamente para ME/EPP.

1.6. As entregas ocorrerão conforme cada ente federativo comprovar a manutenção de sua habilitação junto ao Ministério da Saúde, assim, todas as entregas serão parceladas conforme necessidade, bem como disponibilidade orçamentária. Desta forma, faz-se necessário o Registro de Preço, com a finalidade de melhor atender à necessidade desta Coordenação de Urgência.

1.7. Em atenção ao Decreto nº 9.488 de 30 de agosto de 2018, que determina o embasamento para a possibilidade de adesão à Ata de Registro de Preço por órgão ou entidade não participante. Registra-se que a Ata de Registro de Preços, durante sua vigência, **apenas poderá ser utilizada**, pelos Estados, o Distrito Federal e os Municípios que não tenham participado do certame licitatório, e possuam o Serviço de Atendimento Médico de Urgência - SAMU 192 habilitados e sem pendência com o Ministério da Saúde, mediante anuência do órgão gerenciador, desde que devidamente justificada a vantagem, e a utilização exclusiva no Serviço de Atendimento Móvel - SAMU 192 do ente solicitante, e respeitadas no que couber, as condições e as regras estabelecidas no Decreto nº 7.892/13, e na Lei nº 8.666/93. Com a finalidade de manter a padronização dos equipamentos para o entes que não participaram da licitação, mas realizam renovação de frota por recurso próprio ou através de emenda parlamentar.

1.8. **Critérios De Sustentabilidade Ambiental:**

1.8.1. 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.

1.8.2. 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);

1.8.3. 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).

1.9. **EMBASAMENTO LEGAL:**

1.9.1. O Ministério da Saúde, ao promover a aquisição dos veículos observará os preceitos do disposto no art. 5º, inciso II, na Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 01, de 19/01/2010, bem como as normas pertinentes da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e ao Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial (INMETRO).

1.9.2. Por ser um bem de uso comum, amplamente utilizado no mercado frotista, com aquisição comumente praticada no comércio (varejista e atacadista), verifica-se que não apresenta legislação ou norma técnica especial para contratação de aquisição pela Administração Pública, além das normas cuja responsabilidade pela fiscalização e/ou homologação cabe aos órgãos governamentais próprios, tais como: CONAMA, DETRAN, DENATRAN, CONTRAN, CTB, ABNT e de códigos, normas, leis e regulamentos dos órgãos públicos federais, estaduais ou municipais e das empresas concessionárias de serviços/produtos públicos que estejam em vigor e sejam referentes aos tipos de equipamentos aqui descritos.

- 1.9.3. Este instrumento ainda se baseia nas legislações correspondentes, especialmente:
- 1.9.4. Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 que Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências;
- 1.9.5. Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002 que Institui, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, nos termos do art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, modalidade de licitação denominada pregão, para aquisição de bens e serviços comuns, e dá outras providências;
- 1.9.6. Decreto nº 7892, de 23 de janeiro de 2013 que regulamenta o Sistema de Registro de Preços previsto no art.15 da Lei nº8.666, de 21 de junho de 1993.
- 1.9.7. Decreto nº 10.024, de 20 de setembro de 2019 que Regulamenta a licitação, na modalidade pregão, na forma eletrônica, para a aquisição de bens e a contratação de serviços comuns, incluídos os serviços comuns de engenharia, e dispõe sobre o uso da dispensa eletrônica, no âmbito da administração pública federal;
- 1.9.8. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 que Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências.
- 1.9.9. Portaria de Consolidação nº 3, Anexo III, Livro II, Título II, Cap. I art. 39 a 54; e PRC nº 6, Título VIII, Cap. II, art. 910 a 939.
- 1.9.10. Instrução Normativa nº 73 de 2020 que dispõe sobre o procedimento administrativo para a realização de pesquisa de preços para a aquisição de bens e contratação de serviços em geral, no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional

## 2. JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO

- 2.1. A Justificativa e objetivo da contratação encontra-se pormenorizada em Tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.
- 2.2. Desde 1988, o Brasil busca construir um sistema de saúde com objetivo principal de garantir a todos seus cidadãos o acesso universal e igualitário, com qualidade e quantidade de serviços que atendam a demanda da população.
- 2.3. O Ministério da Saúde em parceria com as Secretarias de Saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, tem realizado grandes esforços no sentido de implantar um processo de aperfeiçoamento do atendimento às urgências e emergências no País, tanto pela criação de mecanismos para a implantação de Sistemas Estaduais de Referência Hospitalar em Atendimento às Urgências e Emergências como pela realização de investimentos relativos ao custeio e adequação física e de equipamentos dos serviços integrantes destas redes, na área de assistência pré-hospitalar, nas Centrais de Regulação, na capacitação de recursos humanos, na edição de normas específicas para a área e na efetiva organização e estruturação das redes assistenciais na área de urgência e emergência.
- 2.4. A Lei nº 8.080/90 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços de saúde, assim regulamentando o capítulo específico da Saúde na Constituição Federal;
- 2.5. A referida Lei reafirma, ainda, os princípios e diretrizes a exemplo da universalidade de acesso aos serviços de saúde, em todos os níveis de assistência, a integralidade da assistência, participação da comunidade, a descentralização política 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;
- 2.6. Destaca-se que em 2004 é publicado o Decreto 5055 que institui o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU com objetivo de estruturar, por parte do Poder Público, uma rede regionalizada e hierarquizada de cuidados integrais às urgências, de modo a desconcentrar a atenção efetuada exclusivamente pelos prontos-socorros, visando a implementação de ações com maior grau de eficácia e efetividade na prestação de serviço de atendimento à saúde de caráter emergencial e urgente.
- 2.7. Nesse sentido, o Ministério da Saúde, através da Coordenação-Geral 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)."*

- 2.8. Ressalta-se que o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário, garantir atendimento e/ou transporte adequado para um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao SUS.
- 2.9. Assim, considerando a necessidade precípua de manter em pleno funcionamento o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) a Coordenação-Geral de Urgência-CGURG realizou em sua base de dados o levantamento da necessidade de renovação de frota, bem como das propostas inseridas no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde-SAIPS inseridas pelos entes federativos com objetivo de ampliação/expansão do programa SAMU.
- 2.10. Atualmente, temos 190 Centrais de regulação, que em conjunto, somam 86,88 % da população brasileira: mais de 185 milhões de habitantes, distribuídos em 3.919 municípios com acesso ao SAMU 192 no território nacional. Em todo o país, o Ministério da Saúde já habilitou 3.669 unidades móveis, sendo 3.001 Unidades de Suporte Básico, 668 Unidades de Suporte Avançado, 253 motolâncias, 13 Ambulâncias e 21 Aeromédico.
- 2.11. Considerando a grande extensão territorial do País, que impõe distâncias significativas entre municípios de pequeno e médio porte e seus respectivos municípios de referência para a atenção hospitalar especializada e de alta complexidade, necessitando, portanto, de serviços intermediários em complexidade, capazes de garantir uma cadeia de reanimação e estabilização para os pacientes graves e uma cadeia de cuidados imediatos e resolutivos para os pacientes agudos não-graves;
- 2.12. Considerando a necessidade continuada em melhorar o atendimento e acesso à saúde da população brasileira, as solicitações de implantação, expansão e ampliação do serviço que são encaminhadas ao Ministério da Saúde por meio do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde – SAIPS e as substituições dos veículos já operantes regularmente habilitados através da renovação da frota, faz-se premente viabilizar a criação de registro de preços para possível aquisição de veículos adaptados e equipados para compor unidades de atendimento pré-hospitalar móveis de urgência.
- 2.13. Isto posto, após o levantamento realizado, identificamos na base de controle de frota da Coordenação-Geral de Urgência-CGURG a necessidade da aquisição de **68** (sessenta e oito) **USAs** (unidade de suporte avançado), **185** (cento e oitenta e cinco) **USBs** (unidade de suporte básico) e **1673** (um mil seiscentos e setenta e três) unidades de ambulância para **Renovação de Frota** pela temporalidade de 5 (cinco) anos, assim, estaremos renovando a frota dos serviços habilitados e com veículos doados nos anos de 2017 e 2018
- 2.14. Tais quantitativos foram levantados considerando todas as propostas SAIPS aprovadas pelos analistas técnicos a fim de atender aos pedidos dos entes federativos relacionados a implantação, expansão ou ampliação do SAMU 192 no território nacional. Quanto ao quantitativo para renovação de frota, considerou os veículos doados pelo Ministério da Saúde com 5 (cinco) ou mais ano de uso no SAMU 192. Assim sendo, o lote mínimo a ser adquirido será de 253 (duzentos e cinquenta e três) ambulâncias para atender aos pedidos SAIPS aprovados, 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. Existe no Termo de Referência o apêndice V que demonstra a grade estimada da distribuição dos veículos.

2.15. Todavia, 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. Quanto aos veículos de Renovação de Frota, foi realizado o levantamento, na base de dados da Logística da CGURG, de todos os veículos doados entre 2017 e 2018 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.

2.16. As especificações dos veículos estão detalhadas no Apêndice I deste Termo de Referência.

### 3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO:

3.1. A descrição da solução como um todo, encontra-se pormenorizada em Tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, anexo deste processo, bem como no Apêndice I deste Termo de Referência;

3.2. A solução a ser contratada são veículos, para ambulâncias na 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 nº 2.048 de 3 de setembro de 2009 que Aprova o Regulamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

3.3. Veículo para atendimento a emergências médicas e resgate que incorpora: um compartimento para motorista, um compartimento para paciente que acomode um socorrista (médico, paramédico, 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/descarcerador. 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.

3.4. Os veículos e acessórios descritos neste Termo de Referência contemplam veículos comerciais do tipo, classe e configurações especificados. 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. 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. 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.

### 4. DA CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

4.1. A natureza do objeto a ser contratado é de natureza comum nos termos do parágrafo único, do artigo 1º, da Lei 10.520, de 2002, e as especificações dos materiais estão definidas de forma clara, concisa e objetiva e que as unidades de medida atendem ao princípio da padronização usual existente no mercado.

### 5. ENTREGA E CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO DO OBJETO

5.1. A contratada deverá apresentar, para cada empresa implementadora, construtora de veículos de urgência e emergência que será responsável pelas execução das modificações/adaptações nos veículos, 01 (um) protótipo do item cotado pela empresa.

5.2. 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.

5.3. O prazo de apresentação do protótipo para análise técnica será de 90 (noventa) dias corridos. O prazo será contado a partir da assinatura da ata de registro de preço pela vencedora.

5.4. O protótipo será avaliado na sede da montadora ou na empresa implementadora(s) homologada(s) pelo fabricante.

5.5. Por meio do e-mail [samu192cgurg@saude.gov.br](mailto:samu192cgurg@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 6.2.

5.6. 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.

5.7. A vistoria do protótipo será realizada pelo(a) fiscal do Contrato, fiscal substituto(a) e, no mínimo, mais dois representantes da Coordenação-Geral de Urgência do Ministério da Saúde.

5.8. Poderá ser formada uma comissão multidisciplinar composta pelos fiscais (titular e substituto) e profissionais com formação superior na área da saúde e de infraestrutura (engenheiros/as, arquitetos/as, etc).

5.9. 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.

5.10. As alterações/correções eventualmente indicadas pela equipe fiscalizadora no protótipo, deverão ser corrigidas em até 10 (dez) dias corridos, contados a partir da vistoria, e suas melhorias encampadas nos veículos destinados à entrega final, sendo o protótipo somado no quantitativo a ser adquirido.

5.11. 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.

5.12. 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.

5.13. Controle de qualidade - 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.

5.14. Os itens de não conformidade, bem como os procedimentos para a aplicação de penalidades e cálculos de multas, sem prejuízo das demais cominações legais, serão aqueles definidos neste instrumento e no contrato.

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

5.16. Após aprovação do protótipo pela equipe técnica da CGURG, a contratada terá o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para entrega integral do objeto deste termo de referência, devendo a entrega ser fracionada em lotes, com as ambulâncias devidamente transformadas, à medida que forem concluídas.

5.17. 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 à CGURG através do e-mail: [samu192cgurg@saude.gov.br](mailto:samu192cgurg@saude.gov.br) para manifestação acerca da viabilidade ou não de atendimento.

5.18. 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.

5.19. 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;

5.20. Após aprovação pela equipe técnica do Ministério da Saúde, os beneficiados com veículos serão notificados para comparecer na sede da empresa transformadora e retirar a ambulância, conforme cronograma a ser definido pela CGURG.

5.21. Nos termos do art. 73, inciso II, alíneas a e b da lei nº8.666/93, o objeto dessa aquisição, serão recebidos da seguinte forma:

5.22. Definitivamente, após a verificação da qualidade e quantidade do material e conseqüente aceitação.

5.23. Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 15 (quinze) dias úteis, a contar da notificação a contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

5.24. 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.

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

5.26. O beneficiário deverá comparecer na sede da empresa transformadora em data especificada pelo Ministério da Saúde para receber o veículo. Caso confirme a retirada e não compareça na data designada, o veículo será destinado a outro ente donatário, a fim de não prejudicar a logística e trâmites voltados a esse fim, e o ente ausente terá o recebimento remanejado para outra data, salvo em caso de justificativa devidamente fundamentada, caso fortuito ou força maior.

## 6. DA HABILITAÇÃO TÉCNICA DAS LICITANTES (QUALIFICAÇÃO TÉCNICA)

6.1. Para fins de comprovação da capacidade técnica as licitantes deverão apresentar:

6.2. Comprovação de aptidão para o fornecimento de bens em características, quantidades e prazos compatíveis com o objeto desta licitação, ou com o item pertinente, por meio da apresentação de atestados fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado

6.3. Para fins da comprovação de que trata este subitem, os atestados deverão dizer respeito a contratos executados com as seguintes características mínimas:

6.4. Fornecimento de 50% (cinquenta por cento) para cada tipo de ambulância objeto desta licitação;

6.5. 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.

6.6. Certificado de Garantia expedido comprovando que a transformação é devidamente homologada pela Engenharia da Montadora, não alterando a garantia do veículo solicitada no descritivo, conforme modelo sugerido no Apêndice IV.

6.7. 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.

6.8. A exigência do cumprimento de requisito previsto em lei especial, encontra amparo na Lei 8666/1993 em seu art.30, inciso IV, tornando claro obediência ao princípio da legalidade. Considerando que existem, conforme informação da FENABRAVE - Federação Nacional da Distribuição de Veículos Automotores, 7.300 (sete mil e trezentos) concessionárias em 1.050 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 pela Coordenação Geral de Urgência, restaria descaracterizado o conceito jurídico de veículo novo.

6.9. 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;

6.10. 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.

6.11. 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 SAEJ575 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.

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

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

6.14. 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;

6.15. 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. Laudo de ensaio estático de resistência para a MACA, atendendo as exigências descritas no item

6.16. 5.10.7 da norma ABNT NBR 14561/2000 e S4 AMD Standard.

6.17. Apresentar o Cadastro/Registro ANVISA de todos os equipamentos médicos implementados na transformação;

## 7. CONDIÇÃO ESPECÍFICA PARA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA

7.1. A Licitante detentora do Menor Lance deverá atender a seguinte CONDIÇÃO ESPECÍFICA DA PROPOSTA:

7.2. A proposta deverá apresentar a descrição completa do objeto (veículo) e seus respectivos equipamentos médico ofertados com catálogo ou prospecto ou ficha técnica em português brasileiro, com descrição detalhada do modelo, marca, dimensões, características, especificações técnicas e outras informações que possibilitem a avaliação da Equipe Técnica.

7.3. No caso de catálogo com diversos modelos, a licitante deverá identificar qual a marca/modelo que está concorrendo na licitação.

7.4. Apresentar em conjunto com a descrição completa do veículo ofertado, a descrição, catálogo e manual de todos os respectivos equipamentos para cada tipo de ambulância conforme descrição nos Apêndices deste Termo de Referência.

7.5. Não será admitida a mera transcrição do Descritivo Técnico do Termo de Referência, sem a correta descrição do veículo, seu modelo e equipamentos, a qual deverá ser a realidade do objeto ofertado.

**8. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE****8.1. São obrigações da Contratante:**

- Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Edital e seus anexos;
- Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade do objeto recebido provisoriamente com as especificações constantes do Edital e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivo;
- Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparado ou corrigido;
- Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da Contratada, através de servidor especialmente designado;
- Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo e forma estabelecidos no Edital e seus anexos;
- Realizar a cada seis meses a pesquisa de mercado para comprovação da vantajosidade, conforme o art. 9º, inciso XI do Decreto nº 7.892/2013;
- A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente Termo de Contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

**9. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

9.1. A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes no Edital, seus anexos e sua proposta, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

9.2. Efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Termo de Referência e seus anexos, acompanhado da respectiva nota fiscal, na qual constarão as indicações referentes a: marca, fabricante, modelo, procedência e prazo de garantia ou validade;

9.3. O objeto deve estar acompanhado do manual do usuário, com uma versão em português e da relação da rede de assistência técnica autorizada;

9.4. Efetuar no momento da assinatura do contrato a entrega obrigatória da Declaração de Garantia da Engenharia da Montadora, Apêndice IV deste Termo de Referência, devidamente assinado pelo representante legal, especificado os chassis;

9.5. Comprovar que possuem Rede de Assistência Técnica Autorizada em todos os Estados da Federação com a apresentação da Relação dos prestadores da assistência técnica autorizada em cada Estado da Federação e no Distrito Federal com endereço completo, telefone (s), CEP, e-mail, etc;

9.6. Informar os chassis dos veículos que serão fornecidos antecipadamente à vistoria de análise pela equipe técnica fiscalizadora.

9.7. Efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Edital e seus anexos, acompanhado da respectiva nota fiscal, na qual constarão as indicações referentes: à marca, ao fabricante, ao modelo, à procedência e ao prazo de garantia;

9.8. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com os artigos 12, 13 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);

9.9. Substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, no prazo de cinco dias úteis, o objeto com avarias ou defeitos detectados no ato de entrega definitiva ao ente beneficiado pelo Ministério da Saúde;

9.10. Se a Contratada não puder atender dentro do prazo estabelecido, deverá justificar e comprovar por escrito os motivos, ficando a prorrogação por mais de cinco dias úteis condicionada à aceitação do usuário do bem (ente donatário).

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

9.12. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

9.13. Manter, até a entrega do objeto aos entes beneficiados com a doação, a guarda e a manutenção em perfeitas condições dos veículos, idênticas às observadas no ato de recebimento definitivo pela contratante.

9.14. Indicar preposto para representá-la durante a execução do contrato.

9.15. Observar rigorosamente as normas técnicas em vigor, as especificações e demais documentos fornecidos pelo Ministério da Saúde, bem como as cláusulas do Contrato a ser firmado;

9.16. 1.5.8.Responsabilizar-se por todas as despesas decorrentes da produção, armazenamento e fornecimento do produto, e, eventuais perdas ou dano;

9.17. Abster-se de veicular publicidade ou qualquer outra informação acerca da contratação objeto deste Pregão ou a ela relacionada, salvo se houver expressa e prévia autorização do Ministério da Saúde;

9.18. Responder integralmente por perdas e danos que vier a causar ao Ministério da Saúde ou a terceiros em razão de ação ou omissão dolosa ou culposa, sua ou dos seus prepostos, independentemente de outras cominações editalícias ou legais a que estiver sujeito;

9.19. Responsabilizar-se pelos ônus resultantes de quaisquer ações, demandas, custos e despesas decorrentes de danos, ocorridos por culpa sua ou de qualquer de seus empregados e prepostos, obrigando-se, outrossim, por quaisquer responsabilidades decorrentes de ações judiciais movidas por terceiros, que lhe venham a ser exigidas por força da lei, ligadas ao cumprimento deste Edital;

9.20. Prestar esclarecimentos ao Ministério da Saúde sobre eventuais atos ou fatos noticiados que o envolvam, independentemente de solicitação;

9.21. Responsabilizar-se pelo pagamento dos tributos que venham incidir sobre o produto fornecido, reservando ao Ministério da Saúde o direito de deduzir, dos valores a serem pagos à empresa, as quantias correspondentes aos tributos eventualmente não recolhidos;

9.22. Responsabilizar-se por todas as despesas que porventura incidam sobre a referida guarda e zelo do bem até a sua efetiva entrega ao beneficiário/donatário;

9.23. Substituir o produto recusado pela equipe de fiscalização, que o avaliará segundo as exigências contratuais e demais constantes do processo, ou complementar os quantitativos faltantes, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data do recebimento da notificação do Ministério da Saúde, correndo por sua conta e risco as despesas totais decorrentes da devolução dos quantitativos recusados;

9.24. Substituir integralmente o lote do produto reprovado pela ANVISA, promovendo a sua reposição junto a todas as unidades que os receberam, às suas expensas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a partir da data do recebimento da notificação, ou indenização total ao Ministério da Saúde, a critério deste, correndo por conta da CONTRATADA, todas as despesas de devolução e reposição dos lotes reprovados;

9.25. Incluir na nota fiscal de venda: os números dos chassis, números de empenho, além do nome e endereço do local de entrega;

9.26. Fornecer garantia total do veículo, inclusive contemplando os acessórios e equipamentos instalados pela empresa, com cobertura pelo período mínimo de 12 (doze) meses e sem limite de quilometragem, a contar da efetiva entrega do veículo ao ente donatário, ou pelo período previsto no manual do proprietário, prevalecendo o de maior duração de cobertura, ficando vedada à Contratada impor 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 neste Termo de Referência;

9.27. Apresentar, no ato da assinatura do contrato, autorização facultando ao Ministério da Saúde amplo acesso às instalações da empresa, em horário comercial ou outro definido de comum acordo, para fins de verificação quanto à fabricação, ao armazenamento e ao controle de qualidade do objeto da presente licitação, a qualquer tempo.

9.28. Responder por quaisquer compromissos assumidos com terceiros, ainda que vinculados à execução do Contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

9.29. Manter durante todo, o prazo da contratação, a entrega de veículos que obedecem aos critérios de sustentabilidade, inclusive os critérios descritos no item 1.8 e seus subitens deste Termo de Referência

#### 10. DA SUBCONTRATAÇÃO

10.1. É permitida a subcontratação parcial do objeto, até o limite máximo de 50% (cinquenta por cento) do valor total do contrato, tendo em vista a necessidade de fornecimento de equipamentos e adaptações, conforme descritivo técnico do objeto, nas seguintes condições:

10.2. A subcontratação depende de autorização prévia da Contratante, a quem incumbe avaliar se a subcontratada cumpre os requisitos de qualificação técnica, além da regularidade fiscal e trabalhista, necessários à execução do objeto

10.3. Em qualquer hipótese de subcontratação, permanece a responsabilidade integral da Contratada pela perfeita execução contratual, cabendo-lhe realizar a supervisão e coordenação das atividades da subcontratada, bem como responder perante a Contratante pelo rigoroso cumprimento das obrigações contratuais correspondentes ao objeto da subcontratação.

10.4. A subcontratação é somente para às adaptações e implementações dos equipamentos médico-hospitalares das ambulâncias, não sendo permitido para fabricação ou fornecimento dos veículos.

#### 11. ALTERAÇÃO SUBJETIVA

11.1. É admissível a fusão, cisão ou incorporação da contratada com/em outra pessoa jurídica, desde que sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos na licitação original; sejam mantidas as demais cláusulas e condições do contrato; não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e haja a anuência expressa da Administração à continuidade do contrato.

#### 12. DO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO

12.1. Nos termos do art. 67 Lei nº 8.666, de 1993, será designado representante para acompanhar e fiscalizar a entrega dos bens, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados.

12.2. **O recebimento de material de valor superior a R\$ 176.000,00 (cento e setenta e seis mil reais) será confiado a uma comissão de, no mínimo, três membros, designados pela autoridade competente.**

12.3. A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993.

12.4. O representante da Administração anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das falhas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.

#### 13. DO PAGAMENTO

13.1. O pagamento será realizado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento da Nota Fiscal ou Fatura, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

13.2. Os pagamentos decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite de que trata o inciso II do art. 24 da Lei 8.666, de 1993, deverão ser efetuados no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, contados da data da apresentação da Nota Fiscal, nos termos do art. 5º, § 3º, da Lei nº 8.666, de 1993

13.3. Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura no momento em que o órgão contratante atestar a execução do objeto do contrato.

13.4. A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta on-line ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 29 da Lei nº 8.666, de 1993.

13.5. Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade do fornecedor contratado, deverão ser tomadas as providências previstas no do art. 31 da Instrução Normativa nº 3, de 26 de abril de 2018.

13.6. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

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

13.8. Antes de cada pagamento à contratada, será realizada consulta ao SICAF para verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital.

13.9. Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade da contratada, 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 da contratante.

13.10. Previamente à emissão de nota de empenho e a cada pagamento, a Administração deverá realizar consulta ao SICAF para identificar possível suspensão temporária de participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas, observado o disposto no art. 29, da Instrução Normativa nº 3, de 26 de abril de 2018.

13.11. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, a contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência da contratada, 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.

13.12. Persistindo a irregularidade, a contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada à contratada a ampla defesa.

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

13.14. Será rescindido o contrato em execução com a contratada inadimplente no SICAF, salvo por motivo de economicidade, segurança nacional ou outro de interesse público de alta relevância, devidamente justificado, em qualquer caso, pela máxima autoridade da contratante.

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

13.16. A Contratada regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos 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

13.17. Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a Contratada não tenha concorrido, de alguma forma, para tanto, fica convencionado que a taxa de compensação financeira devida pela Contratante, entre a data do vencimento e o efetivo adimplemento da parcela, é calculada mediante a aplicação da seguinte fórmula:

EM =  $I \times N \times VP$ , sendo:

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento; VP = Valor da parcela a ser paga.

I = Índice de compensação financeira = 0,00016438, assim apurado:

I = (TX)	I = $(6 \div 100) \div 365$	I = 0,00016438
		TX = Percentual da taxa anual = 6%

#### 14. DO REAJUSTE

14.1. Os preços são fixos e irremovíveis no prazo de um ano contado da data limite para a apresentação das propostas.

14.2. Dentro do prazo de vigência do contrato e mediante solicitação da contratada, os preços contratados poderão sofrer reajuste após o interregno de um ano. Neste sentido, ressaltamos que como área técnica não possuímos amplo conhecimento sobre a metodologia específica aplicada na indexação de preço sobre o objeto deste TR. assim, aplicaremos como recomendado no Modelo Referencial da AGU o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) considerando o tipo de objeto desta contratação, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

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

14.4. No caso de atraso ou não divulgação do índice de reajustamento, o CONTRATANTE pagará à CONTRATADA a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja divulgado o índice definitivo. Fica a CONTRATADA obrigada a apresentar memória de cálculo referente ao reajustamento de preços do valor remanescente, sempre que este ocorrer.

14.5. Nas aferições finais, o índice utilizado para reajuste será, obrigatoriamente, o definitivo.

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

14.7. 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.

14.8. O reajuste será realizado por apostilamento.

#### 15. DA GARANTIA CONTRATUAL DOS BENS

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

15.2. 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 ou Donatário do veículo;

15.3. A garantia abrange a realização da manutenção corretiva dos bens pela própria Contratada, ou, se for o caso, por meio da assistência técnica autorizada, de acordo com as normas técnicas específicas;

15.4. 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.

15.5. 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.

15.6. Uma vez notificada pelo Donatário, a Contratada realizará a reparação ou substituição dos bens que apresentarem vício ou defeito no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de retirada do equipamento das dependências da Administração pela Contratada ou pela assistência técnica autorizada

15.7. O prazo indicado no subitem anterior, durante seu transcurso, poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período, mediante solicitação escrita e justificada da Contratada, aceita pelo ente donatário;

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

15.9. Decorrido o prazo para reparos e substituições sem o atendimento da solicitação do Contratante ou a apresentação de justificativas pela Contratada, 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 da Contratada o reembolso pelos custos respectivos, sem que tal fato acarrete a perda da garantia dos equipamentos.

15.10. O custo referente ao transporte dos equipamentos cobertos pela garantia será de responsabilidade da Contratada.

15.11. 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

#### 16. DA GARANTIA DE EXECUÇÃO

16.1. O adjudicatário, no prazo de 15 (quinze dias) após a assinatura do Termo de Contrato ou aceite do instrumento equivalente, prestará garantia no valor correspondente a 5% (cinco por cento) do valor do Contrato, que será liberada de acordo com as condições previstas neste Edital, conforme disposto no art. 56 da Lei nº 8.666, de 1993, desde que cumpridas as obrigações contratuais.

16.2. Caberá ao contratado optar por uma das seguintes modalidades de garantia:

16.3. Caução em dinheiro ou em títulos da dívida pública, devendo estes 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 da Fazenda;

16.4. seguro-garantia;

16.5. fiança bancária.

16.6. A garantia em dinheiro deverá ser efetuada em favor da Contratante, na Caixa Econômica Federal, com correção monetária, em favor do contratante.

16.7. No caso de alteração do valor do contrato, ou prorrogação de sua vigência, a garantia deverá ser readequada ou renovada nas mesmas condições

16.8. Se o valor da garantia for utilizado total ou parcialmente em pagamento de qualquer obrigação, a Contratada obriga-se a fazer a respectiva reposição no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contados da data em que for notificada.

16.9. A Contratante executará a garantia na forma prevista na legislação que rege a matéria.

16.10. A garantia prestada pelo contratado será liberada ou restituída após a execução do contrato e, quando em dinheiro, atualizada monetariamente. (artigo 56, §4º da Lei nº 8666/93).

#### 17. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS



- 17.1. Comete infração administrativa nos termos da Lei nº 8.666, de 1993, da Lei nº 10.520, de 2002, aquele que, convocado dentro do prazo de validade de sua proposta:
- 17.2. Inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência da contratação;
- 17.3. Ensejar o retardamento da execução de seu objeto;
- 17.4. Falhar ou fraudar na execução do contrato;
- 17.5. Comportar-se de modo inidôneo;
- 17.6. Cometer fraude fiscal;
- 17.7. Não manter a proposta.
- 17.8. Pela inexecução total ou parcial do objeto deste contrato, a Administração pode aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:
- 17.9. Advertência, por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos para a Contratante;;
- 17.10. Multa moratória de 1% (um por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 30 (trinta) dias;
- 17.11. Multa compensatória de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução total do objeto;
- 17.12. Em caso de inexecução parcial, a multa compensatória, no mesmo percentual do subitem acima, será aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida;
- 17.13. Suspensão de licitar e impedimento de contratar com o órgão, entidade ou unidade administrativa pela qual a Administração Pública opera e atua concretamente, pelo prazo de até dois anos;
- 17.14. Impedimento de licitar e contratar com a União com o consequente descredenciamento no SICAF pelo prazo de até cinco anos;
- 17.15. A Sanção de impedimento de licitar e contratar prevista neste subitem também é aplicável em quaisquer das hipóteses previstas como infração administrativa no subitem 18.1 deste Termo de Referência.
- 17.16. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a Contratada ressarcir a Contratante pelos prejuízos causados;
- 17.17. As sanções previstas nos subitens 18.2.1, 18.2.5, 18.2.6 e 18.2.7 poderão ser aplicadas à CONTRATADA juntamente com as de multa, descontando-a dos pagamentos a serem efetuados.
- 17.18. Também ficam sujeitas às penalidades do art. 87, III e IV da Lei nº 8.666, de 1993, a Contratada que:
- 17.19. Tenha sofrido condenação definitiva por praticar, por meio dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- 17.20. Tenha praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;
- 17.21. Demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.
- 17.22. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à Contratada, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 8.666, de 1993, e subsidiariamente a Lei nº 9.784, de 1999.
- 17.23. As multas devidas e/ou prejuízos causados à Contratante serão deduzidos dos valores a serem pagos, ou recolhidos em favor da União, ou deduzidos da garantia, ou ainda, quando for o caso, serão inscritos na Dívida Ativa da União e cobrados judicialmente.
- 17.24. Caso o valor da multa não seja suficiente para cobrir os prejuízos causados pela conduta do licitante, a União ou Entidade poderá cobrar o valor remanescente judicialmente, conforme artigo 419 do Código Civil.
- 17.25. Caso a Contratante determine, a multa deverá ser recolhida no prazo máximo de 10 (dez) dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.
- 17.26. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.
- 17.27. Se, durante o processo de aplicação de penalidade, se houver indícios de prática de infração administrativa tipificada pela Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, como ato lesivo à administração pública nacional ou estrangeira, cópias do processo administrativo necessárias à apuração da responsabilidade da empresa deverão ser remetidas à autoridade competente, com despacho fundamentado, para ciência e decisão sobre a eventual instauração de investigação preliminar ou Processo Administrativo de Responsabilização - PAR
- 17.28. A apuração e o julgamento das demais infrações administrativas não consideradas como ato lesivo à Administração Pública nacional ou estrangeira nos termos da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, seguirão seu rito normal na unidade administrativa.
- 17.29. O processamento do PAR não interfere no seguimento regular dos processos administrativos específicos para apuração da ocorrência de danos e prejuízos à Administração Pública Federal resultantes de ato lesivo cometido por pessoa jurídica, com ou sem a participação de agente público.
- 17.30. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF.

## 18. CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

- 18.1. As exigências de habilitação jurídica e de regularidade fiscal e trabalhista são as usuais para a generalidade dos objetos, conforme disciplinado no edital.
- 18.2. Os critérios de qualificação econômico-financeira a serem atendidos pelo fornecedor estão previstos no edital.
- 18.3. Os critérios de qualificação técnica a serem atendidos pelo fornecedor estão no Tópico 7 - DA HABILITAÇÃO TÉCNICA DAS LICITANTES (Qualificação Técnica), deste Termo de Referência.
- 18.4. O critério de aceitabilidade de preços é sigiloso, nos termos do art. 15 do Decreto nº 10.024, de 2019, do art. 7º, §3º da Lei nº 12.527, de 2011, e do art. 20 do Decreto nº 7.724, de 2012.

## 19. ESTIMATIVA DE PREÇOS E PREÇOS REFERENCIAIS

- 19.1. O custo estimado da contratação será tornado público apenas e imediatamente após o encerramento do envio de lances. Justifica-se a fim de fazer com que as licitantes ofertem suas propostas aplicando redução de valores através de trabalho técnico, e não se utilizando do preço estimado pela administração, trazendo assim preços mais competitivos à licitação, vetando ofertar propostas a partir do valor divulgado permitindo- nos alcançar efetividade e maior economicidade na contratação.

## 20. OBSERVAÇÕES GERAIS E DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

- 20.1. Os endereços de entrega poderão sofrer alterações caso haja alguma mudança da sede da unidade. A contratada, no ato da assinatura de cada contrato, será informada do endereço de entrega;
- 20.2. Tendo em vista a característica do objeto, 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, bem como empresas estrangeiras conforme possibilidade exposta no



Parecer Referencial Nº 02-2020-CONJUR-PART. EMP. ESTRANG. (0022264571), uma vez que, o referido parecer não se enquadra ao tipo de objeto a ser contratado neste Termo de Referência.

20.3. Em atenção ao Decreto nº 9.488 de 30 de agosto de 2018, que determina o embasamento para a possibilidade de adesão à Ata de Registro de Preço por órgão ou entidade não participante. Registra-se que a Ata de Registro de Preços, durante sua vigência, **apenas poderá ser utilizada**, pelos Estados, o Distrito Federal e os Municípios que não tenham participado do certame licitatório, e possuam o Serviço de Atendimento Médico de Urgência - SAMU 192 habilitados e sem pendência com o Ministério da Saúde, mediante anuência do órgão gerenciador, desde que devidamente justificada a vantagem, e a utilização exclusiva no Serviço de Atendimento Móvel - SAMU 192 do ente solicitante, e respeitadas no que couber, as condições e as regras estabelecidas no Decreto nº 7.892/13, e na Lei nº 8.666/93. Com a finalidade de manter a padronização dos equipamentos para o entes que não participaram da licitação, mas realizam renovação de frota por recurso próprio ou através de emenda parlamentar.

20.4. Não será aceita documentação vencida e nem protocolos, salvo para exceções previstas em normatização específica da ANVISA ou regulamentação próprias às licenças sanitárias Estadual ou Municipal.

20.5. Os créditos orçamentários decorrentes das despesas a serem empenhadas neste exercício encontram-se fixados na Lei Orçamentária Anual (LOA), na classificação funcional-programática nº **10.302.5018.8933.001**

20.6. As despesas a serem empenhadas em exercícios posteriores constam do planejamento previsto no Plano Plurianual (PPA 2024/2027), conforme programa (s), objetivo (s) e meta (s) abaixo:

Programa: **5018- Atenção Especializada à Saúde**

OBJETIVO: **1229 – Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso e redução das desigualdades regionais.**

## **APÊNDICE – I**

### **1. DESCRITIVO 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 ocupantes da cabine, Freio com Sistema Anti-Bloqueio (A.B.S.) nas quatro rodas, fabricação do ano da contratação, podendo o modelo ser do ano da contratação ou do ano posterior, 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, e Corretor de frenagem, e Controle anti-derrapagem, e controle de estabilidade eletrônicos, e Sistema ativo freio com controle eletrônico para auxílio nas arrancadas do veículo em subidas.

#### **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) Distância mínima entre eixos = 3.520 mm  
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; Sobrealimentado: Turbocompressor com intercooler

Combustível: Diesel

Potência mínima: 130cv a 136cv

Torque mínimo: 30 kgfm<sup>3</sup> 36 kgfm<sup>3</sup>

Cilindrada mínima: 1.950 cc

Sistema de Alimentação: Injeção eletrônica

##### **1.3.Abastecimento de Combustível:**

Capacidade mínima = 70 litros

##### **1.4.Freios**

Freios ABS nas quatro rodas, e Corretor de frenagem, e Controle anti-derrapagem, e 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 eletrohidráulica, **original de fábrica.**

##### **1.6.Transmissão**

Mínimo de 6 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, conforme a normatização e laudos emitidos conforme ABNT NBR 6091-2015;

O veículo deve estar equipado com limpadores de pára-brisas elétricos, de velocidade múltipla e com lavadores que atendam às leis, normas e regulamentos nacionais de trânsito.

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

Retrovisor interno;

Revestimento do banco em tecido que permita o mesmo ser revestido de courvin lavável e impermeável que permita a assepsia com sabão e álcool 70%;

Película de Proteção solar (insulfilm) conforme legislação para os vidros laterais da cabine;

Protetor de cárter e câmbio de aço de, no mínimo 1,7mm, ou equivalente em parâmetros de segurança, com tratamento superficial em pintura a pó (eletrostática) com melhor resistência a intempéries;

Ar condicionado 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;

Dois extintores de incêndio, do tipo pó químico, preferencialmente classe ABC com capacidade de no mínimo 2 kg para o compartimento do motorista e 4 kg para o compartimento do paciente. Ambos os extintores devem estar montados em um suporte seguro e de fácil remoção;

Dois avisos em destaque, com os dizeres: "NÃO FUMAR - EQUIPADO COM OXIGÊNIO" e "PRENDER CINTOS DE SEGURANÇA", na cabina 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 deve ser ativado 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.

### 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 1.700 mm, 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 as portas laterais (para motorista e passageiro na cabine e porta lateral de acesso 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.

Na carroceria, o revestimento interno entre as chapas (metálica - externa e laminado - interna) será em poliuretano, com espessura de até 4 cm conforme o veículo permitir, com finalidade de isolamento termo-acústico, 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 1.650 mm**, sem porta, com acabamento sem arestas ou pontos cortantes. Sendo assim os veículos deverão ser fornecidos com 2 bancos 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 solução da mesma.

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 na parte superior do lado esquerdo do veículo. Essa tomada deverá estar protegida contra intempéries e a prova d'água (IP66), 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.

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 70º (categoria alto brilho).
3. "Possuir no mínimo 50 Leds com intensidade luminosa de 12.000 mc e ângulo de abertura de 20º.
4. Possuir mínimo de 100 LEDs, com fluxo mínimo de 1000 lúmens e ângulo de abertura de 120º (categoria alto brilho).

Em todas as 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 5350º K e máxima de 10.000º 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 120º (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 5.350º K e máxima de 10.000º 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 180º na vertical podendo ser:

1. Com lâmpada do tipo alógeno com potência mínima de 50 Watts cada;
2. Com 9 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 6500ºK típico; Capacidade luminosa mínima: 1000 Lúmens (típica para cada farol); Tensão de aplicação: 12 Vcc; Corrente média: 1,1A.

#### 1.11. Sinalização Acústica e Luminosa de Emergência

##### Sinalizador frontal principal:

Deverá possuir um sinalizador principal do tipo barra em formato linear, de arco ou similar, com módulo único e lente inteira ou múltiplas lentes e módulos, com comprimento mínimo de 1.000 mm e máximo de 1.300 mm, largura mínima de 250 mm e máxima de 500 mm e altura mínima de 55 mm e máxima de 110 mm, instalada no teto da cabine do veículo. Estrutura da barra em ABS reforçado com alumínio extrudado, ou alumínio extrudado na cor preta, cúpula injetada em policarbonato na cor vermelha, resistente a impactos e descoloração, com tratamento UV. Confeccionada em policarbonato transparente, cristal ou ABS preto e estrutura metálica de alumínio estruturado, dotada de cúpula injetada em policarbonato vermelho rubi (estruturada em módulos (tampas) sequenciais que ocupem toda área interna do tamanho do sinalizador), resistentes 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 exclusivamente parafusos de aço inox para as junções e fixações da barra (vedado uso de presilhas).

Conjunto luminoso composto por mínimo de 250 diodos emissores de luz (led) próprios para iluminação (categoria alto brilho) ou, 11 (onze) módulos 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, sendo diretiva nos módulos centrais e difusora nos módulos laterais na cor vermelha, de alta frequência (mínimo de 240 flashes por minuto) 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.

Parágrafo Único:

A barra sinalizadora de teto, 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 Classe 1/Red – Front/Rear direction, Ponto HV mínimo de 600 Cd e 14.400 Cd-Seg/Min;

SAE J575\_201808 Revised – Mechanical Tests (4.2 Vibration, 4.5 Warpagem, 4.9 H2O, 4.11 Dust, 4.12 NaCl);

SAE J845\_202108 Classe 1/Red – 180º Hemispherical Coverage All FPs;

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 04 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 de 3 W cada, tendo cada Led intensidade luminosa mínima de 40 lúmens 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 de 3 W cada, tendo cada Led intensidade luminosa mínima de 40 lúmens dotados de lente em plástico de Engenharia com resistência automotiva e alta visibilidade.

Os sinalizadores auxiliares 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 Classe 1/Red – Front/Rear direction, Ponto HV mínimo de 1700 Cd e 20.000 Cd-Seg/Min e Classe 1/White – Front/Rear direction, Ponto HV mínimo de 3100 Cd e 38.000 Cd-Seg/Min;
- SAE J575\_201808 Revised – Mechanical Tests (4.2 Vibration, 4.5 Warpagem, 4.9 H2O, 4.11 Dust, 4.12 NaCl);
- SAE J845\_202108 Classe 1/Red – 180º Hemispherical Coverage All FPs;
- 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 laterais:**

Três sinalizadores pulsantes intercalados, de cada lado da carroceria da ambulância, sendo dois vermelhos e um central na cor cristal, com frequência mínima de 90 “flashes” por minuto, com lente injetada de policarbonato, resistente a impactos e descolorização com tratamento “UV”. Podendo utilizar um dos conceitos de Led que seguem:

O sinalizador deverá possuir tensão de trabalho de 12 Vcc.

Os sinalizadores auxiliares 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:

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.

1. Possuir no mínimo 08 Leds de 3 Watts cada, tendo cada Led intensidade luminosa de 40 lúmens.
2. Possuir no mínimo 50 Leds com intensidade luminosa de 7.000 mc e ângulo de abertura de 70 °.
3. Possuir no mínimo 50 Leds com intensidade luminosa de 12.000 mc e ângulo de abertura de 20 °

Em todas as opções, o sinalizador deverá possuir tensão de trabalho de 12 Vcc e consumo nominal máximo de 1 Ampere por luminária. Os Leds deverão possuir cor vermelha com comprimento de 620 a 630 mm.”

#### **Sinalizadores Traseiros:**

Dois sinalizadores na parte traseira da ambulância na cor vermelha, 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”. Podendo utilizar um dos conceitos de Led que seguem:

1. Possuir no mínimo 08 Leds de 3 Watts cada, tendo cada Led intensidade luminosa de 40 lúmens.
2. Possuir no mínimo 30 Leds com intensidade luminosa de 7.000 mc e ângulo de abertura de 70º.
3. Possuir no mínimo 30 Leds com intensidade luminosa de 12.000 mc e ângulo de abertura de 20º

Em todas as opções, o sinalizador deverá possuir tensão de trabalho de 12 Vcc e consumo nominal máximo de 1 Ampere por luminária. Os Leds deverão possuir cor vermelha com comprimento de 620 a 630 mm.”

#### **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 100 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;

Os conjuntos de drivers deverão possuir características construtivas que lhe permitam continuar funcionando após imersão em água, que será comprovado no momento da aprovação e durante a vistoria, por imersão do conjunto em um recipiente de água e após sua retirada e recolocação no veículo devendo funcionar normalmente.

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;
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".
- Quando a sirene estiver ligada, ao acionar a buzina, emitirá o som característico do "HORN" e posteriormente troca-se o tom de sirene;
13. Botão para acionamento da função "Luz 360 graus", quando acionado deve ligar todas as luzes de área instaladas no veículo, grade frontal, laterais esquerda e direita e duas traseiras.

O sistema de iluminação deve possuir análise da luminosidade externa do veículo, permitindo que a sirene receba sinal que identifique que está no período noturno (noite). Durante a noite deve ser ativada a automação das luzes de área do veículo, funcionando da seguinte maneira, quando alguma das portas (laterais esquerda e direita) do veículo forem abertas a luz de cena respectiva ao lado da porta deve ser ativada para iluminação da área.

As luzes de cena instaladas nas laterais do veículo, esquerda e direita, devem possuir sistema automático para ajuste de ângulo com no mínimo 15 graus e máximo de 20 graus na vertical, visando o ajuste de foco para iluminação das áreas laterais do veículo, ativados em conjunto com a automação e através dos botões específicos no painel de controle.

Já as luzes de cena instaladas na traseira do veículo devem ser acionadas sempre que aberta as portas traseiras ou engatado a marcha ré do veículo e através dos botões específicos no painel de controle.

Quando acionado o freio de mão ou aberta a porta do motorista do veículo, a sirene deve alternar os modos de operação conforme o padrão utilizado pelo SAMU, se ativado modo de uso em emergência durante deslocamento (F4) e for acionado o freio de mão, deve alternar automaticamente para o modo de uso em emergências durante o atendimento com o veículo parado (F3). Já se estiver ativo o modo para uso em emergências (F2) e for acionado o freio de mão, deve alternar automaticamente para o modo de uso em não emergências (F1).

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 ou pela central.

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:

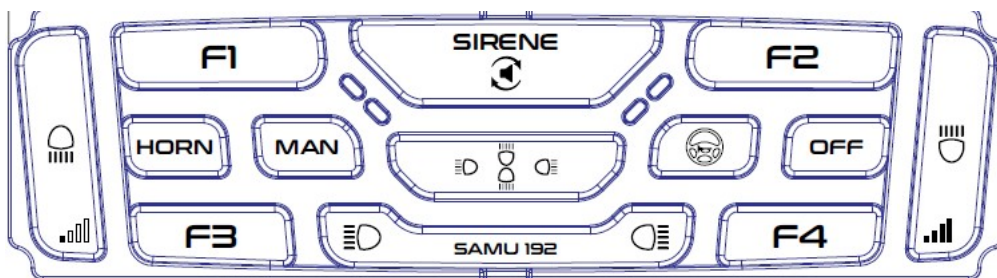


Imagem meramente ilustrativa.

- 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);
- botão liga-desliga para a sirene;
- botão sem retenção para sirene, para "toque rápido";
- botão para comutação entre os quatro tipos de toque de sirene;
- microfone para utilização da sirene como megafone;
- controle de volume do megafone.

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 câmera de RÉ integrado com GPS, 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 fizer necessário.

#### 1.12. 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 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. No suporte do cilindro onde o mesmo esteja em contato com o cilindro deverá ter aplicação de borracha. 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, rosca 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 rosca 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, e deverá possuir um dispositivo de fixação 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: somente 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 normalizadas 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 normalizadas 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 normalizadas 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.

### 1.13.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.

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 ou homologado pela fábrica para ar condicionado, ventilação, aquecedor e desembaçador.

Para o compartimento do paciente, deverá ser fornecido um sistema com aquecimento e ventilação nos termos do item 5.12 da NBR 14.561 e sua capacidade térmica deverá ser com mínimo de 30.000 BTUs, 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 filtragem HEPA (*High Efficiency Particulate Air filter*) capaz de remover partículas de até 0,01 micrômetro.

### 1.14.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 subabdominal retrátil ou de três de 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 ou de três pontos e que possibilite a fixação da vítima na prancha longa ao 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.

No interior deste banco baú deverá ter uma lixeira de fácil acesso para uso e remoção, para colocação de sacos de lixo de aproximadamente 7 litros. O acesso a lixeira deverá ser vertical 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, este 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, ajuste em nível e distância adequado para permitir que um profissional de saúde ofereça cuidados à vítima incluindo acesso a vias aéreas.

### 1.4.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 à testes com uma carga equivalente a duas vezes a capacidade de carga estabelecida, ou seja 600 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: bi-partido, confeccionado em espuma ou similar, revestido por material resistente e impermeável, sem costuras ou pontos que permitam entrada de fluidos ou secreções; demais componentes ou acessórios necessários a sua perfeita utilização e encaixe na maca.

**Cintos de segurança:**

Deve possuir 3 (três) cintos de segurança 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, deve 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 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

**Etiqueta de identificação do fabricante:**

A maca deve possuir uma etiqueta de identificação do fabricante, com CNPJ, telefone e número serial para identificação e rastreabilidade.

**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.

**1.16.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, e que permita a fácil colocação e remoção.

Medidas aproximadas quando fechada: 105 x 45 x 15 cm.

**1.17.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 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.

E 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.

Deverá vir acondicionada num estojo (capa) com locais adequados para acondicionamento do material acima especificado. Parte Externa: confeccionada em tecido de náilon 420, na cor azul (ou verde) e alças de mão de 50 mm de largura na cor azul.

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).

## 2.DESIGN INTERNO E EXTERNO

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

### 2.1.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 nos locais de descanso das rodas da maca no piso e nos locais onde os pés da maca raspem (para-choque e soleira da porta traseira), para proteção de todos estes elementos.

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).

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 corredeiras 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:

1. 01 armário para guarda de materiais com portas corredeiras em policarbonato, bipartidas, com batente frontal de 50 mm, medindo 100 cm de comprimento por 40 cm de profundidade, com uma altura de 37,5 cm;
2. 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, 100 cm de comprimento por 40 cm de profundidade, com uma altura de 37,5 cm;

3. 01 armário tipo bancada para acomodação de equipamentos com batente frontal de 50 mm, para apoio de equipamentos e medicamentos, com 160 cm de comprimento por 40 cm de profundidade, com uma altura de 75 cm;
4. 02 gavetas localizadas junto à divisória, abaixo do armário com portas corredeiras.
5. 01 bagageiro superior para materiais leves, com no mínimo 150 cm de comprimento, 40 cm de largura, com uma altura de 30 cm.

## 2.1.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.

## 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 afixado atrás do banco do condutor, e 01 (um) Extintor de Pó ABC de 4kg na parte traseira do salão de atendimento, afixado próximo ao baú e bancos).

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.

1. 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 1,5 quilos, com entrada bivolt automática (110-240V), bateria recarregável.

## 4.GARANTIAS E ASSISTÊNCIAS TÉCNICAS

A garantia de veículo deverá ser total, inclusive contemplando os acessórios e equipamentos instalados pela empresa, com cobertura pelo período mínimo 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.

1. 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.
2. 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;
3. 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).

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.

## APÊNDICE - II

### 1. 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:

QUADRO III		
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	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:

##### Quantidade:

**Equipamento 01 -** Aspirador Portátil de Secreções, elétrico, com bateria recarregável.

**01 unidade em cada ambulância Tipo D:** 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 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:** (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 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 18 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 100 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** Ventilador Artificial eletrônico de Transporte neonatal/pediátrico/adulto

**01 unidade em cada ambulância Tipo D:** 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 75 cmH2O de 50 a 100%

FiO2 de 50 a 100%

Peep de 0 a 60 cmH2O

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 O2, com interface blender com ar aspirado do ambiente para concentrações de O2 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 Circuitos autolaváveis para paciente adulto;

02 Circuitos autolaváveis para paciente pediátrico; 02 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

**03 unidades em cada ambulância Tipo D: Bomba de Infusão Duplo Canal 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 2 quilos,

Dimensões: 229 x 98 x 220 mm Alimentação: Bivolt,

Frequência de operação – 50 / 60 Hz Consumo máximo – 29 VA,

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 IP34;

Visor colorido;

Possuir bateria com duração média de 6h 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 - ± 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 3.000 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 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

Tempo de 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 anti fluxo livre (impede fluxo livre e refluxo sanguíneo) Terminação Luer Lock Rotativo com tampa filtro hidrófobo.

<b>Equipamento 05</b>	Monitor Cardioversor-Desfibrilador
-----------------------	------------------------------------

**01 unidade em cada ambulância Tipo D**

**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 IP44.

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.

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 06** Bomba de infusão de seringa

**01 unidade em cada ambulância Tipo D**

**Bomba 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, 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 - ± 2% Acessórios:

Cabo de alimentação (rede elétrica)

**APÊNDICE II-A**

**2. Equipamentos exclusivos e obrigatórios à AMBULÂNCIA SAMU 192 TIPO B**

**Comum ao item 2 do QUADRO I deste Termo de Referência**

**DESCRITIVO TÉCNICO DOS EQUIPAMENTOS:**

QUADRO IV		
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:**

**Quantidade:**

**Equipamento 01** Aspirador Portátil de Secreções, elétrico, com bateria recarregável.

**01 unidade em cada ambulância Tipo B**

**Aspirador Portátil de Secreções:** 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 de Pulso Portátil,** (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 plestímetrográfica e tabela de tendências. Alarmes visuais e sonoros, ajustáveis e programáveis e tecla de silenciamento. Deve possuir conexão USB para computadores. 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 18 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 100 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, com as seguintes características mínimas em um só aparelho:**

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 facilmente intercambiável pelo usuário sem a necessidade de ferramentas 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;

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.

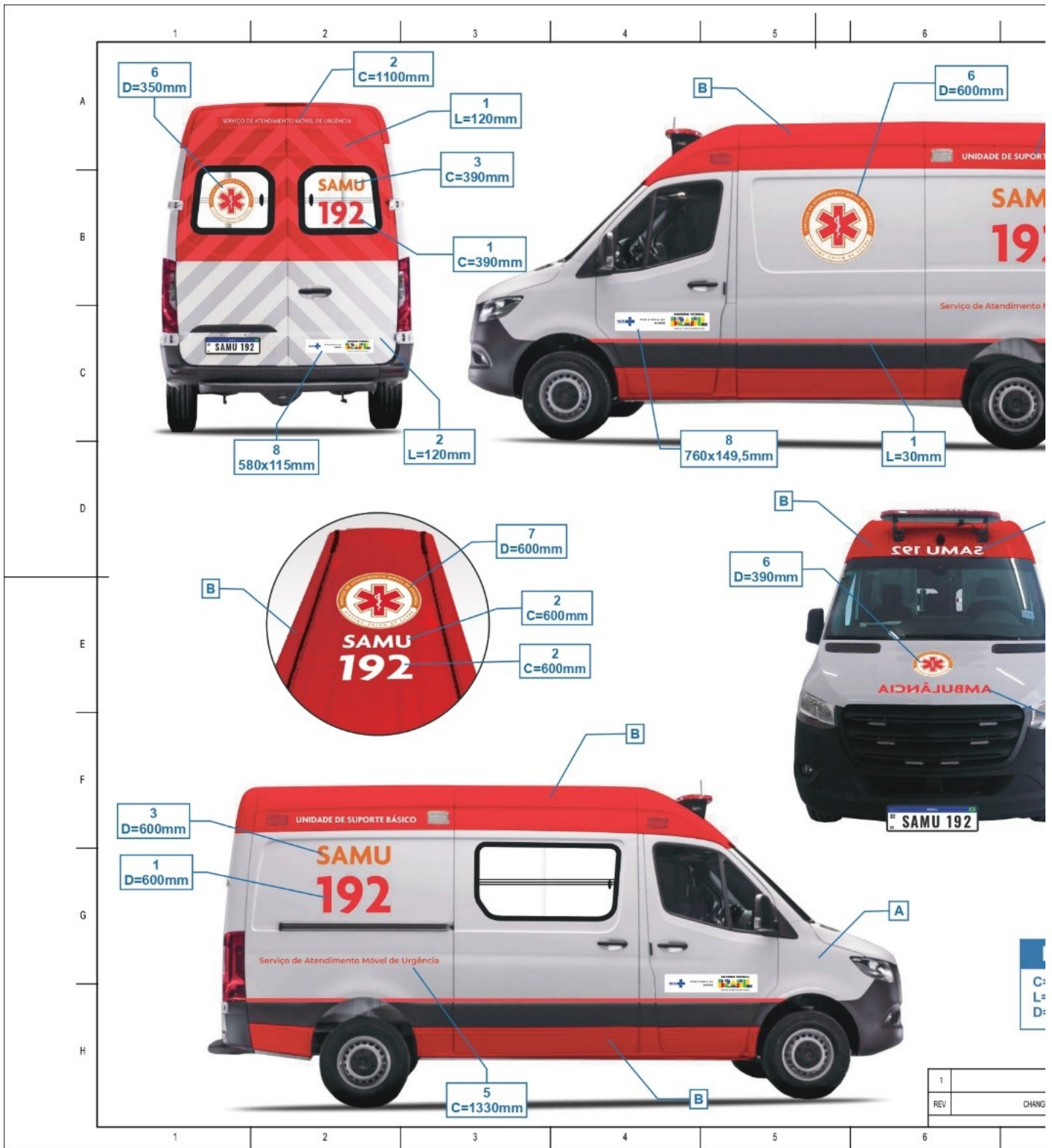
**APÊNDICE III****1. Padronização Visual: LAYOUT INTERNO AMBULÂNCIA FURGÃO PADRÃO – SAMU 192**

26	1	CILINDRO DE AR COMPRIMIDO 16 LITROS
25	2	CILINDRO DE OXIGÊNIO 16 LITROS
24	1	SINALIZADOR ACÚSTICO DE RÉ
23	2	SINALIZADORES ESTROSCÓPICOS
22	2	SINALIZAÇÃO TRASEIRA RUBI
21	2	SINALIZAÇÃO VISUAL LATERAL CRISTAL
20	4	SINALIZAÇÃO VISUAL LATERAL RUBI
19	1	SIRENE -100W
18	1	SINALIZADOR VISUAL DIANTEIRO C-RB L-RB + LB EXTERNO
17	3	FAROL DE EMBARQUE SOW
16	2	LUMINARIAS COM FOCO DIRIGIDO
15	6	LUMINARIAS INTERNAS
14	3	JANELAS CORREDIÇAS COM VIDROS OPACOS COM TRÊS FALXAS TRAN
13	1	TRANSFORMADOR AUTOMÁTICO ENTRADA 110-220 VCA SAIDA 110VCA
12	1	EXTENSÃO COM 20M
11	1	TOMADA EXTERNA PARA CAPTAÇÃO
10	1	PAINEL COM UMA TOMADA NA PAREDE OPOSTA
9	1	PAINEL ELÉTRICO COM CITO TOMADAS E INTERRUPTOR COM INDICAD
8	1	INVERSOR 12VCC PARA 110VCA COM 1000W
7	1	CHAVE GERAL
7	1	CENTRAL ELÉTRICA
7	1	SISTEMA DE BLOQUEIO AUTOMÁTICO DA BATERIA DO MOTOR
7	1	SISTEMA ELÉTRICO DIMENSIONADO
6	1	SEGUNDA BATERIA DO TIPO CICLO PROFUNDO DE 150AH
5	1	INTERCOMUNICAÇÃO POR MEIO DE ABERTURA SEM PORTA
4	—	ISOLAMENTO TERMO-ACÚSTICO EM POLIURETANO COM ESPESSEURA
3	—	PORTAS COM REVESTIMENTO INTERNO EM PÓLIESTRENO
2	—	ESTRIBO SOB PORTAS CASO DISTÂNCIA SOLO AO PISO MAIOR QUE 5
1	—	FARÓIS DE NEBLINA
ITEM	QTD	DESCRIÇÃO
<b>DENOMINAÇÃO</b>		
<b>LAY-OUT ILUSTRATIVO</b>		
<b>AMBULÂNCIA SAMU 192</b>		

## APÊNDICE III-A

**Padronização Visual: LAYOUT EXTERNO DA AMBULÂNCIA FURGÃO PADRÃO – SAMU 192 – Grafismo da ambulância SAMU 192 com 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/assuntos/saude-de-a-a-z/s/samu-192/publicacoes-samu-192/grafismo-e-layout-das-ambulancias-furgao.pdf/view>

Consulta em: 12/07/2023

1. Espaço reservado para aplicação da bandeira do Estado ou do município.
2. Em caso de presença de luzes laterais, o texto "UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO ou AVANÇADO" deve ser aplicado entre as mesmas, na posição indicada.
3. Se não houver janela lateral, o símbolo SAMU 192, deverão ser aplicados na lateral direita.
4. Espaço destinado à marca da prefeitura do município (esta deverá sempre estar contida na área correspondente ao retângulo tracejado e nunca deverá exceder na largura a marca do Governo Federal).
5. O logotipo SAMU 192 deverá ser aplicado invertido abaixo do Giroflex.
6. A palavra "AMBULÂNCIA" também deverá aparecer invertida no capô do veículo.
7. O símbolo SAMU 192 sempre aparecerão na lateral esquerda da ambulância.
8. Centralizar o texto entre as duas últimas luzes laterais.
9. Quando necessário, o prefixo de identificação do veículo deve ser aplicado nessa área.
10. Sobre as portas traseiras deve constar o texto "Serviço de Atendimento Móvel de Urgência".
11. O símbolo e o logotipo SAMU 192 deverão ser impressos em película adesiva tipo "Perfurate".

12. Espaço destinado à marca da prefeitura do município,
13. A marca SAMU 192 deverá sempre ser aplicada na parte superior do veículo.
14. O prefixo de identificação do veículo deve ser aplicado, se necessário, também na parte superior da ambulância.

**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 N.º ...../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...

**APÊNDICE V**

## Grade de Distribuição Estimada

Após o prazo de 180 (cento e oitenta dias) as entregas deverão ser realizadas na sede da empresa transformadora;

UF	2017	2018
AC	3	3
AL	24	4
AP	1	3
AM	3	24
BA	54	145
CE	35	87
DF	0	0
ES	19	0
GO	28	82
MA	28	11
MT	9	8
MS	3	18
MG	27	27
PA	12	20
PB	39	81
PR	39	105
PE	19	107
PI	36	34
RJ	15	45
RN	19	14
RS	26	45
RO	7	1
RR	3	3
SC	9	24
SP	120	180
SE	21	0
TO	3	0
<b>Total Geral</b>	<b>602</b>	<b>1071</b>

Frisa-se que os quantitativos relacionados acima, para renovação de frota, foram estimados considerando o cenário atual do Programa SAMU 192. Assim sendo poderão sofrer alterações quando da formalização contratual, uma vez que, os beneficiários deverão manter até a entrega do veículo todos os critérios de habilitação conforme determina a Portaria de Consolidação nº 06/2017, impactando nas localidades.

Os entes federativos que tiveram suas propostas SAIPS aprovadas para implantação, expansão e ampliação encontram-se abaixo relacionados e serão contemplados em plenitude quando da disponibilização de veículos.

UF	Nº Proposta	Tipo	USA	USB
AP	28993	AMP.	1	0
BA	121374	IMPL.	0	1
BA	170098	AMP.	0	1
BA	155305	AMP.	0	1
BA	154141	AMP.	0	1
BA	138416	AMP.	1	0
BA	162582	AMP.	0	1
BA	121374	IMPL.	0	1
BA	121374	IMPL.	1	1
BA	150725	AMP.	0	1
BA	145403	AMP.	0	1
BA	121374	IMPL.	0	1
BA	121374	IMPL.	0	1
BA	150678	AMP.	0	1
BA	121374	IMPL.	0	1
BA	121374	IMPL.	0	1
BA	145566	AMP.	0	1

BA	145566	AMP.	0	1
BA	121374	IMPL.	0	1
BA	132991	AMP.	4	17
BA	121374	IMPL.	1	1
BA	158234	AMP.	0	1
BA	121374	IMPL.	0	1
BA	170766	EXP.	0	1
BA	135317	AMP.	1	0
BA	114843	AMP.	1	0
BA	126188	AMP.	1	0
CE	149454	AMP.	1	0
CE	149456	AMP.	1	0
CE	154703	AMP.	2	0
GO	143958	AMP.	1	0
GO	152272	AMP.	1	0
GO	152359	AMP.	0	1
GO	157421	AMP.	0	1
GO	157391	AMP.	0	1
GO	143863	AMP.	0	1
GO	143954	AMP.	1	0
GO	144017	AMP.	1	0
GO	149745	AMP.	0	1
GO	152720	AMP.	0	1
GO	152775	AMP.	0	1
GO	172090	AMP.	1	0
MA	154215	EXP.	0	1
MA	170218	AMP.	0	1
MA	158528	EXP.	0	1
MA	164181	AMP.	0	2
MA	155838	AMP.	0	1
MA	152321	AMP.	1	0
MA	163844	EXP.	0	1
MA	161302	AMP.	1	0
MA	144735	EXP.	1	2
MA	152191	EXP.	0	1
MA	158322	EXP.	0	1
MA	164496	EXP.	1	1
MA	155303	EXP.	0	1
MA	169982	EXP.	1	2
MA	152571	EXP.	0	1
MA	151984	EXP.	0	1
MA	157942	AMP.	0	1
MA	159074	AMP.	0	1
MA	144644	EXP.	1	2
MA	169800	EXP.	1	1
MA	161315	AMP.	0	1
MA	161065	EXP.	1	1
MA	159338	EXP.	0	1
MA	169840	AMP.	0	1
MA	153913	EXP.	0	1
MA	151883	EXP.	0	1
MA	158092	EXP.	1	0
MA	166296	EXP.	0	2
MA	172861	EXP.	0	1
MG	162450	AMP.	1	0
MG	5804	AMP.	1	0
MG	11691	AMP.	1	0
MG	130041	AMP.	1	0
MG	9811	AMP.	4	0
MS	150274	AMP.	1	0
PA	140069	AMP.	1	0
PA	170832	AMP.	0	1
PA	157417	AMP.	0	1
PA	139729	AMP.	1	0
PA	155437	AMP.	0	1
PA	171096	AMP.	0	1
PA	6559	AMP.	1	0
PB	156849	AMP.	0	1
PB	165343	AMP.	0	1
PB	152659	AMP.	0	1
PB	153572	AMP.	0	1
PB	157411	AMP.	0	1
PB	161153	AMP.	0	1
PB	156015	AMP.	0	1
PB	148410	AMP.	0	1
PB	159301	AMP.	1	1
PB	151044	AMP.	0	1
PB	157810	AMP.	0	1

PB	159878	AMP.	0	1
PB	150928	AMP.	0	1
PB	158138	AMP.	0	2
PB	158435	AMP.	0	1
PB	152572	AMP.	0	1
PB	163510	AMP.	0	1
PB	152361	AMP.	0	1
PB	162690	AMP.	0	1
PB	132264	AMP.	0	1
PB	157708	AMP.	0	2
PB	153258	AMP.	0	1
PE	145174	AMP.	0	1
PE	157236	AMP.	0	1
PE	151211	AMP.	0	1
PI	162073	EXP.	0	1
PI	151312	AMP.	0	1
PI	156105	AMP.	0	1
PI	151307	EXP.	0	1
PI	156169	AMP.	0	1
PI	160843	EXP.	0	1
PI	158163	AMP.	0	1
PI	158513	EXP.	0	1
PI	150690	AMP.	0	1
PI	147068	EXP.	0	1
PI	157062	EXP.	0	1
PI	158646	EXP.	0	1
PI	159403	AMP.	0	1
PI	150536	EXP.	0	1
PI	160363	EXP.	0	1
PI	157912	EXP.	0	1
PI	157912	EXP.	0	1
PI	150878	AMP.	0	1
PI	156109	EXP.	0	1
PI	162074	EXP.	0	1
PI	149861	AMP.	0	1
PI	156880	EXP.	0	1
PI	158455	AMP.	0	1
PI	157529	EXP.	0	1
PI	158456	AMP.	0	1
PI	164294	AMP.	0	1
PI	162009	EXP.	0	1
PI	156709	EXP.	0	1
PI	158694	AMP.	1	0
PI	169877	AMP.	0	1
PI	158655	EXP.	0	1
PI	156878	EXP.	0	1
PR	156545	EXP.	0	1
PR	156529	EXP.	0	1
PR	148677	AMP.	0	1
PR	151788	AMP.	1	0
PR	161537	AMP.	1	0
PR	156466	EXP.	1	1
PR	161519	EXP.	0	1
PR	170223	EXP.	0	1
PR	143407	AMP.	1	0
PR	156451	EXP.	0	1
PR	156535	EXP.	0	1
PR	153062	EXP.	0	1
PR	156461	EXP.	0	1
PR	156456	EXP.	1	1
PR	156450	EXP.	1	1
PR	156509	EXP.	0	1
PR	156300	AMP.	1	0
PR	156469	EXP.	0	1
PR	171133	AMP.	0	1
PR	177119	AMP.	1	0
PR	119710	AMP.	1	0
PR	113894	EXP.	1	0
PR	124854	AMP.	1	1
RJ	163740	AMP.	0	1
RJ	150258	AMP.	0	1
RJ	128536	AMP.	1	0
RN	144626	AMP.	1	1
RS	133231	AMP.	1	0
RS	154502	AMP.	0	1
RS	151086	AMP.	1	0
RS	152497	AMP.	1	0
RS	164231	EXP.	0	1

RS	145369	AMP.	0	1
RS	154986	EXP.	0	1
RS	152427	AMP.	1	0
RS	150250	EXP.	0	1
RS	155543	EXP.	0	1
RS	154312	AMP.	1	0
RS	155585	AMP.	0	1
RS	151981	AMP.	0	1
RS	155191	AMP.	0	1
RS	152380	AMP.	1	0
RS	168866	EXP.	0	1
RS	130961	AMP.	1	0
RS	135636	AMP.	1	0
SC	154227	AMP.	0	1
SP	163538	EXP.	0	1
SP	163672	EXP.	0	1
SP	143592	AMP.	0	1
SP	154717	AMP.	0	1
SP	154655	AMP.	0	1
SP	152807	AMP.	0	2
SP	163535	EXP.	0	1
SP	154760	AMP.	0	1
SP	163537	EXP.	0	1
SP	154802	AMP.	0	1
SP	155002	AMP.	0	1
SP	158298	AMP.	1	0
SP	164230	EXP.	0	1
SP	163534	EXP.	1	1
SP	26513	AMP.	1	0
SP	130454	AMP.	1	0
TO	169537	AMP.	0	1
TO	163674	EXP.	0	1
TO	155811	EXP.	0	1
<b>TOTAL</b>			<b>68</b>	<b>185</b>

Aprovo este Termo de Referência.

FELIPE AUGUSTO REQUE  
Coordenador-Geral de Urgência

De acordo,

NILTON PEREIRA JÚNIOR  
Diretor do Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência



Documento assinado eletronicamente por **Felipe Augusto Reque, Coordenador(a)-Geral de Urgência**, em 07/08/2023, às 16:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Nilton Pereira Júnior, Diretor(a) do Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência**, em 07/08/2023, às 17:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0035203878** e o código CRC **8BC5BE99**.