



# PREFEITURA DE PINDAMONHANGABA

## TERMO DE REFERÊNCIA SOLICITAÇÃO DE COMPRAS/SERVIÇOS N° 792/2020

### 1. OBJETO:

Contratação em caráter de Emergencial de empresa especializada para prestação de serviços de transporte/remoção terrestre de pacientes adultos, pediátricos, lactentes e neonatal em ambulâncias Tipo B (Suporte Básico) com cobertura de 24 horas, para as unidades pertencentes à Pindamonhangaba durante o enfrentamento da pandemia decorrente do Corona vírus.

### 2. OBJETIVO

O Termo de Referência é um documento cujo objetivo é estabelecer as regras para possibilitar a contratação de Empresa Especializada em Prestação de Serviços de Transporte e Remoção inter- hospitalar de pacientes/ usuários das unidades pertencentes à Pindamonhangaba. As leis que norteiam este Termo de Referência são: Lei Complementar 1.139 de 06/11. Portarias: CVS 9/94; 6/99 SVS/MS; 814/MS/01; 2048/02; 824/99/GM; 344/98 SVS/MS; 930/92 MS; CVS 04/2011 e 2755/12 SMS/G; CFM 1672/03.

### 3. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Contratação de empresa especializada em prestação de serviços de remoções em hospitais de referência do município de Pindamonhangaba em ambulâncias Tipo B (suporte básico) para remoção de pacientes suspeitos ou confirmados para o Corona vírus.

### 4. JUSTIFICATIVA

A presente contratação em caráter de emergência de empresa especializada em prestação de serviços de remoções / transporte de pacientes , em ambulâncias Tipo B (suporte básico), 24 (vinte e quatro) horas se faz necessária para o gerenciamento da crise relativa a pandemia do Corona vírus que em tempo atinge o Brasil, lembrando que foi decretado pandemia pela Organização Mundial de Saúde em 11/03/2020, frente a disseminação do vírus e sua letalidade e mortalidade na população acometida.

Preliminarmente, vale destacar que para a remoção, bem como limpeza e desinfecção das ambulâncias utilizadas para a remoção de pacientes Corona vírus suspeitos ou confirmados, deverá ser seguida a Nota Técnica 04/DVE/2020 de 09/03/2020 que dispõe sobre a Biossegurança no atendimento de pacientes com suspeita de infecção por novo Corona vírus (COVID 19) nos estabelecimentos assistenciais de saúde .

Assim sendo, as contratações atuais não atenderão a demanda que se desenha, uma vez que os pacientes que serão submetidos a esta remoção exigirão da equipe precaução para gotículas, aerossóis e de contato, além do



# PREFEITURA DE PINDAMONHANGABA

## TERMO DE REFERÊNCIA SOLICITAÇÃO DE COMPRAS/SERVIÇOS N° 792/2020

fato de que cerca de 80% dos pacientes necessitarem de remoção em ambulâncias com suporte avançado, ou seja, o limite financeiro das contratações existentes extrapolaria sem contar que algumas contratações têm término previsto antes do provável término do período crítico do Corona vírus no Brasil.

Os atuais serviços de remoção deste município continuarão dedicados a pacientes que necessitam de realização de exames complementares de apoio diagnóstico de urgência/emergência e/ou investigação clínica em caráter de internação hospitalar em unidades de saúde diversas de seu atendimento inicial, além de remoções para outras Unidades Hospitalares como destino final ao tratamento, colaborando assim para maior segurança no atendimento e consequentemente melhor recuperação do paciente, além disso, com menores riscos do agravamento do seu estado clínico.

A contratação ora pleiteada destina única e exclusivamente para execução de remoções de pacientes com suspeita ou com Corona vírus confirmado. Estes pacientes deverão ser transferidos de qualquer uma das Unidades Hospitalares pertencentes a este município para internação em hospital de referência ou para qualquer outro serviço de destino e até mesmo para realização de exames complementares em qualquer serviço de saúde.

Estima-se que se as medidas sanitárias forem eficientes, o controle da disseminação do vírus se daria até o final de Junho do corrente ano, assim como na China, que recentemente registrou declínio do número de casos, contudo, o tratamento destes pacientes demanda tempo de internação ainda impreciso, portanto, solicitamos a presente contratação por 180 dias, rescindível a qualquer tempo, mediante a estabilização da pandemia que em tempo se instala em território nacional, acometendo de forma incisiva o município de São Paulo, que por sua vez é o grande receptor de movimentação vinda da América do Norte e da Europa e, portanto, em decreto municipal nº5752, de 16 março de 2020 foi decretado situação de Emergência no município de Pindamonhangaba e se definiu outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus.

### 5. UNIDADES MUNICIPAL

As Unidades Hospitalares abaixo elencadas poderão solicitar à CONTRATADAS serviços de remoção do paciente suspeito ou confirmado Corona vírus para outros Estabelecimentos Assistências de Saúde na Grande São Paulo com vistas a transferência ou realização de exames/ interconsultas, 24 horas por dia de segunda a domingo



# PREFEITURA DE PINDAMONHANGABA

## TERMO DE REFERÊNCIA SOLICITAÇÃO DE COMPRAS/SERVIÇOS N° 792/2020

### 6. DESCRIÇÃO DO SERVIÇO DE REMOÇÃO

6.1 Veículos destinam-se a transferências de pacientes suspeitos ou com Corona vírus positivo. Os que se encontram no MUNICÍPIO DE PINDAMONHANGABA , e necessitam de transferência inter-hospitalar ou para outros serviços de saúde realização de exames para apoio diagnóstico, remoção para domicílio ou outra instituição e de pacientes que, na alta hospitalar, não apresentarem condições para deambular (acamado) e se locomover por meios próprios.

6.2 Os destinos dos pacientes serão informados pela Unidade solicitante, sujeitas a alterações quando necessário, com as devidas justificativas.

6.3 As 03 ambulâncias deverão permanecer a disposição nos hospitais de campanha do Corona Vírus em condições de iniciar o trabalho de forma imediata, ou seja, estarem equipadas e com condutores qualificados atendendo as características do tipo de ambulância: Tipo B (Suporte Básico), adulto, pediátrica e neonatal, conforme solicitação).

6.4 As transferências inter-hospitalares por ambulâncias Tipo B poderão ser solicitadas a qualquer hora do dia ou da noite.

6.5 A ambulância Tipo B deverá ser tripulada por 01 (um) motorista socorrista uniformizado, com crachá de identificação e fotografia recente;

6.6 O Veículo deverá ser tipo furgão, modelo longo, teto alto adaptado para ambulância, com porta lateral deslizante e portas traseiras com capacidade de transporte de um paciente e um acompanhante, assim como a tripulação, sendo as medidas internas aproximadas do compartimento do paciente, da ambulância de Suporte Básico, de acordo com as normas da ABTN - NRB nº 14.561 de julho de 2000:

- Altura mínima (assealho ao teto) 1,50m;
- Largura mínima 1,60 m (medida 30 cm acima do assealho do veículo);
- Comprimento mínimo do compartimento 2,10 m (medida da porta traseira ao encosto do banco do motorista).

Secretaria de Saúde

Rua Dr. José Luiz Cembranelli nº 100 - Pq. das Nações - Pindamonhangaba - SP - CEP 12.420-340  
Tel. (12) 3550-8939/3550-8939 - e-mail: contratos.saude@pindamonhangaba.sp.gov.br



# PREFEITURA DE PINDAMONHANGABA

# **TERMO DE REFERÊNCIA**

## **SOLICITAÇÃO DE COMPRAS/SERVIÇOS N° 792/2020**

6.7 Os veículos deverão estar em bom estado de conservação e condições de operação, com as devidas manutenções preventivas em dia, sendo que a CONTRATANTE poderá solicitar a qualquer momento, durante a vigência do contrato, os documentos que comprovem a manutenção e condição do veículo.

6.8 Os veículos deverão estar com documentação em ordem, devidamente licenciados, em conformidade com o Código Nacional de Trânsito – CNT e em perfeitas condições de funcionamento.

6.9 Os veículos deverão conter adesivos com o nome da empresa visível na lataria externa; ser identificados por números na lateral do veículo e estar providos de equipamentos de sinalização e identificação dos mesmos.

6.10 Os veículos deverão atender a todas as normas de Vigilância Sanitária, em vigor, tais como a Portaria nº 2048 de 05/11/2002 e demais normas pertinentes vigentes.

Os veículos devem possuir sistema seguro de fixação de maca no assoalho do veículo, cintos de segurança para o paciente e para todos os passageiros.

As superfícies internas deverão ser forradas de material que permita e resista aos métodos de desinfecção normalmente utilizados.

Os veículos deverão contar com estepe instalado em local que não interfira com o paciente em sua movimentação.

As superfícies internas e armários deverão ter os cantos arredondados, não apresentando cuinas.

As janelas do compartimento do paciente deverão ser de vidro, podendo ter linhas jateadas.

Os compartimentos deverão oferecer segurança e acomodação para a operação.

Os motoristas deverão possuir Carteira Nacional de Habilitação, categoria "D" ou superior, sendo que a CONTRATANTE poderá solicitar a qualquer momento, durante a vigência do contrato, os documentos que comprovem a habilitação deste profissional.

Todos os funcionários alocados pela CONTRATADA para a execução dos serviços, deverão se apresentar ao trabalho devidamente uniformizados, com EPIs (Equipamentos de Proteção Individual) e munidos de crachá com foto recente e logotipo da CONTRATADA apropriado que permita sua fácil e rápida identificação.

Não caberão cobranças adicionais por hora parada, nem por solicitações que, devidamente justificadas, tenham sido canceladas.



# PREFEITURA DE PINDAMONHANGABA

## TERMO DE REFERÊNCIA SOLICITAÇÃO DE COMPRAS/SERVIÇOS N° 792/2020

### 7. DOS VEÍCULOS

#### 7.1 AMBULÂNCIA TIPO B (SUPORTE BÁSICO)

Aplica-se aos casos de remoção/transporte de pacientes suspeitos ou com Coronavírus positivo entre Unidades, para realização de exames de diagnóstico e/ou procedimentos indisponíveis na Unidade de atendimento bem como para alta hospitalar de pacientes acamados sem condições de deambular, com destino ao domicílio do paciente ou às casas de apoio conveniadas ao município de Pindamonhangaba.

7.1.1 A ambulância deverá conter as seguintes características:

- a)** Sinalizador visual e acústico, com acionamento no compartimento do motorista e sirene eletromecânica rotativa de som contínuo;
- b)** Equipamento de rádio comunicação fixo e móvel;
- c)** Revestimento lateral lavável e teto compensado com fórmica ou PRFV (plástico reforçado com fibra de vidro);
- d)** Janela de correr na porta lateral;
- e)** Piso impermeável revestido em vinil de alta resistência;
- f)** Maca de aço, com cabeceira móvel e colchonete em curvim, com sistema de tratamento modelo engate rápido e cinto de segurança para fixação do paciente na maca;
- g)** Banco para assistente e acompanhante em curvim;
- h)** Armários para armazenamento de medicamentos/materiais;
- i)** Suporte para soro, instalado ao lado da maca;
- j)** Suporte para cilindro de oxigênio de 7 litros;
- k)** Cilindro de oxigênio com fluxômetro, válvula com manômetro e umidificador de oxigênio com chicote e máscara;
- l)** Ventilador oscilante na porta lateral;
- m)** Luminárias fluorescentes no compartimento do paciente;
- n)** Régua tripla com fluxômetro, válvula e manômetro, inalador, umidificador e aspirador compacto (tipo venture), todas em perfeitas condições de pronto uso;

Secretaria de Saúde

Rua Dr. José Luiz Cembranelli nº 1025 - Pq. das Nações - Pindamonhangaba - SP - CEP 13.420-340  
Tel. (12) 3550-8938/3550-8939 - e-mail: [contatos.saude@pindamonhangaba.sp.gov.br](mailto:contatos.saude@pindamonhangaba.sp.gov.br)



# PREFEITURA DE PINDAMONHANGABA

## TERMO DE REFERÊNCIA SOLICITAÇÃO DE COMPRAS/SERVIÇOS N° 792/2020

- o)** Todos os componentes necessários para garantir a segurança e integridade física dos transportados (coletes refletivos para tripulação, lanterna de mão e faixa de sinalização), respeitando a NR 32.
- p)** Material adequado para desinfecção de ambulâncias.

### 8. RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

**8.1** A CONTRATADA deverá apresentar Licença Sanitária atendendo a portaria 2215/2016- SMS.G para ambulâncias Tipo B. Apresentar renovação do CMVS (Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária), conforme legislação vigente.

**8.2** A CONTRATADA deverá, no caso de ambulâncias registradas em outros municípios, apresentar a Licença/Alvará Sanitário emitido pela Vigilância Sanitária local (do respectivo município sede, dentro da validade, para Ambulância Tipo B (suporte básico).

**8.3** A CONTRATADA deverá possuir e arcar com despesas de seguro de todos os veículos locados, cobrindo quaisquer danos envolvendo pacientes, acompanhantes e terceiros durante toda a vigência do contrato.

**8.4** A CONTRATADA deverá prestar serviço de remoções/transporte com ambulâncias Tipo B com profissionais qualificados e comprovar a adaptação de transporte para neonato atendendo a Portaria 2048 de 05 de novembro de 2002 – M.S.

**8.5** A CONTRATADA deverá atender as portarias: CVS 09/1994 e CFM 1672/2003.

**8.6** A CONTRATADA deverá apresentar check-list de equipamentos, materiais e EPIs para cada remoção solicitada, sendo conferido e assinado por profissional da Unidade.

**8.7** A CONTRATADA deverá transportar o paciente, seu acompanhante e a equipe, obedecendo às normas estabelecidas pelo Código Nacional de Trânsito, para garantia da integridade física e psicológica dos transportados.

**8.8** A CONTRATADA deverá prestar os serviços 24 (vinte e quatro) horas por dia de segunda a domingo, e deverá ficar à disposição das equipes.

**8.9** A CONTRATADA deverá apresentar, por remoção, elatório com a descrição de todas as intercorrências no transporte desde sua saída com o paciente sob seus cuidados até seu destino e as providências tomadas no decorrer da prestação dos serviços.

Secretaria de Saúde

Rua Dr. José Luiz Cembranelli, nº 1005 - Pq. das Nações - Pindamonhangaba - SP - CEP 12.420-340  
Tel (12) 3550-8938/3550-8939 - e-mail: [contratos.saude@pindamonhangaba.sp.gov.br](mailto:contratos.saude@pindamonhangaba.sp.gov.br)



# PREFEITURA DE PINDAMONHANGABA

NE  
A

## TERMO DE REFERÊNCIA SOLICITAÇÃO DE COMPRAS/SERVIÇOS N° 792/2020

8.10 A CONTRATADA deverá apresentar aos gestores do contrato na Unidade sempre que solicitado:

8.10.1 Atestados de manutenção preventiva em todos os equipamentos médico-hospitalares;

8.10.2 Relação com nome e classificação dos produtos utilizados na assistência, orientações sobre segurança, toxicidade e medidas recomendadas em caso de exposição ambiental de produtos nas Unidades ou em suas dependências;

8.10.3 Relação nominal de todos os equipamentos de proteção individual e coletiva a serem utilizados por seus empregados e pacientes, na realização dos serviços;

8.10.4 Relação nominal de todos os produtos (médicos hospitalares medicamentos e de limpeza como desinfetantes e saneantes) informando: registro em ANVISA, marca/nome comercial, fabricante e fornecedor, data de fabricação e de validade;

8.11 A CONTRATADA deverá, com a maca de transporte, se dirigir a unidade de internação ou qualquer lugar onde o paciente se encontre para sua remoção. E quando da sua chegada pós procedimento, exame, e outros deverá leva-lo até a unidade de internação e outras.

8.12 A CONTRATADA deverá arcar com as despesas de manutenção dos veículos, treinamento e reciclagem de seus funcionários.

8.13 A CONTRATADA deverá se comprometer na responsabilidade integral por intercorrências relativas a acidentes de trânsito, multas, danos a terceiros e ao patrimônio de outras pessoas ocorridas em decorrência de sua atividade.

8.14 A CONTRATADA deverá executar os serviços dentro dos melhores padrões técnicos.

8.15 A CONTRATADA deverá arcar com todos os encargos fixados pelas Leis Trabalhistas e Previdenciárias, se couber, bem como aqueles referentes a acidentes de trabalho, FGTS, PIS, com respeito a seus empregados/colaboradores envolvidos na prestação de serviços.

Assinado por Z POSSUANT, VALÉRIANO DOS SANTOS E CRISTINA DA SILVA COSTA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://pindamonhangaba.sp.gov.br

Secretaria de Saúde

Rua Dr. José Luiz Cembranelli, nº 1005 - Pq. das Nações - Pindamonhangaba - SP - CEP 12.420-340  
Tel (12) 3550-8938/3550-5939 - e-mail: [conselhos.saude@pindamonhangaba.sp.gov.br](mailto:conselhos.saude@pindamonhangaba.sp.gov.br)



# PREFEITURA DE PINDAMONHANGABA

## TERMO DE REFERÊNCIA SOLICITAÇÃO DE COMPRAS/SERVIÇOS N° 792/2020

8.16 A CONTRATADA deverá orientar seus funcionários quanto às normas de segurança do trabalho, precauções de contato e respiratórias (aerosóis e gotículas) disciplina e demais regulamentos nas dependências das Unidades Hospitalares.

8.17 A CONTRATADA deverá cobrir danos envolvendo pacientes e demais tripulantes sob sua responsabilidade:

8.18 Em caso de acidentes onde a indenização a terceiros ou às pessoas em que o seguro obrigatório não tenha cobertura, caberá a CONTRATADA arcar com estes custos.

8.19 A CONTRATADA deverá apresentar mensalmente, até o segundo dia útil do mês subsequente a prestação do serviço, nota fiscal e demais documentos.

8.20 Sempre que solicitado a CONTRATADA deverá apresentar primeira via das justificativas de saída da ambulância;

8.21 A CONTRATADA deverá dar ciência imediata e por escrito à CONTRATANTE sobre qualquer anormalidade que verificar na execução dos serviços.

8.22 A CONTRATADA obriga-se prestar esclarecimentos que lhe forem solicitados e atender prontamente às reclamações sobre a prestação dos serviços, bem assim às recomendações da CONTRATANTE, que visem à regular execução do contrato.

8.23 A CONTRATADA obriga-se pelo acompanhamento de seus funcionários que se acidentarem ou apresentarem mal súbito durante a execução dos serviços segundo rotinas aceitas internacionalmente.

8.24 A CONTRATADA deverá a suas expensas, manter fiscalização do andamento das tarefas e assiduidade dos seus funcionários.

8.25 A CONTRATADA deverá responsável-se por eventuais paralisações dos serviços, por parte dos seus empregados, sem repasse de qualquer ônus à CONTRATANTE, para que não haja interrupção nos serviços prestados.

8.26 A CONTRATADA deverá manter todos os equipamentos, materiais, veículos e utensílios necessários à execução dos serviços, em perfeitas condições de uso.

*Secretaria de Saúde*

Rua Dr. José Luiz Cembranelli, nº 1025 - Pq. das Nações - Pindamonhangaba - SP - CEP 12.420-340  
Tel. (12) 3550-8938/3550-8939 e-mail: [contratos.saude@pin.pindamonhangaba.sp.gov.br](mailto:contratos.saude@pin.pindamonhangaba.sp.gov.br)

Assinado por 2 pessoas: VALÉRIA DOS SANTOS GISELAINE G. CERTEIRA DA SILVA COELHO  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://pin.pindamonhangaba.sp.gov.br/verifica> e informe o código 4EE7-FFD7-DFF6-17F5



# PREFEITURA DE PINDAMONHANGABA

NS

## TERMO DE REFERÊNCIA SOLICITAÇÃO DE COMPRAS/SERVIÇOS N° 792/2020

8.27 A CONTRATADA deverá cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito Federal, Estadual ou Municipal, as normas de segurança da CONTRATANTE.

8.28 A ação ou omissão total ou parcial da fiscalização, não eximirá a CONTRATADA da responsabilidade pela execução dos serviços contratados.

### 9.1 OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

9.1 Exercer a fiscalização dos serviços a serem executados através do Diretor Administrativo em parceria com a Diretoria Técnica das Unidades Hospitalares da CONTRATANTE;

9.2 Assegurar o livre acesso dos empregados da CONTRATADA a todos os locais onde se fizerem necessários seus serviços;

9.3 Prestar aos empregados da CONTRATADA informações e esclarecimentos que eventualmente venham a ser solicitados e que digam respeito à natureza dos serviços que tenham a executar;

9.4 Expedir, por escrito, as determinações e comunicações dirigidas à CONTRATADA;

9.5 Autorizar as providências necessárias junto a terceiros;

9.6 Caberá à CONTRATANTE comunicar ou denunciar imediatamente e por escrito qualquer falha ou deficiência por parte da CONTRATADA, sempre que estas ocorrerem.

### 10.1 QUALIFICAÇÕES TÉCNICAS

10.1 Atestados que comprovem a prestação de serviço anterior, expedido por pessoa jurídica de direito público ou privado, sendo que cada um deles deverá ser equivalente às características e quantidades admitindo-se a imposição de quantitativos mínimos e prova de execução de serviços similares, desde que em quantidades razoáveis, assim consideradas minimamente 50% da execução pretendida, conforme inciso II, do artigo 30 da Lei Federal nº 8.666/93, com o objeto da presente licitação.

101.1 O(s) atestado(s) deverá(ão) conter:

- a) Prazo contratual, datas de início e término;
- b) Local da prestação dos serviços;
- c) Natureza da prestação dos serviços;

Secretaria de Saúde

Rua Dr. José Luiz Cembranelli, nº 100C - Pq. das Nações - Pindamonhangaba - SP - CEP 12.420-340  
Tel. (12) 3550-8938/3550-8939 - e-mail: contratos.saude@pindamonhangaba.sp.gov.br



# PREFEITURA DE PINDAMONHANGABA

## TERMO DE REFERÊNCIA SOLICITAÇÃO DE COMPRAS/SERVIÇOS N° 792/2020

- d)** Quantidades;
- e)** Caracterização do bom desempenho do licitante;
- f)** Outros dados característicos e,
- g)** A identificação da pessoa jurídica emitente bem como o nome e o cargo do signatário.

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

10.1.3 Declaração da Proponente sob as penas da lei, de que terá a disponibilidade, caso venha a vencer a cotação, da mão de obra e dos equipamentos necessários para o inicio da execução dos serviços, no prazo acordado.

### 11 FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

11.1 O Contrato será fiscalizado por profissional indicado pela Diretoria Técnica da Unidade da CONTRATANTE;

### 12 VIGÊNCIA DO CONTRATO

12.1 O prazo de vigência deste contrato é de 180 (cento e oitenta) dias, contados da data da Ordem de Início, emitida pelo Departamento de Gestão da Assistência da CONTRATANTE, podendo ser rescindido à qualquer tempo mediante ao encerramento da situação de crise relativa a pandemia do Coronavírus.

### 13 CRÍTERIOS DE JULGAMENTO

O critério de julgamento de preços para proposta vencedora da concorrência será o de menor valor global que atenda os demais requisitos deste Termo de Referência..

Gislaine Cristina da Silva Costa

Secretaria de Saúde

Rua Dr. José Luiz Cembranelli, nº 1005 - Pq. das Nações - Pindamonhangaba - SP - CEP 12.420-340  
Tel. (12) 3550-8938/3550-8939 - e-mail: [concessao.saudade@pindamonhangaba.sp.gov.br](mailto:concessao.saudade@pindamonhangaba.sp.gov.br)



# PREFEITURA DE PINDAMONHANGABA

## TERMO DE REFERÊNCIA SOLICITAÇÃO DE COMPRAS/SERVIÇOS N° 792/2020

Diretora da Rede de Urgência e Emergência

Valéria dos Santos

Secretária de Saúde



# MUNICÍPIO DE PINDAMONHANGABA

## Nota de Empenho

Exercício de 2020

### Nota de Empenho 03961/2020 - 01

DATA	TIPO	REGIME	AUTORIZAÇÃO	MOVIMENTO	VALOR
				Inicial	
16/04/2020	Global	Normal			297.000,00

#### INFORMAÇÕES DO CREDOR

NOME: **CAP SERVIÇOS MEDICOS LTDA** CNPJ - Pessoa jurídica: **(282752) 14.016.550/0001-03**  
 FANTASIA/APELIDO: BANCO - AGENCIA - CONTA  
 ENDEREÇO: **Rua CONEGO ANTONIO LESSA, 409, PARQUE DA MOOCA, SAO PAULO/SP**

CONTATOS:  
 FONE1: 1123661669  
 FONE2:  
 CEL:  
 FAX:  
 E-MAIL:

#### INFORMAÇÕES PROCESSUAIS

##### PROCESSO

**Dispensa ou inexibilidade - 2087/2020**

##### MODALIDADE

**Dispensa de Licitação - 028/2020**

#### DOTAÇÃO

FICHA	<b>1128</b>	PRÉ-EMPENHOS: <b>1451/2020</b>	ORÇADO	<b>0,00</b>
U.O.	<b>01.10</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	ALTERAÇÕES ACUM. (+)	<b>1.779.509,92</b>
U.E.	<b>01.10.30</b>	DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (=)	<b>1.779.509,92</b>
FUNÇÃO	<b>10</b>	Saúde	PRÉ-EMPENHADO ANTERIOR (-)	<b>763.812,00</b>
SUBFUNÇÃO	<b>302</b>	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	EMPENHADO ANTERIOR (-)	<b>692.947,92</b>
PROGRAMA	<b>0014</b>	Saúde Humanizada	SALDO ANTERIOR (=)	<b>322.750,00</b>
AÇÃO	<b>2057</b>	Manutenção da Atenção Especializada	VALOR DO MOVIMENTO (+)	<b>297.000,00</b>
ELEMENTO	<b>3.3.90.39.61</b>	Serviços de Socorro e Salvamento	SALDO (=)	<b>25.750,00</b>
FONTE	<b>05</b>	Transferência e Convênios Federais - Vinculados		
APLICAÇÃO	<b>312.0000</b>	Combate ao Coronavírus – COVID-19		

#### PROGRAMAÇÃO DE DESEMBOLSO

JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAYO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>26.794,44</b>	<b>36.994,44</b>						<b>36.994,44</b>
	<b>36.994,44</b>	<b>36.994,44</b>	<b>36.994,44</b>	<b>36.994,44</b>	<b>36.994,44</b>						<b>11.244,48</b>

#### OUTRAS INFORMAÇÕES

CENTRO DE CUSTO: **0001 - GERAL** TIPO DE DESEMBOLSO: **202 - GERAL**

#### HISTÓRICO

PMP 2087/2020 - DISPENSA 028/2020 - SC 792/2020 - Contratação em caráter de Emergencial de empresa especializada para prestação de serviços de transporte/ remoção terrestre de pacientes adultos, pediátricos, lactentes e neonatal em ambulâncias Tipo B (Suporte Básico) com cobertura de 24 horas, para as unidades pertencentes à Pindamonhangaba durante o enfrentamento da pandemia decorrente do Corona vírus - EMERGENCIAL

O ordenador da despesa, VALÉRIA DOS SANTOS, SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, , para efeito da execução orçamentária, nos termos da legislação vigente, determina que seja empenhado o valor acima.

Valéria dos Santos  
Secretaria de Saúde  
Prefeitura Municipal de Pindamonhangaba



**MUNICÍPIO DE PINDAMONHANGABA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
**Secretaria Municipal de Administração**

ab  
l

**CONTRATO Nº 53/2020**

**CONTRATAÇÃO EM CARÁTER DE EMERGENCIAL DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANSPORTE/ REMOÇÃO TERRESTRE DE PACIENTES ADULTOS, PEDIÁTRICOS, LACTENTES E NEONATAL EM AMBULÂNCIAS TIPO B (SUPORTE BÁSICO) COM COBERTURA DE 24 HORAS, PARA AS UNIDADES PERTENCENTES À PINDAMONHANGABA DURANTE O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DECORRENTE DO CORONA VÍRUS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE PINDAMONHANGABA E A EMPRESA CAP SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.**

Pelo presente instrumento contratual que entre si celebram, de um lado o **MUNICÍPIO DE PINDAMONHANGABA**, pessoa jurídica de direito público, com sede nessa cidade, na Avenida Nossa Senhora do Bom Sucesso, nº 1400, Bairro Alto do Cardoso, inscrita no CNPJ/MF sob nº 45.226.214/0001-19, neste ato representada pela sua Secretaria Municipal da Saúde, Sra. **VALÉRIA DOS SANTOS**, brasileira, divorciada, funcionária pública, portadora da cédula de identidade nº 20.609.443, e do CPF/MF nº 109.737.418-13, residente e domiciliada na cidade de Taubaté/SP, na Rua Ivan de Souza Oliveira, nº 60, Residencial Dala Rosa, bairro do Belém, doravante simplesmente designada **CONTRATANTE**, e de outro a empresa **CAP SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado legalmente constituída, com sede na cidade de São Paulo, na Rua Conego Antônio Lessa, nº 297, Bairro Parque da Mooca, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 14.016.550/0001-03, neste ato representado legalmente pelo seu sócio administrador, Sr. **DANIEL GONÇALVES ALDRIGHI**, brasileiro, casado, médico, portador da cédula de identidade nº 29.931.043-X, inscrito no CPF/MF sob nº 285.589.358-58, residente e domiciliado na Rua Camé, nº 830, Apto 191, Bairro Mooca, cidade de São Paulo, doravante simplesmente designada como **CONTRATADA**, nesta e na melhor forma de direito, firmam o presente contrato, nos termos expressos na **DISPENSA Nº 028/2020 (PMP Nº 2.087/2020)**, ao amparo do artigo 24, inciso IV da Lei Federal nº 8666/93 e suas alterações e Lei Federal nº 13.979 de 06 de fevereiro de 2020, não podendo daquele se desvincular, sob nenhum pretexto, com as seguintes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

- 1.1. Conforme detalhado na **solicitação de compra nº 792/2020**, de **31/03/2020**, o presente contrato tem por objeto a contratação em caráter de emergencial de empresa especializada para prestação de serviços de transporte/ remoção terrestre de pacientes adultos, pediátricos, lactentes e neonatal em ambulâncias tipo B (suporte básico) com cobertura de 24 horas, para as unidades pertencentes à Pindamonhangaba durante o enfrentamento da pandemia decorrente do coronavírus.
- 1.2. Considera-se integrante do presente contrato, como se nele estivesse transscrito, o documento a seguir relacionado, o qual, nesse ato, as partes declararam conhecer e aceitar: a respectiva proposta elaborada e apresentada pela CONTRATADA.
- 1.3. A critério exclusivo da CONTRATANTE, o objeto do presente contrato poderá sofrer supressões ou acréscimos de até 50% (cinquenta por cento) das quantidades acima ajustadas, mantidas as condições comerciais pactuadas, mediante termo de aditamento.

Dispensa nº 028/2020 1

Assinado por 2 pessoas: VALÉRIA DOS SANTOS e DANIEL GONÇALVES ALDRIGHI  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://pindamonhangaba.todoc.com.br/verificacao/> e informe o código CCFFD-7759-FEE4-38FA





**MUNICÍPIO DE PINDAMONHANGABA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
**Secretaria Municipal de Administração**

1.4. Reduções maiores do que 50% (cinquenta por cento) somente serão aceitas se decorrentes de acordo celebrado entre as partes.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DA FORMA DE FORNECIMENTO**

2.1. Contratação em caráter de emergencial de empresa especializada para prestação de serviços de transporte/ remoção terrestre de pacientes adultos, pediátricos, lactentes e neonatal em ambulâncias tipo B (suporte básico) com cobertura de 24 horas, para as unidades pertencentes à Pindamonhangaba durante o enfrentamento da pandemia decorrente do corona, realização dos serviços mensal.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DAS CONDIÇÕES DE ENTREGA**

3.1. O objeto desse contrato somente será recebido, nos termos do art. 73, inciso II e parágrafos, da Lei Federal nº 8666/93, se estiver plenamente de acordo com as especificações constantes dos documentos citados em 1.2.

3.2. A CONTRATADA obriga-se a trocar, às suas expensas no prazo a ser notificado pela Secretaria de Saúde, Contratação em caráter de emergencial de empresa especializada para prestação de serviços de transporte/ remoção terrestre de pacientes adultos, pediátricos, lactentes e neonatal em ambulâncias tipo B (suporte básico) com cobertura de 24 horas, para as unidades pertencentes à Pindamonhangaba durante o enfrentamento da pandemia decorrente do corona, realização dos serviços mensal, que vierem a ser recusados imediatamente pela contratante, desde que mediante incontestável prova documental do não cumprimento, hipótese em que não ocorrerá o pagamento enquanto não for satisfeito o objeto do contrato.

3.3. O objeto contratado deverá ser entregue no local indicado pela Secretaria de Saúde da CONTRATADA.

3.4. A entrega será realizada em sua totalidade, conforme proposta aceita pela CONTRATANTE.

**CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR, DOS RECURSOS E DO PAGAMENTO**

4.1. O valor total do presente contrato é de **R\$ 297.000,00 (duzentos e noventa e sete mil reais)**, e onerará os recursos reservados nos elementos de despesa do orçamento da CONTRATANTE na dotação nº 01.10.30.10.302.0014.2057.3.3.90.39.61.05.312.0000 empenho nº 3961/2020 e ficha 1128.

4.1.1. O pagamento será efetuado em no máximo 30 (trinta) dias pela CONTRATANTE com a apresentação pela CONTRATADA da competente documento fiscal devidamente atestada pela Secretaria de Saúde.

4.2. Havendo divergência ou erro na emissão do documento fiscal, fica interrompido o prazo para pagamento, sendo iniciada nova contagem somente após a regularização dessa documentação.

4.3. Transcorrido o prazo para pagamento, o mesmo será efetivado pela Tesouraria da CONTRATANTE através da emissão de cheque nominal ao credor ou pagamento na forma eletrônica. Não serão aceitas cobranças através da rede bancária - única e exclusivamente *em carteira*.



**MUNICÍPIO DE PINDAMONHANGABA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
**Secretaria Municipal de Administração**

100

**CLÁUSULA QUINTA - PRAZOS DE ENTREGA E VIGÊNCIA DO CONTRATO**

- 5.1. O prazo para execução dos serviços será de 03 (três) meses, conforme proposta da CONTRATADA, e a vigência do contrato será de até 06 (seis) meses, após assinatura e emissão de ordem de serviço.
- 5.2. Este contrato vigorará durante todo o período previsto de entrega de seu objeto, podendo ser prorrogado, persistindo, no entanto, as obrigações, especialmente as decorrentes da garantia.

**CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

- 6.1. Fornecer o bem objeto desse contrato, condicionado ao recebimento da imediata contraprestação, nas condições previstas na Dispensa nº 028/2020 e na respectiva proposta.
- 6.2. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificações exigidas no respectivo procedimento de Dispensa nº 028/2020.
- 6.3. Responsabilizar-se por todos os encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, da infortunística do trabalho, fiscais, comerciais e outros resultantes da execução desse contrato. A inadimplência da CONTRATADA, com referência a estes encargos, não transfere a CONTRATANTE a responsabilidade de seu pagamento, nem poderá onerar o objeto do contrato.
- 6.4. Fazer prova, antes da quitação de fatura, da regularidade para com o INSS - Instituto Nacional do Seguro Social mediante a apresentação de CND - Certidão Negativa de Débito em vigor, bem como perante o FGTS - Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, e regularidade Trabalhista. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT, nos mesmos moldes.

**CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO E DAS SANÇÕES**

- 7.1. O contrato será rescindido, de pleno direito, independentemente de procedimento judicial e do pagamento de indenização, nos casos de falência, insolvência civil, concordata, liquidação judicial ou extrajudicial, dissolução, alteração ou modificação da finalidade ou estrutura da CONTRATADA, de forma que prejudique a execução do objeto, de qualquer outro fato impeditivo da continuidade da sua execução, ou ainda na hipótese de sua cessão ou transferência, total ou parcial, a terceiros. A inexecução total ou parcial do contrato ensejará sua rescisão nos casos enumerados no artigo 78, no modo previsto pelo artigo 79, com as consequências estabelecidas no artigo 80, todos da Lei Federal nº 8666/93, com redação modificada pela Lei 9854/99.
- 7.2. A CONTRATADA se sujeita as sanções previstas nos artigos 81, 86, 87 e 88 da Lei Federal nº 8666/93, nos termos previstos no processo licitatório.
- 7.3. Aplicação de uma das sanções não implica a exclusão de outras previstas na legislação vigente, sempre respeitada a Lei Federal 8.666/93.
- 7.4. As multas previstas não têm caráter compensatório, porém moratório, e consequentemente o pagamento delas não exime a CONTRATADA da reparação de eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha a acarretar a CONTRATANTE.

**CLÁUSULA OITAVA - DOS DIREITOS E RESPONSABILIDADES DAS PARTES**

- 8.1. Os direitos e as responsabilidades das partes são os que decorrem das cláusulas desta avença e do regime de Direito Público a que a mesma está submetida, na forma da legislação de regência.





**MUNICÍPIO DE PINDAMONHANGABA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
**Secretaria Municipal de Administração**

10  
f

**CLÁUSULA NONA – DA GESTÃO DO CONTRATO**

9.1. A gestão do presente contrato será realizada pela Secretaria de Saúde, tendo como responsável a Sra. Valéria dos Santos.

**CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO**

10.1. As partes elegem o foro da CONTRATANTE, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para toda e qualquer ação oriunda do presente contrato e que não possa ser resolvida de comum acordo entre as mesmas.

E por assim estarem justas e contratadas as partes, mutuamente obrigadas, assinam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo.

Pindamonhangaba, 22 de abril de 2020.

**VALÉRIA DOS SANTOS**  
Secretária de Saúde

**DANIEL GONÇALVES ALDRIGHI**  
CAP Serviços Médicos Ltda

Testemunhas:

01) Nome: \_\_\_\_\_ 02) Nome: \_\_\_\_\_  
RG: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_  
Assinatura: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Assinado por 2 pessoas: VALÉRIA DOS SANTOS e DANIEL GONÇALVES ALDRIGHI  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://pindamonhangaba.idoc.com.br/verificacao/> e informe o código CCFD-7759-FEE4-38FA





**MUNICÍPIO DE PINDAMONHANGABA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
**Secretaria Municipal de Administração**

102

f

**TERMO DE CIÉNCIA E DE NOTIFICAÇÃO**

**CONTRATANTE:**  
Município de Pindamonhangaba

**CONTRATADA:**  
CAP Serviços Médicos Ltda

**Contrato N° (de origem):**  
53/2020 assinado em 22/04/2020

**OBJETO:** Contratação em caráter de emergencial de empresa especializada para prestação de serviços de transporte/ remoção terrestre de pacientes adultos, pediátricos, lactentes e neonatal em ambulâncias tipo b (suporte básico) com cobertura de 24 horas, para as unidades pertencentes à pindamonhangaba durante o enfrentamento da pandemia decorrente do corona vírus

**ADVOGADO(S): (\*)**

Na qualidade de Contratante e Contratado, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damos-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar Estadual nº 709, de 14 de janeiro de 1993, precedidos de mensagem eletrônica aos interessados.

Pindamonhangaba, 22 de abril de 2020.

**VALÉRIA DOS SANTOS**  
Secretaria de Saúde  
[sauda@pindamonhangaba.sp.gov.br](mailto:sauda@pindamonhangaba.sp.gov.br)

**DANIEL GONÇALVES ALDRIGHI**  
CAP Serviços Médicos Ltda  
[comercial@maxemergenciasmedicas.com.br](mailto:comercial@maxemergenciasmedicas.com.br)

Assinado por 2 pessoas: VALÉRIA DOS SANTOS e DANIEL GONÇALVES ALDRIGHI  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://pindamonhangaba.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código CCFD-7759-FEE4-38FA

