



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

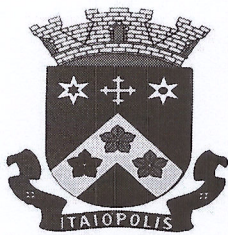
CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

### ANEXO I TERMO DE REFERÊNCIA

#### OBJETO:

O objeto da presente licitação consiste na aquisição de duas ambulâncias para atender a Secretaria Municipal de Saúde, sendo:

Item	Descrição	UN	Quant.	Valor Un. Máximo	Valor Total Máximo
01	Veículo ambulância, novo, zero quilômetro, com as seguintes características: ano/modelo 2018/2019, equipado com motor no mínimo 2,2 litros ou superior, com 130 cv ou superior, caixa de câmbio com 6 marchas à frente, movido a óleo diesel, direção hidráulica, na cor branca, teto alto, inter cooler, vidros elétricos, espelhos retrovisores elétricos com aquecimento, porta lateral deslizante do lado do passageiro com vidros corredeiras pintados na cor branca e duas faixas transparentes de no mínimo 3 cm de largura cada faixa, duas portas traseiras com abertura, fechamento central das portas via controle remoto, rádio AM FM com CD MP3, USB, cartão de memória SD e Bluetooth, ar condicionado frio / quente, assistente de vento lateral, luzes de circulação diurna, sistema de antibloqueio de freio ABS, distribuição eletrônica de frenagem EBD, rodas aro 16 e pneus 225/65 ou 225/75, tapetes de borracha para motorista e passageiro, películas nos vidros, sinais luminosos laterais, frontais e posterior. Abertura na gabine, com tração dianteira ou traseira, em qualquer dos casos, com rodado simples nos eixos traseiro e dianteiro. Lixeira 30 x 30 x 30 embutido no banco do socorrista, próximo a porta lateral direita. Dispenser líquido higienizador de mãos, ao lado da estrutura do armário acima cilindros de oxigênio, sob o piso deverá ter revestimento (manta) com extremidades arredondadas no rodapé. Veículo transformado em ambulância TIPO B. Prazo de garantia de no mínimo 12 (doze) meses.	UN	2	181.000,00	362.000,00
<b>TOTAL GERAL</b>					<b>362.000,00</b>



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

### DO PRAZO, ENTREGA E RECEBIMENTO DO(S) VEÍCULO(S)

1. O prazo máximo para entrega do(s) veículo(s) será de **até 90 (noventa) dias** consecutivos, a contar da data do envio da solicitação ou recebimento do empenho; na Secretaria Municipal de Saúde, sita a Av. Tancredo Neves, 234, centro – Itaiópolis/SC;

2. O(s) veículo(s) será(rão) recebido(s) da seguinte forma:

a) Provisoriamente para efeito de posterior verificação da conformidade dos mesmos com as especificações e validades quando for o caso.

b) Definitivamente após a aferição da qualidade e quantidade e consequente aceitação.

3. O objeto da presente licitação será recebido:

a) provisoriamente, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com a especificação e, sendo atestada sua qualidade e conformidade aos termos do Edital, o objeto será recebido em caráter definitivo;

b) definitivamente, após a verificação da qualidade deste;

c) será rejeitado no recebimento, o objeto fornecido com especificações diferentes das constantes neste Termo de Referência e das MARCAS (quando assim informadas/apresentadas na proposta de preços).

4. Caso o objeto seja considerado INSATISFATÓRIO, será lavrado TERMO DE RECUSA, no qual se consignará as desconformidades verificadas, devendo ser substituído, no prazo máximo acima fixado e ainda:

a) se disser respeito à especificação, rejeitá-lo no todo, determinando sua substituição ou rescindindo a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis;

a.1) na hipótese de substituição, a CONTRATADA deverá fazê-la em conformidade com a indicação da Secretaria, no prazo máximo de 03 (três) dias, contados da notificação por escrito, mantido o preço inicialmente contratado;

b) se disser respeito à diferença das características do objeto, determinar sua complementação ou rescindir a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis;

b.1) na hipótese de complementação, a CONTRATADA deverá fazê-la em conformidade com a indicação da Contratante, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contados da notificação por escrito, mantido o preço inicialmente contratado.

### JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

A presente contratação deve-se a necessidade da melhoria da prestação dos serviços realizados pela Secretaria Municipal de Saúde, visando sempre atender aos enfermos do Município no deslocamento, para tratamento de saúde e em casos de emergência.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

### ANEXO II

#### TERMO DE ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS VIATURA TIPO AMBULÂNCIA B

Veículo tipo furgão, original de fábrica, tamanho médio, de teto alto, zero km, carroceria unificadas tipo monobloco, adaptado para viatura tipo **AMBULÂNCIA DE SUPORTE BÁSICO**. Veículo do TIPO "B" conforme classificação do Ministério da Saúde, que regulamenta a fabricação de ambulâncias e viaturas de resgate no Brasil, conforme as características construtivas mínimas indicadas no Termo de Especificações Técnicas. Veículo destinado ao atendimento e transporte de pacientes inter-hospitalar. As exigências estabelecidas neste termo prevalecem sobre as indicações retrocitadas.

#### 1) CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DO VEÍCULO:

1.1) Novo, do ano/modelo da data da compra, do tipo monobloco, médio, totalmente construída em aço.

1.2) Motor dianteiro 4 cilindros, movido a óleo diesel, zero quilômetro, turbinado, intercooler ou aftercooler, com gerenciamento eletrônico de injeção de combustível (motor eletrônico), potência mínima de 110cv e torque não inferior a 27 mkgf., devendo atender a resolução 342 do CONAMA que versa sobre o controle de gases poluentes. O escapamento deverá ser voltado para o lado oposto à entrada do salão do paciente para que os gases emanados não sejam jogados para dentro do veículo.

1.3) Dimensões máximas e mínimas:

1.3.1) Comprimento máximo do compartimento de atendimento de vítima = 3.460 mm.

1.3.2) Comprimento mínimo do compartimento de atendimento de vítima = 3.280 mm.

1.3.3) Largura externa máxima do compartimento de atendimento de vítima = 2.000 mm.

1.3.4) Largura externa mínima do compartimento de atendimento de vítima = 1.920 mm.

1.3.5) Altura interna máxima do compartimento de atendimento de vítima = 1.850 mm.

1.3.6) Altura interna mínima do compartimento de atendimento de vítima = 1.800 mm.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

- 1.3.7) Capacidade mínima de carga = 1.500 kg.
- 1.3.8) Capacidade mínima do tanque de combustível: 70 litros.
- 1.4) Direção hidráulica integral original de fábrica.
- 1.5) Tração dianteira ou traseira, com rodado simples nos eixo traseiro e dianteiro.
- 1.6) Transmissão: caixa de Mudanças/câmbio tipo mecânico, com no mínimo cinco marchas para frente e uma a ré.
- 1.7) Freio e Suspensão:
  - 1.7.1) Freio com duplo sistema hidráulico, servo assistido.
  - 1.7.2) Freio a disco nas rodas dianteiras, e a disco ou tambor nas rodas traseiras.
  - 1.7.3) Suspensão dianteira: independente, com barra estabilizadora.
  - 1.7.4) Suspensão traseira: o veículo deverá estar equipado com conjuntos compatíveis de molas, barras de torção, eixos de torção ou suspensão pneumática. Os componentes deverão possuir um dimensionamento que exceda a carga imposta em cada membro. Para a melhor qualidade de dirigibilidade, as molas do veículo deverão ser as de menor deflexão e a suspensão traseira deverá ser dimensionada para o transporte de passageiros e não de carga. Somente serão permitidas correções aprovadas pela engenharia do fabricante do chassi, para compensar deflexões indevidas além das tolerâncias permitidas. O veículo deverá ser entregue balanceado.
- 1.8) Painel de instrumentos, freios, velocímetro, eixos, rodas e pneus, sistema elétrico, tanque de combustível originais do veículo.
- 1.9) Tomada de ar elevada para evitar a infiltração de água no motor; com altura não inferior a 1,30m.
- 1.10) Roda e pneu sobressalente montado.
- 1.11) Equipamentos obrigatórios legalmente exigidos, tais como jogo de ferramentas para troca de pneus, extintor de pó químico seco ABC, triângulo de sinalização e demais equipamentos.
- 1.12) Cabine confeccionada em aço, para no mínimo 02 (duas) pessoas (incluindo o motorista), com 02 (duas) portas, uma de cada lado. Acabamento interno em revestimento termo-acústico



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

e bancos com revestimento semelhante aos originais. As portas terão janelas e vidros com abertura total, acionados por mecanismos original do veículo, vedação em guarnição de borracha, fechos, trincos e dobradiças originais, de linha automotiva. Pára-sóis em ambos os lados (motorista e passageiro). Retrovisores firmemente instalados, isentos de vibração.

**1.13)** Os bancos deverão possuir cintos de segurança de três pontos para todos os ocupantes. Todos os bancos da cabine deverão possuir regulagem de encosto de maneira a permitir conforto e segurança aos usuários. Os bancos deverão ser revestidos em tecido original de fábrica, com capa protetora, construída em material impermeável (corvim ou corino) na cor cinza.

### **2. TRANSFORMAÇÃO/ADAPTAÇÃO/COMPARTIMENTAÇÃO:**

**2.1)** Compartimento de atendimento de vítima servido com duas portas traseiras com abertura horizontal mínima em duas posições (de 90 e 180 graus ou 90 e 270 graus), tendo como altura mínima 1.700mm, com dispositivo automático para mantê-las abertas, impedindo seu fechamento espontâneo no caso do veículo estacionar em desnível. Deverá possuir dispositivo de alívio de pressão interna do compartimento, quando do fechamento das portas, evitando a quebra dos vidros ou de outros dispositivos.

**2.2)** As portas traseiras em chapa, com revestimento interno anti-ruído em poliuretano e revestimento de acabamento da porta em poliestireno, com fechos, tanto interno como externo, resistente e de aberturas de fácil acionamento. Essa porta deverá ter, se necessário, reforço que garanta a qualidade sem que haja aumento de peso que comprometa as dobradiças, causando as dificuldades no fechamento da porta com o uso. O suporte de fixação para manter as portas traseiras abertas deverá ter se necessário um reforço para evitar se risque a lataria do veículo com o uso.

**2.3)** Compartimento de atendimento de vítima com uma porta lateral direita corredeira, possibilitando acesso ao interior do compartimento, com altura mínima de 1.500 mm. Porta em chapa, com revestimento interno anti-ruído em poliuretano e revestimento de acabamento da porta em poliestireno, com fechos, tanto interno como externo, resistentes e de aberturas de



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

fácil acionamento. As portas deslizantes laterais deverão ter, se necessário, um reforço adicional na porção onde está fixada a trava da porta, para evitar danos à lataria, devido o uso contínuo.

**2.4)** 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 1.700mm e largura de no mínimo 500mm, sem porta, com acabamento sem arestas ou pontos cortantes.

**2.6)** Deverá ser dotada de degrau ou estribo para acesso ao salão de atendimento em qualquer das portas de acesso ao compartimento traseiro sempre que a distância do solo ao piso do salão de atendimento for maior que 550 mm.

**2.7)** A altura interna do veículo deverá ser original de fábrica, sem que seja alterada a parte construtiva da viatura.

**2.8)** O pneu estepe não deverá ser acondicionado no compartimento de atendimento de vítimas.

**2.9)** A compartimentação interna da viatura, constando da distribuição dos móveis e equipamentos no salão de atendimento deverá considerar os seguintes aspectos:

**2.9.1)** Os espaços internos da viatura devem ser dimensionados visando posicionar, de forma acessível e prática a maca, bancos, equipamentos e aparelhos a serem utilizados no atendimento às vítimas, observado o layout constantes dos anexos deste termo.

**2.9.2)** Os materiais fixados na viatura (armários, bancos, equipamentos) deverão ter uma fixação reforçada de maneira que, em caso de acidentes, os mesmos não se soltem.

**2.9.3)** As paredes internas deverão ser revestidas de material lavável e resistente aos processos de limpeza e desinfecção comuns às superfícies hospitalares.

**2.9.4)** O isolamento térmico do compartimento de atendimento deverá garantir um melhor rendimento do sistema de ar-condicionado, reduzindo o calor interno, bem como evitando que ruídos externos e vapores tóxicos penetrem ao interior da viatura. O isolamento deverá ser confeccionado com material que evite a proliferação de microorganismos nocivos, com ação



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

retardante quanto à propagação de chamas, não tóxico e não higroscópico. Deverá ser empregado Espuma de Poliuretano Rígida, com espessura de 40 mm e densidade mínima de  $36\text{kg/m}^3$ . Não será aceito em hipótese alguma polietileno expandido (isopor).

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

**2.9.6)** É vedado o uso de massa siliconizadas para os acabamentos internos.

**2.9.7)** Deverá ter um pega-mão (balaústre), objetivando garantir a segurança na movimentação interna da guarnição. Deverá ser posicionado no centro do veículo, sentido traseira-frente do veículo, ergonomicamente acoplado ao teto do compartimento de atendimento, de forma embutida, conforme layout constante do **ANEXO B**. Confeccionado em alumínio tubular com 25mm de diâmetro (uma polegada), e revestida em PVC de 1,5mm. Deve permitir a colocação de suporte para soro.

**2.9.8)** Sistema de suporte de soro deslizável, montado no balaústre, possuindo dois ganchos para frascos de soro.

**2.9.9)** O assoalho deverá situar-se no nível mais baixo permitido pelo veículo. O assoalho deverá ser plano e monolítico. Todo o assoalho deverá aguentar uma carga distribuída de  $70\text{kg/m}^2$ . O sub-assoalho do compartimento de atendimento deverá ser constituído de uma única peça e deverá ser construído exclusivamente em compensado naval de espessura mínima de 10 mm (mínimo 05 camadas). Não serão aceitos espaços vazios ou bolsões onde a água ou sangue poderá se acumular, causando apodrecimento ou condições sanitárias desfavoráveis. Os espaços vazios e bolsões deverão ser preenchidos com vedante ou composto de calafetagem.

**2.9.10)** Sob o piso deverá ter revestimento (manta) com extremidades arredondadas no rodapé, para evitar acúmulo de resíduos nos cantos, facilitando a limpeza, devendo combinar com a cor interior e decoração do compartimento de atendimento. O revestimento do assoalho deverá ser constituído por uma única peça, sem costura, sem necessidade de ser encerado de



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

linóleo sólido, vinil ou de epóxi vazado e que garanta condições de aderência mesmo quando molhado. O revestimento deverá ter uma espessura mínima de 3,5mm e de aplicação permanente ao sub-assoalho. O material de revestimento do assoalho deverá cobrir todo o comprimento e largura da área de trabalho do compartimento. O material deverá possuir características de alto tráfego, atendendo a EN-685 de 1995 – classe (34), resistência a desinfetantes de superfície de uso hospitalar.

**2.9.11)** Para proteger a guarnição de borracha da porta traseira de impactos advindos da maca, deverá existir uma proteção em aço inoxidável, protegendo-a quando da entrada da maca no interior do salão de atendimento de vítima, devendo ser articulada para ser levantada quando a porta for fechada.

**2.9.12)** Um dispenser para líquido higienizador de mãos, deverá ser fixado ao lado da estrutura do armário, ficando posicionado acima do espaço reservado para os cilindros de oxigênio. Fabricado em polipropileno de grande resistência a choques mecânicos com dispositivo de saída regulado, e com capacidade para acondicionar 500ml de substância apropriada para a higienização das mãos dos socorristas (sabão líquido).

**2.9.13)** Deverá ser instalada uma lixeira, medindo 30x30x30cm, do tipo corrediça. Deve ser fácil remoção para lavagem. Deverá ficar embutida no banco do socorrista, próximo a porta lateral direita. Deverá ser instalada outra lixeira, medindo 20x20x30cm, próximo a porta traseira, do lado do banco do socorrista.

**2.9.14)** A distribuição dos armários internos segue o constante do layout do **ANEXO A**. Deverão ser confeccionados em compensado naval de 15mm, revestidos em fórmica na cor cinza cobalto, sem quinas vivas, na lateral esquerda da viatura se estendendo por toda a lateral. Os armários internos e o banco baú deverão ser confeccionados sobre uma base estruturada em metal e revestida lateralmente em alumínio lavrado de modo a impedir o contato do fundo do armário com líquidos provenientes do piso da viatura.

**2.9.15)** O compartimento dos cilindros de oxigênio, deverá possibilitar a instalação de dois cilindros em alumínio, fixados com tirantes em nylon e trava regulável. A porta do







## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

compartimento, confeccionada do mesmo material que as bancadas, deverá ser removível, por sistema de encaixe.

**2.9.16)** A parte superior deverá possuir 03 (três) compartimentos, de acordo com as medidas mínimas e máximas constantes do **ANEXO A**. Todos com portas em madeira, com abertura vertical para cima e sistema de trava (tipo compartimento de bagageiro de avião).

**2.9.17)** Deverá existir um módulo vertical, dividido em três compartimentos, de acordo com as medidas mínimas e máximas constantes do **ANEXO A**. Os compartimentos deverão ter uma angulação de 30° entre a sua base o fundo e o anteparo em sua saída. Serão utilizados como porta objetos e deverão ter portas com o mesmo sistema dos compartimentos superiores. Deverá possuir dispositivo em acrílico transparente, medindo 8x4cm, destinado a colocação de plaquetas de identificação de materiais.

**2.9.18)** Sobre a bancada, de acordo com as medidas mínimas e máximas constantes deverá existir:

**2.9.18.2)** Um painel com 02 pontos de oxigênio;

**2.9.18.3)** Uma caixa de madeira no mesmo material do armário nas dimensões adequadas para acomodação do equipamento

**2.9.18.4)** As bordas da bancada deverão possuir anteparo de madeira no mesmo material do armário para evitar que os materiais localizados na bancada caiam durante o deslocamento.

**2.9.21)** O Revestimento dos interiores dos armários deverá ser do tipo monobloco confeccionado em plástico reforçado em fibra de vidro, ou moldado em vacum-form ou fórmica lisa com extremidades calafetadas, tornando os mesmos lisos, impermeáveis, resistentes à água, sabão e desinfetantes.

**2.9.22)** 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. As dobradiças dos armários do compartimento de atendimento de vítimas deverão ser em aço inox e dotados de dispositivos de molas.

**2.10)** Os bancos da viatura deverão seguir o seguinte descritivo:



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

**2.10.1)** Os bancos, tanto da cabine quanto do salão de atendimento, devem ter projeto ergonômico, sendo dotados de encosto estofado, apoio de cabeça e cinto de segurança. Nos bancos da cabine e no do médico os cintos deverão ser retráteis de três pontos. Nos bancos do salão de atendimento os cintos deverão ser do tipo sub-abdominal, de dois pontos e não retrátil no banco baú.

**2.10.2)** No salão de atendimento de vítima deverá existir um banco lateral, disposto paralelamente à maca. Deverá ser revestido em fórmica texturizada externamente e em fórmica lisa no interior. Com 03 (TRES) assentos e encostos (com apoio de cabeça) distintos, divididos e não inteiriços, medindo 40x45x80cm, revestidos em courvin resistente na cor cinza metal. Deverá ser dotado de cintos de segurança retráteis e individuais de três pontos. O encosto deverá ter no máximo 70 mm de espessura. A espuma utilizada deverá possuir densidade de no mínimo 45 Kgf/m conforme disposto e dimensionado no **ANEXO A**.

**2.10.3)** Na cabeceira da maca, localizado entre a cabine e distante 30cm da maca (ver layout **ANEXO A**), ao longo do eixo desta, voltado para a traseira do veículo, deverá ser instalado um banco com apoio de cabeça, com as medidas constantes do **ANEXO A**, recoberto em courvin resistente, anatômico, na cor preta, fixado em quatro pontos ao assoalho com reforço para evitar danificação do banco e do assoalho, deverá ser acompanhado de cinto de segurança abdominal retrátil, ter regulagem longitudinal e ser giratório (360°). A espuma utilizada deverá possuir densidade de no mínimo 45 Kgf/m<sup>3</sup>.

**2.11)** Deverá possuir uma chapa metálica em aço inoxidável, medindo 20cm de largura, destinada a proteção ao longo da base (rodapé) do banco baú e armários laterais.

**2.12)** Deverá ter local destinado para a maca rígida no interior do veículo, de forma segura, de fácil acesso, permitindo a higienização do compartimento, com corte ao longo da estrutura da bancada conforme layout constante do **ANEXO A**. Deverá possuir dispositivo de fixação para que a prancha não saia do compartimento quando a viatura estiver em movimentação. O corte (abertura) deste compartimento não poderá ser superior a altura da maca.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

**2.13)** Para proporcionar uma melhor condição ergonômica para o usuário, deverá ser instalado o “Kit Revestimento” conforme ilustrado no **ANEXO B**. Constituído em estrutura modular, em resina reforçada com fibra de vidro por meio de processo de produção Spray-up. Material anti-chama. Acabamento em Gel-coat na cor branca. Material lavável e resistente aos processos de Assepsia. O módulo kit de fibra da lateral direita apresenta encaixe em baixo relevo para localização dos encostos e apoios de cabeça do banco baú dos acompanhantes. O teto deve apresentar rebaixos para fixação do balaústre (corrimão) e luminárias. Poderá, também, as paredes internas serem lisas, com isolamento termo-acústico, revestidas com material lavável e resistentes aos processos de limpeza e desinfecção, comuns às superfícies hospitalares, desde que o balaústre (corrimão) e luminárias fiquem embutidos. As arestas, junções internas, pontos de oxigênio fixados na parede do interior do salão de atendimento, deverão ter sistema de proteção, evitando as formações pontiagudas, a fim de aumentar a segurança e favorecer a limpeza. Não poderá utilizado massa siliconizada ou outras destinadas ao fechamento de grandes aberturas, podendo apenas ser utilizadas para o acabamento interno.

### **3) SISTEMA ELÉTRICO:**

**3.1)** Será o original do veículo,

**3.2)** O sistema elétrico deverá estar dimensionado para o emprego simultâneo de todos os itens especificados, quer com a viatura em movimento quer estacionada, sem risco de sobrecarga no alternador, fiação ou disjuntores.

**3.4)** O veículo deverá ser fornecido preferencialmente com um único alternador, original de fábrica, com capacidade mínima de 110 A, 12 volts, que deverá ser suficiente para alimentar o sistema elétrico do conjunto em uso.

**3.5)** 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.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

**3.10)** 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. O sistema elétrico deve incluir filtros, supressores ou protetores, a fim de evitar radiação eletromagnética e a consequente interferência em rádios e outros equipamentos eletrônicos.

**3.19)** A iluminação do compartimento de atendimento de vítima deve ser de dois tipos:

**3.19.1) Natural:** mediante iluminação fornecida pelas janelas do veículo, da cabine e das portas corrediças.

**3.19.2) Artificial:** deverá ser feita por no mínimo quatro luminárias, instaladas no teto, com diâmetro mínimo de 20cm, em base estampada em alumínio cor branca, possuindo no mínimo 50 (cinquenta) Diodos Emissores de Luz (Light Emitting Diode - LED), fornecendo luz branca, podendo utilizar um dos conceitos de LEDs que seguem: a) com intensidade luminosa de 7.000mc e ângulo de abertura de 70° ou; b) com intensidade luminosa de 12.000mc e ângulo de abertura de 20° ou; c) solução de mesma ou maior entrega ótica, a qual deverá ser proposta, examinada durante a construção do protótipo pela comissão responsável. Em todos os casos contenção de trabalho de 12Vcc e consumo nominal máximo de 1A. Com lente em 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. As mesmas deverão ser dimensionadas para duas intensidades, sendo que para a primeira intensidade deverá ter 50% da intensidade total.

**3.20)** Na parte traseira da carroceria deverá ser instalado um holofote, com potência mínima de 35W, com foco direcional em 180 graus.

#### **4.) SISTEMA DE SINALIZAÇÃO DE EMERGÊNCIA:**

##### **4.1) BARRA SINALIZADORA:**



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

**4.1.1)** Instalada sobre o teto do veículo (cabine). Constituído por barra sinalizadora em formato linear, "V" ou ASA. Com lente inteiriça ou em módulos independentes, 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 70 mm e máxima de 150 mm.

**4.1.2)** A barra deverá ser dotada de base construída em ABS (reforçada com perfil de alumínio extrusado), ou alumínio na cor preta, cúpula(s), injetada(s) em policarbonato na cor vermelha, resistente a impactos e descoloração, com tratamento UV e sistema luminoso composto por conjunto de, no mínimo, 180 LEDs próprios para iluminação (categoria alto brilho) distribuídos equitativamente por toda a extensão da barra, de forma a permitir visualização em um ângulo de 360°, sem que haja pontos cegos de luminosidade.

**4.1.3)** O conjunto sinalizador visual deverá ser controlado por controle central único, dotado de micro processador ou micro controlador, que permita a geração de lampejos luminosos de altíssima frequência com ciclos não inferior a 450 FPM, o circuito eletrônico deverá gerenciar a corrente elétrica aplicada nos LEDs através de PWM (Pulse Width Modulator), o PWM deverá garantir também a intensidade luminosa dos LEDs, mesmo que o veículo esteja desligado ou em baixa rotação, garantindo assim a eficiência luminosa e a vida útil dos LEDs, consumo máximo da barra nas funções LEDs, excluídas as luzes de beco, não deverá ultrapassar 5A.

**4.1.4)** O sistema de controle do sinalizador visual e sirene deverá ser único, permitindo o funcionamento independente de ambos.

**4.1.5)** Os interruptores da sinalização visual devem possuir identificação, e serem localizados no painel ao alcance do motorista.

**4.1.6)** Deverá acompanhar manual de instrução e manutenção, escrito na língua portuguesa.

## 5) SINALIZAÇÃO SONORA DE EMERGÊNCIA:

### 5.1) SIRENE ELETRÔNICA:



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

5.1.1. Instalada no veículo, sendo composta de sirene eletrônica constituída por amplificador com 220W (duzentos watts) de potência, e duas unidades sonofletoras com capacidade individual de 100W (cem watts) e, no mínimo, quatro tipos de sons independentes, sistema de megafone com ajuste de ganho e pressão sonora a 01 (um) metro de no mínimo 120 dB @13,8 Vcc. As unidades sonofletoras devem ser instaladas o mais à frente possível no veículo, voltadas para a dianteira, e a uma altura aproximada de um metro do solo.

5.1.2) Adicionalmente, deverá ser instalada fornecida uma sirene eletro-pneumática bitonal, com tons FÁ-DÓ, dotada de compressor e cornetas.

5.1.3) O sistema de controle dos sinalizadores visuais e sonoros deverá ser único, através de amplificador instalado na cabine, com potência compatível com o sistema. Sistema de megafone independente e entrada auxiliar de áudio para transceptores VHF/UHF. Deve permitir sua operação por ambos os ocupantes da cabine, com funcionamento independente do sistema visual e acústico e será dotado de controle para as seguintes situações de sinalização: para uso em emergências durante o atendimento com o veículo parado; para uso em emergências durante o deslocamento, possuindo os seguintes controles:

- a) Botão liga-desliga para a sirene;
- b) Botão sem retenção para sirene, para “toque rápido”;
- c) Botão para comutação entre os quatro tipos de toque de sirene;

5.1.4) Os equipamentos não poderão gerar ruídos eletromagnéticos ou qualquer outra forma de sinal que interfira na recepção de sinais de rádios ou telefonia móvel.

### 5.2) SIRENE DE ALERTA PARA MARCHA RÉ:

Será instalado sirene para marcha-à-ré do tipo sonoro, multi-volt de 12V a 72V, proteção para inversão de polaridade e baixo consumo. Ideal para sinalização sonora em manobras de atendimento rápido. Deverá ser acionado, automaticamente, todas as vezes que for engatada a marcha-à-ré da viatura. Sua capacidade sonora deverá atingir no mínimo 87dB (decibéis).

### 6) SISTEMA DE VENTILAÇÃO E CLIMATIZAÇÃO:



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

- 6.1)** A adequada ventilação do veículo deverá ser proporcionada por janelas e aparelho condicionador de ar.
- 6.2)** Nas portas traseiras e corrediça direita, deverão possuir janelas que propiciem ventilação, dotadas de sistema corrediço de abertura e fechamento interno e com vidros temperados com espessura de 5mm, sendo opacos com três faixas transparentes. Os puxadores das janelas deverão ser parafusados.
- 6.3)** A climatização da viatura (compartimentos do motorista e de atendimento de vítima) deverá permitir o resfriamento e o aquecimento. Para o resfriamento a viatura deverá ser equipada com um SISTEMA DE AR CONDICIONADO a fim de fornecer e manter o ar limpo no nível especificado de temperatura interna conforme NBR 14561/2000, cujo sistema deve ter a capacidade de manter a temperatura interna de 20 a 25 graus Celsius quando a temperatura externa estiver à cima desta marca.
- 6.4)** O sistema de Ar Condicionado deverá ser em gás ecológico (134<sup>a</sup>) a partir do compressor de 160cc, duplo condensador com eletro ventilador auxiliar, chicote elétrico independente e com conectores selados, suporte de fixação no motor do veículo, trocador de calor em alumínio afixado por suportes de alumínio de 2.4 mm, filtro secador, termostato, controle de temperatura digital com visor indicativo
- 6.5)** A estrutura deve ser pintada eletrostaticamente para garantir impedimento à corrosão (devido ao contato com água) e com invólucro em Fiber Glass de 2.0 mm isolado térmico e acusticamente, cuja caixa deverá comportar um núcleo de refrigeração dimensionado para atender à demanda da temperatura referida, oferecendo uma flecha de ar de 2500 mm com a velocidade de 0,26 m/s e uma vazão global mínima de 1000 m<sup>3</sup>/h para garantir a eficiência mínima pretendida quanto a circulação de ar até à porta traseira do veículo.
- 6.6)** Objetivando melhora na durabilidade do compressor e constante produção de frio, mesmo com o motor do veículo em RPM reduzida, é exigido que a temperatura máxima do gás na pré-válvula expansora, não exceda á temperatura de 45° C, e os componentes do sistema devem ser interligados por mangueiras e / ou canos e conexões detalhadamente posicionados de



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38 Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

forma a garantir que não tenham contato direto com o chassi e / ou a carroceria do veículo a fim de evitar vibrações e consequentes quebras ou rompimentos. Os componentes devem ser facilmente acessíveis para efeitos de manutenção.

**6.7)** A instalação do equipamento de ar condicionado e seus componentes, acima descritos, deverá ser realizado por empresa credenciada/autorizada do fabricante dos equipamentos de ar condicionado, pois por se tratar de produto com exigência de mão de obra técnica e especializada a empresa fornecedora e instaladora deverá dispor de equipamentos apropriados para aplicação vácuo e carga de gás (com deliberação pelos órgãos responsáveis pelo meio ambiente), além de possuir credenciamento por órgãos de certificação de qualidade. Para sua comprovação, a empresa participante da licitação deverá apresentar no momento do certame a certificação e autorização que comprove tais informações.

**6.9)** O LAYOUT da montagem do sistema de climatização (aparelho condicionador de ar), consta do **ANEXO C**.

### **7) EQUIPAMENTOS EMBARCADOS:**

Os equipamentos e materiais abaixo relacionados deverão ser fornecidos juntamente com a viatura, devidamente instalados, dispendo de dispositivos de fixação ou compartimentação, que impeçam sua movimentação e trepidação quando do deslocamento da viatura:

ITEM	QUANTIDADE	EQUIPAMENTO
1	01	RÁDIO AM FM COM CD MP3, USB, CARTÃO DE MEMÓRIA SD E BLUETOOTH,
2	01	MACA
3	01	SISTEMA DE OXIGÊNIO (Régua de oxigênio de 03 pontas com fluxômetro / aspirador / umidificador).





## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

### **8) TRATAMENTO DE SUPERFÍCIE, REVESTIMENTOS, PINTURA E ACABAMENTOS DA VIATURA E GRAFISMO:**

**9.1)** A carroceria deverá ser pintada na COR BRANCA. A tinta será tipo poliuretano P.U, de acordo com as recomendações técnicas dos fabricantes das tintas e produtos de proteção superficial.

**9.2)** Todas as superfícies de aço deverão ser submetidas à jateamento abrasivo ao metal quase branco padrão visual SA 2.1/2.

**9.3)** Os revestimentos externos deverão receber uma demão de primer epóxi com espessura de 40 microagms.

**9.4)** Os revestimentos internos (Armários) deverão receber revestimentos protetivo contra corrosão e atritos à base de resina nitrocelulósica com carga mineral e pigmentos orgânicos na cor preto e branco aplicando-se uma demão com espessura mínima de 50 microns sobre superfície protegida com primer epóxi.

**9.5)** Todas as superfícies externas, após a limpeza química ou jateamento abrasivo e aplicação de primer adequado deverão ser devidamente corrigidas até alcançar acabamento de superfície lisa antes da pintura final ou de acabamento.

**9.6)** Todos os componentes cromados deverão ser feitos no padrão de acabamento cromo-brilho com película e processo adequado para suportar intempéries e qualquer ambiente de maresia.

**9.7)** O grafismo da viatura deve atender o modelo e parâmetros que será fornecido posteriormente, adaptado ao modelo, dimensões, contornos e formas do veículo ofertado pela licitante vencedora.

### **10) Sistema de Oxigênio**

**O veículo deverá possuir um sistema fixo de Oxigênio.**

Sistema fixo de Oxigênio (redes integrada ao veículo): para instalação de dois cilindros de oxigênio de 3 metros cúbicos cada, localizados na traseira da viatura, do lado esquerdo, entre



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000

ITAIÓPOLIS - SC

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 com duas saídas de oxigênio oriundo dos cilindros fixos, composta por estrutura metálica resistente, com fechamento automático, roscas e padrões conforme ABNT. Tal régua deverá ser afixada em painel removível para melhor acesso ao sistema de tubulação para manutenção. Régua de oxigênio de 03 pontas com fluxômetro / aspirador / umidificador.

**Sistema portátil de Oxigênio** – local para fixação de sistema portátil de oxigênio.

### 10) ANEXOS:

**ANEXO A** - Layout interno e compartimentação sugerida.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS**

CNPJ 10.817.032/0001-38      Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

**ANEXO B – Montagem do sistema de revestimento, pranchas, isolamento interno.**

**OBS: As gravuras constantes dos anexos, representativas da carenagem externa da viatura, são meramente ilustrativas, servindo de orientação e parâmetro, não representando qualquer exigência de marca ou modelo de veículo.**

**As gravuras encontram-se em no final do edital e também no site da Prefeitura Municipal de Itaiópolis/SC.**



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

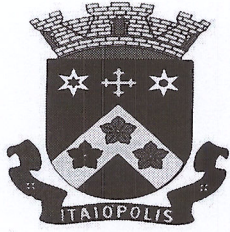
### ANEXO III – MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS

PREGÃO PRESENCIAL Nº 17/2018

Ao  
Fundo Municipal de saúde

Razão Social/Nome:		
Endereço:		
Município:	UF:	
CEP:		
CNPJ/CPF/MF:		
Fone ( )	Fax: ( )	
E-Mail:		
Banco:	Agência:	Conta:
Representante:		
Fone: ( )	E-mail: ( )	

ITEM	DESCRIÇÃO SUSCINTA	QUANT.	MARCA	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL
01	Veículo ambulância, novo, zero quilômetro, com as seguintes características: ano/modelo 2018/2019, equipado com motor no mínimo 2,2 litros ou superior, com 130 cv ou superior, caixa de câmbio com 6 marchas à frente, movido a óleo diesel, direção hidráulica, na cor branca, teto alto, inter cooler, vidros elétricos, espelhos retrovisores elétricos com aquecimento, porta lateral deslizante do lado do passageiro com vidros corrediços pintados na cor branca e duas faixas transparentes de no mínimo 3 cm de largura cada faixa, duas portas traseiras com abertura, fechamento central das portas via controle remoto, rádio AM FM com CD MP3, USB, cartão de memória SD e Bluetooth, ar condicionado frio / quente, assistente de	02			



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

	vento lateral, luzes de circulação diurna, sistema de antibloqueio de freio ABS, distribuição eletrônica de frenagem EBD, rodas aro 16 e pneus 225/65 ou 225/75, tapetes de borracha para motorista e passageiro, películas nos vidros, sinais luminosos laterais, frontais e posterior. Abertura na gabine, com tração dianteira ou traseira, em qualquer dos casos, com rodado simples nos eixos traseiro e dianteiro. Lixeira 30 x 30 x 30 embutido no banco do socorrista, próximo a porta lateral direita. Dispenser líquido higienizador de mãos, ao lado da estrutura do armário acima cilindros de oxigênio, sob o piso deverá ter revestimento (manta) com extremidades arredondadas no rodapé. Veículo transformado em ambulância TIPO B. Prazo de garantia de no mínimo 12 (doze) meses.				
					<b>TOTAL</b>

Valor por extenso: .....

Validade: Não inferior a 60 (sessenta) dias.

**Obs:** Todas as especificações estão de acordo com o Pregão 17/2018 e seu(s) anexo(s).

\_\_\_\_\_  
Carimbo da Proponente e Assinatura do Responsável Legal

**NOTA:** A proposta de preços poderá ser apresentada nesta folha-modelo, ou, se preferir, a proponente poderá usar papel próprio, desde que nele constem todos os dados, sem qualquer alteração, apresentados neste modelo, obrigando-se inclusive a respeitar a ordem numérica dos itens; sob pena de desclassificação da proposta na sua forma de julgamento.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS**

CNPJ 10.817.032/0001-38 Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

**ANEXO IV**

**ESTA DECLARAÇÃO DEVERÁ VIR FORA DOS ENVELOPES Nº 01 E Nº 02**

Modelo de Credenciamento

**Nome da Empresa**

**Papel Timbrado**

Através da presente, credenciamos o (a) Sr.(a) ....., portador(a) da Cédula de Identidade nº ..... e inscrito no CPF/MF sob nº ....., a participar da licitação instaurada pela Prefeitura – Fundo Municipal da Saúde, na modalidade **PREGÃO PRESENCIAL** nº 17/2018, na qualidade de REPRESENTANTE LEGAL, outorgando-lhe poderes para pronunciar-se em nome da empresa....., bem como formular propostas, fazer lances de preço, interpor recurso ou dele desistir e praticar todos os demais atos inerentes ao certame.

....., ..... de .....de 2018.

(assinatura do representante legal da proponente)

**com firma reconhecida**

**Observação:** Esta Declaração deverá vir acompanhado de cópia do **Contrato Social ou estatuto em vigor com a ultima alteração contratual ou consolidação** (original ou fotocópia autenticada).



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS**

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

**Esta Declaração deverá ser apresentada FORA DOS ENVELOPES**

**ANEXO V**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE A PROPONENTE CUMPRE OS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO.**

Ao  
Fundo Municipal de Saúde

**REF. PREGÃO PRESENCIAL N.º 17/2018.**

**Sr. Pregoeiro,**

Pela presente, declaro(amos) que, nos termos do art. 4º, VII, da Lei n.º 10.520 / 2002, a empresa ..... (indicação da razão social) cumpre plenamente os requisitos de habilitação para o **PREGÃO PRESENCIAL Nº 17/2018**, cujo objeto é selecionar as melhores propostas para aquisição de ambulância para uso na Secretaria Municipal, **conforme descritivo completo no anexo I do edital.**

....., .... de ..... de 2018.

.....  
**Assinatura do representante legal**

**OBSERVAÇÃO: A NÃO APRESENTAÇÃO DESTA DECLARAÇÃO IMPLICARÁ NA EXCLUSÃO DO INTERESSADO NESTA LICITAÇÃO**



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

### ANEXO VI

#### ESTA DECLARAÇÃO DEVERÁ INTEGRAR O ENVELOPE Nº 02 HABILITAÇÃO

Modelo Declaração

#### DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE REGULARIDADE

**Nome da empresa**

**Papel Timbrado**

Declaramos, para fins de participação no **Pregão Presencial nº17/2018**, que:

- Declaramos para os fins de direito, a inexistência de fato impeditivo à habilitação, nos termos do Art. 32, § 2º da Lei nº 8.666/93 e que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas. Comprometemo-nos, sob as penas da Lei, a levar ao conhecimento da **Prefeitura**, qualquer fato superveniente que venha a impossibilitar a habilitação;
- Declaramos aceitar expressamente todas as condições fixadas nos Documentos de Licitação, e, eventualmente, em seus anexos e Suplementos, no que não conflitarem com a legislação em vigor;
- Cumprimos com o disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, que não empregamos menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não empregamos menor de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos.
- Declaramos, outrossim, que nos submetemos a qualquer decisão que a **Prefeitura** venha a tomar na escolha da **Proposta vencedora**, obedecidos os critérios estabelecidos na licitação em curso, reconhecendo, ainda, que não teremos direito a nenhuma indenização em virtude de anulação ou cancelamento do presente Pregão.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

....., ..... de .....de 2018.

(assinatura do representante legal da proponente)





## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38 Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

**Esta Declaração deverá integrar o envelope nº 02 documentos de Habilitação**

### ANEXO VII

#### DADOS PARA A ASSINATURA DO CONTRATO

A empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, sediada \_\_\_\_\_, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARA para fim específico de futura contratação com o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIOPOLIS/SC, considerando o Pregão Presencial nº 17/2018, que o instrumento será assinado pelo Sr. (a) \_\_\_\_\_, Qualificação \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
(Nome da empresa, do Declarante e sua Assinatura)



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

### ANEXO VIII

#### MINUTA DE CONTRATO

MINUTA DE CONTRATO N° ...../2018

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE de Itaiópolis, Estado de Santa Catarina, inscrito no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ sob nº 10.817.032/0001-38, com sede à Avenida Tancredo Neves, 234, na cidade de Itaiópolis, denominado simplesmente CONTRATANTE, neste ato representado pelo Secretário Municipal da Saúde, Senhor FELIPE TAVARES, brasileiro, portador do CPF nº 046.596.069-37, residente à Rua Nicolau Ruthes Sobrinho, nº 75, Centro, Itaiópolis – SC e a empresa ....., inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica sob o nº ....., com sede na cidade de ....., Estado de (o) ....., à (Rua, Avenida) ....., nº ....., neste ato representada pelo ....., Senhor (a) ....., portador (a) do CPF nº ....., doravante denominada CONTRATADA, celebram entre si o presente instrumento de CONTRATO, mediante as Cláusulas e condições que aceitam, ratificam e outorgam na forma abaixo estabelecida.

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO DO CONTRATO**

1.1. Constitui objeto deste contrato a aquisição de dois veículos ambulância, para atender a Secretaria Municipal da Saúde.

Item 01 – Veículo ambulância, novo, zero quilômetro, com as seguintes características: ano/modelo 2018/2019, equipado com motor no mínimo 2,2 litros ou superior, com 130 cv ou superior, caixa de câmbio com 6 marchas à frente, movido a óleo diesel, direção hidráulica, na cor branca, teto alto, inter cooler, vidros elétricos, espelhos retrovisores elétricos com aquecimento, porta lateral deslizante do lado do passageiro com vidros corrediços pintados na cor branca e duas faixas transparentes de no mínimo 3 cm de largura cada faixa, duas portas traseiras com abertura, fechamento central das portas via controle remoto, rádio AM FM com CD MP3, USB, cartão de memória SD e Bluetooth, ar condicionado frio / quente, assistente de vento lateral, luzes de circulação diurna, sistema de antibloqueio de freio ABS, distribuição eletrônica de frenagem EBD, rodas aro 16 e pneus 225/65 ou 225/75, tapetes de borracha para motorista e passageiro, películas nos vidros, sinais luminosos laterais, frontais e posterior. Abertura na gabine, com tração dianteira ou traseira, em qualquer dos casos, com rodado simples nos eixos traseiro e dianteiro. Lixeira 30 x 30 x 30 embutido no banco do socorrista, próximo a porta lateral direita. Dispenser líquido higienizador de mãos, ao lado da estrutura do armário acima cilindros de oxigênio, sob o piso deverá ter revestimento (manta) com extremidades arredondadas no rodapé. Veículo transformado em ambulância TIPO B. Prazo de garantia de no mínimo 12 (doze) meses.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

### CLÁUSULA SEGUNDA - DOCUMENTOS INTEGRANTES

2.1. Para todos os efeitos legais, para melhor caracterização do fornecimento, bem como para definir procedimentos e normas decorrentes das obrigações ora contraídas, integram este Contrato, como se nele estivessem transcritos, os seguintes documentos:

a) Edital de Pregão Presencial nº17/2018

b) Proposta de Preços da CONTRATADA

2.2. Os documentos referidos no item 2.1, são considerados suficientes para, em complemento à este Contrato, definir a sua extensão e, dessa forma, reger a execução do objeto contratado.

### CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA

3.1. O Contrato vigorará pelo período da garantia do veículo de ....., a contar da assinatura deste instrumento.

### CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR

4.1. O CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o valor de R\$ .....  
(.....).

### CLÁUSULA QUINTA - DO PRAZO E LOCAL DE ENTREGA

5.1. O prazo máximo para entrega dos veículos será de até 90 (noventa) dias consecutivos, a contar da data do envio da autorização de fornecimento e empenho; na Secretaria Municipal da Saúde, sita a Avenida Tancredo Neves, 234, Centro – Itaiópolis - SC.

5.2. Será rejeitado no recebimento, os veículos fornecidos com especificações diferentes aos constantes na Proposta de Preço.

### CLAUSULA SEXTA - CONDIÇÕES E FORMA DE PAGAMENTO

6.1. O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias após a entrega do veículo, mediante apresentação da Nota Fiscal Eletrônica, devidamente certificado pelo órgão competente, receptor do objeto licitado.

6.2. Constatando o receptor qualquer divergência ou irregularidade na Nota Fiscal Eletrônica, esta será devolvida à proponente para as devidas correções.

6.3. A critério da Administração poderão ser descontados dos pagamentos devidos, os valores para cobrir despesas com multas, indenizações a terceiros e outras de responsabilidade da CONTRATADA.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

### CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

7.1. Para dar cumprimento à legislação pertinente ao assunto, informamos que o recurso para atender a presente despesa, correrá à conta das seguintes dotações orçamentária:

- 2.12001.10.301.9.166.04.4.90.00.00 (149) Aquisição de veículos para FMS
- 2.12001.10.301.9.166.04.4.90.00.00 (151) Aquisição de veículos para FMS
- 2.12001.10.301.9.166.04.4.90.00.00 (396) Alienação de bens destinados a Programas de Saúde.

### CLÁUSULA OITAVA – DAS RESPONSABILIDADES

8.1. A CONTRATADA é responsável direta e exclusivamente, pela execução do objeto e conseqüentemente responde civil e criminalmente por todos os danos e prejuízos que, na execução dele, venha direta ou indiretamente a provocar ou causar para o CONTRATANTE ou a terceiros, independentemente da fiscalização exercida pelo CONTRATANTE.

8.2. A CONTRATADA é responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato, nos termos do artigo 71 da Lei Federal nº 8.666/93.

8.3. As contribuições sociais e os danos contra terceiros são de responsabilidade da CONTRATADA.

8.4. A CONTRATADA é responsável também pela qualidade do veículo fornecido, cabendo-lhe verificar o atendimento das especificações, não se admitindo, em nenhuma hipótese, a alegação de que terceiros quaisquer, antes da entrega do veículo tenham adulterado ou fornecido o mesmo fora dos padrões exigidos.

### CLAÚSULA NONA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

9.1. Constituem obrigações da CONTRATADA:

- a) providenciar no prazo máximo de 05 (cinco) dias, o saneamento de qualquer irregularidade constatada no veículo fornecido.
- b) manter durante o Contrato todas as exigências contidas no Edital Pregão Presencial nº 17/2018.
- c) manter durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Licitação (artigo 55, XIII da Lei Federal nº 8666/93).
- d) corrigir, reparar, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no tal ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções.
- e) prestar garantia do veículo de no mínimo de **12 (doze) meses**
- f) A Contratada deverá ter sua concessionária autorizada para assistência técnica num raio de 60 Km da sede do Município.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

9.2. Verificado qualquer tipo de não atendimento das especificações do veículo, exigidos no contrato, a CONTRATADA deverá substituí-los sem qualquer ônus para o CONTRATANTE.

### CLÁUSULA DÉCIMA – DAS RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE

- 10.1. Atestar na nota fiscal Eletrônica a efetiva entrega do objeto desta licitação;
- 10.2. Aplicar à Contratada as penalidades, quando for o caso;
- 10.3. Prestar à Contratada toda e qualquer informação, por esta solicitação, necessária á perfeita execução do Contrato;
- 10.4. Efetuar o pagamento à Contratada no prazo avençado, após a entrega da Nota Fiscal Eletrônica no setor competente;
- 10.5. Notificar, por escrito, à Contratada da aplicação de qualquer sanção.

### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS PENALIDADES

11.1. A CONTRATADA estará sujeita a multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor total do empenho, sem prejuízo da faculdade de rescisão e eventuais perdas e danos, apuradas na forma da legislação em vigor, quando:

- a) Houver desistência do fornecimento do veículo após a adjudicação da licitação;
- b) Não for entregue o veículo no prazo estabelecido neste Edital;

c) Ocorrer o descumprimento de quaisquer disposições editalícias ou contratuais.

11.2. A inadimplência sujeitará o fornecedor a uma das seguintes sanções administrativas, aplicáveis na forma da Lei, após a instauração de processo administrativo:

- a) Advertência;
- b) Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total da nota de empenho;
- c) Suspensão do direito de licitar, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, conforme previsto no Art. 7º da Lei nº 10.520/02;
- d) Expedição de declaração de inidoneidade com a consequente exclusão do quadro de fornecedores e cancelamento de seu registro cadastral.

### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO

12.1. A inexecução total ou parcial deste Contrato, além de ocasionar a aplicação das penalidades anteriormente enunciadas, ensejará também a sua rescisão, desde que ocorram quaisquer dos motivos enumerados nos incisos I a XI e XVIII do artigo 78 da Lei federal nº 8.666/93.

12.2. A rescisão do Contrato poderá se dar sob quaisquer das formas delineadas no artigo 79 da Lei Federal nº 8.666/93.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS**

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000

ITAIÓPOLIS - SC

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DISPOSIÇÕES GERAIS**

13.1. A CONTRATADA assume integral responsabilidade pelos danos que causar ao CONTRATANTE ou a terceiros, por si ou seus sucessores e representantes, na execução do objeto contratado, isentando o Município de toda e qualquer reclamação que possa surgir em decorrência do mesmo.

13.2. A CONTRATADA não poderá subcontratar ou transferir à terceiros o objeto deste contrato, salvo expressa autorização da Administração Municipal.

13.3. Aplicam-se à este Contrato as disposições das Leis nº 10.520/2002 e 8.666/93, e suas alterações posteriores, que regulamentam as licitações e contratações promovidas pela Administração Pública.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - FORO**

14.1. Para dirimir qualquer dúvida em torno do presente, fica eleito o Foro da Comarca de Itaiópolis - SC, com renúncia a qualquer outro por mais privilegiado que seja. E, por assim estarem justas e contratadas, assinam o presente em 2 (duas) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas.

Itaiópolis, ..... de ..... de 2018.

\_\_\_\_\_  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
FELIPE TAVARES  
Secretário Municipal da Saúde  
CONTRATANTE

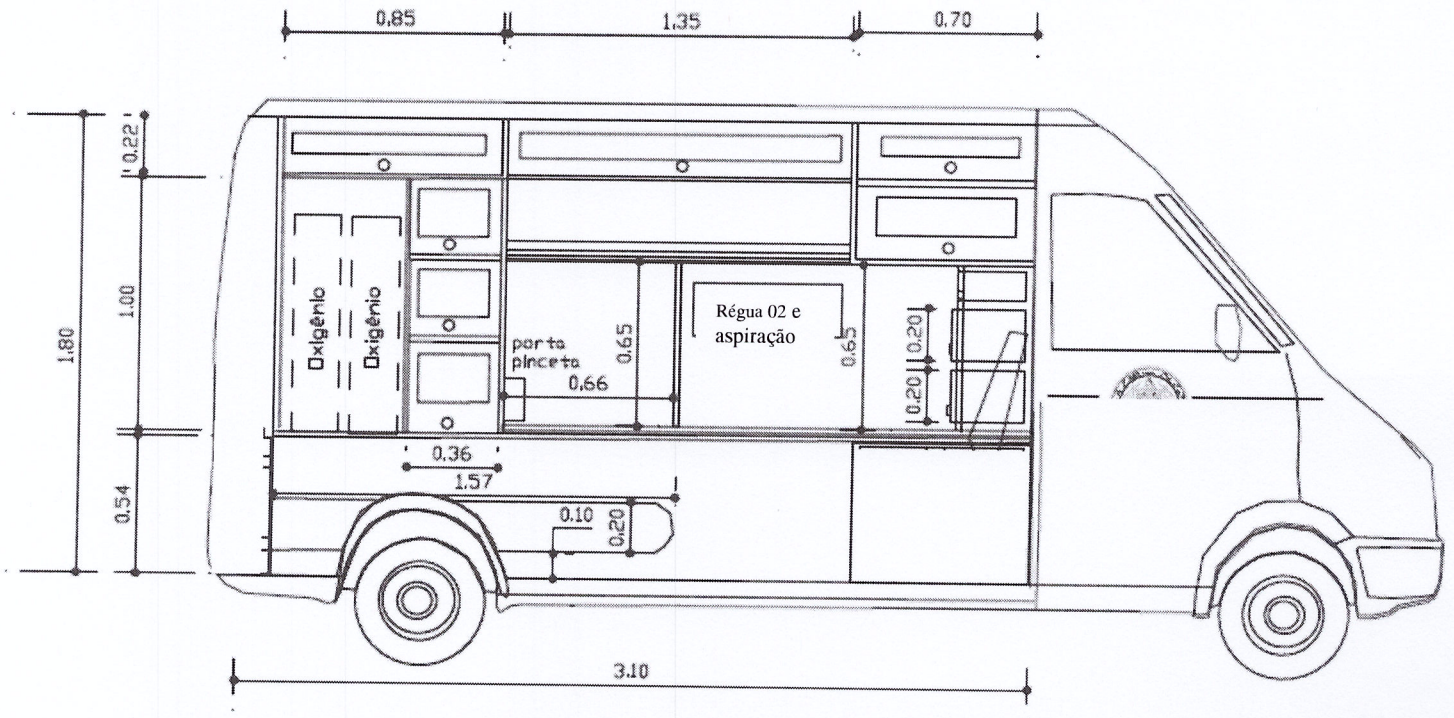
\_\_\_\_\_  
EMPRESA VENCEDORA  
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

NOME/RG \_\_\_\_\_

NOME/RG \_\_\_\_\_

**ANEXO A**  
**LAYOUT INTERNO E COMPARTIMENTAÇÃO**  
**(GRAVURA DA VIATURA MERAMENTE ILUSTRATIVA)**







## CONTINUAÇÃO DO ANEXO A

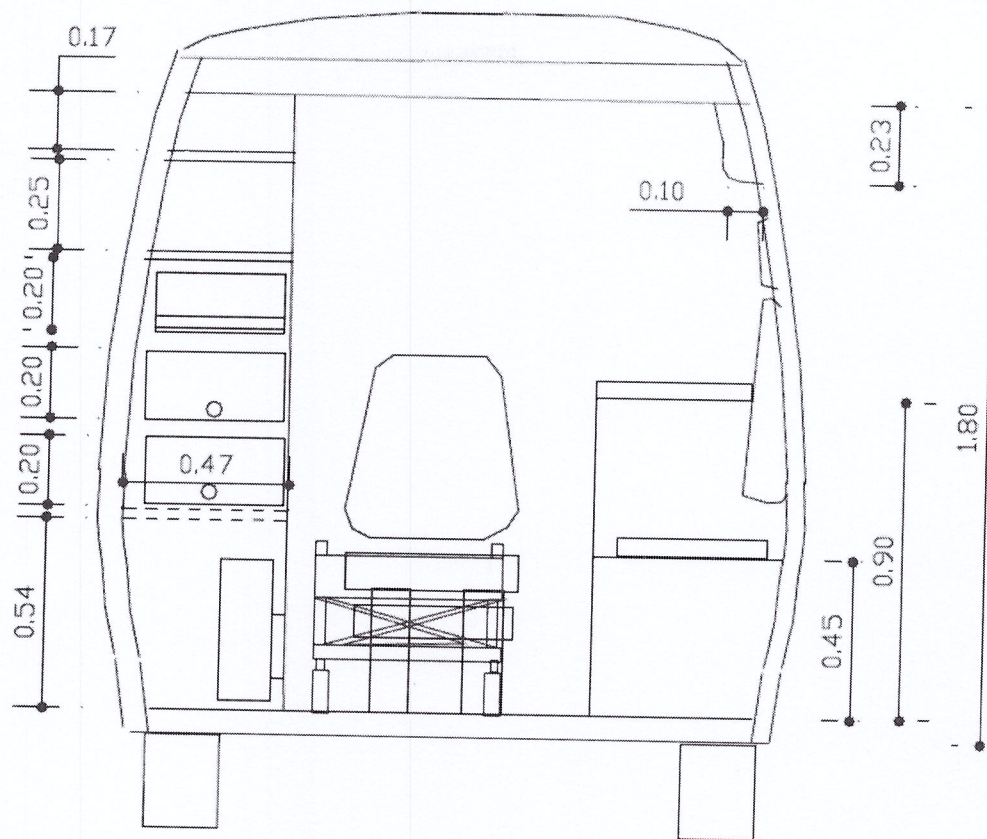


Figura 5 – Tamanho mínimo

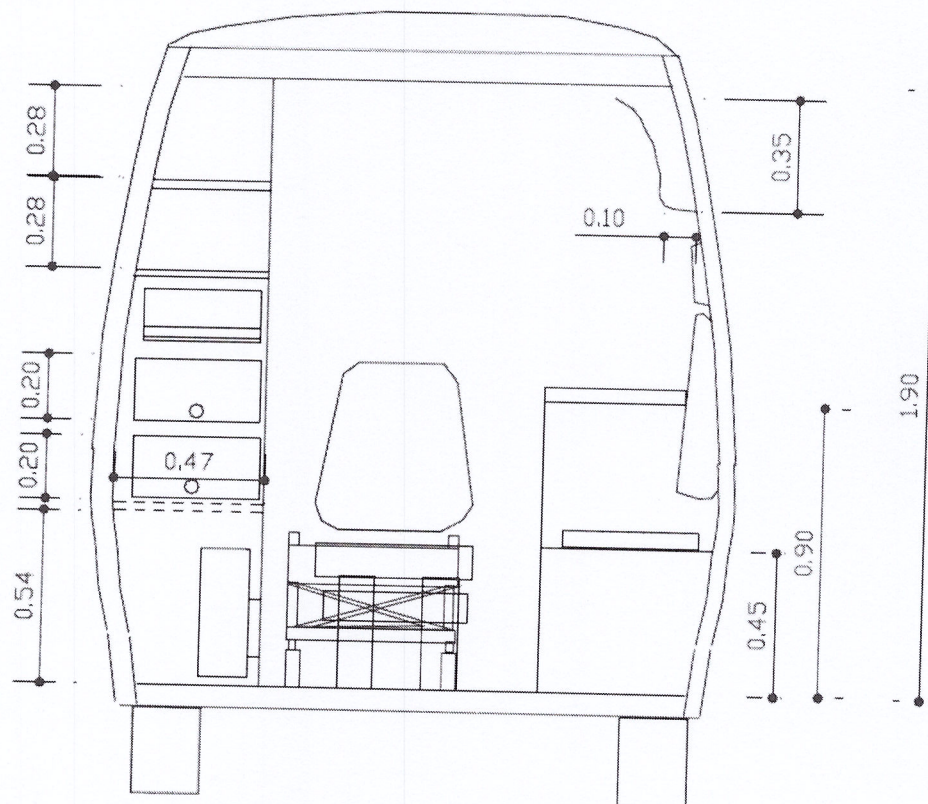
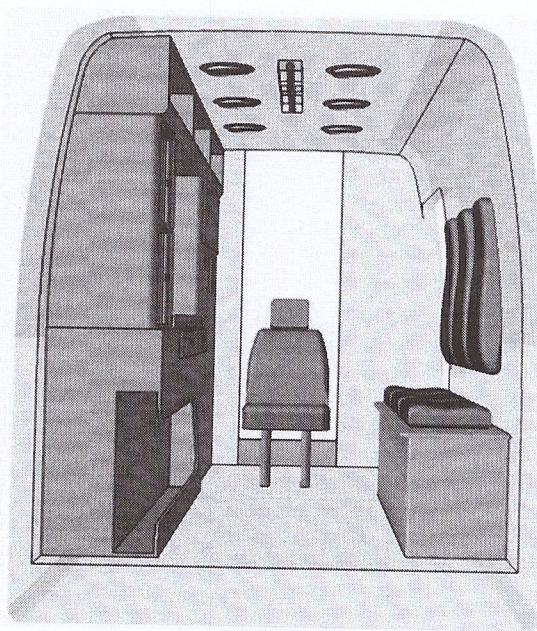


Figura 6 – Tamanho máximo

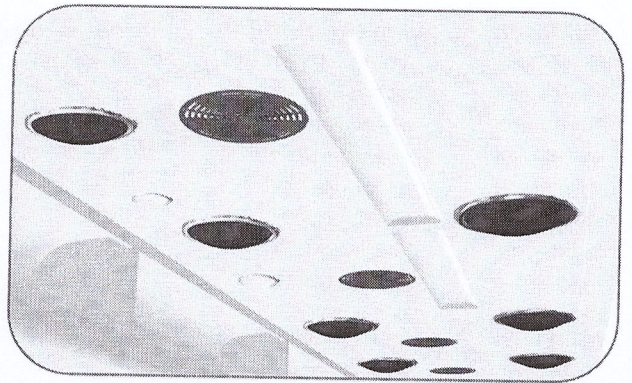
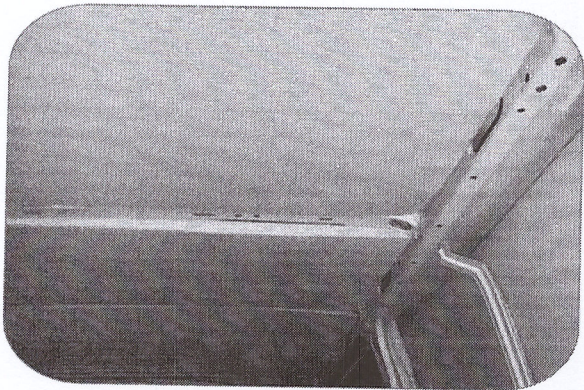
# ANEXO B

## MONTAGEM DO SISTEMA DE REVESTIMENTO, PRANCHAS, ISOLAMENTO INTERNO

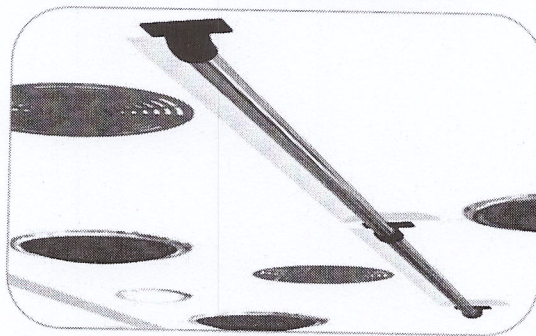


A handwritten signature in blue ink, located in the bottom right corner of the page. The signature is stylized and appears to be a personal name or initials.

### CONTINUAÇÃO DO ANEXO B ISOLAMENTO TÉRMICO



**BALAÚSTRE**



**SISTEMA ANTI-VÁCUO**

