

## TOMADA DE PREÇO

Nº. 20212303U002

O Instituto de Gestão e Humanização – IGH, entidade de direito privado e sem fins lucrativos, classificado como Organização Social, vem tornar público a realização da Tomada de Preços, com a finalidade de adquirir bens, insumos e serviços para as seguintes Unidades:

**HUAPA** – Hospital Estadual de Urgências de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada, com endereço à Av. Diamante, esquina com rua Mucuri s/n, Jardim Conde dos Arcos, Aparecida de Goiânia/GO, CEP: 74.969-210.

**HMI** – Hospital Estadual Materno-Infantil Dr. Jurandir do Nascimento, com endereço à Av. Perimetral, s/n, Qd. 37, Lt. 14, sala 01, Setor Coimbra, Goiânia/GO, CEP: 74.530-020.

**HEMNSL** – Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes, com endereço à Av. Fuad Rassi, esquina com Rua 02, Nº. 541, Sala 13, Setor Nova Vila, Goiânia/GO, CEP: 74.653-100.

### PERÍODO DE COTAÇÃO

Data de Início do recebimento das propostas: **23 de março de 2021**

Data Final do recebimento das propostas: **29 de março de 2021**

Quaisquer dúvidas referentes a esta Tomada de Preços, direcionar e-mail para [solicitacaoservico@igh.org.br](mailto:solicitacaoservico@igh.org.br) ou buscar informações no seguinte endereço: Av. Perimetral, 1650, Qd. 37 Lt. 64, Setor Coimbra, Goiânia/GO, CEP: 74530-026.

A Proposta deverá ser enviada por e-mail para [solicitacaoservico@igh.org.br](mailto:solicitacaoservico@igh.org.br) contendo as seguintes informações: Proposta deverá conter no mínimo as seguintes informações: Nome comercial da empresa, CNPJ, Endereço, Contato da área comercial, E-mail, Telefone, Descrição do objeto, Valor expresso em reais, incluindo frete (CIF), Prazo de Entrega, Prazo de Garantia do Serviço, Prazo de Pagamento, Pagamento – mediante crédito em conta bancária (Pessoa Jurídica) de titularidade do Contratado.

DESCRIÇÃO
CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA TIPO B SEM CONDUTOR

Nota: O Regulamento de Compras, Alienações e Contratações De Obras e Serviços do Instituto de Gestão e Humanização na Execução De Contratos de Gestão no Estado De Goiás, disponível para consulta no site <https://www.igh.org.br/>

Goiânia/GO, 23 de março de 2021.

## TERMO DE REFERÊNCIA

### 1. DESCRIÇÃO DO OBJETO

Contratação de pessoa jurídica para prestação de serviço de locação veículo tipo ambulância básica Tipo B, sem motorista, dotada de acessórios necessários à manutenção da vida para atender à demanda do Hospital Materno Infantil – HMI e Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes – HEMNSL e Hospital Estadual de Urgências de Aparecida de Goiânia - HUAPA.

### 2. JUSTIFICATIVA

2.1. A contratação decorre da necessidade de atender as demandas das unidades do HMI, HEMNSL e HUAPA para realização de transferência, remoção e regulação de pacientes para rede de saúde.

### 3. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1. Os serviços serão prestados conforme tabela abaixo:

**HOSPITAL MATERNO INFANTIL - HMI**

- 02 (dois) veículo sem condutor 24 horas por dia todos os dias da semana;

**HOSPITAL ESTADUAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DE LOURDES – HEMNSL**

- 01 (um) veículo sem condutor 24 horas por dia todos os dias da semana.

**HOSPITAL ESTADUAL DE URGENCIAS DE APARECIDA DE GOIANIA- HUAPA**

- 01 (um) veículos sem condutor 24 horas por dia todos os dias da semana.

3.2. A média de quilometragem dos veículos é de 3.000 km mês.

3.3. O serviço atuará sobre as demandas programadas e espontâneas.

3.4. A contratação deste serviço tem por finalidade realizar remoções de pacientes que estão sob a responsabilidade do HMI, HEMNSL e HUAPA para outros hospitais, laboratórios, clínicas, centros de saúde, aeroporto, rodoviária e em casos específicos para residências A área de abrangência dos veículos

**Laryssa Barbosa**  
Diretora Geral  
Hospital Materno Infantil - HMI

**Ana Maria Caribe S. Mallo**  
Diretora Operações  
HUAPA / IGH

**Thais Fraga Nunes**  
Diretora Geral  
HUAPA / IGH

disponibilizados deverá obedecer a um perímetro de 150 km de distância das instalações da CONTRATANTE.

3.5. A locação da Ambulância de Suporte Básico (Tipo B) deverá conter os seguintes itens básicos:

- Ambulância de Suporte Básico (Tipo B): veículo destinado ao transporte pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido e transporte inter-hospitalar, contendo apenas os equipamentos mínimos à manutenção da vida.

3.6. Todas as ambulâncias, independentemente de sua especificidade, deverão possuir as seguintes itens e características gerais:

- a) Possuir tarja de identificação com a inscrição "AMBULÂNCIA";
- b) Lateral, logos; da unidade hospitalar; do SUS; e do Estado de Goiás.
- c) Perfeito estado de conservação e segurança de tráfego;
- d) Possuir a cor branca;
- e) Ar-condicionado (Motorista e Paciente), direção e sistema hidráulico ou elétrico;
- f) Vidros climatizados e de segurança em todas as portas;
- g) 01 (um) Sinalizador ótico acústico;
- h) Degrau traseiro com piso antiderrapante;
- i) Encontrarem-se apropriadas para transporte de crianças, adultos, gestantes e recém-nascidos;
- j) As janelas do compartimento do paciente deverão ser de vidros jateados, permitindo-se a inclusão de linhas não jateadas;
- l) Todos os veículos deverão ser mantidos em bom estado de conservação e condições de operação;
- m) Maca de transporte articulada e com rodas;
- n) Maca fixa para acoplar incubadora de transporte (Exclusivo para HMI e HEMNSL);
- o) Instalação de rede de oxigênio com cilindro e tomadas para utilização de equipamentos médicos de suporte a vida, Válvulas, Manômetro em local de fácil visualização e régua com dupla saída, oxigênio com régua tripla;
- p) Suporte de soro;
- q) Rádio comunicador.
- r) Possuir o Alvará/certificado de vistoria veicular expedido pela vigilância sanitária do ano vigente

**Laryssa Barbosa**  
Diretora Geral  
Hospital Materno Infantil - HMI

**Ana Maria Caribe S. Mello**  
Diretora Operacional  
HMI/IGH

**Íris Fraga Nunes**  
Diretora Geral  
HMI/IGH

#### 4. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

4.1. Manter em dia as revisões e manutenções preventivas e corretivas tanto do veículo quanto dos equipamentos que a integram, sendo este ônus da CONTRATADA.

4.2. Apresentar, sempre que solicitado, a documentação comprobatória referente à manutenção preventiva e corretiva das ambulâncias, inclusive dos equipamentos que a integram.

4.3. Providenciar a substituição das ambulâncias quando houver necessidade de manutenção, revisão ou outra situação que impeça a utilização da mesma sem ônus para CONTRATANTE.

4.4. Responsabilizar pelo pagamento de tributos, taxas e outros que incidir sobre o veículo locado.

4.5. Manter atualizado os Alvarás Sanitários dos veículos, bom como licenciamentos e imposto que incide sobre os veículos.

4.6. Os Veículos devem ser de fabricação/modelo acima do ano/modelo 2018, e possuir quilometragem não superior a 50 (cinquenta) mil quilômetros, quando ocorrer a ultrapassagem da quilometragem de 50 (cinquenta) mil quilômetros deverá a CONTRATADA fazer a substituição do veículo por outro que atenda a especificação.

Goiânia, 18 de março de 2021.

#### ANEXO I – TABELA DE VALORES PARA COMPOSIÇÃO

Item	Quantidade	Veículo	Valor Unitário
01	4	Locação de ambulância de suporte básico tipo B.	

Valor Total Mensal R\$ \_\_\_\_\_

*Laryssa Barbosa*  
Diretora Geral  
Hospital Materno Infantil - HMI

*Thaís Fraga Nunes*  
Diretora Operacional  
MNSL/IGH

*Thaís Fraga Nunes*  
Diretora Geral  
HMI/IGH

*Pedro Muricy*  
Gerente Operacional  
HMI/IGH