

# TERMO DE REFERÊNCIA

1. Objeto: Prestação de serviço de agenciamento para o fornecimento e emissão de passagens aéreas nacionais e internacionais, reservas na hotelaria nacional e internacional, locação de veículos no Brasil e exterior, seguro-viagem, organização de eventos, além de serviço como suporte aeroportuário, para atender às necessidades do Instituto de Gestão e Humanização, Regional Goiás.

1.1 Unidades que deverão ser atendidas:

1.1.1 ERG – Escritório Regional de Goiás – CNPJ: 11.858.570/0017-09

1.1.2 HEMU – Hospital Estadual da Mulher – CNPJ: 11.858.570/0002-14

1.1.3 HEMNSL – Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lurdes – CNPJ: 11.858.570/0005-67

2. Justificativa: A contratação da empresa visa atender as necessidades de locomoção da gestão da regional.

3. Quantidade estimada

3.1 Estimada um média de 10 viagens mensais

3.2 Quantidade supracitada é estimada podendo variar conforme demanda

4. No julgamento das propostas, atendidas as condições prescritas neste Termo de Referência, será vencedora do certame, a proposta que apresentar o **Menor Valor Global**.

5. Os valores indicados na cotação serão fixos e irrevogáveis pelo prazo de 12 (doze) meses, ficando o fornecedor obrigado a entregar os produtos conforme solicitação do IGH, considerando as especificações do item 3.

6. A vigência contratual será de 12 meses, a contar da data de autorização de fornecimento, podendo ser prorrogado, de comum acordo entre as partes, por igual período limitando-se ao prazo máximo de 60 meses.

7. Especificações do Serviço

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
1	Transações aéreas nacionais (emissão, remarcação) on line e off line	Sob demanda
2	Transações aéreas internacionais (emissão, remarcação) on line e off line	Sob demanda
3	Transações para reservas em hotelaria nacional ou internacional - online e off-line	Sob demanda
4	Transações para locação de veículo nacional ou internacional - online e off-line	Sob demanda
5	Emissões de passagens rodoviárias interestaduais e municipais no Brasil	Sob demanda
6	Transação para solicitações não emergenciais nacionais no horário do atendimento emergencial*	Sob demanda

Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validade/2BYVB-G7CYN-HLX9M->

Esse documento foi assinado por ANA CR STINA PINHO DOS SANTOS. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validade/2BYVB-G7CYN-HLX9M->

7	Transação para solicitações não emergencias internacionais no horário do atendimento emergencial*	Sob demanda
---	---	-------------

\*As solicitações emergenciais são aquelas que ocorrem até 48 horas úteis do embarque do passageiro.

7.1 Especificar o percentual de desconto proposto, com duas casas decimais, a incidir sobre a tarifa da passagem aérea, levando-se em conta os preços efetivamente praticados pelas concessionárias, inclusive aqueles promocionais, excluída a taxa de embarque.

8. Obrigações da CONTRATADA

8.1 Oferecer atendimento 24 horas.

8.2 Oferecer suporte nos aeroportos.

8.3 Consulta a serviços via aplicativo.

8.4 Emissão de bilhetes através de milhas.

8.5 Enviar relatórios gerenciais periódicos.

9. Documentos de qualificação do fornecedor

9.1 No momento da cotação, o interessado deverá apresentar os seguintes documentos:

9.1.1 Contrato social e documento de identificação do sócio/representante legal;

9.1.2 Cartão CNPJ;

9.1.3 Certidões de regularidade perante as Fazendas Municipal, Estadual e Federal, FGTS e CNDT;

10. Disposições específicas

10.1 As Unidades solicitantes emitirão as requisições de passagens, assinadas pela Autoridade Competente.

10.2 Comunicará, em tempo hábil, as quantidades, locais e trechos de viagens pretendidos pela Unidade solicitante.

10.3 Propiciará, à CONTRATADA, todas as facilidades para que a mesma possa desempenhar seus serviços dentro das exigências do contrato.

10.4 Os valores cotados deverão incluir todas as despesas de transporte, tributos, frete, carregamento, descarregamento e outros custos decorrentes direta e indiretamente do fornecimento do objeto solicitado.

Assinado digitalmente por:  
ANA CRISTINA PINHO DOS SANTOS  
CPF: \*\*\*.141.935-\*\*  
Certificado emitido por AC SOLUTI Multipla v5  
Data: 24/04/2024 17:37:42 -03:00



Esse documento foi assinado por ANA CRISTINA PINHO DOS SANTOS. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validade/2BYVB-G7CYN-HLX9M-JQBCE>



## MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: 2BYVB-G7CYN-HLX9M-JQBCE

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ ANA CRISTINA PINHO DOS SANTOS (CPF \*\*\*.141.935-\*\*) em 24/04/2024  
17:37 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/2BYVB-G7CYN-HLX9M-JQBCE>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate>