



#### COTAÇÃO PÚBLICA DE PREÇO 024/2021

Hospital Regional do Médio Paraíba Dra. Zilda Arns Neumann – Volta Redonda/RJ  
Processo Administrativo (2021020195) – (IDEAS/HDZA/024/2021)  
Tipo: Menor Preço

### APRESENTAÇÃO

O Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde – IDEAS, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social no Estado do Rio de Janeiro, torna público a abertura do processo de contratação de empresa especializada em **Prestação de Serviços de Locação de Ambulância para Suporte Avançado de Vida (Tipo D) com uma equipe composta por 01 (um) Profissional de Enfermagem, 01 (um) profissional Motorista Socorrista e 01 (um) profissional médico, com todos os equipamentos necessários para realizar remoções inter-hospitalares, pelo período de 24 (vinte e quatro) horas em todos os dias da semana**, que será norteado pelos princípios gerais da Administração Pública esculpidos no artigos 37 da Constituição Federal/88, pelas regras estabelecidas neste Termo de Referência, no Regulamento próprio de compras no mercado nacional e por importação direta e de contratação de obras, bens e serviços que se encontra disponível no site: <https://www.ideas.med.br/>, bem como todas as normas aplicáveis ao serviço e modelo de contratação.

As empresas interessadas em participar da Cotação Pública de Preço acima mencionada deverão observar as seguintes orientações:

#### 1. DO OBJETO A SER CONTRATADO

**1.1** O objeto a ser contratado e delimitado neste Termo de Referência versa sobre a **Prestação de Serviços de Locação de Ambulância para Suporte Avançado de Vida (Tipo D) com uma equipe composta por 01 (um) Profissional de Enfermagem, 01 (um) profissional Motorista Socorrista e 01 (um) profissional médico, com todos os equipamentos necessários para realizar remoções inter-hospitalares, pelo período de 24 (vinte e quatro) horas em todos os dias da semana**, conforme descrição pormenorizada contida no **ANEXO I**.

#### 2. DA JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO DO SERVIÇO

**2.2** O Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde – IDEAS mantém Contrato de Gestão sob o número 021/2020 para gerenciamento, operacionalização, execução e fomento de serviços no Hospital Regional do Médio Paraíba Dra. Zilda Arns Neumann o que exige a contratação de empresa especializada em **Prestação de Serviços de Locação de Ambulância para Suporte Avançado de Vida (Tipo D) com uma equipe composta por 01**



(um) Profissional de Enfermagem, 01 (um) profissional Motorista Socorrista e 01 (um) profissional médico, com todos os equipamentos necessários para realizar remoções inter-hospitalares, pelo período de 24 (vinte e quatro) horas em todos os dias da semana, para a garantia da realização dos serviços de remoção/transporte e perfeita assistência aos pacientes.

### 3. DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

**3.1** O contrato de prestação de serviço ao qual estará vinculado ao objeto deste Termo de Referência terá vigência por 08 (oito) meses, iniciando-se com a assinatura do instrumento contratual.

**3.2** A vigência do contrato está vinculada ao Contrato de Gestão celebrado com o Estado do Rio de Janeiro e que versa sobre o gerenciamento e a operacionalização do Hospital Regional do Médio Paraíba Dra. Zilda Arns Neumann. Assim, excepcionalmente, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, tendo em vista a imprevisibilidade desse fato, o contrato de prestação de serviço se resolverá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de multa, penalidade ou indenização.

### 4. DA ENTREGA DAS PROPOSTAS TÉCNICA E DE PREÇOS

**4.1** As propostas de prestação de serviços acompanhada da respectiva cotação de preço deverão ser enviadas para o e-mail: [chamamento-rjvrehsp01@ideas.med.br](mailto:chamamento-rjvrehsp01@ideas.med.br), contendo obrigatoriamente na descrição do assunto do e-mail: **Proposta de preço – Cotação Pública de Preço Nº 024/2021 – Hospital Regional do Médio Paraíba Dra. Zilda Arns Neumann – Volta Redonda/RJ.**

**4.2** As propostas enviadas com descrição de assunto diverso ao descrito no item 4.1., serão automaticamente desclassificadas.

**4.3** O presente edital observará o seguinte cronograma de datas:



| Data                    | Evento                                                                          |
|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 12 de fevereiro de 2021 | Data limite para recebimento das propostas                                      |
| 15 de fevereiro de 2021 | Data estimada para publicação e envio dos resultados de avaliação das propostas |
| 18 de fevereiro de 2021 | Data estimada para assinatura do contrato                                       |

## 5. DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE PREÇO

**5.1** Ficam os interessados em participar do presente **COTAÇÃO PÚBLICA DE PREÇO** obrigados a apresentarem suas propostas seguindo as orientações abaixo para cada LOTE:

**5.1.1.** devem ser redigidas em papel timbrado;

**5.1.2.** não podem conter rasuras ou emendas;

**5.1.3.** devem possuir data, numeração de páginas sequencial, rubricadas e assinadas pelo representante legal da prestadora de serviço;

**5.1.4. QUALIFICAÇÃO** (identificação e endereço completo da empresa proponente, incluindo telefone e e-mail);

**5.1.5. PREÇO** (oferta firme e precisa, sem quaisquer alternativas de preços ou qualquer outra condição que induza o julgamento a ter mais de um resultado, bem como estar inclusos todos os tributos e encargos de qualquer natureza, tais como despesas de transporte, hospedagem, alimentação e outras que direta ou indiretamente, incidam sobre o objeto (**ANEXO I**), não sendo aceita pela CONTRATANTE qualquer reivindicação a este título;

**5.1.6. PRAZO** (a proposta deverá ter validade mínima de 60 (sessenta) dias);

**5.2** Somente serão aceitas as propostas que forem elaboradas individualmente por lote;



**5.3** A prestadora de serviço interessada no presente **COTAÇÃO DE PREÇO** deverá anexar à proposta uma declaração de que possui quadro profissional que atende a descrição dos serviços constante neste Termo de Referência, elaborando **uma declaração para cada lote pretendido**, sendo esta exigência obrigatória quando os colaboradores da proponente forem executar as atividades diretamente na Unidade.

## **6. DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS**

**6.1** O critério de julgamento é o de **menor preço mensal**, obtido através da soma dos serviços unitários a serem prestados, que deverão estar discriminados na proposta e individualizados por LOTE;

**6.2** Os preços serão avaliados por LOTE, atendendo toda a descrição constante neste Termo de Referência e seus anexos acerca da execução do serviço;

**6.3** Quando se tratar de contratação de recursos humanos não haverá pagamento diferenciado para sábado, domingo e feriados;

**6.4** Toda proposta que for apresentada e não atenda às exigências do presente Termo de Referência ou que contenha preço excessivo ou inexequível será desclassificada.

**6.5** Havendo necessidade o IDEAS poderá solicitar esclarecimentos quanto à proposta apresentada e até efetuar diligências. Ficando apenas vedada a entrega de novos documentos ou informações que já deveriam constar na proposta de preço no ato de sua entrega.

**6.6** Em homenagem ao princípio da economicidade e eficiência o IDEAS poderá em caso de desclassificação de todas as propostas apresentadas na data apazada neste Termo de Referência, conceder novo prazo para que os interessados e já participantes da **COTAÇÃO PÚBLICA DE PREÇO** apresentem novas propostas de preço, objetivando sanar os vícios que levaram à desclassificação de todos os participantes;

**6.7** No caso de empate entre duas ou mais propostas inicialmente classificadas em primeiro lugar, o IDEAS designará dia e hora para que as prestadoras de serviços que se encontram empatadas apresentem novas ofertas de preços; se nenhum deles puder ou quiser formular nova proposta ou caso se verifique novo empate, o desempate será decidido por sorteio entre os igualados;



**6.8** A entrega de documentos exigidos no ANEXO I está vinculada a condição de assinatura do contrato e início das atividades;

**6.9** Quando a prestadora de serviços interessada no **COTAÇÃO PÚBLICA DE PREÇO** apresentar proposta de preço para mais de um LOTE em nenhuma hipótese será admitida a soma de vários lotes para que seja aferido o menor preço global.

## **7. DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTOS**

**7.1** Qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos acerca deste Termo de Referência até 1 (um) dia útil antes da data fixada para apresentação das propostas, no endereço eletrônico: [chamamento-rjvrehsp01@ideas.med.br](mailto:chamamento-rjvrehsp01@ideas.med.br)

## **8. DOS ANEXOS**

**8.1** Integram o presente Edital:

Anexo I – Termo de Referência de para **Prestação de Serviços de Locação de Ambulância para Suporte Avançado de Vida (Tipo D) com uma equipe composta por 01 (um) Profissional de Enfermagem, 01 (um) profissional Motorista Socorrista e 01 (um) profissional médico, com todos os equipamentos necessários para realizar remoções inter-hospitalares, pelo período de 24 (vinte e quatro) horas em todos os dias da semana** para atender o hospital Regional do Médio Paraíba Dra. Zilda Arns Neumann – Volta Redonda/RJ

Anexo II – Modelo para apresentação da Proposta de Preços.

Volta Redonda/RJ, 08 de fevereiro de 2021.

Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde - IDEAS



**ANEXO I – TERMO DE REFERENCIA PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA PARA SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (TIPO D) COM UMA EQUIPE COMPOSTA POR 01 (UM) PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM, 01 (UM) PROFISSIONAL MOTORISTA SOCORRISTA E 01 (UM) PROFISSIONAL MÉDICO, COM TODOS OS EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS PARA REALIZAR REMOÇÕES INTER-HOSPITALARES, PELO PERÍODO DE 24 (VINTE E QUATRO) HORAS EM TODOS OS DIAS DA SEMANA, PARA ATENDER O HOSPITAL REGIONAL DO MÉDIO PARAÍBA DRA. ZILDA ARNS NEUMANN – VOLTA REDONDA/RJ.**

## **1. DA DESCRIÇÃO DO SERVIÇO**

1.1 Para a prestação dos serviços, a **PRESTADORA DE SERVIÇOS** deverá manter, diariamente, nas dependências do para atender o Hospital Regional do Médio Paraíba Dra. Zilda Arns Neumann – Volta Redonda/RJ:

**1.1.1** 01 (uma) ambulância Tipo D, durante 24h (vinte e quatro horas) em todos os dias da semana, com tripulação com uma equipe tripulada com 01 profissional de enfermagem, 01 profissional motorista socorrista e 01 profissional médico, com todos os equipamentos necessários para realizar remoções Inter hospitalares, pelo período de 24(vinte e quatro) horas em todos os dias da semana;

**1.1.2** A quilometragem é livre e o combustível deverá estar incluído no preço ofertado pela **PRESTADORA DE SERVIÇOS**;

**1.1.3** Os insumos e medicamentos deverão estar incluídos no preço ofertado pela **PRESTADORA DE SERVIÇOS**.

**1.2** A **PRESTADORA DE SERVIÇOS** deverá permanecer à disposição do **CONTRATANTE**, em tempo integral, e com dedicação exclusiva, não podendo usar os veículos ou motoristas para serviços fora do contrato, ou fora da demanda do **CONTRATANTE** ou para outras empresas, no período correspondente à execução dos serviços. Ou seja, os veículos ficam, durante todo o mês, à disposição do **CONTRATANTE**, não sendo autorizada a utilização dos mesmos, seja em que horário for, que não para atender ao **CONTRATANTE**;

**1.3** O Seguro do veículo, deverá ser válido durante todo o Período de vigência do Contrato e em território nacional;



**1.4** O transporte deverá ser feito para qualquer local estabelecido pela Contratante.

**1.5 A PRESTADORA DE SERVIÇOS** será responsável pela rigorosa obediência

por parte de seus empregados quanto às sinalizações e demais leis e regulamentos de trânsito nas vias públicas e estradas, bem como, assumindo a responsabilidade por infrações cometidas.

**1.6** Com relação ao TRANSPORTE:

**1.6.1** Em caso de avaria mecânica, acidente de trânsito ou por quaisquer outras razões (acidente, trâmites burocráticos junto ao DETRAN ou legalização, manutenção, etc.), a **PRESTADORA DE SERVIÇOS** deverá substituir o veículo avariado/acidentado ou que, a juízo do **CONTRATANTE**, não esteja em perfeitas condições de utilização em serviço, no prazo máximo de 03 (três) horas, a partir da notificação feita pelo **CONTRATANTE**, por veículo reserva de características idênticas;

**1.6.2** Na hipótese de não ocorrer a sua substituição no prazo assinalado, as despesas eventualmente arcadas pelo **CONTRATANTE** com o deslocamento dos usuários para os locais de destino serão cobradas por meio de multa contratual, sem prejuízo de indenização pelos danos causados ao **CONTRATANTE** ou terceiros;

**1.7** Os veículos deverão estar sempre limpos e higienizados atendendo as normas legais vigentes para o serviço, e conforme orientação do **CONTRATANTE**, devendo ser lavados por dentro e por fora, no mínimo, 1 (uma) vez por semana. Sempre que ocorrer eventualidade do veículo estar sujo, este deve ser limpo imediatamente, com possibilidade de substituição do veículo se necessário. E ainda, os veículos deverão encontrar-se em perfeito estado de conservação e manutenção, abastecidos, e com a documentação exigida mantida regularizada;

**1.8** Serão de inteira responsabilidade da **PRESTADORA DE SERVIÇOS** todas as consequências decorrentes de sinistros (roubo, colisão, dano a terceiro e outros) ocorridos com os veículos locados;

**1.9** É vedada a utilização dos veículos locados para execução de serviços para terceiros;

**1.10** As placas, traseira e dianteira dos veículos, deverão ser confeccionadas conforme normas do Código Nacional de Trânsito;



**1.11** Os veículos deverão estar devidamente vistoriados e licenciados pelos órgãos regulamentares.

**1.12** Todos os materiais/equipamentos listados nas especificações do conteúdo do veículo e de serviço deverão ser substituídos em caso de uso ou validade expirada;

**1.13** Com relação ao MOTORISTA:

**1.13.1** Exercer todas as funções legalmente reconhecidas à sua formação profissional, bem como plena capacitação (com certificação) nos termos da legislação vigente que regulamenta a matéria objeto deste Termo de Referência;

**1.13.2** Dirigir veículos contratados e oficiais;

**1.13.3** Ser maior de 21(vinte e um) anos;

**1.13.4** Fazer resumo do registro diário do veículo (quilometragem, consumo, trajeto, abastecimento, etc...), checklist de todos os equipamentos e materiais de socorro existentes no seu interior;

**1.13.5** Auxiliar nos serviços relacionados com a direção e conservação do veículo;

**1.13.6** Manter o veículo sob sua responsabilidade em perfeito estado e satisfatórias condições de funcionamento, comunicando a quem de direito

as

falhas verificadas ou, se for o caso, operando pequenos consertos;

**1.13.7** Abastecer o veículo;

**1.13.8** Usar os meios de comunicação disponíveis;

**1.13.9** Usar o extintor em caso de incêndio, verificando sempre a validade do mesmo;

**1.13.10** Usar os meios de segurança autorizados em situações de risco;

**1.13.11** Verificar a documentação do veículo;

**1.13.12** Cumprir, rigorosamente, as determinações estabelecidas no Código

Nacional de Trânsito;

**1.13.13** Executar outras atividades correlatas;

**1.13.14** Apresentar atestado de curso de condutor es de Veículos de Emergência, com carga horária mínima de 200 (duzentas) horas;

**1.13.15** Apresentar atestado de curso em Primeiros Socorros, com carga horária mínima de 20 (vinte) horas;

**1.13.16** Passar por recertificação periódica, conforme Portaria nº2048/GM;

**1.13.17** Auxiliar e dar o suporte necessário ao técnico de enfermagem nos primeiros socorros a vítimas nas ocorrências de acidentes;



#### 1.14 Com relação aos Profissionais de Enfermagem e o Médico:

**1.14.1** Exercer todas as funções legalmente reconhecidas à sua formação profissional, bem como plena capacitação (com certificação) nos termos da legislação vigente que regulamenta a matéria objeto deste Termo de Referência.

## 2. DA JUSTIFICATIVA

**2.1** A contratação se justifica pela necessidade de veículos de transporte de pacientes apropriados às atividades desenvolvidas no Hospital Regional do Médio Paraíba Dra. Zilda Arns Neumann, referência na prestação do serviço público de saúde, e que recebe pacientes oriundos de todo o Estado do Rio de Janeiro, por demanda espontânea ou referenciada, acometidos de patologias diversas, sendo fundamental a existência de ambulâncias disponíveis no local, a fim de proporcionar o transporte e serviço de resgate de forma imediata e eficaz.

## 3. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

**3.1** Os veículos utilizados na prestação dos serviços deverão obedecer às seguintes especificações:

**3.1.1** Ter ano de fabricação **NÃO** inferior a 02 (dois) anos;

**3.1.2** Possuir Seguro contra colisão, incêndio, roubo, furto, RCF -V de danos materiais a terceiros, RCF - V de danos corporais a terceiros e danos morais;

**3.1.3** Trafegarem com a vistoria do DETRAN compatível com o tipo de veículo;

**3.1.4** Ser regularmente submetidos a manutenções preventivas e corretivas, no mínimo bimestralmente;

**3.1.5** Ter ar condicionado;

**3.1.6** Ter direção hidráulica;

**3.1.7** Ter acessórios obrigatórios: (cintos de segurança três pontas, extintor, chave de roda, macaco, triângulo e estepe);

**3.1.8** Deverão ainda constar os seguintes equipamentos e utilidades que permitam o rastreamento e monitoramento do mesmo, preferencialmente via web ou telefone, e de modo a ser possível:

**3.1.8.1** Rádio comunicador para cada socorrista;

**3.1.8.2** Rastrear o veículo 24 (vinte e quatro) horas por dia;

**3.1.8.3** Busca de endereço onde o veículo se encontre em mapa com marcação de rota em tempo real;

**3.1.8.4** Localização exata do veículo, com dia, hora e velocidade;



**3.1.8.5** Outros relatórios de gestão (a especificar);

**3.1.8.6** Possibilidade de bloqueio remoto via celular ou web;

**3.2** Outros alertas de interesse de gestão:

**3.2.1** Além das especificações mencionadas acima, as ambulâncias (UTI Móvel) devem estar equipadas com os seguintes itens e acessórios:

**3.2.2** Isolamento térmico acústico;

**3.2.3** Revestimento das laterais e teto em material lavável;

**3.2.4** Divisória original do veículo, com janela corrediça;

**3.2.5** Fiação padrão ABTN, passadas em conduítes;

**3.2.6** Tomadas 12, 110 ou 220 volts, sendo uma de captação externa, com cabo de 20 metros;

**3.2.7** Inversor de voltagem e bateria selada auxiliar;

**3.2.8** Luminárias internas com interruptor;

**3.2.9** Farol de embarque instalado sobre as portas traseiras;

**3.2.10** Piso em compensado naval;

**3.2.11** Manta do tipo PVC, aplicada sob o compensado naval;

**3.2.12** Vidros com película, sendo corrediça na lateral direita e fixos nas portas traseiras;

**3.2.13** Régua tripla completa com regulador, fluxômetro, aspirador, umidificador, máscara e extensão;

**3.2.14** Cilindros de oxigênio de 16 litros e suporte com cintas do tipo catraca;

**3.2.15** Cilindro de O<sub>2</sub> para transporte, acoplado a maca;

**3.2.16** Armário na lateral esquerda, possuindo bancada, prateleiras e local para colocação do cilindro e colocação da prancha;

**3.2.17** Banco do médico com sistema de rotação e cinto de

**3.2.18** segurança;

**3.2.19** Ventilador / exaustor, fixado sobre o teto do veículo;

**3.2.20** Suporte para soro e plasma;

**3.2.21** Maca do tipo retrátil em alumínio, cabeceira regulável, colchonete e rodízios;

**3.2.22** Sinalizador acústico visual tipo barra com 4 tons e módulo de controle;

**3.2.23** Luzes de advertência fixadas nas laterais e traseira do veículo;

**3.2.24** Reforço colocado sobre o piso e embaixo de cada rodízio da maca;

**3.2.25** Grafismo padrão ambulância UTI;

**3.2.26** Adaptador em todos os modelos de Furgões;

**3.2.27** Rádio comunicação fixo e móvel;

**3.2.28** Ar condicionado com dupla saída para paciente e motorista;

**3.2.29** Cadeira de rodas dobrável em ferro;

**3.2.30** Cadeira de rodas dobrável em alumínio;

**3.2.31** Desfibrilador com marca-passo externo e bifásico;



- 3.2.32** Equipos para drogas fotossensível;
- 3.2.33** Bomba de infusão;
- 3.2.34** Eletrodos descartáveis;
- 3.2.35** Cardioversor;
- 3.2.36** Cobertor de conservação do calor corpóreo;
- 3.2.37** Oxímetro de pulso com visor no dedo;
- 3.2.38** Oxímetro de pulso com sensor;
- 3.2.39** Respirador Microtak (adulto-pediátrico);
- 3.2.40** Respirador Smart (adulto - pediátrico e néo);
- 3.2.41** Mochila tipo 192 vazia diversas cores;
- 3.2.42** Mochila para ampola vazia;
- 3.2.43** Mala de resgate (P) vazia;
- 3.2.44** Mala de resgate (M) vazia;
- 3.2.45** Mala de resgate (G) vazia;
- 3.2.46** Colete imobilizador tipo Ked adulto;
- 3.2.47** Colete imobilizador tipo Ked infantil;
- 3.2.48** Imobilizador de cabeça impermeável adulto;
- 3.2.49** Imobilizador de cabeça impermeável infantil;
- 3.2.50** Prancha curta em compensado naval com cintos;
- 3.2.51** Prancha infantil em compensado naval com cintos;
- 3.2.52** Colar cervical de resgate;
- 3.2.53** Tala fácil moldável com quatro peças (PP/P/M/G);
- 3.2.55** Instalação de rede de O<sub>2</sub>;
- 3.2.56** Estetoscópio;
- 3.2.57** Esfignomanômetro;
- 3.2.58** Maleta de parto;
- 3.2.59** Frasco de drenagem de tórax;
- 3.2.60** Ressuscitador manual adulto/infantil com bolsa reservatório;
- 3.2.61** Cânulas orofaríngeas de tamanhos variados;
- 3.2.62** Tesoura reta com ponta romba;
- 3.2.63** Laringoscópio adulto e pediátrico completo;
- 3.2.64** Fios guias para intubação - adulto e pediátrico;
- 3.2.65** Pinça de Magyll;
- 3.2.66** Pinça de Kocher;
- 3.2.67** Óculos de proteção individual;
- 3.2.68** Monitor cardíaco;
- 3.2.69** Circuito de respirador compatível com o da unidade hospitalar;
- 3.2.70** Demais acessórios necessários para transporte de pacientes em utilização de O<sub>2</sub>.

#### 4. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

**4.1** Promover a organização técnica e administrativa dos serviços contratados, de modo a obter eficiência na sua execução, de acordo com a legislação vigente aplicável à espécie, respondendo civil e criminalmente pelas consequências advindas de sua inobservância total ou parcial;

**4.2** Total e integral responsabilidade, direta e indireta, pelos danos causados ao **CONTRATANTE** ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do objeto deste Termo de Referência, não excluindo ou reduzindo tal responsabilidade ao controle, fiscalização e acompanhamento do **CONTRATANTE**;

**4.3** É de inteira responsabilidade da **PRESTADORA DE SERVIÇOS** qualquer dano ou prejuízo causado às instalações, equipamentos e ao pessoal do **CONTRATANTE** ou a terceiros, por funcionários ou pertences da **PRESTADORA DE SERVIÇOS** ou seus prepostos, correndo por sua conta exclusiva todas as providências e despesas decorrentes;

**4.4** Zelar e cuidar da integridade de todos os equipamentos e insumos disponibilizados pelo **CONTRATANTE**;

**4.5** Comunicar o **CONTRATANTE**, de imediato, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique;

**4.6** Prestar todo esclarecimento ou informação solicitados pelo **CONTRATANTE**, ou por seus prepostos, incluindo dados técnicos e operacionais sobre o objeto;

**4.7** Adequar, por determinação do **CONTRATANTE**, qualquer execução do objeto contratado que não esteja sendo executado de acordo, visto a ocorrência de justo motivo, devidamente;

**4.8** Esclarecer ao representante do paciente sobre o seu direito e assuntos pertinentes aos serviços prestados;

**4.9** Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem;

**4.9** Não subcontratar o objeto deste Termo de Referência, no seu todo, sob qualquer hipótese. Em casos, justos e excepcionais, de subcontratação parcial, somente com a aquiescência prévia e expressa do **CONTRATANTE**;



**4.10** Assumir integral responsabilidade pelo pagamento dos encargos fiscais, comerciais e outros que decorram dos compromissos assumidos neste contrato, não se obrigando o **CONTRATANTE**, a fazer-lhe restituição ou reembolso de qualquer valor despendido com estes pagamentos;

**4.11** Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito Federal, Estadual ou Municipal, as normas de Segurança e Proteção do Trabalho;

**4.12** Dar ciência imediata e por escrito ao **CONTRATANTE** referente a qualquer anormalidade que verificar na execução dos serviços;

**4.13** Prestar esclarecimentos que lhe forem solicitados e atender prontamente às reclamações de seus serviços, sendo certo que deverá saná-las no menor tempo possível;

**4.14** Manter o pleno funcionamento do serviço, responsabilizando-se pela eventual paralisação ou ausência dos serviços, inclusive por parte do seu corpo técnico, ou seja, de seus prestadores de serviços, ficando responsável pelos mesmos, sem qualquer ônus ao **CONTRATANTE**;

**4.15** Não utilizar, nem permitir que terceiros se utilizem dos usuários, para fins de experimentação;

**4.16** Providenciar para que, em caso de mudança na equipe e ingresso de novo profissional prestador de serviços, seja realizado contato com o **CONTRATANTE** para fins de cadastro;

**4.17** Manter seu pessoal devidamente uniformizado e identificado por crachás;

**4.18** Garantir que todos os seus profissionais adotem os procedimentos necessários à alimentação diária dos sistemas hospitalares de informação disponibilizados pelo **CONTRATANTE**, quando cabível;

**4.19** Garantir que todos os seus profissionais respeitem as normas instituídas pelo **CONTRATANTE** para garantir a segurança de seus pacientes e colaboradores e todas as exigências que venham a ser impostas pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ);

**4.20** Notificar o **CONTRATANTE** de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando ao **CONTRATANTE**, no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão emitida pela Junta Comercial ou pelo Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas;



**4.21** Garantir que seus colaboradores respeitem todas as normas internas do **CONTRATANTE**, principalmente as de segurança, inclusive aquelas referentes à trânsito e permanência em suas dependências;

**4.22** Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de eventual vínculo empregatício com os profissionais contratados para execução dos serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o **CONTRATANTE**;

**4.23** Executar os serviços contratados dentro do horário e condições estabelecidos, sob pena de responsabilidade contratual, salvo caso fortuito ou motivo de força maior;

**4.24** Providenciar o fornecimento de alimentação e café aos seus empregados e/ou prepostos no local do trabalho. As refeições poderão ser fornecidas pelo **CONTRATANTE**, sendo o valor correspondente a esta despesa descontado da remuneração devida à **PRESTADORA DE SERVIÇOS** pelos serviços pactuados;

**4.25** A **PRESTADORA DE SERVIÇOS** se obriga a manter, durante toda a execução do contrato, as condições de habilitação e qualificação exigidas para a contratação.

**4.26** Garantir absoluto sigilo sobre todos os processos, informações e quaisquer outros dados disponibilizados pelo **CONTRATANTE** à **PRESTADORA DE SERVIÇOS**, em função das peculiaridades dos serviços a serem fornecidos;

**4.27** Os serviços serão executados pela **PRESTADORA DE SERVIÇOS** através de veículos próprios que contenham todos os materiais e equipamentos exigidos pela legislação vigente, inclusive as exigências instituídas pela Portaria GM nº

2.048 de 05/11/2002, sendo que a **PRESTADORA DE SERVIÇOS** se obriga a empregar no cumprimento deste contrato somente profissionais habilitados, idôneos e capazes para a realização dos serviços;

**4.28** A **PRESTADORA DE SERVIÇOS** assume integral responsabilidade pelo fornecimento de todos os materiais, medicamentos, equipamentos, necessários à execução dos serviços, bem como, pedágio, combustível e manutenção corretiva e preventiva dos veículos e equipamentos;



**4.29 A PRESTADORA DE SERVIÇOS** se obriga a prestar os serviços especificados, ininterruptamente, durante os 07 (sete) dias da semana e as 24 (vinte e quatro) horas do dia, inclusive feriados e períodos de greves;

**4.30** Para a prestação de serviços ora pactuados, a **PRESTADORA DE SERVIÇOS** deverá, manter nas dependências do Hospital Regional do Médio Paraíba Dra. Zilda Arns Neumann – Volta Redonda/RJ, (uma) ambulância Tipo D, tripulação composta por 01 Profissional de Enfermagem, 01 profissional Motorista Socorrista e 01 profissional médico, com todos os equipamentos necessários para realizar remoções Inter hospitalares, pelo período de 24 (vinte e quatro) horas em todos os dias da semana. inclusive feriados e períodos de greves;

**4.31 A PRESTADORA DE SERVIÇOS** assumirá integral responsabilidade pelo bem-estar do paciente a partir do momento em que ocorrer a saída do mesmo das dependências do hospital, isentando o **CONTRATANTE** de qualquer responsabilidade civil, administrativa ou criminal por fatos que ocorram a terceiros ou aos pacientes durante a execução dos serviços;

**4.32** Caso o **CONTRATANTE** venha a ser administrativa ou judicialmente questionada quanto às condutas e procedimentos realizados pelos prepostos da **PRESTADORA DE SERVIÇOS**, está desde já reconhece o direito de regresso por parte da **CONTRATANTE**, obrigando-se, ainda, na hipótese de processos judiciais que venham a ser direcionados ao **CONTRATANTE**, intervir como assistente (artigo 119 e seguintes do Código de Processo Civil), no prazo de 10 (dez) dias a contar da comunicação a ser efetivada pelo **CONTRATANTE**.

**4.33** Independentemente das demais obrigações previstas neste Termo de Referencia, constituem obrigações da **PRESTADORA DE SERVIÇOS**:

**4.33.1** Promover a organização técnica e administrativa dos serviços contratados, de modo a obter eficiência na sua execução, de acordo com a legislação vigente aplicável à espécie, respondendo de forma exclusiva, civil e criminalmente, pelas consequências advindas de sua inobservância total ou parcial;

**4.33.2** Indicar preposto para emissão e recepção de comunicados, avisos, notificações e outros atos necessários ao bom desempenho dos serviços, devendo o mesmo, representar a **PRESTADORA DE SERVIÇOS** junto ao **CONTRATANTE** para sanar as dúvidas ou questões inerentes aos serviços contratados;

**4.33.3** Dispor durante o período de prestação de serviços de equipe especializada e qualificada para sua execução;



**4.33.4** Arcar com todos os encargos fiscais, trabalhistas, securitários, previdenciários, despesas de alimentação, transporte e adicionais referentes a seus funcionários, que não terão qualquer vínculo empregatício, direto ou indireto, com o **CONTRATANTE**;

**4.33.5** A **PRESTADORA DE SERVIÇOS** é plenamente responsável por seus prepostos, devendo adotar prontamente as medidas necessárias e legais cabíveis em caso de acidente de trabalho ou acometimento súbito por doenças de qualquer espécie;

**4.33.6** A **PRESTADORA DE SERVIÇOS** deverá capacitar seus funcionários para enfrentar situações de emergência e de acidentes e implementar as medidas previstas em um Plano de Contingência, visando minimizar ou eliminar as consequências dessas situações;

**4.33.7** Responsabilizar-se integralmente por todas as despesas com os serviços, bem como ferramental, equipamentos e utensílios, além do pagamento de multas impostas pelos poderes públicos por infrações legais vigentes e tudo mais que implique em despesas decorrentes da execução dos serviços contratados.

**4.33.8** A **PRESTADORA DE SERVIÇOS** deverá permitir visitas de fiscalização, por parte do **CONTRATANTE**, à sua unidade e demais unidades operacionais relacionadas ao serviço objeto do presente Termo de Referência.

## **5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

**5.1** Fornecer as condições necessárias para a boa execução dos serviços contratados e esclarecer todas as dúvidas da **PRESTADORA DE SERVIÇOS**;

**5.2** Comunicar ao responsável da **PRESTADORA DE SERVIÇOS** eventuais irregularidades ocorridas em decorrência da prestação do serviço;

**5.3** Designar formalmente um representante para fiscalizar e acompanhar o cumprimento do contrato;

**5.4** Realizar inspeções e acompanhar a execução dos serviços contratados com vistas a verificar o cumprimento das determinações legais e regulamentares;

**5.5** Fornecer à **PRESTADORA DE SERVIÇOS** documentos, informações e demais elementos que possuir, relacionados à prestação dos serviços;

**5.6** Exigir imediatamente a substituição de qualquer empregado da **PRESTADORA DE SERVIÇOS** que não mereça confiança no trato dos



serviços, que adote postura inconveniente ou incompatível com o exercício das atribuições que lhe foram designadas;

**5.7** Realizar o pagamento da forma e condições estabelecidas;

**5.8** Atestar a nota fiscal apresentada pela **PRESTADORA DE SERVIÇOS** quanto à prestação dos serviços, desde que tenham sido cumpridas todas as exigências contratuais;

**5.8** A fiscalização e acompanhamento do contrato pela Contratante não exclui ou reduz a responsabilidade da **PRESTADORA DE SERVIÇOS**, que é total e irrestrita em relação ao objeto executado, inclusive perante terceiros, respondendo a esma por qualquer falta, falha, problema, irregularidade ou desconformidade observada na execução dos serviços;

**5.9** O presente procedimento de escolha poderá ser revogado pelo **CONTRATANTE** a qualquer tempo, para atender razões de conveniência e oportunidade, bem como anulado, se constatada irregularidade ou ilegalidade, sem que disso resulte, para os participantes, direito a reclamação ou indenização.



## Anexo II – Modelo de Proposta de Preço<sup>1</sup>

### 1. MODELO DE PROPOSTA DE PREÇO

#### COTAÇÃO PÚBLICA DE PREÇO N. 024/2021 – Hospital Regional do Médio paraíba Dra. Zilda Arns Neumann

Ao Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde – IDEAS

A pessoa jurídica de direito privado denominada \_\_\_\_\_, devidamente inscrita no CNPJ n. \_\_\_\_\_, com sede na \_\_\_\_\_, neste ato representada por seu sócio administrador sr. \_\_\_\_\_ apresenta sua proposta de preço<sup>2</sup> para a Cotação Pública de Preço n. 024/2021 para a contratação de empresa especializada em **Prestação de Serviços de Locação de Ambulância para Suporte Avançado de Vida (Tipo D) com uma equipe composta por 01 (um) Profissional de Enfermagem, 01 (um) profissional Motorista Socorrista e 01 (um) profissional médico, com todos os equipamentos necessários para realizar remoções inter-hospitalares, pelo período de 24 (vinte e quatro) horas em todos os dias da semana**, contida no LOTE, conforme planilha abaixo:

| Item | Descrição Produto/Serviço                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Quantidade | Valor |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|
| 01   | Locação de Ambulância para Suporte Avançado de Vida (Tipo D) com uma equipe composta por 01 (um) Profissional de Enfermagem, 01 (um) profissional Motorista Socorrista e 01 (um) profissional médico, com todos os equipamentos necessários para realizar remoções inter-hospitalares, pelo período de 24 (vinte e quatro) horas em todos os dias da semana. | 01         |       |

<sup>2</sup> O Anexo II refere-se ao modelo que obrigatoriamente deverá ser adotado pela prestadora de serviço interessada para formular sua proposta de preço. **Utilizar papel timbrado, numeração sequencial de página, não rasurar, rubricar e assinar.**

<sup>3</sup> Só serão aceitas as propostas que contemplem 100% do lote.

<sup>4</sup> Deve ser apresentada uma proposta por LOTE. Não misturar os lotes no momento de elaborar a proposta de preço.

<sup>5</sup> Alguns lotes possuem mais de um item para formulação de preço. Seguir a descrição de item existente na QUANTIDADE DE PROFISSIONAL/DIA e TOTAL DE HORAS MÊS pertencente ao LOTE

<sup>6</sup> No preço proposto deverão estar computados todos os custos diretos e indiretos necessários para prestação do serviço.



Esta proposta de preço tem validade de 60 (sessenta dias).

Local, data e assinatura do responsável.