



PODER EXECUTIVO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPÉ-MIRI  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
GABINETE DO SECRETÁRIO DE SAÚDE

Igarapé-Miri, 05 de Junho de 2019.

Ofício nº447/2019/SEMSA/PMIG  
DA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
PARA: GABINETE DO PREFEITO

Exmº Senhor Prefeito,

Venho através do presente, solicitar a Vossa Excelência, em caráter de Urgência, que seja providenciado o devido processo licitatório, com vista à aquisição de **Unidade Móvel de Saúde** vinculado aos Recursos de **Emenda Parlamentar**, necessário ao bom funcionamento da Secretaria de Saúde, expresso no Termo Referencial que a este acompanha.

Assim sendo, nos colocamos a inteira disposição para esclarecimentos pertinentes.

Respeitosamente,

Orivaldo Costa Corrêa  
CPF: 169.252.702-91  
Secretário Mun. de Saúde  
Decreto Nº 003/2018

ORIVALDO COSTA CORRÊA  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto nº003/2018

Prefeitura Mun. de Igarapé- Miri	
Gabinete do Prefeito	
Recebi Em:	<u>10/06/19</u>
Hora:	_____
Assinatura	



PODER EXECUTIVO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPÉ-MIRI  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
GABINETE DO SECRETÁRIO DE SAÚDE

## TERMO DE REFERÊNCIA

### 1 - DO OBJETO

O objeto do presente termo de referência refere-se à aquisição de **Unidade Móvel de Saúde Tipo Furgoneta** para atender as Exigências do Ministério da Saúde através da Emenda Parlamentar.

### 2 - JUSTIFICATIVA

2.1- A aquisição da referida **Unidade Móvel de Saúde Tipo Furgoneta**, justifica-se pela necessidade dos atendimentos realizados e bom funcionamento DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPÉ-MIRI/PA e seus PROGRAMAS.

### 3 - DO LOCAL DE FORNECIMENTO

A **Unidade Móvel de Saúde** devera ser entregue na área do município de Igarapé-Miri/PA, mediante programação e indicação estabelecida pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

### 4 - DO QUANTITATIVO E DESCRIÇÃO

ITEM	DESCRIÇÃO/ PRODUTO	UND.	QUANT.
01	Veículo tipo furgoneta c/ carroceria em aço ou monobloco e original de fábrica, 0 km, Air-Bag p/ os ocupantes da cabine, Freio c/ (A.B.S.) nas 4 rodas, modelo do ano da contratação ou do ano posterior, adaptado p/ ambulância de SIMPLES REMOÇÃO. Motor Dianteiro; 4 cilindros; Combustível = gasolina ou gasolina e/ou álcool misturados em qualquer proporção (flex); Potência mín de 85 cv; Tanque de Combustível: Capac. mín = 50 L. Freios e Suspensão. Equipamentos Obrigatórios exigidos pelo CONTRAN; Cabine/Carroceria: Portas em chapa, c/ revestimento interno em poliestireno, c/ fechos interno e externo, resistentes e de aberturas de fácil acionamento. Altura interna do veículo deve ser original de fábrica. O pneu estepe não deve ser acondicionado no salão de atendimento. Sist. Elétrico: Original do veículo, c/ montagem de bateria de no mín 60 Ah do tipo sem manutenção, 12 volts. O Sist. elétrico dimensionado p/ o emprego simultâneo de todos os itens especificados do veículo e equipamentos, quer c/ a viatura em movimento quer estacionada, sem risco de sobrecarga no alternador, fiação ou disjuntores. Iluminação: Natural e Artificial. Sinalizador Frontal Principal do tipo barra linear ou em formato de arco ou similar, c/ módulo único e lente inteira ou múltiplas lentes, c/ compr. mín de 1.000 mm e máx de 1.300 mm, largura mín de 250 mm e máx de 500 mm e altura mín de 55 mm e máx de 110 mm, instalada no teto da cabine do veículo. Laudo que comprove o atendimento à norma SAE J575, SAE J595 e SAE J845, no que se refere aos ensaios contra vibração, umidade, poeira, corrosão, deformação e fotometria classe 1, p/ o Sinalizador Luminoso Frontal Principal. Sinalização acústica c/ amplificador de potência mín de 100 W RMS @13,8 Vcc, mín de 3 tons distintos, Sist. de megafone c/ ajuste de ganho e pressão sonora a 01 (um) metro de no mín 100 dB @13,8 Vcc; Laudo que comprove o atendimento à norma SAE J1849, no que se refere a requisitos e diretrizes nos Sist.s de sirenes eletrônicas c/ um único autofalante. Sist. portátil de oxigênio completo, mín 3 L. A cabine deve ser c/ o Sist. original do fabricante do chassi ou homologado pela	UND	01



**PODER EXECUTIVO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPÉ-MIRI  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
GABINETE DO SECRETÁRIO DE SAÚDE**

fábrica p/ ar Condic., ventilação, aquecedor e desembaçador. O compartimento do paciente, deve ser original do fabricante do chassi ou homologado pela fábrica um Sist. de Ar Condic. e ventilação nos termos do item 5.12 da NBR 14.561. Ventilador oscilante no teto; A Capac. térmica do Sist. de Ar Condic. do Compartimento traseiro deve ser de no mín 15.000 BTUs. Maca retrátil, em duralumínio; c/ no mín 1.800 mm de compr.. Provida de Sist. de elevação do tronco do paciente de mín 45 graus e suportar peso mín de 100 kg. Com colchonete. Deverão ser apresentados: Autorização de Funcionamento de Empresa do Fabricante e Registro ou Cadastramento dos Produtos na Anvisa; Garantia de 24 meses. Ensaio atendendo à norma ABNT NBR 14561/2000 e AMD Standard 004, feito por laboratório devidamente credenciado. A distribuição dos móveis e equipamentos no salão de atendimento deve prever: Dimensionar o espaço interno, visando posicionar, de forma acessível e prática, a maca, bancos, equipamentos e aparelhos a serem utilizados no atendimento às vítimas. As paredes internas, piso e a divisória deverão ser em plástico reforçado c/ fibra de vidro laminadas ou Acrilonitrila Butadieno Estireno auto-estinguível, ambos c/ espessura mín de 3mm, moldados conforme geometria do veículo, c/ a proteção antimicrobiana, tornando a superfície bacteriostática. Um suporte p/ soro e plasma; Um pega-mão ou balaústres vertical, junto a porta traseira esquerda, p/ auxiliar no embarque c/ acabamento na cor amarela. Armário superior p/ objetos, na lateral direita, acima da maca, em ABS auto-estinguível ou compensado naval revestido interna e externamente em material impermeável e lavável (fórmica ou similar). Fornecer de vinil adesivo p/ grafismo do veículo, composto por cruzes e palavra Ambulância no capô, vidros laterais e traseiros; e as marcas do Governo Federal, SUS e Ministério da Saúde.

O item citado acima, após ordem de fornecimento terá que ser entregues em 05 (cinco) dias úteis.

#### **DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**


A contratada receberá programação do fornecimento a ser realizado através da Ordem de Fornecimento emitida pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE;

Os casos omissos ficarão a critério da CONTRATANTE para esclarecimentos e dirimir as dúvidas;

A CONTRATADA assume integral responsabilidade por danos ou prejuízos pessoais ou materiais que causar a Prefeitura Municipal, ou a terceiros, por si, representantes e ou sucessores;

Em caso de ausência da entrega no dia marcado, a CONTRATADA deverá informar com antecedência de até 24h.

Igarapé-Miri, 05 de Junho de 2019.

  
\_\_\_\_\_  
**ORIVALDO COSTA CORRÊA**  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto nº 003/2018