

**ANEXO 03**

**PREGÃO PRESENCIAL N.º 26/2020– Proc. Administrativo n.º 002.280/2020.**

**OBJETO: “Contratação Serviço de Transporte Móvel Avançado (UTI Móvel)”**

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº**

Aos ..... de ..... de 2020, às 09h00min., reuniu-se o Pregoeiro e Equipe de Apoio da **FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMERICANA – FUSAME**, para formalizar o registro de preços para serviço de transporte móvel avançado UTI móvel, que terá validade de 12 (doze) meses, sendo registrado os seguintes preços, quantidades, e o licitante que ofertou o menor preço:

ITEM	QUANTIDADE MÍNIMA	QUANTIDADE MÁXIMA	PREÇO UNITÁRIO R\$
<b>COMPROMISSÁRIO</b>			

Publicada a Ata de Registro de Preços, a empresa que cotou o menor preço global, conforme quadro acima, gozará de preferência na aquisição dos mesmos, sem qualquer obrigação por parte da **FUSAME** de adquiri-los.

Sérgio Luis Mancini  
**Presidente da FUSAME**

Sidnei de Andrade  
**Pregoeiro**

Antonio Fernando Klinke Fº  
**Membro da equipe de apoio**

Letícia Cristina S. C. Brito  
**Membro da equipe de apoio**

**MINUTA DE COMPROMISSO DE FORNECIMENTO**

Pelo presente contrato administrativo, de um lado, **FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMERICANA - FUSAME**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob n.º 47.716.204/0001-97, estabelecida e com sede na cidade de Americana, Estado de São Paulo, na Avenida da Saúde, n.º 415, Bairro Jardim Nossa Senhora de Fátima, CEP: 13.478-640, neste ato representada por seu Diretor Presidente, Sérgio Luis Mancini, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade n.º 3.775.188-8 SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob n.º 839.317.408-20, residente e domiciliado na cidade de Americana, Estado de São Paulo, na Rua Sete de Setembro, n.º 102, Centro, CEP: 13.465-320, a seguir denominada **FUSAME**, e, de outro lado, **O COMPROMISSÁRIO (...)**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob n.º (...), estabelecida e com sede na cidade de (...), Estado de (...), na Rua (...), bairro (...), neste ato representada pelo Sr. (...), (...), portador da cédula de identidade n.º (...), inscrito no CPF/MF sob n.º (...) ajustam o presente compromisso, garantindo-lhes expectativa de prestação dos serviços:

ITEM	QUANTIDADE MÍNIMA	QUANTIDADE MÁXIMA	PREÇO UNITÁRIO R\$
<b>COMPROMISSÁRIO</b>			

**Cláusula Primeira: Do Objeto.**

Constitui objeto do compromisso decorrente do resultado da licitação, modalidade Pregão Presencial 26/2020 (processo administrativo n.º 002.280/2020), processada pelo Sistema de Registro de Preços, o registro do menor preço para prestação do serviço de transporte móvel avançado de remoção (UTI móvel).

**Cláusula Segunda: Valor, forma de pagamento e dotação orçamentária.**

O **COMPROMISSÁRIO** receberá os menores valores registrados em seu nome e de acordo com a solicitação de compra da **FUSAME**.

**Parágrafo primeiro:** o pagamento será efetuado em conta corrente 30 (trinta) dias após os serviços prestados à **FUSAME**, desde que em conformidade com a solicitação e apresentados os documentos fiscais pertinentes.

**Parágrafo segundo:** As despesas decorrentes das aquisições correrão por conta da seguinte classificação orçamentária: órgão 04.00.00 – FUSAME; unidade orçamentária 04.18.00 – FUSAME; Unidade Executora 04.18.01 – Diretoria e Dependências; Função/Subfunção 10.302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial; Programa 0091 – Assistência à Saúde Pública/FUSAME; Projeto/Atividade/Oper. Especial 2113 – Manutenção FUSAME; Classificação Econômica 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica.

### Cláusula terceira: Das Obrigações das partes.

**1** - A **FUSAME** se obriga aos pagamentos nos dias de vencimento e ao recebimento das solicitações nas condições por ela mesma especificada, tudo conforme disposto no Edital.

**a)** A solicitação do transporte será feita no mínimo com um dia de antecedência pelo Serviço Social do Hospital, com exceção das remoções de urgência e emergência que deverá ser atendida em no máximo 03 (três) horas após solicitação;

**b)** A **FUSAME** pagará ao **COMPROMISSÁRIO**, à título de taxa Mensal, pela disponibilidade em tempo integral e ininterrupto de Ambulância Tipo Suporte Avançado – UTI, o valor máximo de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), quando os cálculos pelos serviços efetivamente prestados no mês não atingirem soma superior a essa;

**c)** Se os cálculos pelos serviços efetivamente prestados no mês apresentarem valor excedente a taxa mensal mínima, os valores utilizados para a cobrança serão aqueles registrados para os itens 01 (taxa de saída), 02 (km rodado) e 03 (hora parada) da Ficha Técnica e

**d)** O quilômetro rodado só será pago a partir da saída da **FUSAME** (Hospital Municipal de Americana) ou do Pronto Atendimento do Bairro Antonio Zanaga em Americana, ou seja, as despesas com o quilômetro rodado da sede (base) do **COMPROMISSÁRIO** até o Hospital Municipal de Americana ou do Pronto Atendimento do Bairro Antonio Zanaga em Americana é de responsabilidade da empresa.

**e)** Para transporte de pacientes em alta hospitalar fora do município e que retornarão ao Hospital Municipal de Americana ou do Pronto Atendimento do Bairro Antonio Zanaga em Americana, o quilômetro rodado também será computado como se a saída ocorresse da **FUSAME** ou do **Pronto Atendimento do Bairro Antonio Zanaga em Americana**.

### **2** - O **COMPROMISSÁRIO** se obriga:

**a)** A atuar na remoção de ida e volta de pacientes do município de Americana, partindo do Hospital Municipal de Americana ou PA do Antonio Zanaga, para cidade de São Paulo ou de Americana, partindo do Hospital Municipal de Americana ou PA do Antonio Zanaga, para região metropolitana de Campinas ou outra região conforme necessidade do Hospital. Em alguns casos poderá não ocorrer retorno do paciente, podendo ocorrer transporte para fora da região metropolitana de Campinas de acordo com necessidade do Hospital com pré-agendamento com empresa prestadora do serviço;

**b)** A atender 24 horas/dia de segunda à sexta-feira e também aos sábados, domingos e feriados os seguintes pacientes: idosos, crianças, recém nascidos, pacientes entubados de UTI infantil ou UTI Adulto, entre outros;

**c)** A disponibilizar veículos devidamente identificados pelo número da placa expedida pelo DETRAN;

**d)** emitir relatórios mensais que incluam o número de saídas por veículo com a descrição das intercorrências que por ventura tenham ocorrido;

**e)** As ambulâncias destinadas ao transporte dos pacientes deverão ser do tipo suporte avançado e deverão conter os seguintes equipamentos:

**e1)** Sinalizador óptico e acústico.

**e2)** Equipamento de radiocomunicação fixo e móvel.

**e3)** Maca com rodas e articulada.

**e4)** Suporte de soro.

**e5)** Instalação de rede de oxigênio com cilindro, válvula, manômetro e fluxômetro com chicote para oxigenação.

**e6)** Quantidade de oxigênio para ventilação mecânica suficiente para transporte de destino.

**e7)** Cilindros de oxigênio portátil com válvulas redutoras de O<sup>2</sup>.

**e8)** Ambu.

**e9)** Cardioversor (com bateria e instalação elétrica disponível).

**e10)** Monitor Cardíaco.

**e11)** Oxímetro de Pulso.

**e12)** Maleta de vias aéreas contendo máscara laríngea e cânula endotraqueais de vários tamanhos, cateteres de aspiração, laringoscópio infantil / adulto com conjunto de lâminas, estetoscópio adulto / infantil e drenos de torax.

**e13)** Maleta de acesso venoso com luvas estéreis, recipientes de algodão com anti-séptico, pacote de gases estéreis, agulhas descartáveis de vários tamanhos, garrote, equipo e seringas de vários tamanhos.

**e14)** Maleta com materiais diversos que deverão conter frascos de solução salina, tesoura, esparadrapo, frascos de drenagem de tórax, extensão para drenos torácicos, coletores de urina, sondas vesicais, sondas nasogástricas, equipamento de proteção para a equipe (óculos, máscara e aventais), esfigmomanômetros manual adulto e infantil.

**e15)** Respirador mecânico portátil ciclado a pressão e / ou volume com funcionamento a bateria e corrente elétrica da ambulância, equipamento para ventilação pacientes adulto / infantil / neonatal.

**e16)** Todos os medicamentos necessários para transporte e atendimento de intercorrências do paciente.

**f)** No que se refere a Recursos Humanos:

**f1)** Deverá ter equipe constituída, com médico, enfermeiro e motorista, conforme Portaria 2048/02.

**f2)** O motorista deverá ser habilitado a conduzir veículos de emergência e auxiliar a equipe quando solicitado.

**f3)** O enfermeiro deverá estar habilitado para atendimento pré-hospitalar, apto a realizar procedimentos sob prescrição médica e realizar intervenções conservadoras em situação de emergência.

**f4)** O médico deverá ser profissional habilitado ao exercício da medicina pré-hospitalar, atuando nas áreas de regulação médica, suporte avançado de vida em ambulância e na gerência do sistema.

**g)** A custear todas as despesas em razão do cumprimento integral desta ata;

**h)** Manter e comprovar, durante toda a vigência da ata de registro de preços, a critério da FUSAME, as condições e requisitos de habilitação.

**i)** A reparar quaisquer prejuízos causados por conduta de seus prepostos no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, contados da notificação, incluídos aqui aqueles oriundos de qualquer solução;

**Parágrafo primeiro:** A FUSAME não se responsabilizará por compromissos assumidos pelo **COMPROMISSÁRIO** com terceiros sejam eles de que natureza for.

**Parágrafo segundo:** O **COMPROMISSÁRIO** fica obrigado, ainda, a recolher todos os tributos, sejam federais, estaduais ou municipais, que incidam ou venham a incidir sobre a operação.

**Cláusula quarta: Da Subcontratação, cessão e transferência.**

É vedada a subcontratação, cessão ou transferência do objeto, no todo ou em parte.

**Cláusula quinta: Vigência e prorrogação.**

O presente instrumento tem vigência de 12 (doze) meses, contados da sua assinatura, sendo vedada sua prorrogação.

**Parágrafo único:** o valor registrado não sofrerá qualquer reajuste ou realinhamento de preço.

**Cláusula sexta: Das Penalidades.**

O **COMPROMISSÁRIO** fica sujeito a multa por:

a) descumprimento de qualquer dos itens constantes da Cláusula terceira, item 2, no importe de 30% (trinta por cento) do valor médio das solicitações já emitidas ou do valor da solicitação a ser emitida, sendo a primeira;

b) no caso de rescisão administrativa por ato de sua responsabilidade, no importe de 50% (cinquenta por cento) sobre o valor médio de todas as solicitações de compra emitidas até o momento da rescisão ou do valor da solicitação a ser emitida, sendo a primeira.

**Parágrafo primeiro:** Na hipótese de rescisão administrativa por ato de responsabilidade do **COMPROMISSÁRIO**, além da aplicação da multa correspondente, aplicar-se-á suspensão temporária de licitar e contratar com a **FUSAME** pelo prazo de até 05 (cinco) anos.

**Parágrafo segundo:** as multas eventualmente aplicadas, após regular processamento, serão descontadas dos pagamentos eventualmente devidos a CONTRATADA ou cobradas extra ou judicialmente, a critério da FUSAME.

**Cláusula Sétima: Da Rescisão.**

A **FUSAME** se reserva ao exclusivo direito de rescisão unilateral deste instrumento, parcial ou integralmente, conforme as previsões constantes dos artigos 77 e 78 da Lei n.º 8.666/93.

**Cláusula Oitava: Disposições Gerais.**

Eventuais alterações na legislação, aplicáveis às licitações serão objeto de repactuação.

**Parágrafo único:** este compromisso é vinculado ao processo administrativo 001.246, de 13 de agosto de 2018 e obedecem às disposições constantes da Lei Federal nº 10.520/02 e subsidiariamente pela Lei Federal nº 8.666/93, com todas as suas alterações.

**Cláusula Nona: Do Foro.**

Quaisquer divergências quanto ao cumprimento dos termos deste instrumento ou seu descumprimento, serão dirimidas no foro da Comarca de Americana – Estado de São Paulo.

Por estarem justos e acordados, as partes, na presença de duas testemunhas, firmam o presente em duas vias de igual teor.

Americana, ..... de ..... de 2020.

---

**FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMERICANA – FUSAME**  
**Sérgio Luis Mancini – Presidente da FUSAME**

---

..... (COMPROMISSÁRIO)  
..... (Representante legal)

---

**Diretor Técnico**

Testemunhas:

---

**Nome :**

**RG n.º:**

---

**Nome :**

**RG n.º:**