TERMO DE HOMOLOGAÇÃO

Autos: 045/2018
Processo: 076/2018
Modalidade: Pregão Presencial
Tipo: Menor Preço por Item
Requerente: Secretário Municipal de Saúde
Objeto: Contratação de ME ou EPP, equiparada na forma da Lei, para o Registro de Preços para a aquisição de 3 (três) veículos de forma parceladas, Junto ao Fundo Municipal de Saúde de Augustinópolis/TO.

Aos 07 dias do mês de Dezembro de 2018, depois de constatada a regularidade dos atos procedimentais, a Autoridade competente, Sr. **GEDEÃO ALVES FILHO**, gestou do Fundo Municipal de Saúde, **HOMOLOGA** a Adjudicação referente ao Processo Licitatório nº. 076/2018, Pregão Presencial nº. 045/2018, sob o Sistema de Registro de Preço, conforme quadro abaixo descriminado.

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UN.	V. TOTAL	SITUAÇÃO	HOMOLOGADO PARA
1	Veículo tipo passeio, capacidade 05 pessoas, zero km, bicombustível, 04 portas, ar condicionado, freios ABS e AIRBAGS duplo, câmbio manual, motor 1,0 a 1,3, direção hidráulica/elétrica, distância entre eixos mínima de 2,370mm, com potência máxima líquida de, no mínimo, 80 CV (conf. ABNT, NBR e ISSO 1585:1996).	UN	01	52.000,00	52.000,00	Homologado	COMERCIAL DINÂMICA EIRELI - EPP
2	Veículo tipo passeio, zero km. Motor a bicombustível, com 05 marchas. Motor	UN	01	99.000,00	99.000,00	Homologado	COMERCIAL DINÂMICA EIRELI - EPP

	mínimo de 130 CV, Freios a disco nas quatro rodas. Interior configurado para motorista mais 06 passageiros, ar condicionado, direção hidráulica, vidros elétricos e demais acessórios obrigatórios de acordo com código nacional de trânsito:						
4	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/	UN	01	90.000,00	90.000,00	Homologado	COMERCIAL DINÂMICA EIRELI - EPP

	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 inteiriça 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 mín100 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 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 autoestinguível, 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.						

Gabinete do Prefeito do Município de Augustinópolis/TO, aos 07 de Dezembro de 2018.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE AUGUSTINOPOLIS/TO
CNPJ sob o nº 11.421.097/0001-22
GEDEÃO ALVES FILHO
Gestor do Fundo Municipal de Saúde