



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE RIO BONITO DO IGUAQU - PR

CNPJ: 09271457000105 IE:  
 Endereço: AV DR. CARMOSINO VIEIRA BRANCO, 14 CEP: 85340000 Cidade: Rio Bonito do Iguacu  
 Fone: Fax:

## NOTA DE EMPENHO

Número **2265/2019** Tipo **Ordinário** Emitido em **26/03/2019** Requisição Nº Req. Compra Nº

Licitação  
 Tipo Pregão Número **3/2019 de 13/03/2019**

Contrato/Aditivo  
 Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada  
**2547 2/2019 - SIM-AM: 619 29/03/2019 22/01/2020**

Credor  
 Fornecedor **WP DOS SANTOS MERCANTIL DE VEICULOS** Matrícula **33850-8** CPF/CNPJ **32.523.576/0001-20**  
 Endereço **Rua Carlos Cesar Tonelo, 50 - Sala 10 B-6** Bairro **Jardim Heitor Rigon**  
 Cidade/UF **Ribeirão Preto/SP** CEP **14062-035** Fone **1632348202** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **001** Agência **6504-8** Conta **23089-8**

Classificação da despesa

07 SECRETARIA DE SAÚDE	Saldo anterior	R\$ 657.358,64
10.301.0009.2029 BLOCO DE INVESTIMENTOS DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS EM SAUDE - RECURSOS DA	Valor empenhado	<b>R\$ 79.990,00</b>
4.4.90.52.48.00 VEÍCULOS DIVERSOS	Saldo atual	R\$ 577.368,64
3310 00518 Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde Do Exercício		

### Outras informações

Histórico  
 REFERENTE A AQUISIÇÃO DE UM VEICULO NOVO, OKM, TIPO FURGONETA, SEM EMPLACAMENTO, TRANSFORMADO EM AMBULANCIA TIPO A PARA SIMPLES REMOÇÃO DE PACIENTES, QUE SERÁ UTILIZADO JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE.

PAULO ROCHA  
 CONTADOR CRC PR 033661/O-9

ELENICE SILMARA DE OLIVEIRA  
 SEC. MUNICIPAL DE SAUDE

EDILBERTO JOAY  
 ASSESSOR DE SECRETARIA



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE RIO BONITO DO IGUAÇU - PR

CNPJ: 09271457000105 IE:  
 Endereço: AV DR. CARMOSINO VIEIRA BRANCO, 14 CEP: 85340000 Cidade: Rio Bonito do Iguaçu  
 Fone: Fax:

## Requisição de compra para fornecedor

Requisição		Licitação			
Número	Processo	Pregão	Processo licitatório	Data homologação	Data emissão Qtde. de itens
17731		3/2019	10/2019	29/03/2019	29/03/2019 1

Contrato/Aditivo		Aditivo		Início da vigência		Fim da vigência		Fim da vigência atualizada		Início da execução		Fim da execução		Fim da execução atualizada	
Contrato				29/03/2019		22/01/2020									
Sequência: 2547 - 2-1/2019															

Solicitante		Fornecedor	
Código	Nome	33850-8 WP DOS SANTOS MERCANTIL DE	
26025	ELENICE SILMARA DE OLIVEIRA	Tel: 1632348202 E-Mail: wprercartil@gmail.com	

Local		Tipo do empenho	
Código	Nome	1 - Ordinário	
711	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		

Órgão		Pagamento	
Código	Nome	Forma	
07	SECRETARIA DE SAÚDE	APÓS A ENTREGA	

Entrega		Prazo	
Local		90 Dias	
RUA DR. CARMOSINO VIEIRA BRANCO, Nº 14 - CENTRO			

Lote/Item	Produto	Marca	Un	Quantidade	Unitário	Valor
001/001	028158 AMBULÂNCIA TIPO A - SIMPLES REMOÇÃO TIPO FURGONETA DESCRITIVO TÉCNICO DA ÂMBULANCIA TIPO A	PEUGEOT	UN	1,00	79.990,00	79.990,00
	1.1. Nomenclatura					
	Ambulância Tipo A - Simples Remoção Tipo FURGONETA					
	1.2. Sinônimos					
	Ambulância Tipo A - Simples Remoção					
	1.3. Definição e Aplicação					
	Ambulância de transporte para remoção simples e eletiva de pacientes sem risco de vida - Ambulância Tipo A					
	1.5. Características gerais					
	1.5.1. Veículo tipo furgoneta com carroceria em aço ou monobloco e original de fábrica;					
	1.5.2. Zero km;					
	1.5.3. Equipamentos Obrigatórios exigidos pelo CONTRAN;					
	1.5.4. Cabine/Carroceria: Portas em chapa, com isolamento térmico em poliuretano, interno em poliestireno, com fechos interno e externo, resistentes e de aberturas de fácil acionamento.					
	1.6. Dimensões					
	1.6.1. Comprimento total mínimo = 4.000 mm					
	1.6.2. Distância mínima entre eixos = 2.600 mm					
	1.6.3. Capacidade mínima de carga = 650 kg					
	1.6.4. Comprimento mínimo do salão de atendimento = 1.600 mm					
	1.6.5. Altura interna mínima do salão de atendimento = 1.200 mm					
	1.6.6. Largura interna mínima = 1.000 mm					
	1.6.7. Largura externa máxima = 2.000 mm					
	1.7. Motor					
	1.7.1. Dianteiro; 4 cilindros;					
	1.7.2. Combustível = flexível (Gasolina e/ou Etanol em qualquer proporção) ou diesel;					
	1.7.3. Potência de pelo menos 85 cv					
	1.7.4. Torque de pelo menos 12,0 kgf m³					



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE RIO BONITO DO IGUAÇU - PR

CNPJ: 09271457000105 IE:  
Endereço: AV DR. CARMOSINO VIEIRA BRANCO, 14 CEP: 85340000 Cidade: Rio Bonito do Iguaçu  
Fone: Fax:

## Requisição de compra para fornecedor

1.7.5. Cilindrada mínima = 1.300 cc

1.7.6. Sistema de Alimentação = Injeção eletrônica

1.8. Abastecimento de Combustível

1.8.1. Capacidade mínima = 48 litros

1.9. Freios e Suspensão

1.9.1. Freio com Sistema Anti-Bloqueio (A.B.S.) nas quatro rodas;

1.9.2. Freio a disco nas rodas dianteiras, e a disco ou tambor nas rodas traseiras;

1.9.3. Suspensão dianteira independente, com barra estabilizadora;

1.9.4. Suspensão traseira: o veículo deverá estar equipado com conjuntos compatíveis de molas, barras de torção ou suspensão pneumática ou hidráulica. Os componentes deverão possuir um dimensionamento que exceda a carga imposta em cada membro. Para a melhor qualidade de dirigibilidade, as molas do veículo deverão ser as de menor deflexão. Somente serão permitidas correções aprovadas pelo fabricante de chassi ou monobloco, para compensar deflexões indevidas além das tolerâncias permitidas. Não serão permitidas correções devido ao desbalanceamento. O veículo deverá ser entregue balanceado.

1.9.5. O conjunto das suspensões dianteira e traseira deverá possuir eficácia/eficiência satisfatórias quanto à redução das vibrações/trepidações originadas da irregularidade da via de circulação e/ou carroceria, reduzindo adequadamente, as injúrias que por ventura viriam a acometer o paciente transportado.

1.10. Direção

Direção hidráulica, elétrica ou eletrohidráulica, original de fábrica.

1.11. Transmissão

1.11.1. Mínimo de 5 marchas à frente

1.11.2. 1 marcha à ré

1.12. Sistema Elétrico

1.12.1. Original do veículo, com montagem de bateria de no mínimo 60 Ah do tipo sem manutenção, 12 volts.

1.12.2. Sistema elétrico dimensionado para o emprego simultâneo de todos os itens especificados do veículo e equipamentos quer com a viatura em movimento quer estacionada, sem risco de sobrecarga no alternador, fiação ou disjuntores.

1.13. Conjunto sinalizador eletrônico acústico visual

1.13.1 - Interna: Natural e Artificial, tanto para a cabine, quanto para o compartimento de atendimento.

1.13.2 Sinalizador visual:

1.13.2.1. Barra sinalizadora em formato Linear com 04 cúpulas independentes, com comprimento entre 1100mm e 1500 mm, largura entre 200mm e 300mm e altura entre 70mm e 120 mm. Instalada pela licitante vencedora no teto do veículo.

1.13.2.2. Barra dotada de base/estrutura construída em alumínio extrudado com acabamento anodizado natural ou pintado na cor preta.

1.13.2.3. Cúpulas independentes em formato trapezoidal, injetadas em policarbonato na cor rubi, resistente a impactos e descoloração, com tratamento UV.

1.13.2.4. Sistema luminoso composto por módulos com no mínimo 4 Leds próprios para iluminação, com potência não inferior de 1W cada led, na cor rubi, com garantia de 5 anos e alimentados nominalmente com 12 Vcc.

1.13.2.5. Cada LED deverá obedecer a seguinte especificação, cor predominante vermelho, com comprimento de onda de 620 a 630 nm, intensidade luminosa de cada led vermelho de no mínimo 40 Lumens típico. Categoria dos LEDs vermelho AlInGaP.

1.13.2.6. Dotado de lente colimadora difusora em plástico de engenharia com resistência automotiva e alta visibilidade.

1.13.2.7. Com no mínimo 14 módulos, distribuídos equitativamente por toda a extensão da barra, de forma a permitir total visualização, sem que haja pontos cegos de luminosidade, desde que o "design" do veículo permita.



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE RIO BONITO DO IGUAÇU - PR

CNPJ: 09271457000105 IE:  
Endereço: AV DR. CARMOSINO VIEIRA BRANCO, 14 CEP: 85340000 Cidade: Rio Bonito do Iguaçu  
Fone: Fax:

## Requisição de compra para fornecedor

1.13.2.8. O sinalizador visual deverá ser controlado por controle central único, dotado de microprocessador ou micro controlador, que permita a geração de lampejos luminosos, com pulsos luminosos de até 25ms. O circuito eletrônico deverá gerenciar a corrente elétrica aplicada nos Leds através de PWM (Pulse Width Modulator), o PWM devendo garantir também a intensidade luminosa dos Leds, mesmo que o veículo esteja desligado ou em baixa rotação, garantindo assim a eficiência luminosa e a vida útil dos Leds. O consumo máximo da barra nas diversas funções dos Leds, não deverá ultrapassar 5ª, na condição de alimentação nominal.

1.13.2.9. O módulo controle deverá possuir capacidade de geração de efeitos luminosos que caracterizem o veículo parado, em deslocamento e em situação de emergência e até mais 5 outros padrões de "flashes" distintos ou outras funções de iluminação a serem definidos e utilizados no futuro, sem custos adicionais, os quais deverão ser acionados separados ou simultaneamente no caso de se utilizar LED.

1.13.3 - Sinalizador Acústico:

1.13.3.1. Amplificador de no mínimo 100 W RMS de potência, @ 13,8 Vcc e 04 (quatro) tons distintos, resposta de frequência de 300 a 3000 Hz e pressão sonora a 01 (um) metro de no mínimo 100 dB @ 13,8 Vcc;

1.13.3.2. Laudo emitido por entidade acreditada que comprove o atendimento à norma SAE J1849, no que se refere a requisitos e diretrizes nos sistemas de sirenes eletrônicas com um único autofalante.

1.14 - Adaptação do compartimento traseiro:

1.14.1. Vidro (s) fixo (s) traseiro (s) com película opaca; e faixas transparentes;

1.14.2. Janela lateral corredeira com película opaca, e faixas transparentes.

1.14.3. Divisão entre a cabine e o compartimento do paciente em aço, ABS Acrilonitrila Butadieno Estireno ou em plástico reforçado com fibra de vidro laminadas auto-estinguível, ambos com espessura mínima de 3mm, moldados conforme geometria do veículo, com a proteção antimicrobiana, tornando a superfície bacteriostática com desenho que permita no lado da maca se ter no mínimo 1,8 m de comprimento dotada de janela de comunicação entre a cabine e o compartimento traseiro;

1.14.4. Nivelamento do piso em compensado naval, se necessário;

1.14.5. Revestimento do piso em ABS Acrilonitrila Butadieno ou em plástico reforçado com fibra de vidro laminadas auto-estinguível, ambos com espessura mínima de 3mm, moldados conforme geometria do veículo, com a proteção antimicrobiana, tornando a superfície bacteriostática e se possível em peça única revestindo também partes laterais;

1.14.6. Suporte para oxigênio na esquerda ao lado do banco;

1.14.7. Banco para 2 pessoas, estrutura tubular, com assento estofado em couro cinza claro e cintos de segurança na esquerda do veículo;

1.14.8. 1 luminária fluorescente 15 w 12vcc ou em Led;

1.14.9. Suporte de soro e sangue sobre a cabeceira da maca;

1.14.10. Armário superior com portas em policarbonato cristal podendo ser na divisória ou na lateral direita sobre a maca de acordo com as características do veículo; Lixeira

1.14.11. Ar Condicionado mínimo de 12.000 BTU's na cabine e no compartimento traseiro/paciente, original do fabricante do chassi ou homologado pela fábrica, contando com um sistema de Ar Condicionado frio/quente e ventilação para cabine e apenas frio e ventilação para o compartimento do paciente nos termos do item 5.12 da NBR 14.561.

1.14.12. Ventilador/exaustor.

1.14.13. Maca retrátil:

1.14.13.1. Totalmente confeccionada em duralumínio; instalada longitudinalmente no salão de atendimento; com no mínimo 1.800 mm de comprimento, com a cabeceira voltada para frente do veículo; com pés dobráveis, sistema escamoteável; provida de rodízios confeccionados em materiais resistentes a oxidação, com pneus de borracha maciça e sistema de freios; com trava de segurança para evitar o fechamento involuntário das pernas da maca quando na posição estendida, projetada de forma a permitir a rápida retirada e inserção da vítima no compartimento da viatura, com a utilização de um sistema de retração dos pés acionado pelo próprio impulso da maca para dentro e para fora do compartimento, podendo ser manuseada por apenas uma pessoa.

1.14.13.2. Esta maca deve dispor de três cintos de segurança fixos à mesma, equipados com travas rápidas, que permitam perfeita segurança e desengate rápido, sem riscos para a vítima.



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE RIO BONITO DO IGUAÇU - PR

CNPJ: 09271457000105 IE:  
Endereço: AV DR. CARMOSINO VIEIRA BRANCO, 14 CEP: 85340000 Cidade: Rio Bonito do Iguaçu  
Fone: Fax:

## Requisição de compra para fornecedor

1.14.13.3. Deve ser provida de sistema de elevação do tronco do paciente em pelo menos 45 graus e suportar neste item peso mínimo de 100 kg.

1.14.14. Suporte para soro;

1.14.15. Oxigênio medicinal com 1 cilindro de 7 l; válvula com 2 saídas, fluxômetro com umidificador, chicote e máscara;

1.14.16. A distribuição dos móveis e equipamentos no salão de atendimento deve seguir o layout do Apêndice I-A, desde que permitido pelas características do veículo;

1.14.17. Padronização Visual: - Conforme " APÊNDICE I-B".

### 2. GARANTIAS E ASSISTÊNCIAS TÉCNICAS

2.1. A garantia de veículo deverá ser total, inclusiv e abarcando os acessórios instalados pela empresa, com cobertura pelo período mínimo de 12 (doze) meses e sem limite de quilometragem a contar do efetivo recebimento do veículo pelo contratante (retirada da ambulância do pátio) ou pelo período previsto no manual do proprietário, prevalecendo o de maior período.

2.2. Conjunto sinalizador acústico e visual: Garantia mínima de 12 (doze) meses;

2.3. Grafismos: Garantia mínima de 12 (doze) meses;

2.4. Conjunto do Ar Condicionado Cabine/Salão: Garantia mínima de 12 (doze) meses;

2.5. Assistências Técnicas e de Manutenção: Deverá possuir assistência técnica autorizada em todos os Estados da Federação, bem como apresentar relação dos prestadores da assistência técnica autorizada em cada Estado da Federação e no Distrito Federal com endereço completo, telefone, Fax, CEP, e-mail, etc.;

2.6. No período de garantia, os serviços de assistência técnica deverão ser efetuados e o problema solucionado num prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar da data da solicitação/notificação oficial;

2.7. Se a Contratada não puder atender dentro do prazo estabelecido, deverá justificar e comprovar por escrito os motivos, ficando a prorrogação por mais 10 (dez) dias úteis (máximo), condicionada à aceitação do Contratante;

2.8. É vedada a elaboração de manual de proprietário exclusivo para os veículos objeto da presente contratação com termos distintos daqueles fornecidos aos proprietários particulares do mesmo modelo do veículo.

### 3. EXECUÇÃO DA GARANTIA

3.1. Considerando que os veículos serão utilizados em todas as regiões do país, a assistência técnica deverá ser disponível em todas as Unidades da Federação para execução da garantia e assistência técnica por meio de serviços especializados de manutenção homologados pelo fabricante;

3.2. As revisões periódicas previstas no manual do proprietário, no caso, o órgão donatário, conforme (Termo de Doação emitido pelo Ministério da Saúde), na rede nacional de concessionárias autorizadas da fabricante, com ônus para a proprietária, durante o prazo de garantia dos veículos nas condições estabelecidas no manual do proprietário;

3.3. Durante o período de garantia dos veículos, nos casos em que as revisões foram realizadas de acordo com o manual do proprietário, em rede nacional de concessionárias autorizadas, caso ocorra à necessidade de substituição de peças genuínas decorrentes de vício de fabricação, desde que a proprietária do veículo não tenha dado causa ao defeito, o custo da mão-de-obra especializada necessária e da aquisição da peça será de responsabilidade da CONTRATADA;

3.4. Durante o período de garantia dos veículos (12 meses, sem limite de quilometragem a contar da data de retirada pelo Donatário no pátio da fábrica e/ou adaptadora), em casos de deslocamentos a outras Unidades da Federação (distintas do estado onde está sediada o donatário do veículo), a CONTRATADA se responsabilizará pela manutenção corretiva dos veículos que apresentarem defeitos, na concessionária autorizada mais próxima, arcando com as peças de reposição e da mão-de obra necessárias;

3.5. Em caso de pane mecânica/elétrica do veículo que o impeça de circular, quando do deslocamento do local de entrega até o destino final, os custos de remoção e de transporte do veículo (guincho) até a concessionária autorizada mais próxima do local do evento será de responsabilidade da CONTRATADA, independentemente de previsão dessa cobertura no manual do proprietário ou em manuais de serviços acessórios;

3.6. A CONTRATADA deverá disponibilizar telefone de emergência (central/serviço de atendimento ao cliente) para acionamento do guincho nas eventuais ocorrências no painel/para-



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE RIO BONITO DO IGUAÇU - PR

CNPJ: 09271457000105 IE:  
Endereço: AV DR. CARMOSINO VIEIRA BRANCO, 14 CEP: 85340000 Cidade: Rio Bonito do Iguaçu  
Fone: Fax:

## Requisição de compra para fornecedor

brisa do veículo;

3.7. É vedada à CONTRATADA opor qualquer restrição de assistência técnica constantes no manual do fabricante ou em outro instrumento da fábrica, cuja participação no certame configura plena aceitação das condições exigidas.

TOTAL GERAL 79.990,00

---

RONALDO WOLFF

ELENICE SILMARA DE OLIVEIRA  
Solicitante



---

RONALDO WOLFF  
Emissor