



Elaine Cristina Lopes Rocha &lt;elainerocha@vivariorio.org.br&gt;

**Enc: Solicitação de proposta comercial - Ambulância - VIVA RIO maio 2017**

Administrativo Uni-Sos - Hayla &lt;administrativo@uni-sos.com.br&gt;

8 de maio de 2017 08:39

Para: elainerocha@vivariorio.org.br

Cc: evaldo calil jardim &lt;ecpjardim@hotmail.com&gt;

Bom dia Sra Eliane

Conforme solicitado abaixo e termo de referencia anexo, segue nossa cotação.

Agradecemos seu contato e ficamos a disposição para eventuais duvidas.

Att,

Hayla Lima

(16)3289-8599 / 3289-9007

contato@uni-sos.com.br

**Antes de imprimir pense em sua responsabilidade e compromisso com o MEIO AMBIENTE****De:** Elaine Cristina Lopes Rocha [mailto:elainerocha@vivariorio.org.br]**Enviada em:** sexta-feira, 5 de maio de 2017 13:56**Para:** contato@uni-sos.com.br**Assunto:** Solicitação de proposta comercial - Ambulância

Prezados, boa tarde!

Solicito orçamento para o serviço de Locação de Ambulância, conforme as especificações que constam no Termo de Referência em Anexo, no prazo para o envio de **até 48H**.**OBS.: O orçamento deve conter a data, assinatura e validade.**

Desde já agradeço e fico no aguardo.



**Uni-SOS**  
Emergências Médicas

**VIVA RIO**

Rua do Russel, 76 - Glória - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22.210-010  
CNPJ: 00.343.941/0001-28 Inscrição Municipal: 01.953.745  
Tel.: (21)2555-3750 Fax.: (21)2555-3753  
[www.vivario.org.br](http://www.vivario.org.br)

**COTAÇÃO DE PREÇOS**

Interessado: **Elaine Rocha**  
Assistente Administrativo  
Tel: 2555-3750 Ramal: 3342

Objeto:

| Item | Descrição   | Quant | Valor Unit    | Valor Mensal  | Valor Total para 24 meses |
|------|---|-------|---------------|---------------|---------------------------|
| 01   | <p>1.1. Contratação de empresa para a prestação dos serviços de remoção de pacientes aos hospitais de referência no perímetro urbano, através de <b>02 (duas) ambulâncias do tipo D</b>, equipadas com recursos humanos e equipamentos, seguindo disposições contidas na portaria GM nº 2.048 de 05 de novembro de 2002, para atender as <b>Unidades de Pronto Atendimento - (UPAS) Ilha do Governador, Penha, Maré, Engenho Novo e irajá</b>, localizadas no Estado do Rio de Janeiro/RJ, administradas pela <b>OSS Viva Rio</b>.</p> <p>1.2. Define-se ambulância como um veículo (terrestre, aéreo ou hidroviário) que se destine exclusivamente ao transporte de enfermos. As dimensões e outras especificações do veículo terrestre deverão obedecer às normas da ABNT - NBR 14561/2000, dççe julho de 2000.</p> <p>1.3. As ambulâncias ficarão alocadas nas Unidades de Pronto Atendimento Penha e Engenho Novo, localizadas no Estado do Rio de Janeiro/RJ, administradas pela OSS Viva Rio.</p> <p><b>Com motorista 24 horas</b><br/><b>Período de 24 meses</b></p> | 2     | R\$ 37.900,00 | R\$ 75.800,00 | R\$ 1.819.200,00          |

Valor total para 24 meses R\$ 1.819.200,00 (hum milhão oitocentos e dezenove mil e duzentos reais)

Avenida Independência, nº 2447 | Jardim Sumaré | Ribeirão Preto - SP | CEP: 14025-390  
(16) 3289-8599  
Rua Niterói, nº 162 | Santa Efigênia | Belo Horizonte - MG | CEP: 30240-400  
(31) 3024-1719  
[www.uni-sos.com.br](http://www.uni-sos.com.br)



Condições: de acordo com Termo de Referência enviado 05/maio/2017.  
Prazo de entrega: 30 dias  
Validade da proposta: 90 dias

Fornecedor: **UNI-SOS EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA EPP**  
CNPJ: 10.957.463/0001-08 Insc. Estadual: ISENTA  
Endereço: Av. Independência, 2447 Jd. Sumaré, Ribeirão Preto/SP.  
Telefones para contato: (016) 3289-8599  
Responsável: Evaldo Jardim  
e-mail: [diretoria@uni-sos.com.br](mailto:diretoria@uni-sos.com.br)

Ribeirão Preto, 08 de Maio de 2017.

Evaldo Jardim CPF 021.674.728-70  
Diretor executivo

10.957.463/0001-08

UNI-SOS EMERGÊNCIAS  
MÉDICAS LTDA.

AV. INDEPENDÊNCIA, 2447 - TÉRREO  
JARDIM SUMARÉ - CEP 14025-390

RIBEIRÃO PRETO-SP

Avenida Independência, nº 2447 | Jardim Sumaré | Ribeirão Preto - SP | CEP: 14025-390  
(16) 3289-8599

Rua Niterói, nº 162 | Santa Efigênia | Belo Horizonte - MG | CEP: 30240-400  
(31) 3024-1719

[www.uni-sos.com.br](http://www.uni-sos.com.br)



Elaine Cristina Lopes Rocha &lt;elainerocha@vivario.org.br&gt;



## Re: Fwd: Solicitação de Orçamento - Locação de Ambulância

2 mensagens

mmarmello@cuidar.med.br &lt;mmarmello@cuidar.med.br&gt;

8 de maio de 2017 16:45

Para: elainerocha@vivario.org.br

Cc: Simone Requião &lt;srequiao@cuidar.med.br&gt;, Xênia &lt;comercial@cuidar.med.br&gt;, Orlando &lt;ocorrea@cuidar.med.br&gt;, Orlandy &lt;orlandy@cuidar.med.br&gt;

Prezada Elaine, boa tarde!

Conforme solicitação, segue em anexo, proposta comercial para locação de ambulâncias, de acordo com Termo de Referência enviado, para apreciação e análise.

Na expectativa de um breve e positivo retorno, colocamo-nos ao inteiro dispor para quaisquer esclarecimentos que se fazem necessários.

Atenciosamente,



Cuidar Emergências Médicas S/A

**Marcia Marmello**  
Departamento Comercial

Cel.: (21) 97023-2849  
Tel.: (21) 3850-1919 Ramal: 223  
mmarmello@cuidar.med.br

&lt;cuidar@cuidar.med.br&gt;&gt; ----- Mensagem encaminhada -----

&gt; Assunto: Solicitação de orçamento - Locação de Ambulância

&gt; Data: Fri, 5 May 2017 15:49:25 -0300

&gt; De: Elaine Cristina Lopes Rocha &lt;elainerocha@vivario.org.br&gt;

&gt; Para: cuidar@cuidar.med.br

&gt;

&gt; Prezados, bom dia!

&gt;

> Solicito orçamento para o serviço de \*Locação de ambulância\*, conforme  
> as especificações que constam no Termo de Referência em Anexo, no prazo  
> para o envio de \*até 48H\*.

&gt;

&gt; \*\_OBS.: \*\_O orçamento deve conter a data, assinatura e validade.\*

&gt;

&gt; Desde já agradeço e fico no aguardo.

&gt;

&gt;

&gt; \*\* \*\*

&gt; \*|Elaine Rocha\*

&gt; \*|Assistente Administrativo\*

&gt; \*|Tel: 2555-3750 Ramal: 3342\*

&gt; \*\*

&gt; \*\*



PROPOSTA locação UTI - UPAS (Ilha do Governador, Penha, Maré, Engenho Novo e Irajá).pdf

219K

Elaine Cristina Lopes Rocha &lt;elainerocha@vivario.org.br&gt;

8 de maio de 2017 16:56

Rio de Janeiro, 08 de maio de 2017.

À  
OSS VIVA RIO

At: Sra. Elaine Rocha

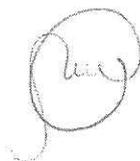
**REF.: LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA UTI**

Prezados Senhores,

Atendendo à solicitação, vimos formalizar a seguir, Proposta Comercial para a prestação de serviços de nossa especialidade.

Na expectativa de um breve e positivo retorno, colocamo-nos ao inteiro dispor para quaisquer esclarecimentos quanto aos termos e condições apresentados.

Atenciosamente,



MARCIA MARMELLO

Departamento Comercial

(21) 97023-2849

05.835.143/0001-37  
ASSEPLA GESTÃO EM SAÚDE LTDA  
Rua Papa Pio XII, 455  
Jardim Cascata - CEP 25.964-330  
TERESÓPOLIS - RJ

ASSEPLA GESTÃO EM SAÚDE LTDA – ME  
[comercial@cuidar.med.br](mailto:comercial@cuidar.med.br)  
(21) 3850-1919 ramais 200 , 219 e 223

A **ASSEPLA** é uma empresa de assessoria, planejamento e gestão de saúde que visa imprimir qualidade aos serviços de Atenção Pré-hospitalar.

A **ASSEPLA**, motivada pela vasta experiência de seus proprietários ORLANDO CORRÊA, na gestão administrativa e financeira, e SANDRA LUMER, na gestão integrada de saúde, visa cuidar de seus clientes com presteza, responsabilidade e qualidade.

A Dra. Sandra Lumer, responsável pelos projetos de saúde é médica intensivista com especialização em Gestão Executiva de Saúde pela COPPEAD, Mestre em Saúde da Família com foco em Gerenciamento de Saúde Comunitária, Doutora em Gestão de Saúde pela UTAD/ Portugal e Especialista em Desastres e Catastrofes pelo Galilee College (Afula, Israel).

O Sr. Orlando Correa, diretor presidente, trabalha há mais 20 anos com Atenção a Saúde, tendo ocupado vários cargos de relevância nesta área.



#### **VISÃO**

**Ser uma empresa sólida no mercado de gestão de saúde através da qualidade dos serviços prestados e da confiança conquistada junto a seus clientes e colaboradores.**

### CENTRO DE TREINAMENTO

Com o objetivo de imprimir qualidade aos serviços de Atenção Pré-hospitalar, a ASSEPLA em parceria com o **Núcleo de Pesquisas em Urgência (NEPUR)** da **Universidade Federal Fluminense (UFF)** oferece palestras e cursos a seus colaboradores e ao público em geral. Desta forma, se comprometendo com a educação continuada dos seus profissionais e colaborando com a divulgação do conceito de emergências/urgências médicas para toda a população.

Os principais cursos ministrados são: **Suporte Básico à Vida (SBV)** e **Suporte Avançado à Vida (SAV)**, ambos com enfoque em trauma e resgate em situações médicas especiais e cursos de Gestão de urgências/emergências para médicos reguladores. Todos os cursos são elaborados de acordo com as necessidades vigentes e as características do público alvo.

### ESTRUTURA

Central de Regulação com atuação 24 horas ininterruptas, composta por telefonistas auxiliares, rádio operadores, despachadores, supervisores e médicos reguladores e emergencistas devidamente treinados para administrar diferentes conflitos com a máxima eficácia, valendo-se de protocolos em perfeita consonância do nosso público, com atribuições e dimensionamento de acordo com a Portaria GM/MS Nº 2.657/04 (Regulamento Técnico dos Serviços de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel).

### RECURSOS HUMANOS

**Equipe de Campo:** Médico com formação em clínica médica, cardiologia, terapia intensiva, pediatria, etc. Com cursos de SAV em Cardiologia e no Trauma; Técnico em Enfermagem com experiência em terapia intensiva, atendimento de urgência e curso de SBV; e Condutor/Socorrista com habilitação na categoria D, curso de direção defensiva e ofensiva e curso de Socorrista.

**Equipe Interna de Apoio:** Médico Coordenador, Gerente de Enfermagem (Enfermeiro, responsável técnico), Gerente de Insumos e Medicamentos

(Farmacêutico, responsável técnico), Gerente de Central de Regulação, Gerente Operacional, Gerente de frota, Supervisores, Expedidores e Administrativo.

### **AMBULÂNCIA**

**Ambulâncias tipo D - Suporte Avançado a Vida (SAV):** são ambulâncias UTIs equipadas e tripuladas por profissionais aptos para atender em situações de pequena, média e alta complexidades, munidos de recursos para realizar pequenos procedimentos cirúrgicos, medicação, manobras de reanimação e transporte de paciente grave para unidade hospitalar.

**Ambulâncias de Suporte Básico – Tipo B:** são ambulâncias equipadas e tripuladas por profissionais aptos para realizar atendimentos simples que não demandam da presença de um profissional médico.

Todas as nossas viaturas são monitoradas por GPS, e acompanhadas pela nossa Central de Regulação em tempo real.

### **PROPOSTA**

Locação de 02 (duas) Ambulâncias UTI's , tripuladas por 01 (um ) Condutor/Socorrista, completamente equipada com todos os materiais e insumos necessários à realização do serviço. As equipes médicas que irão compor as ambulâncias serão de responsabilidade da Contratante. As ambulâncias ficarão baseadas nos endereços da Contratante, 24 horas por dia, de domingo a domingo, conforme abaixo:

- **UPA Penha:** Av. Lobo Júnior com Av. Brás de Pina, s/nº Parque Ary Barroso

- **UPA Engenho Novo:** Rua Souza Barros, nº. 70

**OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO:** Remoção de pacientes assistidos pelas **UPAS** (Ilha do Governador, Penha, Maré, Engenho Novo e Irajá), localizadas na cidade do Rio de Janeiro. As ambulâncias ficarão sob comando e responsabilidade da Contratante.

**Período de Locação:** 24 meses

### VALOR DOS SERVIÇOS

⇒ O valor da locação para as **02 (duas) ambulâncias UTI's**, tripuladas por 01 (um) condutor/socorrista, completamente equipada, considerando 24 horas de locação, ininterruptas, é de **R\$ 80.920,00 (oitenta mil, novecentos e vinte reais)**.

### **Condições Contratuais:**

1. A manutenção (preventiva e corretiva) e reposição de material, são de responsabilidade da empresa Contratada, como também substituição de viatura e material, caso seja necessário. A manutenção corretiva é de responsabilidade da Contratada, desde que a avaria não seja decorrente do mau uso do veículo/materiais por parte da Contratante;
2. As despesas com combustível, limpeza e desinfecção da viatura são de responsabilidade da Contratada;
3. O profissional médico da Contratante é o único responsável pela administração e controle dos medicamentos de uso controlado (psicotrópicos), constantes da ambulância.

**Forma de Pagamento:** Até o dia 05 (cinco) do mês subsequente à prestação dos serviços. O pagamento deverá ser realizado através de depósito em conta corrente da Contratada.

Nos valores apresentados, estão incluídos todos os custos e despesas necessários ao cumprimento dos serviços como: custos diretos e indiretos, tributos, impostos, materiais, seguros e demais despesas.

**Validade da Proposta: 60 dias.**



Elaine Cristina Lopes Rocha &lt;elainerocha@vivarior.org.br&gt;



## Solicitação de proposta comercial - locação de ambulância

1 mensagem

Elaine Cristina Lopes Rocha <elainerocha@vivarior.org.br>  
Para: removip@removip.com.br

8 de maio de 2017 17:11

Prezados, boa tarde!

Solicito orçamento para o serviço de Locação de Ambulância, conforme as especificações que constam no Termo de Referência em Anexo, no prazo para o envio de **até 48H**.

**OBS.: O orçamento deve conter a data, assinatura e validade.**

Desde já agradeço e fico no aguardo.



| Elaine Rocha  
| Assistente Administrativo  
| Tel: 2555-3750 Ramal: 3342



TR AMBULANCIA UPAS ESTADO.docx  
104K



Elaine Cristina Lopes Rocha &lt;elainerocha@vivario.org.br&gt;



## Solicitação de proposta comercial - Locação de Ambulância

2 mensagens

Elaine Cristina Lopes Rocha &lt;elainerocha@vivario.org.br&gt;

10 de maio de 2017 12:44

Para: agnelo@vidauti.com.br

Sr. Agnelo, boa tarde!

Solicito orçamento para o serviço de **Locação de Ambulância**, conforme as especificações que constam no Termo de Referência em Anexo, no prazo para o envio de **até 48H**.

**OBS.:** O orçamento deve conter a data, assinatura e validade.

Desde já agradeço e fico no aguardo.



| Elaine Rocha  
| Assistente Administrativo  
| Tel: 2555-3750 Ramal: 3342



TR AMBULANCIA UPAS ESTADO.docx  
104K

Agnelo Quintela &lt;agnelo@vidauti.com.br&gt;

10 de maio de 2017 15:06

Para: Elaine Cristina Lopes Rocha &lt;elainerocha@vivario.org.br&gt;

Prezada Elaine,

Segue nossa proposta.

Atenciosamente,

Agnelo Quintela  
Diretor  
Vida Emergências Médicas  
21-3461-8866

[Texto das mensagens anteriores oculto]



Proposta de Disponibilização de Ambulância UTI VIVA RIO Estado.pdf  
230K



Rio de Janeiro, 10 de maio de 2017

À

**VIVA RIO**

**At. Sra. Elaine Rocha**

**Setor de Contratos**

Prezada Senhora,

**Vida Emergências Médicas**, Empresa prestadora de Serviços de Emergências Médicas Pré-Hospitalar do Brasil, onde opera desde 1992, na cidade de Brasília e nas cidades de Goiânia, Rio de Janeiro e Niterói desde 1996, vem pela presente, apresentar-lhes os serviços que presta.

### **QUEM SOMOS**

A **VIDA EMERGÊNCIAS MÉDICAS** é uma moderna empresa de atendimento médico pré-hospitalar, que começou suas atividades no Brasil em 1992, na cidade de Brasília, e que, em 1996, estendeu suas atividades para Goiânia e Rio de Janeiro.

A proposta de assistência está dirigida, fundamentalmente, ao atendimento in loco das emergências médicas, ou seja, situações que implicam em risco de vida. Mas, além disto, a **VIDA EMERGÊNCIAS MÉDICAS** atende também outras



situações, como as urgências médicas, com a rapidez que cada situação demanda.

Diante de uma crise súbita com risco imediato de vida, só é possível sobreviver, recebendo, rapidamente e no próprio local, socorro médico. Melhor ainda, se quem chega para assistir são profissionais com ampla experiência que dispõem de todos os elementos necessários. E é exatamente essa assistência, que os clientes de **VIDA EMERGÊNCIAS MÉDICAS** têm assegurada, 24 horas por dia, 365 dias por ano.

Em relação a isto, achamos oportuno chamar a atenção para os seguintes dados estatísticos e, fundamentalmente, como os interpretamos:

- 80% das emergências médicas acontecem bem longe dos hospitais, isto é, em residências, escritórios, vias públicas, cinemas, clubes, etc..
- 85% das emergências podem ser resolvidas no próprio local onde o paciente está evitando assim internações desnecessárias.
- Nas emergências, 90% das mortes ocorrem fora das UTIs hospitalares
- Muitas dessas mortes podem ser evitadas, assistindo os pacientes rapidamente, no próprio local, com os recursos adequados.

Por tudo isto, nossa filosofia tem sido, sempre, oferecer uma assistência médica especializada impulsionando o conceito de **MEDICINA PRÉ-HOSPITALAR**, adotando uma maneira diferente de ver a vida.

Crescemos evoluindo e seguiremos crescendo sempre, porque contamos com o apoio incondicional de nossos clientes, que dia-a-dia nos colocam a prova, esperando de nós, cada vez mais.



Apontamos assim ao êxito, baseados em relações estáveis, frutíferas e comprometidas, com a participação de toda a empresa em benefício dos clientes, da própria organização, de cada um dos seus membros e da sociedade.

### **NOSSA VISÃO**

Ser a primeira empresa de emergência médica móvel do Rio de Janeiro. Sólida, consistente, competitiva, em contínua busca por aperfeiçoamento, reconhecida e preferida pela qualidade dos serviços que presta respeitada por seus procedimentos, apreciada por seus membros e motivo de orgulho para seus proprietários.

### **RECURSOS HUMANOS EQUIPE MÉDICA**

As unidades móveis são operadas por uma Equipe Médica, liderada por um **Médico Emergencista**, e integrada também por um **Enfermeiro** e um **Condutor-Resgatista**, todos com experiência em assistência emergencial, periodicamente reavaliada em nosso Centro de Treinamento.



## CENTRO DE TREINAMENTO

Seguindo a necessidade treinar os seus colaboradores e com objetivo de oferecer qualidade e eficácia nos serviços de Atendimento Pré-hospitalar, foi criado o Centro de Treinamento para os profissionais que atuam no atendimento às emergências e urgências médicas.

Os principais cursos ministrados são: Suporte Básico à Vida (BLS), Traumatologia, Suporte Avançado à Vida (diversos) e atendimento pediátricos.

## CENTRAL DE REGULAÇÃO

O trabalho da Central de Regulação de uma empresa de emergência médica deve ser considerado uma especialidade. O pessoal da Central está composto por **operadores**, **despachadores** (administradores de frota), **supervisores** e **Médicos Reguladores** com profunda vocação de serviço. Seleccionados e treinados para enfrentar as mais variadas dificuldades.

A ativa participação dos Médicos Reguladores, interagindo com os pacientes e seus familiares, com os médicos dos hospitais e até com os médicos das nossas próprias UTIs, contribui, decisivamente, na obtenção de resultados diferenciados.



## ÁREA GEOGRAFICA DE COBERTURA

O critério para definir a área de cobertura foi o de prestar assistência dentro de áreas que possibilitem a rápida chegada das equipes médicas, compreendendo assim exclusivamente: **RJ: Rio de Janeiro, Niterói, São Gonçalo, Baixada Fluminense e São Paulo.**

Várias **BASES** estrategicamente distribuídas na **Área Geográfica de Cobertura**. Suas localizações, estatisticamente confirmadas, viabilizam e potencializam nossa excelente capacidade de resposta. As Bases de Saída não devem ser vistas como recursos estáticos. Já que dependendo do status da operação, as equipes são redistribuídas nelas, visando sempre a ter a melhor cobertura possível. Essa **dinâmica posicional** é permanentemente aplicada, como uma resposta á complexidade das situações que diariamente enfrentamos.

A **VIDA EMERGÊNCIAS MÉDICAS** é filiada às duas maiores redes de emergências médicas do Brasil e da América Latina:

**SISTEMA INTEGRADO DE EMERGÊNCIAS MÉDICAS – SIEM.** O Sistema Integrado de Emergências Médicas é a maior **rede internacional** de assistência Pré-Hospitalar do **Brasil** e da **América Latina**. Em todos os lugares onde existir uma Emergência afiliada à Rede, o afiliado à **VIDA EMERGÊNCIAS MÉDICAS** terá atendimento imediato.

Rede **SIEM** em outros países: Argentina, Bolívia, Colômbia, Costa Rica, Equador, Guatemala, Honduras, México, Nicarágua, Paraguai, Uruguay

Site: [www.siem.com.ar](http://www.siem.com.ar)



## **SISTEMA INTEGRADO BRASILEIRO DE EMERGÊNCIAS MÉDICAS – SIBEM.**

O Sistema Integrado Brasileiro de Emergências Médicas é a principal **rede nacional** de assistência extra-hospitalar do Brasil e constitui uma excelente ferramenta para ampliar as coberturas assistenciais dos afiliados às empresas que a integram. Assim, através de parcerias com empresas afiliadas é possível projetar coberturas regionais ou nacionais.

### **PRINCIPAIS CLIENTES**

REDE RECORD (RECNOV), VIVA RIO, CENTRO EMPRESARIAL MARIO HENRIQUE SIMONSEN, PETROBRÁS, CENPES, SHELL, CARIOCA ENGENHARIA, CONSORCIO BARRA ODEBRECHT CARIOCA, ELETROBRAS, UNIMED-RIO, UNIMED COSTA VERDE, UNIMED LESTE FLUMINENSE, UNIMED NOVA IGUAÇU, CAC/CEDAE, ELETROS-SAÚDE, CAMPERJ, CAMARJ, GEAP, CLUBE NAVAL, LAMSA (LINHA AMARELA), BELGO MINEIRA, TBG-GAZOTUDO BRASIL BOLIVIA, ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO RIO DE JANEIRO, e muitas outras.

## PROPOSTA DE SERVIÇOS

### 1. AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO (TIPO D – UTI Móvel)

Disponibilização de duas Ambulância Tipo D (portaria nº 2048, Ministério da Saúde) com equipe composta, por UTI, de 01 (um) Condutor/Socorrista 24 horas por dia 365 dias ao ano nas instalações da Contratante, com toda a infraestrutura prevista na legislação.



## PROPOSTA FINANCEIRA

O valor mensal por ambulância disponibilizada:

- 1. AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO (TIPO D – UTI Móvel), R\$ 30.500,00 (trinta mil e quinhentos reais) mensais por cada ambulância disponibilizada, totalizando R\$ 61.000,00 (sessenta e um mil reais) as duas UTI's.**

Prazo de validade desta proposta é de 30 (trinta) dias.

Estamos ao seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

**Agnelo Quintela**

**Diretor**

**(21) 3461.8866 R.2548**

**[agnelo@vidauti.com.br](mailto:agnelo@vidauti.com.br)**



Elaine Cristina Lopes Rocha &lt;elainerocha@vivario.org.br&gt;



## Proposta comercial

2 mensagens

**Resgate Life Blue** <resgatelifebblue@gmail.com>  
Para: elainerocha@vivario.org.br

12 de maio de 2017 15:55

Prezada boa tarde!

Segue em anexo a proposta solicitada.

Desde já agradecemos pela lembrança e ficamos no aguardo.

Denis Neri  
964229570

Luciano Pinheiro  
964413669

 **proposta 83.pdf**  
715K

**Elaine Cristina Lopes Rocha** <elainerocha@vivario.org.br>  
Para: Resgate Life Blue <resgatelifebblue@gmail.com>

12 de maio de 2017 16:05

Obrigada Luciano.

Recebido.

Att,



| Elaine Rocha  
| Assistente Administrativo  
| Tel: 2555-3750 Ramal: 3342

[Texto das mensagens anteriores oculto]



Rio de Janeiro 12/05/2017

À

VIVA RIO

Ref.: Proposta Comercial

Prezados Senhores,

Encaminhamos nossa proposta para serviços de remoção por **02 (duas)** ambulâncias **UTI (tipo D)**, com condutor, conforme termo de referencia, para ficarem a disposição das **(UPAS)** da **Ilha do governador, Penha, Maré, Engenho Novo e Irajá** de forma integral **(24 horas por dia)** pelo período vigente do contrato, conforme se segue:

-02 Ambulâncias UTI completa (tipo D) com condutor, no valor de R\$ 27.400,00 (vinte e sete mil e quatrocentos reais mensais) cada.

TOTAL DOS SERVIÇOS MENSAL: R\$ 54.800,00 (cinquenta e quatro mil e oitocentos reais).

TOTAL DOS SERVIÇOS EM 24 MESES: R\$ 1.315.200,00 (um milhão trezentos e quinze mil e duzentos reais).

Obs.: Esta proposta tem a validade de 15 dias.

Cordialmente  
RESGATE LIFE BLUE  
Denis Merl de Souza  
Sócio Gerente  
RG: 09390609/29  
CPF: 007.463.495-50

ESTRADA JOÃO PAULO, 1174 LT01 QD28

CEP 21512002 BARROS FILHO/ RIO DE JANEIRO



Rio de Janeiro 12/05/2017

## **NOSSO OBJETIVO**

**Nós organizamos afim de potencializar nossos serviços nas atividades com ambulâncias em atendimento móvel de urgências e emergências médicas, buscando abranger cada vez mais nessa área.**

## **ÁREA DE ATUAÇÃO**

**Jogos esportivos, clubes , eventos religiosos, festas, remoções e traslados Inter hospitalares.**

## **RECURSOS**

**Ambulâncias UTIs completas e com recursos humanos bem treinados e qualificados ao serviço que se destina.**

---

ESTRADA JOÃO PAULO, 1174 LT01 QD28

CEP 21512002 BARROS FILHO/ RIO DE JANEIRO

TEL: (21) 3847- 6808



MAPA COMPARATIVO DE PREÇO  
ESTIMATIVA ORÇAMENTÁRIA

COTAÇÃO DE PREÇOS RELATIVO AO PROCESSO 0861/2017

| ITEM  | UND | QTD | Especificação   | UNI- SOS     | ASSEPLA      | REMOVIP | VIDA UTI     | RESGATE BLUE |
|---|-----|-----|---|--------------|--------------|---------|--------------|--------------|
|   |     |     |   |              |              |         |              |              |
| 1   | 2   | 24  | PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIAS PARA PACIENTES AOS HOSPITAIS DE REFERÊNCIA NO PERÍMETRO URBANO, EQUIPADAS COM RECURSOS HUMANOS E EQUIPAMENTOS, PARA ATENDER AS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (UPAS) DO ESTADO. |              |              |         |              |              |
| <b>VALOR UNITÁRIO</b>                         |     |     |   | 37.900,00    | 40.460,00    | NC      | 30.500,00    | 27.400,00    |
| <b>TOTAL POR FIRMA (MENSAL 2 AMBULÂNCIAS)</b> |     |     |   | 75.800,00    | 80.920,00    | NC      | 61.000,00    | 54.800,00    |
| <b>TOTAL POR FIRMA (24 MESES)</b>             |     |     |   | 1.819.200,00 | 1.942.080,00 | NC      | 1.464.000,00 | 1.315.200,00 |

  
 GERENTE DE AQUISIÇÕES  
 Agência de Aquisições e Logística  
 VIVA RIO

paloma Dellatorres  
 Matrícula 113383  
 Contratos  
 Viva Rio

Oscha  
 Matrícula 113383  
 Contratos  
 Viva Rio

CONFERIDO PELO SUPERVISOR DE CONTRATOS:

ORÇADO PELO COMPROVANTE:

MAPA CONFECCIONADO EM: 12/05/2017

OBS: COTAÇÃO REALIZADA P/ AQUISIÇÃO/SERVIÇO COM DISPENSA / INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO, VISANDO A COMPATIBILIZAÇÃO COM O PREÇO DE MERCADO.



## CONTRATO Nº 240/2017

### CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM A VIVA RIO E A SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA, NA FORMA ABAIXO:

VIVA RIO, entidade civil de fins não econômicos, inscrita no CNPJ nº 00.343.941/0001-28, com sede na Ladeira da Glória, 99 – parte - Glória /RJ, por seu presidente, **SEBASTIÃO CORREIA DOS SANTOS**, brasileiro, divorciado, radialista, portador da identidade da IFP-RJ 04562255-2 e do CPF Nº 463.219.347-04, residente e domiciliado nesta Cidade, na qualidade **CONTRATANTE** e **SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA**, inscrita no CNPJ-MF nº 30.299.897/0001-78, com sede na Rua General Padilha, nº 73- São Cristóvão/RJ, na pessoa de seu representante legal **MARIA DE LOS DOLORES PAN MONFOR MELLO**, espanhola, divorciada, bióloga, portadora da identidade nº W 682.367-7 expedida pelo SE/DPMAF/DPF e do CPF/MF sob o nº 809.222.527-34, residente e domiciliada nesta cidade, na qualidade de **CONTRATADA**, celebram este **CONTRATO** pelas cláusulas e condições a seguir:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços de remoção de pacientes aos hospitais de referência no perímetro urbano, através de **02 (duas) ambulâncias do tipo D**, equipadas com recursos humanos e equipamentos, seguindo disposições contidas na portaria GM nº 2.048 de 05 de novembro de 2002, para atender às Unidades de Pronto Atendimento – **(UPA) Penha, Maré, Engenho Novo, Irajá e Ilha do Governador**, localizadas no Estado do Rio de Janeiro/RJ, administrada pela **OSS Viva Rio**.

**Parágrafo Único** - Os serviços serão executados com obediência rigorosa, fiel e integral de todas as exigências, normas, itens, elementos, condições gerais e especiais, contidos na Carta-Consulta nº **014/2017**, no Termo de Referência - Anexo I, bem como na proposta e informações fornecidas pelo Contratante.

#### CLAUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

A CONTRATADA obriga-se a manter durante a execução dos serviços, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação assumidas na Carta-Consulta n.º **014/2017**.

**Parágrafo Primeiro** - Quanto à execução dos serviços e outras obrigações:

I. Executar plenamente os serviços ora contratados, nas condições estabelecidas pela **CONTRATANTE**, constantes do Termo de Referência - Anexo I responsabilizando-se integralmente pelos mesmos;

II. Facilitar a ação da fiscalização, fornecendo informações ou provendo acesso aos serviços em execução e atendendo prontamente às observações e exigências por ela apresentadas;

III. Correrão à conta da **CONTRATADA** todos os custos diretos e indiretos, encargos salariais, fiscais, previdenciários, trabalhistas, comerciais, taxas de administração, lucros e quaisquer despesas incidentes sobre a prestação dos serviços, necessários a sua completa realização;



**VIVARIO**



IV. Responder única e exclusivamente por qualquer dano ou prejuízo causado ao **CONTRATANTE** ou a terceiros, por ação ou omissão de seus prepostos e/ou empregados, em decorrência da execução dos serviços previstos neste instrumento contratual, bem como, por qualquer acidente ocorrido com seus funcionários no desempenho de suas funções.

**Parágrafo Segundo** - A **CONTRATADA** fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões até o limite de 30% (trinta por cento), que a contratante possa fazer no Contrato, podendo ser adotados percentuais superiores conforme negociação entre as partes.

### **CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:**

São obrigações e responsabilidades da **CONTRATANTE**:

- I. Exercer a fiscalização dos serviços por técnicos especialmente designados, emitindo, relatório sobre a qualidade dos serviços prestados;
- II. Indicar e disponibilizar as instalações necessárias à execução dos serviços;
- III. Efetuar o controle de qualidade dos serviços prestados, mediante formulários de avaliação destinados para esse fim;
- IV. Receber da Contratada as comunicações registradas no "Formulário de Ocorrências" devidamente preenchido e assinado, encaminhando-os aos setores competentes para as providências cabíveis;
- V. Facilitar, por todos seus meios, o exercício das funções da Contratada, dando-lhe acesso às instalações;
- VI. Cumprir suas obrigações estabelecidas neste contrato; e
- VII. Prestar informações e esclarecimentos que eventualmente venham a ser solicitados pela Contratada e que digam respeito à natureza dos serviços que tenham de executar.
- VIII. Efetuar os pagamentos nas condições e preços pactuados relativos aos serviços contratados;
- IX. Observar durante a vigência do contrato que seja mantida pela Contratada, a compatibilidade com as obrigações por ela assumidas.
- X. Zelar pelo cumprimento rigoroso das normas, cláusulas e condições estabelecidas no contrato, bem como fornecer todas as informações relacionadas ao seu objeto;
- XI. Notificar, por escrito, o credenciado a respeito de advertência porventura a ele dirigida ou quaisquer irregularidades constatadas na execução dos serviços, anexando cópia ao respectivo procedimento administrativo.

### **CLÁUSULA QUARTA - DA FISCALIZAÇÃO/ CONTROLE:**

Não obstante a **CONTRATADA** ser a única e exclusiva responsável pela execução de todos os serviços, à **CONTRATANTE** é reservado o direito de, sem restringir a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização dos serviços, diretamente ou por prepostos designados, podendo para isso:

- I. Solicitar à **CONTRATADA** a substituição de equipamento ou material que não atendam às necessidades;



- II. Executar a medição dos serviços efetivamente prestados, descontando-se o equivalente aos não realizados, desde que por motivos imputáveis à **CONTRATADA**, sem prejuízo das demais sanções disciplinadas em contrato; e
- III. A fiscalização e controle exercidos pela **CONTRATANTE** não exime nem reduz as responsabilidades assumidas pela **CONTRATADA** neste Contrato.

#### CLÁUSULA QUINTA - DO PRAZO:

A vigência do presente contrato será de **02 (dois)** anos, com data de início em **01/10/2017** e término em **30/09/2019**, podendo ser prorrogado de acordo com interesse da **CONTRATANTE**, mediante Termo de Aditamento ao presente Instrumento.

**Parágrafo Primeiro** – Caso o contrato de Gestão firmado com o Governo do Estado do Rio de Janeiro, não seja prorrogado, o presente contrato terá o prazo de encerramento de vigência antecipado para a mesma data, uma vez que o objeto deste Contrato está diretamente vinculado à vigência do contrato de Gestão.

#### CLÁUSULA SEXTA - DA DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS:

A descrição dos serviços a serem prestados pela **CONTRATADA** consta no Termo de Referência (Anexo I) parte integrante deste Contrato.

#### CLÁUSULA SÉTIMA - DO VALOR E PAGAMENTO:

O valor global do presente Contrato é de **R\$1.315.200,00 (Hum milhão trezentos e quinze mil e duzentos reais)**, cuja parcela mensal será de **R\$54.800,00 (Cinquenta e quatro mil e oitocentos reais)**. O valor é calculado mediante efetiva execução do objeto, sendo o pagamento efetuado em conta bancária indicada na nota fiscal, no prazo de até 28 (vinte e oito) dias contados da data da apresentação da mesma, devidamente atestada pela **CONTRATANTE**, comprovados através de relatório/medições mensais.

| CONTROLE DE RATEIO | R\$ | 54.800,00 |
|--------------------|-----|-----------|
| UPA PENHA          | R\$ | 10.960,00 |
| UPA MARÉ           | R\$ | 10.960,00 |
| UPA IRAJÁ          | R\$ | 10.960,00 |
| UPA ENGENHO NOVO   | R\$ | 10.960,00 |
| UPA                | R\$ | 10.960,00 |

**Parágrafo Primeiro** - A Contratada fica obrigada a comprovar mensalmente a relação nominal, bem como o pagamento dos salários e dos encargos sociais (FGTS e Previdência Social) em benefício dos seus funcionários, sob pena de rescisão contratual e suspensão do pagamento. A Contratada informará no início dos serviços, o quadro de funcionários designados, devendo comunicar imediatamente posteriores alterações.



**VIVARIO**



**Parágrafo Segundo** - Esta comprovação será feita no ato de entrega da Nota Fiscal, através de juntada de cópias da GPS - Guia da Previdência Social, SEFIP - Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS e Informações a Previdência Social, e Certidão de Regularidade de Débito para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), referente à competência imediatamente anterior a emissão da Nota Fiscal.

**Parágrafo Terceiro** - Deverá ser feita a comprovação da situação de regularidade fiscal, por meio de certidões, perante a Fazenda Pública Federal, Estadual (onde fica sediada a empresa e a do Estado do Rio de Janeiro, quando a sede não for deste Estado) e Municipal da sede da Contratada, bem como perante o INSS e o FGTS.

**Parágrafo Quarto** - Na obrigatoriedade de retenção, recolhimento ou pagamento de Imposto de Renda que incida sobre a relação trabalhista deverá apresentar a guia devidamente quitada referente ao exercício anterior.

**Parágrafo Quinto** - Todas as cópias dos documentos referidos nos parágrafos anteriores deverão ser enviadas por meio eletrônico pelo endereço [certidaocontratos@vivario.org.br](mailto:certidaocontratos@vivario.org.br)

**Parágrafo Sexto** - A Contratada deverá obedecer às disposições legais concernentes ao transporte dos seus funcionários. Em caso de não realizar o pagamento de vale transporte, deverá ser apresentado a Contratante o Termo de Renúncia do funcionário.

**Parágrafo Sétimo** - Na eventualidade de pagamento de vale alimentação ou refeição a Contratada deverá comprovar a inscrição no PAT - Programa de Alimentação do Trabalhador, em conformidade com os dispositivos legais.

#### **CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTAMENTO:**

Será admitida a repactuação dos preços dos serviços contratados, após o prazo de 12 (doze) meses do contrato vigente.

I - A repactuação será contada a partir da data de apresentação da proposta que gerou a presente contratação;

II - Nas repactuações subseqüentes à primeira, a anualidade será contada a partir da data da última repactuação ocorrida.

**Parágrafo Primeiro** - As repactuações serão precedidas de solicitação da contratada, acompanhada de demonstração analítica da alteração dos custos, por meio de apresentação da planilha de custos e formação de preços e do novo acordo ou convenção coletiva que fundamenta a repactuação.

**Parágrafo Segundo** - É vedada a inclusão, por ocasião da repactuação, de benefícios não previstos na proposta inicial, exceto quando se tornarem obrigatórios por força de instrumento legal, sentença normativa, acordo coletivo ou convenção coletiva.

**Parágrafo Terceiro** - A decisão sobre o pedido de repactuação deve ser feita no prazo máximo de sessenta dias, contados a partir da solicitação e da entrega dos comprovantes de variação dos custos.

**Parágrafo Quarto** - No caso de repactuação, deve ser lavrado termo aditivo ao contrato vigente, mas ficará suspenso enquanto a contratada não cumprir os atos ou apresentar a documentação

Rua do Russel, 76 - Glória - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22.210-010

CNPJ: 00.343.941/0001-28 Inscrição Municipal: 01.953.745

Tel.: (21)2555-3750 Fax.: (21)2555-3753

[www.vivario.org.br](http://www.vivario.org.br)



**VIVARIO**

solicitada pela contratante para a comprovação da variação dos custos. Podendo, a contratante realizar diligências para conferir a variação de custos alegada pela contratada.

**Parágrafo Quinto** - Os novos valores contratuais decorrentes das repactuações terão suas vigências iniciadas observando-se o seguinte:

- I - a partir da assinatura do termo aditivo; ou
- II - em data futura, desde que acordada entre as partes, sem prejuízo da contagem de periodicidade para concessão das próximas repactuações futuras.

### **CLAUSULA NONA – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Os recursos financeiros destinados à execução do serviço objeto deste Termo de Contrato estão previstos no Contrato de Gestão celebrado entre o Governo do Estado do Rio de Janeiro, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde – SES/RJ e o Viva Rio, com vistas à operacionalização da gestão e a execução de ações e serviços de saúde, em tempo integral, que assegure assistência universal e gratuita à população.

### **CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESPONSABILIDADE:**

A **CONTRATADA** executará o objeto em questão por sua exclusiva conta e responsabilidade, inclusive as referentes a perdas e danos contra terceiros, ônus e obrigações concernentes à Legislação Fiscal, Social, Trabalhista e Tributária e ainda:

**Parágrafo Primeiro** - O presente Contrato não importa em vínculo de qualquer natureza, inclusive trabalhista, entre o **CONTRATANTE** e os administradores, prepostos ou empregados da **CONTRATADA**, pois, esta se considera, irrevogável e irretroatável, prestando serviços sem qualquer subordinação ao **CONTRATANTE**, uma vez que pactuam ser civil a relação ora ajustada.

**Parágrafo Segundo** - Fica vedada a subcontratação, bem como, qualquer faturamento por parte de terceiros.

**Parágrafo Terceiro** - As partes se obrigam a manter o mais absoluto sigilo e a não transmitirem, direta ou indiretamente, a quem quer que sejam, em qualquer época, mesmo após a extinção do presente contrato, quaisquer informações, conhecimentos técnicos ou estratégicos a que venham a ter acesso, ou que lhes tenham sido confiados em razão do cumprimento do presente contrato.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO:**

A inexecução total ou parcial do contrato enseja a sua rescisão, com as consequências contratuais e as previstas em lei ou regulamento.

Constituem motivos para rescisão do presente contrato:

- I - o não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações, projetos ou prazos;
- II - o cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações, projetos e prazos;
- III - a lentidão do seu cumprimento, levando a **CONTRATANTE** a comprovar a impossibilidade da conclusão da obra, do serviço ou do fornecimento, nos prazos estipulados;
- IV - o atraso injustificado no início do serviço;

Rua do Russel, 76 - Glória - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22.210-010  
CNPJ: 00.343.941/0001-28 Inscrição Municipal: 01.953.745  
Tel.: (21)2555-3750 Fax.: (21)2555-3753

www.vivario.org.br





**VIVARIO**



- V - a paralisação do serviço sem justa causa e prévia comunicação à **CONTRATANTE**;
- VI - a subcontratação total ou parcial do seu objeto, a associação do contratado com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão ou incorporação, não admitidas no Termo de Referência e no contrato;
- VII - o desatendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como as de seus superiores;
- VIII - a decretação de falência ou a instauração de insolvência civil;
- IX - a dissolução da sociedade ou o falecimento do contratado;
- X - a alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa, que prejudique a execução do contrato;
- XI - razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificados e determinados pela máxima autoridade da esfera administrativa a que está subordinado o **CONTRATANTE** e exaradas no processo administrativo a que se refere o contrato;
- XII - a não liberação, por parte da Contratante, de área, local ou objeto para execução de obra, serviço, nos prazos contratuais, bem como das fontes de materiais naturais especificadas no projeto;
- XIII - a ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução do contrato.
- XIV - O presente contrato poderá ser rescindido, sem qualquer ônus a **CONTRATANTE**, mediante notificação com 30 dias de antecedência, com prova de recebimento, ficando a **CONTRATANTE** desobrigada de pagamento à **CONTRATADA** de qualquer indenização por este ato.

**Parágrafo único** - Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS PENALIDADES:**

O atraso injustificado na execução do serviço objeto deste contrato sujeitará a Contratada à multa de mora de 0,3% (zero vírgula três por cento) sobre o valor da parcela em atraso, por dia de atraso, multa esta que será descontada da fatura a ser paga.

**Parágrafo Primeiro** - Pela inexecução parcial ou total da obrigação, garantida a defesa prévia da **CONTRATADA**, a **CONTRATANTE** poderá aplicar multa indenizatória de 10% (dez por cento) do valor total do objeto contratado, recolhida no prazo de 15 (quinze) dias corridos, uma vez comunicada oficialmente pela **CONTRATANTE**, após instauração de regular procedimento administrativo.

**Parágrafo Segundo** - Sem prejuízo das demais cominações legais, a licitante poderá ficar impedida de contratar com a Viva Rio pelo prazo de até 05 (cinco) anos, nos casos de:

- a) ausência de entrega de documentação exigida para habilitação;
- b) apresentação de documentação falsa para participação no certame;
- c) retardamento da execução do certame, por conduta reprovável do licitante;
- d) não-manutenção da proposta escrita ou lance verbal, após a adjudicação;
- e) comportamento inidôneo;
- f) cometimento de fraude fiscal;
- g) fraudar a execução do Contrato;
- h) falhar na execução do Contrato.

**Parágrafo Terceiro** - Na aplicação das penalidades, a Contratante considerará, motivadamente, a gravidade da falta, seus efeitos, bem como os antecedentes da empresa e, podendo deixar de aplicá-las, se admitidas as suas justificativas.



**Parágrafo Quatro** - A aplicação de qualquer penalidade será, obrigatoriamente, registrada no cadastro da contratada e precedida de regular processo administrativo, onde será assegurada a contraditório e ampla defesa.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - GESTÃO DO CONTRATO/NOTIFICAÇÕES**

I. A **CONTRATANTE** terá como representante o responsável pelo setor de contratos da Gerência de Aquisições da OSS VIVA RIO

#### **CONTRATANTE - VIVA RIO**

Rua do Russel, 76, Glória, Rio de Janeiro - Capital - RJ.  
Telefone: (21) 97169-2065 ou (21) 2555-3750 - ramal 3823  
Atenção: Sr. Supervisor de Contratos  
E-mail: [gestão.contrato@vivario.org.br](mailto:gestão.contrato@vivario.org.br)

II. A **CONTRATADA** nomeia o Sr. Augusto Gollo, como seu preposto, que será o interlocutor perante a **CONTRATANTE**, para garantir o cumprimento deste contrato.

#### **CONTRATADA - SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA**

Rua General Padilha, 73 - São Cristóvão - CEP 20.920-390 - Rio de Janeiro/RJ.  
Telefone: (21) 3171-3000/ 3171-3041  
Atenção: Sr. Augusto Gollo  
E-mail: [comercial@savior.com.br](mailto:comercial@savior.com.br)

III. Todas as comunicações telefônicas ou verbais, que as partes mantiverem entre si, serão firmadas por escrito, exceto aquelas que visem simples providências.

IV. Havendo mudança dos gestores e/ou de qualquer dado aqui estabelecido, deverá as partes enviar imediata comunicação, com a indicação do novo gestor, devendo tal alteração ser incluída como aditivo do presente contrato, no prazo de até 30 (trinta) dias, sob pena de se reputar válida as comunicações feitas nos dados anteriormente informados.

### **CLAUSULA DÉCIMA QUARTA- DA PREVENÇÃO E COMBATE À CORRUPÇÃO**

Cada parte assume, pelo presente, que, na data de início de vigência do Contrato, não foi pela própria, nem pelos seus funcionários, oferecida, prometida, dada autorizada, solicitada, ou aceite qualquer vantagem pecuniária indevida, ou qualquer outra vantagem de qualquer natureza (nem foi dado implicitamente a possibilidade de vir a adotar qualquer uma destas condutas em algum momento futuro), que esteja sob qualquer forma conexa com o Contrato e que tomou as medidas razoáveis para evitar que subcontratantes, agentes ou quaisquer terceiros, sujeitos ao seu controle ou influência determinante, promovessem tais condutas.

### **CLAUSULA DÉCIMA QUINTA - DO CANAL DE DENÚNCIA DE IRREGULARIDADES**

Em consonância com o Programa de Integridade do Viva Rio está aberto o canal de comunicação da **Ouvidoria Viva Rio** para receber denúncias de irregularidade, infração ética ou ilegalidade praticados por funcionários, colaboradores, prepostos, prestadores de serviços, fornecedores em geral e todo e qualquer agente envolvidos direta ou indiretamente na consecução das atividades do Viva Rio, podendo realizar de forma anônima ou identificada, comprovável ou



não, a qualquer título e que serão devidamente apurados, com proteção ao denunciante de boa-fé e garantindo a confidencialidade, por meio do telefone (21) 2555.3750 Ramal: 3804; e-mail [faleconosco@vivario.org.br](mailto:faleconosco@vivario.org.br) e formulário online da página <http://vivario.org.br>, no ícone Fale Conosco/Ouvidoria.

### CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO:

O Foro Central para dirimir quaisquer dúvidas referentes a este Contrato é o da Comarca do Rio de Janeiro/RJ.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor e forma e para o mesmo fim, na presença das testemunhas abaixo:

Rio de Janeiro/ RJ, 01 de outubro de 2017.

Sebastião Santos  
Procurador  
Viva Rio

VIVA RIO

Mariângela Lavor  
Matrícula: 15637  
Gerência de Aquisições  
Viva Rio

SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA

Augusto Gollo  
Comercial  
Matrícula 1850

### TESTEMUNHAS

1ª)

Nome:  
CPF/MF n.º

Simella Vieira  
Matrícula: 18831  
Contratos  
Viva Rio

137.895.967.10

2ª)

Nome: RICARDO LOPES DA FONSECA LIMA  
CPF/MF n.º 056.768.317-66

Ricardo Lopes  
Comercial  
Matrícula 2148



**TERMO DE SIGILO PARA PESSOA JURÍDICA  
OU FÍSICA SEDIADA NO BRASIL**

São partes neste instrumento:

**PRIMEIRO TRANSIGENTE: VIVA RIO**, entidade civil de fins não econômicos, inscrita no CNPJ nº 00.343.941/0001-28, com sede na Ladeira da Glória, 99 parte – Glória / RJ, por seu presidente, **SEBASTIÃO CORREIA DOS SANTOS**, brasileiro, divorciado, radialista, portador da identidade da IFP-RJ 04562255-2 e do CPF N° 463.219.347-04, residente e domiciliado nesta Cidade.

**SEGUNDO TRANSIGENTE: SAVIOR MEDICAL SERVICE** estabelecido na Rua General Padilha, nº 73- São Cristóvão/RJ, inscrita no CNPJ sob o nº 30.299.897/0001-78, na pessoa de seu representante legal a **MARIA DE LOS DOLORES PAN MONFOR MELLO**, portadora da Carteira de Identidade nº w 682.367-7, inscrita no CPF sob o nº 809.222.527-34.

Os quais a partir do presente vêm inicialmente tecer as CONSIDERAÇÕES a seguir:

- que a 2ª Transigente desenvolverá para a 1ª transigente a prestação de serviços de remoção de pacientes aos hospitais de referência no perímetro urbano, através de (2) duas ambulâncias do tipo D, equipadas com recursos humanos e equipamentos seguindo disposições contidas na portaria GM nº 2.048 de 05 de novembro de 2002, para atender as **Unidades de Pronto Atendimento – UPA Ilha do Governador, Penha, Maré, Engenho Novo e Irajá**, localizadas no Estado do Rio de Janeiro/RJ, administradas pela OS VIVA RIO.

- que a 2ª transigente estará recebendo informações do processo de negócios da entidade, apoiando-se na estrutura e infra-estrutura da mesma, para a execução de serviços, bem como contando com o suporte técnico e de informações técnicas de outros setores, que digam respeito aos inclusive a parceiros e colaboradores;

- que no decurso da execução do contrato serão divulgados ou entregues pela 1ª Transigente, além de segredos e informações confidenciais que sejam confiadas a 2ª transigente, com a finalidade de permitir o desenvolvimento de sua função ou execução de serviços, em conformidade com a relação firmada com a entidade e do que se encontre ajustado especificamente em seu contrato expresso.

A 1ª transigente e a 2ª transigente, após, venham firmem o presente instrumento sob as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DEFINIÇÕES**

Para os fins deste instrumento, entende-se por:

Rua do Russel, 76 - Glória - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22.210-010  
CNPJ: 00.343.941/0001-28 Inscrição Municipal: 01.953.745  
Tel.: (21)2555-3750 Fax.: (21)2555-3753

www.vivario.org.br



- 1.1. Informações: os dados, os documentos e os materiais que lhe sejam pertinentes;
- 1.2. Informações Confidenciais: todas e quaisquer informações fornecidas, comunicadas ou reveladas pela 1ª Transigente a pessoa da 2ª Transigente cujo conhecimento irrestrito ou divulgação possa acarretar danos à mesma, independentemente do meio ou forma de transmissão;
- 1.3. Tratamento: significa a consulta, produção, transmissão, conservação, alteração, utilização, acesso e eliminação de informações;
- 1.4. Sigilo: proteção contra o tratamento não autorizado de informações, em específico as tidas como confidenciais.

## CLÁUSULA SEGUNDA - DIVULGAÇÃO DAS INFORMAÇÕES

2.1. A 2ª Transigente, a contar da data de início de execução dos serviços, formalizado por ajuste expresso com a entidade, compromete-se e se obriga a:

- a) manter sob absoluto sigilo, pelo prazo de 15 (quinze) anos, de todos os dados e informações institucionais de cunho confidencial que lhe forem transmitidas pela 1ª a 2ª Transigente, visando o desenvolvimento e execução das atividades da Viva Rio, de seus parceiros, colaboradores e usuários;
- b) utilizar dados e informações, exclusivamente, para a finalidade para a qual as mesmas lhe foram transmitidas;
- c) não conferir tratamento aos dados e informações em benefício próprio ou de terceiro, para qualquer finalidade;
- d) proteger as informações contra a divulgação a terceiros, da mesma forma e com o mesmo grau de cautela com que protege suas informações, que lhes sejam importantes e sobre as quais se exija confidencialidade;
- e) limitar a divulgação das informações recebidas nos termos deste instrumento a pessoas dentro de sua organização ou a seus prestadores de serviço, no desenvolvimento das atividades relacionadas aos dados e informações, e que tenham necessidade de conhecê-las; e
- f) instruir devidamente as pessoas responsáveis pelo tratamento das informações em seus diferentes níveis, em específico quanto as de natureza eminentemente confidenciais, sobre as quais se deva redobrar o cuidado e cautela quanto ao sigilo das mesmas.

2.2. As Partes, para fins de sigilo, obrigam-se seus sócios e/ou administradores, servidores e prestadores de serviços.

## CLÁUSULA TERCEIRA - LIMITAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES

3.1. Não são consideradas informações sobre as quais se deva manter sigilo para fins do presente Termo de Sigilo, aquelas que:

- a) ao tempo de sua transmissão ou posteriormente, sejam ou venham a ser de conhecimento público, dado pela própria entidade, conforme evidenciado por publicações idôneas, desde que sua divulgação não tenha sido causada pelo 2º Transigente;
- b) já estivessem na posse legal do 2º transigente por ocasião da divulgação, desde que tenham sido recebidas legitimamente de terceiro, sem violação de obrigação legal e/ou obrigação de sigilo assumida com a 1ª Transigente, a partir do presente termo e de seu ajuste expresso;
- c) forem independentemente tratadas pelo 2º Transigente, sem utilização direta ou indireta de informações confidenciais da Viva Rio; ou
- d) forem necessariamente divulgadas pela Viva Rio, no cumprimento da lei e/ou de ordem judicial, ficando ressalvado que esta deverá, nesse caso, avisar o 2º Transigente imediatamente, por escrito.



#### **CLÁUSULA QUARTA - PROPRIEDADE DAS INFORMAÇÕES**

4.1. O 2º transigente concorda que a Viva Rio, ora 1ª Transigente, é, e continuará sendo, a exclusiva proprietária de seus dados e informações, em seus diferentes níveis, e titular dos direitos de propriedade e autoria dos projetos e programas desenvolvidos por seus colaboradores e parceiros, quando da relação ajustada; igualmente dos segredos institucionais, das marcas registradas e outros direitos referentes a propriedade intelectual. Nenhuma licença ou transferência de qualquer desses direitos ao 2º Transigente é concedida ou fica implícita a partir do ajuste de trabalho ou de execução de serviços com este realizado, a partir do que se defina naquela e nos termos deste instrumento.

#### **CLÁUSULA QUINTA - AVISOS**

5.1. As comunicações entre as Partes deverão ser feitas na forma estabelecida em documento interno da entidade, a ser dado ciência ao 2º Transigente, por meio material ou virtual.

#### **CLÁUSULA SEXTA - PRAZO DE VIGÊNCIA**

6.1. Este Termo de Acordo permanecerá em vigor pelo período em que vigorar o ajuste expresso existente entre as partes, que é denominado no presente Termo de Contrato principal, sendo este da natureza jurídica que for (de emprego, trabalho, execução de serviços eventuais e não subordinados, convênios, parcerias com ou sem contrapartidas entre entidades jurídicas, entre outros), a contar da data de assinatura do acordo principal, assim sendo, acordando as partes se for o caso, que o presente termo seja assinado com data retroativa à data do ajuste principal, podendo ser prorrogado por igual período por manifestação expressa das Partes. As obrigações constantes no ajuste principal e qualificadas no presente Termo, no mais o definido na Cláusula Segunda - Divulgação das Informações Confidenciais e na Cláusula Terceira - Limitação das Obrigações, sobreviverão ao prazo de vigência deste instrumento.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DISPOSIÇÕES FINAIS**

7.1. O 2º Transigente assumirá inteira responsabilidade por qualquer forma de tratamento não autorizado pela Viva Rio de seus dados e informações disponibilizadas ao mesmo, quando feito por seus administradores, servidores e prestadores de serviço, em violação ao presente Termo de Sigilo.

7.2. Este Termo de Sigilo substitui todos os ajustes anteriores, verbais ou escritos, acordados entre as partes, relativamente à matéria objeto deste instrumento e não poderá ser modificado, alterado ou rescindido, no todo ou em parte, exceto por documento escrito assinado pelo 2º Transigente e a Viva Rio.

7.3. Violação ao sigilo a que se encontre obrigado o 2º Transigente pelo presente Termo, importará em cobrança automática de multa no valor de 30% (trinta por cento) do preço global do contrato ajustado, em caso de se tratar de natureza civil, no caso de se tratar de ajuste de emprego, a multa seja no valor de 12 meses de salário líquido do empregado. No caso de não exercício da cobrança, não haverá prejuízo da aplicação de outras medidas definidas no direito, no sentido de sanções penais e civis.



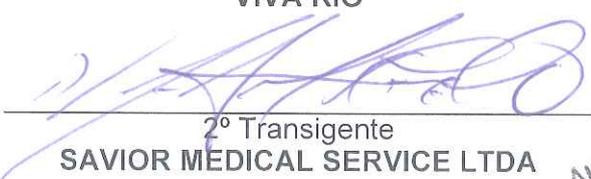
## CLÁUSULA OITAVA - FORO

8.1. O Foro Central para dirimir quaisquer dúvidas referentes a este Contrato é o da Comarca do Rio de Janeiro/RJ.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor e forma e para o mesmo fim, na presença das testemunhas abaixo:

Rio de Janeiro/ RJ, 01 de outubro de 2017.

  
Sebastião Santos  
Procurador  
Viva Rio  
1º Transigente  
VIVA RIO

  
Augusto Gollo  
Comercial  
Matrícula 1880

Mariângela Lavor  
Matrícula: 15637  
Gerência de Aquisições  
Viva Rio

1ª)   
Pamella Vieira  
Matrícula: 18831  
Contratos  
Viva Rio  
Nome:  
CPF/MF n.º  
137.895.967.10

Testemunhas:

2ª)   
Nome: RICARDO LOPES DA FONSECA LIMA  
CPF/MF n.º 056.768.317-66

Ricardo Lopes  
Comercial  
Matrícula 2148



**ANEXO I**  
**TERMO DE REFERÊNCIA**  
**Locação de Ambulâncias**

**1. OBJETO**

1.1. Contratação de empresa para a prestação dos serviços de remoção de pacientes aos hospitais de referência no perímetro urbano, através de **02 (duas) ambulâncias do tipo D**, equipadas com recursos humanos e equipamentos, seguindo disposições contidas na portaria GM nº 2.048 de 05 de novembro de 2002, para atender as **Unidades de Pronto Atendimento – (UPAS) Ilha do Governador, Penha, Maré, Engenho Novo e irajá**, localizadas no Estado do Rio de Janeiro/RJ, administradas pela **OSS Viva Rio**.

1.2. Define-se ambulância como um veículo (terrestre, aéreo ou hidroviário) que se destine exclusivamente ao transporte de enfermos. As dimensões e outras especificações do veículo terrestre deverão obedecer às normas da ABNT - NBR 14561/2000, dççe julho de 2000.

1.3. As ambulâncias ficarão alocadas nas Unidades de Pronto Atendimento **Penha e Engenho Novo**, localizadas no Estado do Rio de Janeiro/RJ, administradas pela OSS Viva Rio.

**2. 2. JUSTIFICATIVA**

2.1. O presente se faz necessário, em virtude da necessidade de contratação dos serviços de Remoção de Pacientes nas Unidades de Pronto Atendimento, de forma contínua, dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidas, com fornecimento de mão-de-obra (motorista), respectivos materiais e equipamentos necessários em observância às recomendações técnicas, normas e legislações cabíveis, no interesse de suprir as unidades de saúde possibilitando a continuidade do serviço realizado.

**3. DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS**

**3.1. Ambulância Tipo D**

**3.1.1. Recursos Humanos:**

- A ambulância deverá permanecer baseada nas Unidades de Pronto Atendimento, com 01 (um) profissional (motorista), 24 horas por dia.
- O motorista deverá possuir habilitação atualizada e vigente compatível para condução do veículo.
- O motorista deverá ter curso de Suporte Básico de vida e deverá comparecer ao local de trabalho no horário determinado pela **CONTRATANTE**, devidamente identificado com Crachá da **CONTRATADA** e o uniforme deve ser de cores vivas e refletivas, impermeáveis e com possibilidade de manga longa, sapato fechado e impermeável.
- O motorista deverá permanecer no interior da viatura, isto é, somente dela se ausentando após prévio entendimento com a Direção da Unidade.
- O motorista estará subordinado diretamente **APENAS** ao enfermeiro responsável e ao

Rua do Russel, 76 - Glória - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22.210-010  
CNPJ: 00.343.941/0001-28 Inscrição Municipal: 01.953.745  
Tel.: (21)2555-3750 Fax.: (21)2555-3753



médico chefe de equipe nos casos relacionados às remoções e indiretamente APENAS à Coordenação da Unidade e os demais casos. É vetada qualquer orientação a partir de qualquer outro profissional.

- Caberão ao motorista da **CONTRATADA**, maqueiro e técnicos de enfermagem da unidade recolher e transportar o paciente do local em que se encontra até a ambulância, e desta ao seu destino, cabendo ainda ao técnico de enfermagem recolher os exames e demais documentos que deverão acompanhar o paciente nos casos de transferência, registrando o transporte em formulário próprio com a devida assinatura daquele que o recebeu.
- O Motorista da ambulância não poderá intervir nos procedimentos precípuos da equipe de enfermagem da Unidade **CONTRATANTE**, mesmo com qualificação para Suporte Básico de Vida - SBV.

a) As remoções previamente classificadas como avançadas deverão ser tripuladas pelo motorista da **CONTRATADA** e Médico e Técnico de Enfermagem plantonistas das Unidades de Pronto Atendimento, já classificadas como básicas serão tripuladas por Motorista da **CONTRATADA** e Técnico de Enfermagem das Unidades de Pronto Atendimento.

b) O atendimento iniciar-se-á com a solicitação do chefe médico de equipe através de contato direto do chefe enfermeiro ou médico de equipe junto à tripulação da ambulância da empresa **CONTRATADA**, terminando somente após sua liberação pelo estabelecimento de saúde que estiver recebendo o paciente - momento o qual estará apto para retornar à Unidade;

c) A tripulação da ambulância deverá comparecer ao local da chamada acompanhada por 02 (dois) profissionais, um motorista e um técnico em enfermagem, os quais utilizarão os equipamentos e medicamentos necessários para atendimento primário de emergências médicas de acordo com a Portaria GM/MS n.º 2048/2002, do Ministério da Saúde;

d) Os serviços deverão ser executados com a utilização de veículos classificados como Tipo D - Ambulância de Suporte Avançado, pela Portaria GM/MS Nº. 2048/2002 do Ministério da Saúde.

e) É obrigatória apresentação de documentação comprobatória referente à manutenção preventiva e corretiva, das ambulâncias, no que se refere a equipamentos, como por exemplo: monitor, desfibrilador, respirador e outros.

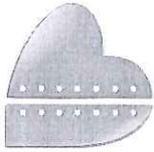
f) A solicitação de uma viatura para apoio operacional se fará quantas vezes for necessário e solicitado pelas Unidades;

g) A ambulância de apoio solicitada deverá chegará a um tempo máximo de 60 (sessenta) minutos após a chamada das Unidades.

### 3.1.2. Materiais e Equipamentos:

A ambulância deverá portar o adesivo da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro e conter os seguintes materiais e equipamentos mínimos:

Sinalizador óptico e acústico; equipamento de rádio-comunicação fixo e móvel possibilitando o contato da unidade com a viatura em deslocamento ou não; GPS com sistema de monitoramento da ambulância com conexão via Internet para localização *on line* da viatura e solicitação de atendimento/remoção à **CONTRATADA**; maca com rodas e articulada; dois suportes de soro; cadeira de rodas dobrável; instalação de rede portátil de oxigênio como descrito no item anterior (é obrigatório que a quantidade de oxigênio permita ventilação mecânica por no mínimo duas horas); respirador mecânico de transporte; oxímetro de pulso não-invasivo portátil; monitor cardioversor com bateria e marca-passo externo não-invasivo (adulto e infantil), instalação elétrica disponível; 3 bombas de infusão com bateria e equipo; maleta de vias aéreas contendo: máscaras laríngeas e cânulas endotraqueais de todos os tamanhos; cateteres de aspiração; adaptadores para cânulas; cateteres nasais; seringa de 20ml; O reprocessamento desse artigo é de responsabilidade da



**VIVARIO**



**CONTRATADA.** Cateteres para aspiração traqueal de todos tamanhos; luvas de procedimentos; Já incluso no descritivo acima fixador de Tubo Oro Traqueal - TOT; laringoscópio com conjunto de 5 lâminas curvas e 5 lâminas retas de diferentes tamanhos; estetoscópios adulto e infantil; esfigmomanômetro adulto/infantil, com manguito para obeso; conjunto de cânulas orofaríngeas com seis tamanhos diferentes; fios - guia para entubação; pinça de Magyll; bisturi descartável; cânulas para traqueostomia; material para cricotiroidostomia; conjunto de drenagem torácica; maleta de acesso venoso contendo: tala para fixação de braço; luvas estéreis; recipiente de algodão com antisséptico; pacotes de gaze estéril; esparadrapo; material para punção de vários tamanhos incluindo agulhas metálicas, plásticas e agulhas especiais para punção óssea; garrote; equipos de macro e microgotas; cateteres específicos para dissecação de veias, tamanho adulto/infantil; tesoura, pinça de Kocher; cortadores de soro; lâminas de bisturi; seringas de vários tamanhos; torneiras de 3 vias; equipo de infusão de 3 vias; caixa completa de pequena cirurgia; kit de parto cateteres vesicais de todos os tamanhos; coletores de urina; protetores para eviscerados ou queimados; espátulas de madeira; cateteres nasogástricos de todos tamanhos; eletrodos descartáveis; equipos macro gotas e microgotas para drogas fotossensíveis; equipo para bombas de infusão (comum e fotossensível); O reprocessamento desse artigo é de responsabilidade da **CONTRATADA**; equipamentos de proteção à equipe de atendimento: óculos, máscaras e aventais; cobertor ou filme metálico para conservação do calor do corpo; campo cirúrgico fenestrado; almofolias com antisséptico; conjunto de colares cervicais descartáveis (tamanhos: neo, infantil, PP, P, M, G e GG; prancha longa com tirantes e *head block* para imobilização da coluna, prancha infantil com a mesma descrição/finalidade; KED adulto e KED infantil; Talas de imobilização descartáveis similares ao KIT SPLINT. Maca reserva com rodas e articulada para os casos de "retenção de macas" no hospital recebedor. Para o atendimento a neonatos deverá haver pelo menos uma Incubadora de transporte de recém-nascido com bateria e ligação à tomada do veículo (12 volts). A incubadora deve estar apoiada sobre carros com rodas devidamente fixadas quando dentro da ambulância e deve conter respirador e equipamentos adequados para recém natos. Cabo de força externo para carregamento elétrico da ambulância. (Conforme Anexos 1 e 2)

### 3.1.3. Medicamentos:

A ambulância deverá conter a seguinte relação de medicamentos mínimos fornecidos pela **CONTRATANTE**.

Lidocaína sem vasoconstritor; adrenalina, epinefrina, atropina; dopamina; aminofilina; dobutamina; hidrocortisona; glicose 50%; Soros: glicosado 5%; fisiológico 0,9%; ringer lactato; Sujeitos a controle especial: hidantoína; meperidina; diazepam; midazolam; Medicamentos para analgesia e anestesia: fentanil, ketalar, quelecin; Outros: água destilada; metoclopramida; dipirona; hioscina; dinitrato de isossorbitol; furosemida; amiodarona; lanatosideo C.(portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002/ANVISA-MS).(Conforme anexo 3)

OBS: Todos os medicamentos devem ser conferidos periodicamente quanto à sua integridade e prazo de validade do Lote.

### 3.2. Especificações Mínimas dos Veículos

**3.2.1.** Apresentar perfeito estado de conservação mecânica, carroceria e das acomodações de pacientes, profissionais e de todos os equipamentos de segurança de tráfego previstos na Legislação;

**3.2.2.** Equipar-se conforme a Regulamentação dos diversos meios de transporte de pacientes, determinada pela Resolução CREMERJ nº. 80/94 e 116/97 e Portaria 2.048 de 5/11/02- ANVISA - MS;



**VIVARIO**



**3.2.3.** Ano do modelo: até 02 (dois) anos da data de fabricação. Após este prazo o veículo deverá, obrigatoriamente, ser substituído;

**3.2.4.** Veículo na cor branca e possuir ar condicionado duplo. Os vidros deverão ser os específicos para ambulâncias em todas as portas e janelas. Possuir degrau traseiro com piso antiderrapante e teto com iluminação para trabalho noturno e luz de advertência. Estar identificados com adesivos no padrão estabelecido pela SES.

**3.2.5.** Sistema de Rádio comunicação fixa e móvel que permita comunicação com base de operações e entre os membros da equipe;

**3.2.6.** Direção e sistemas hidráulicos;

**3.2.7.** Segurança: cada veículo deverá ser mantido em bom estado de conservação e de condições de operação, com especial atenção para o estado dos pneus, manutenção mecânica e carroceria;

**3.2.8.** Documentação das viaturas: as viaturas deverão possuir documentação totalmente regularizada, devendo estar licenciadas em nome da **CONTRATADA**, em conformidade com a Lei nº. 8.503, de 23/09/97 (Código de Trânsito Brasileiro);

**3.2.9.** As cópias dos Certificados de Registro dos veículos utilizados na prestação de serviços deverão ser entregues à **CONTRATANTE** em até 15 (quinze) dias contados da data da assinatura do Contrato;

**3.2.10.** Possuir sinalizador luminoso sonoro que somente terá uso permitido durante a resposta aos chamados de emergência e durante o transporte do paciente, de acordo com a legislação específica em vigor;

**3.2.11.** Sistema de ar condicionado: sistema forçado para manter temperatura confortável no compartilhamento do paciente. No transporte de pacientes com tuberculose pulmonar, varicela-zoster e sarampo, as janelas deverão ser mantidas abertas, o paciente utilizando máscara cirúrgica e os profissionais de transporte paramentados com máscara NR 95;

**3.2.12.** Sistema seguro de fixação da maca ao assoalho do veículo: deverá contar com cintos de segurança em condições de uso, além de cinto de segurança obrigatório para todos os passageiros;

**3.2.13.** As superfícies internas do veículo deverão ser forradas de material que permitam a fácil limpeza;

**3.2.14.** Todo veículo deve contar com estepe instalado em local que não interfira na acomodação do paciente;

**3.2.15.** As superfícies internas e externas de armários deverão ser desenhadas de modo a evitar forrações pontiagudas, devendo seus carros receber acabamento arredondado;

**3.2.16.** As janelas do compartimento do paciente deverão ser de vidro jateado, permitindo-se a inclusão de linhas não jateadas;

**3.2.17.** O compartimento do motorista deverá ser construído de modo a permitir uma acomodação adequada do condutor para operação segura do veículo;

**3.2.18.** O compartimento do paciente deverá ter altura mínima de 1,70m, medindo da plataforma de suporte da maca ao teto do veículo, largura mínima de 1,60m, medida a 30 cm acima do assoalho, comprimento mínimo de 2,10m no comprimento destinado à colocação da maca, medido em linha reta de trás do encosto do banco dianteiro até a porta traseira do veículo;

**3.2.19.** A divisória deve ser rígida e fixa, para separação dos compartimentos (dianteiro e traseiro);

**3.2.20.** A lixeira da ambulância deve ser fixa, abaixo do banco lateral, com dispositivo que permita instalação de saco de lixo infectante.

### **3.3. Procedimentos de Limpeza e Desinfecção:**

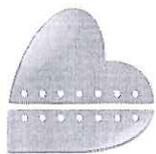
**3.3.1.** A limpeza exterior e interior do veículo seguirá as orientações definidas Núcleo de Especialistas em Controle de Infecção Pré-Hospitalar – CCIPH, através de Procedimento Operacional Padrão – POP, alinhado com a SES. As limpezas concorrentes serão realizadas diariamente pelo técnico de enfermagem (interior da ambulância, exceto cabine) e pelo motorista

Rua do Russel, 76 - Glória - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22.210-010

CNPJ: 00.343.941/0001-28 Inscrição Municipal: 01.953.745

Tel.: (21)2555-3750 Fax.: (21)2555-3752

www.vivario.org.br



**VIVARIO**



(exterior da ambulância). Este processo de limpeza deverá ser efetuado diariamente, antes do início de utilização do veículo, nos intervalos de cada procedimento e ao final dos trabalhos; As limpezas terminais deverão ser realizadas no mínimo uma vez por semana (com calendário previamente definida) ou sempre que houver um transporte de paciente com doença infecto-contagiosa. As rotinas de desinfecção concorrente são de definição e responsabilidade dos CCIPHS e ficam a cargo da **CONTRATANTE**. As limpezas terminais deverão ser feitas em locais definidos pela **CONTRATADA**, por pessoal especializado, em local passível de fiscalização da **CONTRATANTE**, após a substituição de ambulância e tripulação, garantindo assim a continuidade na prestação do serviço, objeto do contrato.

**3.3.2.** Os processos de desinfecção devem atender a Portaria MS nº. 930/92, ANVISA: Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária - 2010 e POP SES, sendo obrigatória à desinfecção do veículo diariamente, antes de sua utilização, e sempre que necessário, isto é, após transporte de paciente que, comprovadamente, seja portador de doença infecto contagiosa ou vítima de traumas com ferimentos abertos.

OBS: Os profissionais devem estar devidamente capacitados para a execução dos serviços acima descritos e paramentados com equipamentos adequados de Proteção Individual - EPI.

#### 4. DA VISTORIA

4.1. Será realizada ao veículo de remoção de pacientes uma inspeção de regularidade conforme critérios exigidos por equipe técnica da **CONTRATANTE**.

4.2. A inspeção ocorrerá em dia marcado, nas dependências da sede da **OSS VIVA RIO**, situada a Rua do Russel 76, Glória - Rio de Janeiro/RJ.

#### 5. LOCAL DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

5.1. Os serviços serão executados nas 05 (Cinco) Unidades de Pronto Atendimento, administradas pela **OSS VIVA RIO** indicadas abaixo:

| UPA                | ENDEREÇOS   | TELEFONES                   |
|--------------------|---|-----------------------------|
| ENGENHO NOVO       | Rua Souza Barros, nº 70 - Engenho Novo - CEP: 20.961-150                              | (21)2332-2347<br>2332-2348  |
| ILHA DO GOVERNADOR | Rua Poeta Manoel Bandeira, s/nº - Cocotá - Ilha do Governador - CEP: 21.910-296       | (21) 2334-6347<br>2334-6346 |
| IRAJÁ              | Rua Monsenhor Félix, 380 – Irajá - CEP: 21.361-132                                    | (21) 2333-9823<br>2333-9821 |
| MARÉ               | Av. Brasil 4800 – Rua 9, Complexo da Maré - Vila do João - CEP: 21.040.361            | (21) 2334-7830              |
| PENHA              | Av. Lobo Júnior com Avenida Brás de Pina, s/nº - Parque Ary Barroso - CEP: 21.070-061 | (21) 2334-7859<br>2334-7862 |



VIVARIO



5.2. Sendo que as ambulâncias ficarão baseadas nas seguintes Unidades de Pronto Atendimento:

| UPA          | ENDEREÇOS   | TELEFONES                   |
|--------------|---|-----------------------------|
| PENHA        | Av. Lobo Júnior com Avenida Brás de Pina, s/nº - Parque Ary Barroso - CEP: 21.070-061 | (21) 2334-7859<br>2334-7862 |
| ENGENHO NOVO | Rua Souza Barros, nº 70 - Engenho Novo - CEP: 20.961-150                              | (21)2332-2347<br>2332-2348  |

## 6. PRAZO PARA EXECUÇÃO

6.1. A vigência do presente serviço será de 02 (dois) anos, contados a partir da assinatura do contrato, podendo ser prorrogada de acordo com interesse da **CONTRATANTE**, mediante Termo de Aditamento ao presente instrumento.

6.2. Caso o Contrato de Gestão firmado com o Governo do Estado do Rio de Janeiro, não seja prorrogado, o presente contrato terá o prazo de encerramento de vigência antecipado para a mesma data, uma vez que o objeto deste Contrato está diretamente vinculado a vigência do Contrato de Gestão.

## 7. ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO

7.1 Não obstante a **CONTRATADA** ser a única e exclusiva responsável pela execução de todos os serviços, à **CONTRATANTE** é reservado o direito de, sem restringir a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização dos serviços, diretamente ou por prepostos designados, podendo para isso:

7.2 Solicitar à **CONTRATADA** a substituição de qualquer produto ou método, cujo uso ou atuação considere prejudicial ou inadequado;

Visitar as dependências da **CONTRATADA**, para supervisão, sempre que julgar necessário;

Vetar o prosseguimento normal do fornecimento, baseados na legislação em vigor;

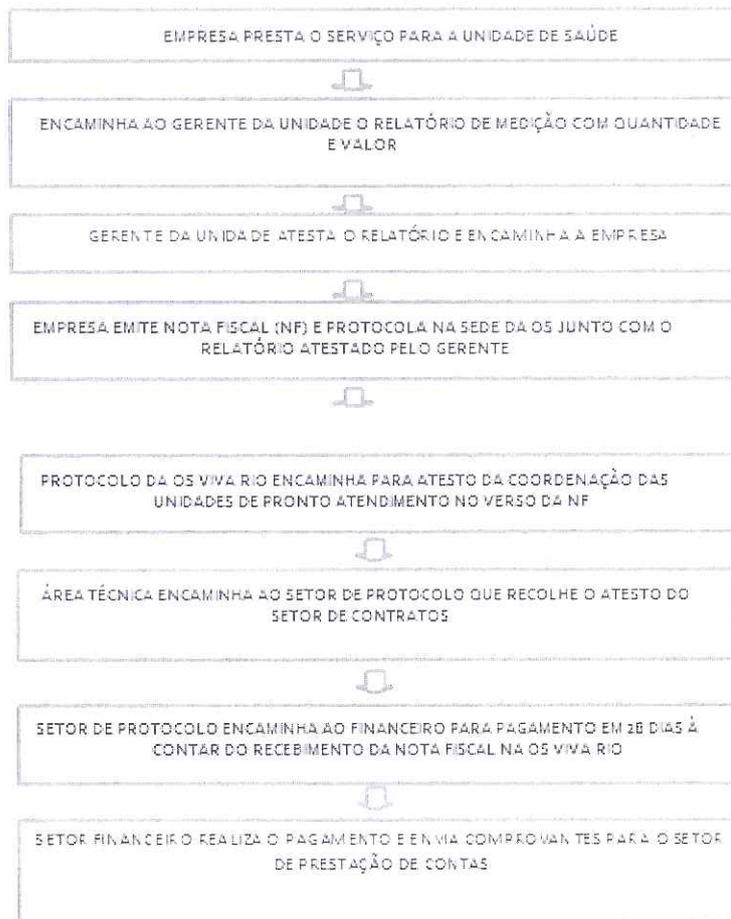
7.5 Exercer, ainda, fiscalização constante no setor operacional da **CONTRATADA** e no setor de atendimento da **CONTRATANTE** com o intuito de manter a eficiência dos serviços contratados;

7.6 Verificar o cumprimento pela **CONTRATADA** das cláusulas do contrato e adotar medidas necessárias quanto à regularização de eventuais transgressões.

7.7 Receber da **CONTRATADA**, documentação pertinente ao serviço ou a questões que envolvam o serviço, sempre que solicitado em prazo máximo de 72 horas.

## 8.0. MECANISMO DE ATESTADO DO GERENTE E/OU DIRETOR DA UNIDADE DE SAÚDE

Mensalmente deverá ser entregue juntamente com a Nota fiscal o relatório de Atesto de Serviços Prestados (**Anexo IV**). A **OSS VIVA RIO** estabelecerá o fluxo de "atesto de notas" pelos Gerentes e/ou Diretores das Unidades de Saúde gerenciadas pela **OSS VIVA RIO**. O "atesto de notas" também será uma condição para o pagamento da fatura mensal do serviço prestado, conforme a descrição abaixo:



## 9. FISCALIZAÇÃO

9.1. A CONTRATANTE reserva-se o direito de exercer a mais ampla e completa fiscalização dos trabalhos contratados, embora a empresa vencedora seja a única responsável pelo cumprimento das obrigações assumidas, bem como pelos danos materiais ou pessoais que forem causados a terceiros, por ato próprio desta ou de seus operários e/ou prepostos.

9.2. Cabe a CONTRATANTE designar os profissionais que fiscalizarão o serviço de que trata este termo de referência, quando do início da prestação do serviço.

## 10. CLÁUSULA ANTICORRUPÇÃO

10.1. Cada parte deverá assumir que, até a data de início de vigência do Contrato, não foi pela própria, nem pelos seus funcionários, oferecida, prometida, dada autorizada, solicitada, ou aceite qualquer vantagem pecuniária indevida, ou qualquer outra vantagem de qualquer natureza (nem foi dado implicitamente a entende a possibilidade de vir a adotar qualquer uma destas condutas em algum momento futuro), que esteja sob qualquer forma conexa com o Contrato e que tomou as



**VIVARIO**

medidas razoáveis para evitar que subcontratantes, agentes ou quaisquer terceiros, sujeitos ao seu controle ou influência determinante, promovessem tais condutas.



*M. S. F. A. S.*  
**Coordenação das Unidades de Pronto Atendimento  
VIVA RIO**

*Coordenação das Unidades de Pronto Atendimento  
VIVA RIO*

*[Handwritten signature]*



**PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 240/2017 QUE ENTRE SI FAZEM A VIVA RIO E A EMPRESA SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA., NA FORMA ABAIXO:**

VIVA RIO, entidade civil de fins não econômicos, inscrita no CNPJ nº 00.343.941/0001-28, com sede na Ladeira da Glória, 99 – parte - Glória /RJ, por seu presidente, **SEBASTIÃO CORREIA DOS SANTOS**, brasileiro, divorciado, radialista, portador da identidade da IFP-RJ 04562255-2 e do CPF Nº 463.219.347-04, residente e domiciliado nesta Cidade, na qualidade **CONTRATANTE** e **SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA**, inscrita no CNPJ-MF nº 30.299.897/0001-78, com sede na Rua General Padilha, nº 73- São Cristóvão/RJ, na pessoa de seu representante legal **MARIA DE LOS DOLORES PAN MONFOR MELLO**, espanhola, divorciada, bióloga, portadora da identidade nº W 682.367-7 expedida pelo SE/DPMAF/DPF e do CPF/MF sob o nº 809.222.527-34, residente e domiciliada nesta cidade, na qualidade de **CONTRATADA**, celebram este **CONTRATO** pelas cláusulas e condições a seguir:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:**

O presente Termo Aditivo tem por objeto a Inclusão de (01) ambulância **tipo D** equipadas com recursos humanos e equipamentos, seguindo disposições contidas na portaria GM nº 2.048 de 05 de novembro de 2002 para atender as Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) **Ilha do Governador, Penha, Irajá, Engenho Novo e Maré**, localizadas no Estado do Rio de Janeiro, administradas pela **OS Viva Rio**.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO:**

Permanece inalterado o prazo do contrato original de nº 240/2017, em sua cláusula Quinta, por este instrumento.

**Parágrafo Primeiro** - Não obstante o disposto nesta cláusula, o presente **CONTRATO** permanecerá eficaz até que cada uma das partes tenha cumprido, de forma satisfatória à outra, com todas as obrigações nele assumidas.

**Parágrafo segundo** - Caso o Contrato de Gestão firmado com o Governo do Estado do Rio de Janeiro, não seja prorrogado, o presente contrato terá o prazo de encerramento de vigência antecipado para a mesma data, uma vez que o objeto deste Contrato está diretamente vinculado a vigência do Contrato de Gestão.

**Parágrafo Terceiro** – Caso o processo licitatório para contratação do serviço objeto deste contrato seja concluído antes do encerramento da vigência deste, o presente contrato será encerrado sem aviso prévio.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR DO PAGAMENTO**

**Parágrafo primeiro** – O Valor mensal da presente Inclusão será de **R\$ 27.400,00 (Vinte e sete mil e quatrocentos reais)**, sendo a primeira parcela paga em pro rata die no valor de **R\$ 6.393,33 (Seis mil trezentos e noventa e três reais e trinta e três centavos)**

**Parágrafo segundo** – O Valor mensal do presente Termo Aditivo passará a ser de **R\$ 82.200,00 (Oitenta e dois mil, duzentos reais)**.

Rua do Russel, 76 - Glória - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22.210-010  
CNPJ: 00.343.941/0001-28 Inscrição Municipal: 01.953.745  
Tel.: (55 21)2555-3750 Fax.: (55 21)2555-3753  
**Augusto Golló**  
Comercial  
Matrícula 1850  
[www.vivariorj.org.br](http://www.vivariorj.org.br)



Parágrafo terceiro – O Valor Global do presente Termo Aditivo será R\$ 554.393,33 (Quinhentos e cinquenta e quatro mil trezentos e noventa e três reais e trinta e três centavos).

Parágrafo quarto – Após assinatura do presente Termo Aditivo, o valor global do contrato original nº 240/2017 passará a ser de R\$ 1.869.593,33 (Um milhão oitocentos e sessenta e nove mil, quinhentos e noventa e três reais e trinta e três centavos).

| CONTROLE DE RATEIO     | R\$ | 82.200,00 |
|------------------------|-----|-----------|
| UPA PENHA              | R\$ | 16.440,00 |
| UPA MARÉ               | R\$ | 16.440,00 |
| UPA IRAJÁ              | R\$ | 16.440,00 |
| UPA ENGENHO NOVO       | R\$ | 16.440,00 |
| UPA ILHA DO GOVERNADOR | R\$ | 16.440,00 |

O valor é calculado mediante efetiva execução do objeto, sendo o pagamento efetuado em conta bancária indicada na nota fiscal, no prazo de até 28 (vinte e oito) dias contados da data da apresentação da mesma, devidamente atestada pela Contratante, comprovados através de relatório/medições mensais.

#### CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO:

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais e condições do contrato original, não modificadas direta ou indiretamente por este instrumento.

#### CLÁUSULA QUINTA - DO FORO:

O Foro Central para dirimir quaisquer dúvidas referentes a este Contrato é o da Comarca do Rio de Janeiro/RJ.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor e forma e para o mesmo fim, na presença das testemunhas abaixo:

Rio de Janeiro/ RJ, 25 de janeiro de 2018.

\_\_\_\_\_  
VIVA RIO  
Sebastião Santos  
Procurador  
Viva Rio

\_\_\_\_\_  
SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA.  
Augusto Gollo  
Comercial  
Matrícula 1850

Testemunhas:  
1ª) Elaine Rocha  
Matrícula: 19373  
Contratos  
Viva Rio  
Nome: \_\_\_\_\_  
CPF/MF n.º 120.082.897-61

2ª) Pamella Vieira  
Matrícula: 18831  
Contratos  
Viva Rio  
Nome: \_\_\_\_\_  
CPF/MF n.º 138.895.969/0

Mariângela Lavor  
Matrícula: 15637  
Gerência de Aquisições  
Viva Rio

Rua do Russel, 76 - Glória - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22.210-010  
CNPJ: 00.343.941/0001-28 Inscrição Municipal: 01.953.745  
Tel.: (55 21)2555-3750 Fax.: (55 21)2555-3753  
www.vivario.org.br  
Augusto Gollo  
Comercial  
Matrícula 1850



**ANEXO I**  
**TERMO DE REFERÊNCIA**  
**Locação de Ambulâncias**

**1. OBJETO**

1.1. Contratação de empresa para a prestação dos serviços de remoção de pacientes aos hospitais de referência no perímetro urbano, através de **03 (três) ambulâncias do tipo D**, equipadas com recursos humanos e equipamentos, seguindo disposições contidas na portaria GM nº 2.048 de 05 de novembro de 2002, para atender as **Unidades de Pronto Atendimento – (UPAS) Ilha do Governador, Penha, Maré, Engenho Novo e Irajá**, localizadas no Estado do Rio de Janeiro/RJ, administradas pela **OSS Viva Rio**.

1.2. Define-se ambulância como um veículo (terrestre, aéreo ou hidroviário) que se destine exclusivamente ao transporte de enfermos. As dimensões e outras especificações do veículo terrestre deverão obedecer às normas da ABNT - NBR 14561/2000, dçge julho de 2000.

1.3. As ambulâncias ficarão alocadas nas Unidades de Pronto Atendimento **Penha e Engenho Novo**, localizadas no Estado do Rio de Janeiro/RJ, administradas pela OSS Viva Rio.

**2. 2. JUSTIFICATIVA**

2.1. O presente se faz necessário, em virtude da necessidade de contratação dos serviços de Remoção de Pacientes nas Unidades de Pronto Atendimento, de forma contínua, dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidas, com fornecimento de mão-de-obra (motorista), respectivos materiais e equipamentos necessários em observância às recomendações técnicas, normas e legislações cabíveis, no interesse de suprir as unidades de saúde possibilitando a continuidade do serviço realizado.

**3. DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS**

**3.1. Ambulância Tipo D**

**3.1.1. Recursos Humanos:**

- A ambulância deverá permanecer baseada nas Unidades de Pronto Atendimento, com 01 (um) profissional (motorista), 24 horas por dia.
- O motorista deverá possuir habilitação atualizada e vigente compatível para condução do veículo.
- O motorista deverá ter curso de Suporte Básico de vida e deverá comparecer ao local de trabalho no horário determinado pela **CONTRATANTE**, devidamente identificado com Crachá da **CONTRATADA** e o uniforme deve ser de cores vivas e refletivas, impermeáveis e com possibilidade de manga longa, sapato fechado e impermeável.
- O motorista deverá permanecer no interior da viatura, isto é, somente dela se ausentando após prévio entendimento com a Direção da Unidade.
- O motorista estará subordinado diretamente **APENAS** ao enfermeiro responsável e ao médico chefe de equipe nos casos relacionados às remoções e indiretamente **APENAS** à Coordenação da Unidade e os demais casos. É vetada qualquer orientação a partir de qualquer outro profissional.
- Caberão ao motorista da **CONTRATADA**, maqueiro e técnicos de enfermagem da unidade

Augusto Gollo  
Comercial  
Matrícula 1850

Rua do Russel, 76 - Glória - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22.210-010  
CNPJ: 00.343.941/0001-28 Inscrição Municipal: 01.953.745  
Tel.: (55 21)2555-3750 Fax.: (55 21)2555-3753  
www.vivario.org.br



## VIVARIO

recolher e transportar o paciente do local em que se encontra até a ambulância, e desta ao seu destino, cabendo ainda ao técnico de enfermagem recolher os exames e demais documentos que deverão acompanhar o paciente nos casos de transferência, registrando o transporte em formulário próprio com a devida assinatura daquele que o recebeu.

- O Motorista da ambulância não poderá intervir nos procedimentos precípuos da equipe de enfermagem da Unidade **CONTRATANTE**, mesmo com qualificação para Suporte Básico de Vida - SBV.

a) As remoções previamente classificadas como avançadas deverão ser tripuladas pelo motorista da **CONTRATADA** e Médico e Técnico de Enfermagem plantonistas das Unidades de Pronto Atendimento, já classificadas como básicas serão tripuladas por Motorista da **CONTRATADA** e Técnico de Enfermagem das Unidades de Pronto Atendimento.

b) O atendimento iniciar-se-á com a solicitação do chefe médico de equipe através de contato direto do chefe enfermeiro ou médico de equipe junto à tripulação da ambulância da empresa **CONTRATADA**, terminando somente após sua liberação pelo estabelecimento de saúde que estiver recebendo o paciente - momento o qual estará apto para retornar à Unidade;

c) A tripulação da ambulância deverá comparecer ao local da chamada acompanhada por 02 (dois) profissionais, um motorista e um técnico em enfermagem, os quais utilizarão os equipamentos e medicamentos necessários para atendimento primário de emergências médicas de acordo com a Portaria GM/MS n.º 2048/2002, do Ministério da Saúde;

d) Os serviços deverão ser executados com a utilização de veículos classificados como Tipo D - Ambulância de Suporte Avançado, pela Portaria GM/MS N.º 2048/2002 do Ministério da Saúde.

e) É obrigatória apresentação de documentação comprobatória referente à manutenção preventiva e corretiva, das ambulâncias, no que se refere a equipamentos, como por exemplo: monitor, desfibrilador, respirador e outros.

f) A solicitação de uma viatura para apoio operacional se fará quantas vezes for necessário e solicitado pelas Unidades;

g) A ambulância de apoio solicitada deverá chegar a um tempo máximo de 60 (sessenta) minutos após a chamada das Unidades.

### 3.1.2. Materiais e Equipamentos:

A ambulância deverá portar o adesivo da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro e conter os seguintes materiais e equipamentos mínimos:

Sinalizador óptico e acústico; equipamento de rádio-comunicação fixo e móvel possibilitando o contato da unidade com a viatura em deslocamento ou não; GPS com sistema de monitoramento da ambulância com conexão via Internet para localização *on line* da viatura e solicitação de atendimento/remoção à **CONTRATADA**; maca com rodas e articulada; dois suportes de soro; cadeira de rodas dobrável; instalação de rede portátil de oxigênio como descrito no item anterior (é obrigatório que a quantidade de oxigênio permita ventilação mecânica por no mínimo duas horas); respirador mecânico de transporte; oxímetro de pulso não-invasivo portátil; monitor cardioversor com bateria e marca-passo externo não-invasivo (adulto e infantil), instalação elétrica disponível; 3 bombas de infusão com bateria e equipo; maleta de vias aéreas contendo: máscaras laringeas e cânulas endotraqueais de todos os tamanhos; cateteres de aspiração; adaptadores para cânulas; cateteres nasais; seringa de 20ml; O reprocessamento desse artigo é de responsabilidade da **CONTRATADA**. Cateteres para aspiração traqueal de todos tamanhos; luvas de procedimentos; Já incluso no descritivo acima fixador de Tubo Oro Traqueal - TOT; laringoscópio com conjunto de 5 lâminas curvas e 5 lâminas retas de diferentes tamanhos; estetoscópios adulto e infantil; esfigmomanômetro adulto/infantil, com manguito para obeso; conjunto de cânulas orofaríngeas com seis tamanhos diferentes; fios - guia para entubação; pinça de Magyill; bisturi descartável; cânulas para traqueostomia; material para cricotiroidostomia; conjunto de drenagem torácica; maleta de acesso venoso contendo: tala para fixação de braço; luvas estéreis; recipiente de

Rua do Russel, 76 - Glória - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22.210-010

CNPJ: 00.343.941/0001-28 Inscrição Municipal: 01.953.745

Tel.: (55 21)2555-3750 Fax.: (55 21)2555-3753

www.vivario.org.br

Augusto Gollo  
Comercial  
Matrícula 1850



algodão com antisséptico; pacotes de gaze estéril; esparadrapo; material para punção de vários tamanhos incluindo agulhas metálicas, plásticas e agulhas especiais para punção óssea; garrote; equipos de macro e microgotas; cateteres específicos para dissecação de veias, tamanho adulto/infantil; tesoura, pinça de Kocher; cortadores de soro; lâminas de bisturi; seringas de vários tamanhos; torneiras de 3 vias; equipo de infusão de 3 vias; caixa completa de pequena cirurgia; kit de parto cateteres vesicais de todos os tamanhos; coletores de urina; protetores para eviscerados ou queimados; espátulas de madeira; cateteres nasogástricos de todos tamanhos; eletrodos descartáveis; equipos macro gotas e microgotas para drogas fotossensíveis; equipo para bombas de infusão (comum e fotossensível); O reprocessamento desse artigo é de responsabilidade da **CONTRATADA**; equipamentos de proteção à equipe de atendimento: óculos, máscaras e aventais; cobertor ou filme metálico para conservação do calor do corpo; campo cirúrgico fenestrado; almotolias com antisséptico; conjunto de colares cervicais descartáveis (tamanhos: neo, infantil, PP, P, M, G e GG; prancha longa com tirantes e *head block* para imobilização da coluna, prancha infantil com a mesma descrição/finalidade; KED adulto e KED infantil; Talas de imobilização descartáveis similares ao KIT SPLINT. Maca reserva com rodas e articulada para os casos de "retenção de macas" no hospital recebedor. Para o atendimento a neonatos deverá haver pelo menos uma Incubadora de transporte de recém-nascido com bateria e ligação à tomada do veículo (12 volts). A incubadora deve estar apoiada sobre carros com rodas devidamente fixadas quando dentro da ambulância e deve conter respirador e equipamentos adequados para recém natos. Cabo de força externo para carregamento elétrico da ambulância. (Conforme Anexos 1 e 2)

### 3.1.3. Medicamentos:

A ambulância deverá conter a seguinte relação de medicamentos mínimos fornecidos pela **CONTRATANTE**.

Lidocaína sem vasoconstritor; adrenalina, epinefrina, atropina; dopamina; aminofilina; dobutamina; hidrocortisona; glicose 50%; Soros: glicosado 5%; fisiológico 0,9%; ringer lactato; Sujeitos a controle especial: hidantoína; meperidina; diazepam; midazolam; Medicamentos para analgesia e anestesia: fentanil, ketalar, quelecin; Outros: água destilada; metoclopramida; dipirona; hioscina; dinitrato de isossorbitol; furosemida; amiodarona; lanatosideo C.(portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002/ANVISA-MS).(Conforme anexo 3)

OBS: Todos os medicamentos devem ser conferidos periodicamente quanto à sua integridade e prazo de validade do Lote.

### 3.2. Especificações Mínimas dos Veículos

3.2.1. Apresentar perfeito estado de conservação mecânica, carroceria e das acomodações de pacientes, profissionais e de todos os equipamentos de segurança de tráfego previstos na Legislação;

3.2.2. Equipar-se conforme a Regulamentação dos diversos meios de transporte de pacientes, determinada pela Resolução CREMERJ nº. 80/94 e 116/97 e Portaria 2.048 de 5/11/02- ANVISA - MS;

3.2.3. Ano do modelo: até 02 (dois) anos da data de fabricação. Após este prazo o veículo deverá, obrigatoriamente, ser substituído;

3.2.4. Veículo na cor branca e possuir ar condicionado duplo. Os vidros deverão ser os específicos para ambulâncias em todas as portas e janelas. Possuir degrau traseiro com piso antiderrapante e teto com iluminação para trabalho noturno e luz de advertência. Estar identificados com adesivos no padrão estabelecido pela SES.

3.2.5. Sistema de Rádio comunicação fixa e móvel que permita comunicação com base de operações e entre os membros da equipe;

3.2.6. Direção e sistemas hidráulicos;



**VIVARIO**



- 3.2.7. Segurança:** cada veículo deverá ser mantido em bom estado de conservação e de condições de operação, com especial atenção para o estado dos pneus, manutenção mecânica e carroceria;
- 3.2.8. Documentação das viaturas:** as viaturas deverão possuir documentação totalmente regularizada, devendo estar licenciadas em nome da **CONTRATADA**, em conformidade com a Lei nº. 8.503, de 23/09/97 (Código de Trânsito Brasileiro);
- 3.2.9.** As cópias dos Certificados de Registro dos veículos utilizados na prestação de serviços deverão ser entregues à **CONTRATANTE** em até 15 (quinze) dias contados da data da assinatura do Contrato;
- 3.2.10.** Possuir sinalizador luminoso sonoro que somente terá uso permitido durante a resposta aos chamados de emergência e durante o transporte do paciente, de acordo com a legislação específica em vigor;
- 3.2.11.** Sistema de ar condicionado: sistema forçado para manter temperatura confortável no compartilhamento do paciente. No transporte de pacientes com tuberculose pulmonar, varicela-zoster e sarampo, as janelas deverão ser mantidas abertas, o paciente utilizando máscara cirúrgica e os profissionais de transporte paramentados com máscara NR 95;
- 3.2.12.** Sistema seguro de fixação da maca ao assoalho do veículo: deverá contar com cintos de segurança em condições de uso, além de cinto de segurança obrigatório para todos os passageiros;
- 3.2.13.** As superfícies internas do veículo deverão ser forradas de material que permitam a fácil limpeza;
- 3.2.14.** Todo veículo deve contar com estepe instalado em local que não interfira na acomodação do paciente;
- 3.2.15.** As superfícies internas e externas de armários deverão ser desenhadas de modo a evitar forrações pontiagudas, devendo seus carros receber acabamento arredondado;
- 3.2.16.** As janelas do compartimento do paciente deverão ser de vidro jateado, permitindo-se a inclusão de linhas não jateadas;
- 3.2.17.** O compartimento do motorista deverá ser construído de modo a permitir uma acomodação adequada do condutor para operação segura do veículo;
- 3.2.18.** O compartimento do paciente deverá ter altura mínima de 1,70m, medindo da plataforma de suporte da maca ao teto do veículo, largura mínima de 1,60m, medida a 30 cm acima do assoalho, comprimento mínimo de 2,10m no comprimento destinado à colocação da maca, medido em linha reta de trás do encosto do banco dianteiro até a porta traseira do veículo;
- 3.2.19.** A divisória deve ser rígida e fixa, para separação dos compartimentos (dianteiro e traseiro);
- 3.2.20.** A lixeira da ambulância deve ser fixa, abaixo do banco lateral, com dispositivo que permita instalação de saco de lixo infectante.

### **3.3. Procedimentos de Limpeza e Desinfecção:**

**3.3.1.** A limpeza exterior e interior do veículo seguirá as orientações definidas Núcleo de Especialistas em Controle de Infecção Pré-Hospitalar – CCIPH, através de Procedimento Operacional Padrão – POP, alinhado com a SES. As limpezas concorrentes serão realizadas diariamente pelo técnico de enfermagem (interior da ambulância, exceto cabine) e pelo motorista (exterior da ambulância). Este processo de limpeza deverá ser efetuado diariamente, antes do início de utilização do veículo, nos intervalos de cada procedimento e ao final dos trabalhos; As limpezas terminais deverão ser realizadas no mínimo uma vez por semana (com calendário previamente definida) ou sempre que houver um transporte de paciente com doença infecto-contagiosa. As rotinas de desinfecção concorrente são de definição e responsabilidade dos CCIPHs e ficam a cargo da **CONTRATANTE**. As limpezas terminais deverão ser feitas em locais definidos pela **CONTRATADA**, por pessoal especializado, em local passível de fiscalização da **CONTRATANTE**, após a substituição de ambulância e tripulação, garantindo assim a continuidade na prestação do serviço, objeto do contrato.

**3.3.2.** Os processos de desinfecção devem atender a Portaria MS nº. 930/92, ANVISA: Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de

  
Augusto Gollo  
Comercial  
Matrícula 1850

Rua do Russel, 76 - Glória - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22.210-010

CNPJ: 00.343.941/0001-28 Inscrição Municipal: 01.953.745

Tel.: (55 21)2555-3750 Fax.: (55 21)2555-3753

www.vivario.org.br



**VIVARIO**



Vigilância Sanitária - 2010 e POP SES, sendo obrigatória à desinfecção do veículo diariamente, antes de sua utilização, e sempre que necessário, isto é, após transporte de paciente que, comprovadamente, seja portador de doença infecto contagiosa ou vítima de traumas com ferimentos abertos.

OBS: Os profissionais devem estar devidamente capacitados para a execução dos serviços acima descritos e paramentados com equipamentos adequados de Proteção Individual - EPI.

#### 4. DA VISTORIA

4.1. Será realizada ao veículo de remoção de pacientes uma inspeção de regularidade conforme critérios exigidos por equipe técnica da **CONTRATANTE**.

4.2. A inspeção ocorrerá em dia marcado, nas dependências da sede da **OSS VIVA RIO**, situada a Rua do Russel 76, Glória - Rio de Janeiro/RJ.

#### 5. LOCAL DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

5.1. Os serviços serão executados nas 05 (Cinco) Unidades de Pronto Atendimento, administradas pela **OSS VIVA RIO** indicadas abaixo:

| UPA                | ENDEREÇOS   | TELEFONES                   |
|--------------------|---|-----------------------------|
| ENGENHO NOVO       | Rua Souza Barros, nº 70 - Engenho Novo - CEP: 20.961-150                              | (21)2332-2347<br>2332-2348  |
| ILHA DO GOVERNADOR | Rua Poeta Manoel Bandeira, s/nº - Cocotá - Ilha do Governador - CEP: 21.910-296       | (21) 2334-6347<br>2334-6346 |
| IRAJÁ              | Rua Monsenhor Félix, 380 - Irajá - CEP: 21.361-132                                    | (21) 2333-9823<br>2333-9821 |
| MARÉ               | Av. Brasil 4800 - Rua 9, Complexo da Maré - Vila do João - CEP: 21.040.361            | (21) 2334-7830              |
| PENHA              | Av. Lobo Júnior com Avenida Brás de Pina, s/nº - Parque Ary Barroso - CEP: 21.070-061 | (21) 2334-7859<br>2334-7862 |

5.2. Sendo que as ambulâncias ficarão baseadas nas seguintes Unidades de Pronto Atendimento:

| UPA                               | ENDEREÇOS  | TELEFONES                   |
|-----------------------------------|--|-----------------------------|
| 02 Ambulâncias na UPA PENHA       | Av. Lobo Júnior com Avenida Brás de Pina, s/nº - Parque Ary Barroso - CEP: 21.070-061. | (21) 2334-7859<br>2334-7862 |
| 01 Ambulância na UPA ENGENHO NOVO | Rua Souza Barros, nº 70 - Engenho Novo - CEP: 20.961-150                               | (21)2332-2347<br>2332-2348  |

#### 6. PRAZO PARA EXECUÇÃO

Augusto Gollo  
Comercial  
Matrícula 1850

Rua do Russel, 76 - Glória - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22.210-010  
CNPJ: 00.343.941/0001-28 Inscrição Municipal: 01.953.745  
Tel.: (55 21)2555-3750 Fax.: (55 21)2555-3753  
[www.vivario.org.br](http://www.vivario.org.br)



**VIVARIO**



6.1. A vigência do presente serviço será de 02 (dois) anos, contados a partir da assinatura do contrato, podendo ser prorrogada de acordo com interesse da **CONTRATANTE**, mediante Termo de Aditamento ao presente instrumento.

6.2. Caso o Contrato de Gestão firmado com o Governo do Estado do Rio de Janeiro, não seja prorrogado, o presente contrato terá o prazo de encerramento de vigência antecipado para a mesma data, uma vez que o objeto deste Contrato está diretamente vinculado a vigência do Contrato de Gestão.

## 7. ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO

7.1 Não obstante a **CONTRATADA** ser a única e exclusiva responsável pela execução de todos os serviços, à **CONTRATANTE** é reservado o direito de, sem restringir a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização dos serviços, diretamente ou por prepostos designados, podendo para isso:

7.2 Solicitar à **CONTRATADA** a substituição de qualquer produto ou método, cujo uso ou atuação considere prejudicial ou inadequado;

Visitar as dependências da **CONTRATADA**, para supervisão, sempre que julgar necessário;

Vetar o prosseguimento normal do fornecimento, baseados na legislação em vigor;

7.5 Exercer, ainda, fiscalização constante no setor operacional da **CONTRATADA** e no setor de atendimento da **CONTRATANTE** com o intuito de manter a eficiência dos serviços contratados;

7.6 Verificar o cumprimento pela **CONTRATADA** das cláusulas do contrato e adotar medidas necessárias quanto à regularização de eventuais transgressões.

7.7 Receber da **CONTRATADA**, documentação pertinente ao serviço ou a questões que envolvam o serviço, sempre que solicitado em prazo máximo de 72 horas.

## 8.0. MECANISMO DE ATESTADO DO GERENTE E/OU DIRETOR DA UNIDADE DE SAÚDE

Mensalmente deverá ser entregue juntamente com a Nota fiscal o relatório de Atesto de Serviços Prestados (**Anexo II**). A **OSS VIVA RIO** estabelecerá o fluxo de "atesto de notas" pelos Gerentes e/ou Diretores das Unidades de Saúde gerenciadas pela **OSS VIVA RIO**. O "atesto de notas" também será uma condição para o pagamento da fatura mensal do serviço prestado, conforme a descrição abaixo:

~~Augusto Gollo  
Comercial  
Matrícula 1850~~

Rua do Russel, 76 - Glória - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22.210-010  
CNPJ: 00.343.941/0001-28 Inscrição Municipal: 01.953.745  
Tel.: (55 21)2555-3750 Fax.: (55 21)2555-3753  
www.vivario.org.br



## 9. FISCALIZAÇÃO

9.1. A CONTRATANTE reserva-se o direito de exercer a mais ampla e completa fiscalização dos trabalhos contratados, embora a empresa vencedora seja a única responsável pelo cumprimento das obrigações assumidas, bem como pelos danos materiais ou pessoais que forem causados a terceiros, por ato próprio desta ou de seus operários e/ou prepostos.

9.2. Cabe a CONTRATANTE designar os profissionais que fiscalizarão o serviço de que trata este termo de referência, quando do início da prestação do serviço.

## 10. CLÁUSULA ANTICORRUPÇÃO

10.1. Cada parte deverá assumir que, até a data de início de vigência do Contrato, não foi pela própria, nem pelos seus funcionários, oferecida, prometida, dada autorizada, solicitada, ou aceite qualquer vantagem pecuniária indevida, ou qualquer outra vantagem de qualquer natureza (nem foi dado implicitamente a entende a possibilidade de vir a adotar qualquer uma destas condutas em algum momento futuro), que esteja sob qualquer forma conexa com o Contrato e que tomou as medidas razoáveis para evitar que subcontratantes, agentes ou quaisquer terceiros, sujeitos ao seu controle ou influência determinante, promovessem tais condutas.

  
Coordenação das Unidades de Pronto Atendimento  
VIVA RIO

  
Augusto Gollo  
Comercial  
Matrícula 1850

Rua do Russel, 76 - Glória - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22.210-010  
CNPJ: 00.343.941/0001-28 Inscrição Municipal: 01.953.745  
Tel.: (55 21)2555-3750 Fax.: (55 21)2555-3753  
www.vivario.org.br



**ANEXO II**  
**ATESTO DE SERVIÇOS PRESTADOS**

Informamos que a Empresa: \_\_\_\_\_, situada no  
Endereço \_\_\_\_\_  
Unidade de Saúde: \_\_\_\_\_  
Serviço Prestado: \_\_\_\_\_  
Mês de Referência: \_\_\_\_\_  
Valor do Serviço: R\$ \_\_\_\_\_

Declaramos para os devidos fins, a realização das atividades descritas acima, nos quantitativos e valores informados, em consonância com o Contrato XXXXXXXXX, firmado com a OS Viva Rio;

\_\_\_\_\_  
(Nome)  
CNPJ 00.000.000./0000-00

Campo de ressalva para a Unidade:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Atesto a execução das atividades prestadas pela empresa (nome da empresa), conforme quantitativo apresentado acima, com observância à(s) ressalva(s) acima.

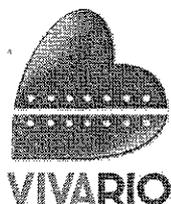
\_\_\_\_\_  
(Assinatura e carimbo do (a) representante da Unidade)

Observações:

- 1) É obrigatório o encaminhamento deste relatório às unidades, para fins de validação das notas fiscais encaminhadas a OS Viva Rio;
- 2) As Unidades atestarão somente o(s) serviço(s) prestado(s), sendo dever do Setor de Contratos analisar os valores, fazendo os descontos devidos em caso de ressalva(s);
- 3) O prazo para atesto deste relatório pela Unidade, não deverá ser superior a 03 (três) dias;

~~Augusto Gollo  
Comercial  
Matrícula 1850~~

Rua do Russel, 76 - Glória - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22.210-010  
CNPJ: 00.343.941/0001-28 Inscrição Municipal: 01.953.745  
Tel.: (55 21)2555-3750 Fax.: (55 21)2555-3753  
[www.vivario.org.br](http://www.vivario.org.br)



**SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 240/2017 QUE ENTRE SI FAZEM A VIVA RIO E A EMPRESA SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA., NA FORMA ABAIXO:**

**VIVA RIO**, entidade civil de fins não econômicos, inscrita no CNPJ nº 00.343.941/0001-28, com sede na Ladeira da Glória, 99 – parte - Glória /RJ, por seu presidente, **SEBASTIÃO CORREIA DOS SANTOS**, brasileiro, divorciado, radialista, portador da identidade da IFP-RJ 04562255-2 e do CPF Nº 463.219.347-04, residente e domiciliado nesta Cidade, na qualidade **CONTRATANTE** e **SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA**, inscrita no CNPJ-MF nº 30.299.897/0001-78, com sede na Rua General Padilha, nº 73- São Cristóvão/RJ, na pessoa de seu representante legal **MARIA DE LOS DOLORES PAN MONFOR MELLO**, espanhola, divorciada, bióloga, portadora da identidade nº W 682.367-7 expedida pelo SE/DPMAF/DPF e do CPF/MF sob o nº 809.222.527-34, residente e domiciliada nesta cidade, na qualidade de **CONTRATADA**, celebram este **CONTRATO** pelas cláusulas e condições a seguir:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:**

O presente Termo Aditivo tem por objeto a **SUPRESSÃO** de (01) ambulância **tipo D** equipadas com recursos humanos e equipamentos, seguindo disposições contidas na portaria GM nº 2.048 de 05 de novembro de 2002 e **SUPRESSÃO** da unidade de Pronto Atendimento (UPA) **Penha**, o contrato passará a atender as Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) **Ilha do Governador, Irajá, Engenho Novo e Maré**, localizadas no Estado do Rio de Janeiro, administradas pela **OS Viva Rio**.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO:**

Permanece inalterado o prazo do contrato original de nº **240/2017**, em sua cláusula Quinta, por este instrumento.

**Parágrafo Primeiro** - Não obstante o disposto nesta cláusula, o presente **CONTRATO** permanecerá eficaz até que cada uma das partes tenha cumprido, de forma satisfatória à outra, com todas as obrigações nele assumidas.

**Parágrafo segundo** - Caso o Contrato de Gestão firmado com o Governo do Estado do Rio de Janeiro, não seja prorrogado, o presente contrato terá o prazo de encerramento de vigência antecipado para a mesma data, uma vez que o objeto deste Contrato está diretamente vinculado a vigência do Contrato de Gestão.

**Parágrafo Terceiro** – Caso o processo licitatório para contratação do serviço objeto deste contrato seja concluído antes do encerramento da vigência deste, o presente contrato será encerrado sem aviso prévio.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR DO PAGAMENTO**

Após assinatura do presente Termo Aditivo, o valor global do contrato original nº 240/2017 passará a ser de **R\$ 1.785.384,00 (Hum milhão setecentos e oitenta e cinco mil trezentos e oitenta e quatro reais)** e o valor mensal passará a ser de **R\$ 54.800,00 (Cinquenta e quatro mil e oitocentos reais)**.



| CONTROLE DE RATEIO     | R\$           | 54.800,00 |
|------------------------|---------------|-----------|
| UPA MARÉ               | R\$ 13.700,00 |           |
| UPA IRAJÁ              | R\$ 13.700,00 |           |
| UPA ENGENHO NOVO       | R\$ 13.700,00 |           |
| UPA ILHA DO GOVERNADOR | R\$ 13.700,00 |           |

O valor é calculado mediante efetiva execução do objeto, sendo o pagamento efetuado em conta bancária indicada na nota fiscal, no prazo de até 28 (vinte e oito) dias contados da data da apresentação da mesma, devidamente atestada pela Contratante, comprovados através de relatório/medições mensais.

#### CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO:

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais e condições do contrato original, não modificadas direta ou indiretamente por este instrumento.

#### CLÁUSULA QUINTA - DO FORO:

O Foro Central para dirimir quaisquer dúvidas referentes a este Contrato é o da Comarca do Rio de Janeiro/RJ.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor e forma e para o mesmo fim, na presença das testemunhas abaixo:

Raphael Barreto C. Barbosa  
Matrícula: 19458  
Gerente Administrativo  
Viva Rio

Rio de Janeiro/ RJ, 20 de junho de 2019.

  
VIVA RIO

30.299.895/0001-78

SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA

  
Mariângela Lavor  
Matrícula: 15637  
Gerência de Aquisições  
Viva Rio

  
SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA.

Rua Gal Padilha, 73

São Cristovão - CEP 20.920-390

Testemunhas:

Rio de Janeiro - RJ

1ª)

  
Nome: Cecimane Moreira Sales  
CPF/MF n.º 092.882.737-24

2ª)

  
Nome: Ania Cristina do N. Vieira  
CPF/MF n.º 084.003.667-19

**ANEXO I**  
**TERMO DE REFERÊNCIA**  
**Locação de Ambulâncias**

## 1. OBJETO

1.1. Contratação de empresa para a prestação dos serviços de remoção de pacientes aos hospitais de referência no perímetro urbano, através de **02 (duas) ambulâncias do tipo D**, equipadas com recursos humanos e equipamentos, seguindo disposições contidas na portaria GM nº 2.048 de 05 de novembro de 2002, para atender as **Unidades de Pronto Atendimento – (UPAS) Ilha do Governador, Maré, Engenho Novo e Irajá**, localizadas no Estado do Rio de Janeiro/RJ, administradas pela **OSS Viva Rio**.

1.2. Define-se ambulância como um veículo (terrestre, aéreo ou hidroviário) que se destine exclusivamente ao transporte de enfermos. As dimensões e outras especificações do veículo terrestre deverão obedecer às normas da ABNT - NBR 14561/2000, de julho de 2000.

1.3. As ambulâncias ficarão alocadas nas Unidades de Pronto Atendimento **Irajá e Engenho Novo**, localizadas no Estado do Rio de Janeiro/RJ, administradas pela OSS Viva Rio.

## 2. 2. JUSTIFICATIVA

2.1. O presente se faz necessário, em virtude da necessidade de contratação dos serviços de Remoção de Pacientes nas Unidades de Pronto Atendimento, de forma contínua, dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidas, com fornecimento de mão-de-obra (motorista), respectivos materiais e equipamentos necessários em observância às recomendações técnicas, normas e legislações cabíveis, no interesse de suprir as unidades de saúde possibilitando a continuidade do serviço realizado.

## 3. DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS

### 3.1. Ambulância Tipo D

#### 3.1.1. Recursos Humanos:

- A ambulância deverá permanecer baseada nas Unidades de Pronto Atendimento, com 01 (um) profissional (motorista), 24 horas por dia.
- O motorista deverá possuir habilitação atualizada e vigente compatível para condução do veículo.
- O motorista deverá ter curso de Suporte Básico de vida e deverá comparecer ao local de trabalho no horário determinado pela **CONTRATANTE**, devidamente identificado com Crachá da **CONTRATADA** e o uniforme deve ser de cores vivas e refletivas, impermeáveis e com possibilidade de manga longa, sapato fechado e impermeável.
- O motorista deverá permanecer no interior da viatura, isto é, somente dela se ausentando após prévio entendimento com a Direção da Unidade.
- O motorista estará subordinado diretamente APENAS ao enfermeiro responsável e ao médico chefe de equipe nos casos relacionados às remoções e indiretamente APENAS à Coordenação da Unidade e os demais casos. É vetada qualquer orientação a partir de qualquer outro profissional.
  
- Caberão ao motorista da **CONTRATADA**, maqueiro e técnicos de enfermagem da unidade recolher e transportar o paciente do local em que se encontra até a ambulância, e desta ao



seu destino, cabendo ainda ao técnico de enfermagem recolher os exames e demais documentos que deverão acompanhar o paciente nos casos de transferência, registrando o transporte em formulário próprio com a devida assinatura daquele que o recebeu.

- O Motorista da ambulância não poderá intervir nos procedimentos precípuos da equipe de enfermagem da Unidade **CONTRATANTE**, mesmo com qualificação para Suporte Básico de Vida - SBV.

a) As remoções previamente classificadas como avançadas deverão ser tripuladas pelo motorista da **CONTRATADA** e Médico e Técnico de Enfermagem plantonistas das Unidades de Pronto Atendimento, já classificadas como básicas serão tripuladas por Motorista da **CONTRATADA** e Técnico de Enfermagem das Unidades de Pronto Atendimento.

b) O atendimento iniciar-se-á com a solicitação do chefe médico de equipe através de contato direto do chefe enfermeiro ou médico de equipe junto à tripulação da ambulância da empresa **CONTRATADA**, terminando somente após sua liberação pelo estabelecimento de saúde que estiver recebendo o paciente - momento o qual estará apto para retornar à Unidade;

c) A tripulação da ambulância deverá comparecer ao local da chamada acompanhada por 02 (dois) profissionais, um motorista e um técnico em enfermagem, os quais utilizarão os equipamentos e medicamentos necessários para atendimento primário de emergências médicas de acordo com a Portaria GM/MS n.º 2048/2002, do Ministério da Saúde;

d) Os serviços deverão ser executados com a utilização de veículos classificados como Tipo D - Ambulância de Suporte Avançado, pela Portaria GM/MS Nº. 2048/2002 do Ministério da Saúde.

e) É obrigatória apresentação de documentação comprobatória referente à manutenção preventiva e corretiva, das ambulâncias, no que se refere a equipamentos, como por exemplo: monitor, desfibrilador, respirador e outros.

f) A solicitação de uma viatura para apoio operacional se fará quantas vezes for necessário e solicitado pelas Unidades;

g) A ambulância de apoio solicitada deverá chegará a um tempo máximo de 60 (sessenta) minutos após a chamada das Unidades.

### 3.1.2. Materiais e Equipamentos:

A ambulância deverá portar o adesivo da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro e conter os seguintes materiais e equipamentos mínimos:

Sinalizador óptico e acústico; equipamento de rádio-comunicação fixo e móvel possibilitando o contato da unidade com a viatura em deslocamento ou não; GPS com sistema de monitoramento da ambulância com conexão via Internet para localização *on line* da viatura e solicitação de atendimento/remoção à **CONTRATADA**; maca com rodas e articulada; dois suportes de soro; cadeira de rodas dobrável; instalação de rede portátil de oxigênio como descrito no item anterior (é obrigatório que a quantidade de oxigênio permita ventilação mecânica por no mínimo duas horas); respirador mecânico de transporte; oxímetro de pulso não-invasivo portátil; monitor cardioversor com bateria e marca-passo externo não-invasivo (adulto e infantil), instalação elétrica disponível; 3 bombas de infusão com bateria e equipo; maleta de vias aéreas contendo: máscaras laríngeas e cânulas endotraqueais de todos os tamanhos; cateteres de aspiração; adaptadores para cânulas; cateteres nasais; seringa de 20ml; O reprocessamento desse artigo é de responsabilidade da **CONTRATADA**. Cateteres para aspiração traqueal de todos tamanhos; luvas de procedimentos; Já incluso no descritivo acima fixador de Tubo Oro Traqueal - TOT; laringoscópio com conjunto de 5 lâminas curvas e 5 lâminas retas de diferentes tamanhos; estetoscópios adulto e infantil; esfigmomanômetro adulto/infantil, com manguito para obeso; conjunto de cânulas orofaríngeas com seis tamanhos diferentes; fios - guia para entubação; pinça de Magyll; bisturi descartável; cânulas para traqueostomia; material para cricotiroidostomia; conjunto de drenagem torácica; maleta de acesso venoso contendo: tala para fixação de braço; luvas estéreis; recipiente de algodão com antisséptico; pacotes de gaze estéril; esparadrapo; material para punção de vários tamanhos

Rua do Russel, 76 - Glória - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22.210-010

CNPJ: 00.343.941/0001-28 Inscrição Municipal: 01.953.745

Tel.: (55 21)2555-3750 Fax.: (55 21)2555-3753

[www.vivario.org.br](http://www.vivario.org.br)



incluindo agulhas metálicas, plásticas e agulhas especiais para punção óssea; garrote; equipos de macro e microgotas; cateteres específicos para dissecação de veias, tamanho adulto/infantil; tesoura, pinça de Kocher; cortadores de soro; lâminas de bisturi; seringas de vários tamanhos; tomeiras de 3 vias; equipo de infusão de 3 vias; caixa completa de pequena cirurgia; kit de parto cateteres vesicais de todos os tamanhos; coletores de urina; protetores para eviscerados ou queimados; espátulas de madeira; cateteres nasogástricos de todos tamanhos; eletrodos descartáveis; equipos macro gotas e microgotas para drogas fotossensíveis; equipo para bombas de infusão (comum e fotossensível); O reprocessamento desse artigo é de responsabilidade da **CONTRATADA**; equipamentos de proteção à equipe de atendimento: óculos, máscaras e aventais; cobertor ou filme metálico para conservação do calor do corpo; campo cirúrgico fenestrado; almotolias com antisséptico; conjunto de colares cervicais descartáveis (tamanhos: neo, infantil, PP, P, M, G e GG; prancha longa com tirantes e *head block* para imobilização da coluna, prancha infantil com a mesma descrição/finalidade; KED adulto e KED infantil; Talas de imobilização descartáveis similares ao KIT SPLINT. Maca reserva com rodas e articulada para os casos de "retenção de macas" no hospital recebedor. Para o atendimento a neonatos deverá haver pelo menos uma Incubadora de transporte de recém-nascido com bateria e ligação à tomada do veículo (12 volts). A incubadora deve estar apoiada sobre carros com rodas devidamente fixadas quando dentro da ambulância e deve conter respirador e equipamentos adequados para recém natos. Cabo de força externo para carregamento elétrico da ambulância. (Conforme Anexos 1 e 2)

### 3.1.3. Medicamentos:

A ambulância deverá conter a seguinte relação de medicamentos mínimos fornecidos pela **CONTRATANTE**.

Lidocaína sem vasoconstritor; adrenalina, epinefrina, atropina; dopamina; aminofilina; dobutamina; hidrocortisona; glicose 50%; Soros: glicosado 5%; fisiológico 0,9%; ringer lactato; Sujeitos a controle especial: hidantoína; meperidina; diazepam; midazolam; Medicamentos para analgesia e anestesia: fentanil, ketalar, quelecin; Outros: água destilada; metoclopramida; dipirona; hioscina; dinitrato de isossorbitol; furosemida; amiodarona; lanatosideo C.(portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002/ANVISA-MS).(Conforme anexo 3)

OBS: Todos os medicamentos devem ser conferidos periodicamente quanto à sua integridade e prazo de validade do Lote.

### 3.2. Especificações Mínimas dos Veículos

**3.2.1.** Apresentar perfeito estado de conservação mecânica, carroceria e das acomodações de pacientes, profissionais e de todos os equipamentos de segurança de tráfego previstos na Legislação;

**3.2.2.** Equipar-se conforme a Regulamentação dos diversos meios de transporte de pacientes, determinada pela Resolução CREMERJ nº. 80/94 e 116/97 e Portaria 2.048 de 5/11/02- ANVISA - MS;

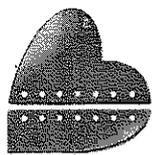
**3.2.3.** Ano do modelo: até 02 (dois) anos da data de fabricação. Após este prazo o veículo deverá, obrigatoriamente, ser substituído;

**3.2.4.** Veículo na cor branca e possuir ar condicionado duplo. Os vidros deverão ser os específicos para ambulâncias em todas as portas e janelas. Possuir degrau traseiro com piso antiderrapante e teto com iluminação para trabalho noturno e luz de advertência. Estar identificados com adesivos no padrão estabelecido pela SES.

**3.2.5.** Sistema de Rádio comunicação fixa e móvel que permita comunicação com base de operações e entre os membros da equipe;

**3.2.6.** Direção e sistemas hidráulicos;

**3.2.7.** Segurança: cada veículo deverá ser mantido em bom estado de conservação e de condições de operação, com especial atenção para o estado dos pneus, manutenção mecânica e carroceria;



**VIVARIO**



**3.2.8.** Documentação das viaturas: as viaturas deverão possuir documentação totalmente regularizada, devendo estar licenciadas em nome da **CONTRATADA**, em conformidade com a Lei nº. 8.503, de 23/09/97 (Código de Trânsito Brasileiro);

**3.2.9.** As cópias dos Certificados de Registro dos veículos utilizados na prestação de serviços deverão ser entregues à **CONTRATANTE** em até 15 (quinze) dias contados da data da assinatura do Contrato;

**3.2.10.** Possuir sinalizador luminoso sonoro que somente terá uso permitido durante a resposta aos chamados de emergência e durante o transporte do paciente, de acordo com a legislação específica em vigor;

**3.2.11.** Sistema de ar condicionado: sistema forçado para manter temperatura confortável no compartimento do paciente. No transporte de pacientes com tuberculose pulmonar, varicela-zoster e sarampo, as janelas deverão ser mantidas abertas, o paciente utilizando máscara cirúrgica e os profissionais de transporte paramentados com máscara NR 95;

**3.2.12.** Sistema seguro de fixação da maca ao assoalho do veículo: deverá contar com cintos de segurança em condições de uso, além de cinto de segurança obrigatório para todos os passageiros;

**3.2.13.** As superfícies internas do veículo deverão ser forradas de material que permitam a fácil limpeza;

**3.2.14.** Todo veículo deve contar com estepe instalado em local que não interfira na acomodação do paciente;

**3.2.15.** As superfícies internas e externas de armários deverão ser desenhadas de modo a evitar forrações pontiagudas, devendo seus carros receber acabamento arredondado;

**3.2.16.** As janelas do compartimento do paciente deverão ser de vidro jateado, permitindo-se a inclusão de linhas não jateadas;

**3.2.17.** O compartimento do motorista deverá ser construído de modo a permitir uma acomodação adequada do condutor para operação segura do veículo;

**3.2.18.** O compartimento do paciente deverá ter altura mínima de 1,70m, medindo da plataforma de suporte da maca ao teto do veículo, largura mínima de 1,60m, medida a 30 cm acima do assoalho, comprimento mínimo de 2,10m no comprimento destinado à colocação da maca, medido em linha reta de trás do encosto do banco dianteiro até a porta traseira do veículo;

**3.2.19.** A divisória deve ser rígida e fixa, para separação dos compartimentos (dianteiro e traseiro);

**3.2.20.** A lixeira da ambulância deve ser fixa, abaixo do banco lateral, com dispositivo que permita instalação de saco de lixo infectante.

### **3.3. Procedimentos de Limpeza e Desinfecção:**

**3.3.1.** A limpeza exterior e interior do veículo seguirá as orientações definidas Núcleo de Especialistas em Controle de Infecção Pré-Hospitalar – CCIPH, através de Procedimento Operacional Padrão – POP, alinhado com a SES. As limpezas concorrentes serão realizadas diariamente pelo técnico de enfermagem (interior da ambulância, exceto cabine) e pelo motorista (exterior da ambulância). Este processo de limpeza deverá ser efetuado diariamente, antes do início de utilização do veículo, nos intervalos de cada procedimento e ao final dos trabalhos; As limpezas terminais deverão ser realizadas no mínimo uma vez por semana (com calendário previamente definida) ou sempre que houver um transporte de paciente com doença infecto-contagiosa. As rotinas de desinfecção concorrente são de definição e responsabilidade dos CCIPs e ficam a cargo da **CONTRATANTE**. As limpezas terminais deverão ser feitas em locais definidos pela **CONTRATADA**, por pessoal especializado, em local passível de fiscalização da **CONTRATANTE**, após a substituição de ambulância e tripulação, garantindo assim a continuidade na prestação do serviço, objeto do contrato.

**3.3.2.** Os processos de desinfecção devem atender a Portaria MS nº. 930/92, ANVISA: Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária - 2010 e POP SES, sendo obrigatória à desinfecção do veículo diariamente, antes de sua utilização, e sempre que necessário, isto é, após transporte de paciente que,



comprovadamente, seja portador de doença infecto contagiosa ou vítima de traumas com ferimentos abertos.

OBS: Os profissionais devem estar devidamente capacitados para a execução dos serviços acima descritos e paramentados com equipamentos adequados de Proteção Individual - EPI.

#### 4. DA VISTORIA

4.1. Será realizada ao veículo de remoção de pacientes uma inspeção de regularidade conforme critérios exigidos por equipe técnica da **CONTRATANTE**.

4.2. A inspeção ocorrerá em dia marcado, nas dependências da sede da **OSS VIVA RIO**, situada a Rua do Russel 76, Glória - Rio de Janeiro/RJ.

#### 5. LOCAL DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

5.1. Os serviços serão executados nas 04 (quatro) Unidades de Pronto Atendimento, administradas pela **OSS VIVA RIO** indicadas abaixo:

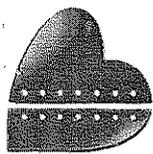
| UPA                | ENDEREÇOS   | TELEFONES                   |
|--------------------|---|-----------------------------|
| ENGENHO NOVO       | Rua Souza Barros, nº 70 - Engenho Novo - CEP: 20.961-150                        | (21)2332-2347<br>2332-2348  |
| ILHA DO GOVERNADOR | Rua Poeta Manoel Bandeira, s/nº - Cocotá - Ilha do Governador - CEP: 21.910-296 | (21) 2334-6347<br>2334-6346 |
| IRAJÁ              | Rua Monsenhor Félix, 380 – Irajá - CEP: 21.361-132                              | (21) 2333-9823<br>2333-9821 |
| MARÉ               | Av. Brasil 4800 – Rua 9, Complexo da Maré - Vila do João - CEP: 21.040.361      | (21) 2334-7830              |

5.2. Sendo que as ambulâncias ficarão baseadas nas seguintes Unidades de Pronto Atendimento:

| UPA                               | ENDEREÇOS  | TELEFONES                   |
|-----------------------------------|--|-----------------------------|
| 01 Ambulância na UPA IRAJÁ        | Rua Monsenhor Félix, 380 – Irajá - CEP: 21.361-132       | (21) 2333-9823<br>2333-9821 |
| 01 Ambulância na UPA ENGENHO NOVO | Rua Souza Barros, nº 70 - Engenho Novo - CEP: 20.961-150 | (21)2332-2347<br>2332-2348  |

#### 6. PRAZO PARA EXECUÇÃO

6.1. A vigência do presente serviço será de 02 (dois) anos, contados a partir da assinatura do contrato, podendo ser prorrogada de acordo com interesse da **CONTRATANTE**, mediante Termo de Aditamento ao presente instrumento.



**VIVARIO**



**6.2. Caso o Contrato de Gestão firmado com o Governo do Estado do Rio de Janeiro, não seja prorrogado, o presente contrato terá o prazo de encerramento de vigência antecipado para a mesma data, uma vez que o objeto deste Contrato está diretamente vinculado a vigência do Contrato de Gestão.**

## **7. ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO**

**7.1** Não obstante a **CONTRATADA** ser a única e exclusiva responsável pela execução de todos os serviços, à **CONTRATANTE** é reservado o direito de, sem restringir a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização dos serviços, diretamente ou por prepostos designados, podendo para isso:

**7.2** Solicitar à **CONTRATADA** a substituição de qualquer produto ou método, cujo uso ou atuação considere prejudicial ou inadequado;

Visitar as dependências da **CONTRATADA**, para supervisão, sempre que julgar necessário;

Vetar o prosseguimento normal do fornecimento, baseados na legislação em vigor;

**7.5** Exercer, ainda, fiscalização constante no setor operacional da **CONTRATADA** e no setor de atendimento da **CONTRATANTE** com o intuito de manter a eficiência dos serviços contratados;

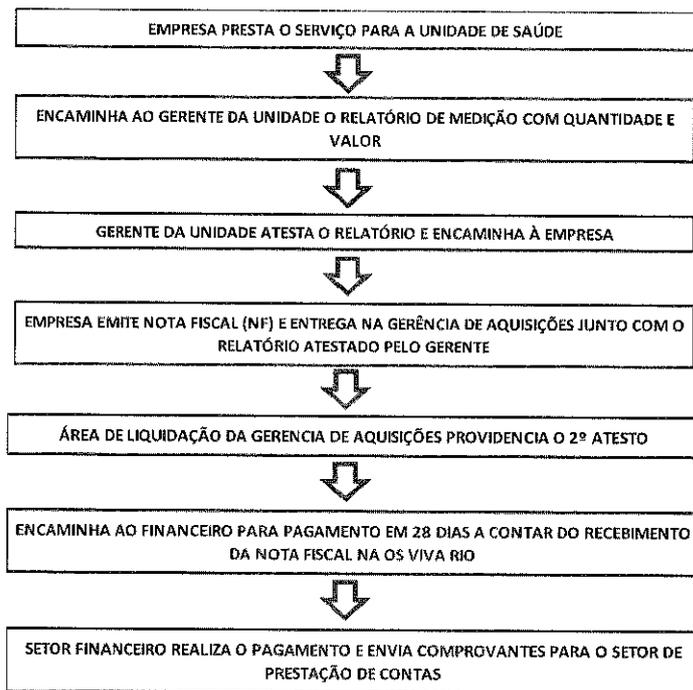
**7.6** Verificar o cumprimento pela **CONTRATADA** das cláusulas do contrato e adotar medidas necessárias quanto à regularização de eventuais transgressões.

**7.7** Receber da **CONTRATADA**, documentação pertinente ao serviço ou a questões que envolvam o serviço, sempre que solicitado em prazo máximo de 72 horas.

## **8.0. MECANISMO DE ATESTADO DO GERENTE E/OU DIRETOR DA UNIDADE DE SAÚDE**

Mensalmente deverá ser entregue juntamente com a Nota fiscal o relatório de Atesto de Serviços Prestados (**Anexo II**). A **OSS VIVA RIO** estabelecerá o fluxo de "atesto de notas" pelos Gerentes e/ou Diretores das Unidades de Saúde gerenciadas pela **OSS VIVA RIO**. O "atesto de notas" também será uma condição para o pagamento da fatura mensal do serviço prestado, conforme a descrição abaixo:

po



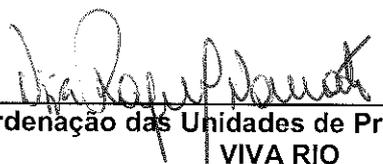
## 9. FISCALIZAÇÃO

9.1. A CONTRATANTE reserva-se o direito de exercer a mais ampla e completa fiscalização dos trabalhos contratados, embora a empresa vencedora seja a única responsável pelo cumprimento das obrigações assumidas, bem como pelos danos materiais ou pessoais que forem causados a terceiros, por ato próprio desta ou de seus operários e/ou prepostos.

9.2. Cabe a CONTRATANTE designar os profissionais que fiscalizarão o serviço de que trata este termo de referência, quando do início da prestação do serviço.

## 10. CLÁUSULA ANTICORRUPÇÃO

10.1. Cada parte deverá assumir que, até a data de início de vigência do Contrato, não foi pela própria, nem pelos seus funcionários, oferecida, prometida, dada autorizada, solicitada, ou aceite qualquer vantagem pecuniária indevida, ou qualquer outra vantagem de qualquer natureza (nem foi dado implicitamente a entende a possibilidade de vir a adotar qualquer uma destas condutas em algum momento futuro), que esteja sob qualquer forma conexa com o Contrato e que tomou as medidas razoáveis para evitar que subcontratantes, agentes ou quaisquer terceiros, sujeitos ao seu controle ou influência determinante, promovessem tais condutas.

  
\_\_\_\_\_  
Coordenação das Unidades de Pronto Atendimento  
VIVA RIO



**ANEXO II**  
**ATESTO DE SERVIÇOS PRESTADOS**

Informamos que a Empresa: \_\_\_\_\_, situada no

Endereço \_\_\_\_\_

Unidade de Saúde: \_\_\_\_\_

Serviço Prestado: \_\_\_\_\_

Mês de Referência: \_\_\_\_\_

Valor do Serviço: R\$ \_\_\_\_\_

Declaramos para os devidos fins, a realização das atividades descritas acima, nos quantitativos e valores informados, em consonância com o Contrato XXXXXXXXX, firmado com a OS Viva Rio;

\_\_\_\_\_

(Nome)

CNPJ 00.000.000./0000-00

Campo de ressalva para a Unidade:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Atesto a execução das atividades prestadas pela empresa (nome da empresa), conforme quantitativo apresentado acima, com observância à(s) ressalva(s) acima.

\_\_\_\_\_

(Assinatura e carimbo do (a) representante da Unidade)

Observações:

- 1) É obrigatório o encaminhamento deste relatório às unidades, para fins de validação das notas fiscais encaminhadas a OS Viva Rio;
- 2) As Unidades atestarão somente o(s) serviço(s) prestado(s), sendo dever do Setor de Contratos analisar os valores, fazendo os descontos devidos em caso de ressalva(s);
- 3) O prazo para atesto deste relatório pela Unidade, não deverá ser superior a 03 (três) dias;



**TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 240/2017 QUE ENTRE SI FAZEM A VIVA RIO E A EMPRESA SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA., NA FORMA ABAIXO:**

**VIVA RIO**, entidade civil de fins não econômicos, inscrita no CNPJ nº 00.343.941/0001-28, com sede na Ladeira da Glória, 99 – parte - Glória /RJ, por seu presidente, **SEBASTIÃO CORREIA DOS SANTOS**, brasileiro, divorciado, radialista, portador da identidade da IFP-RJ 04562255-2 e do CPF Nº 463.219.347-04, residente e domiciliado nesta Cidade, na qualidade **CONTRATANTE** e **SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA**, inscrita no CNPJ-MF nº 30.299.897/0001-78, com sede na Rua General Padilha, nº 73- São Cristóvão/RJ, na pessoa de seu representante legal **MARIA DE LOS DOLORES PAN MONFOR MELLO**, espanhola, divorciada, bióloga, portadora da identidade nº W 682.367-7 expedida pelo SE/DPMAF/DPF e do CPF/MF sob o nº 809.222.527-34, residente e domiciliada nesta cidade, na qualidade de **CONTRATADA**, celebram este **CONTRATO** pelas cláusulas e condições a seguir:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:**

O presente Termo Aditivo tem por objeto a **Prorrogação de vigência** do contrato ao qual dispõe de (02) ambulâncias **tipo D** equipadas com recursos humanos e equipamentos, seguindo disposições contidas na portaria GM nº 2.048 de 05 de novembro de 2002 para atender as Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) **Ilha do Governador, Irajá, Engenho Novo e Maré**, localizadas no Estado do Rio de Janeiro, administradas pela **OS Viva Rio**.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO:**

Fica o prazo do CONTRATO original de n.º 240/2017, em sua Cláusula Quinta, por este instrumento, prorrogado por mais **12 (doze) meses**, com início em **01 de outubro de 2019 e término em 01 de outubro de 2020**.

**Parágrafo Primeiro** - Não obstante o disposto nesta cláusula, o presente CONTRATO permanecerá eficaz até que cada uma das partes tenha cumprido, de forma satisfatória à outra, com todas as obrigações nele assumidas.

**Parágrafo segundo** - Caso o Contrato de Gestão firmado com o Governo do Estado do Rio de Janeiro, não seja prorrogado, o presente contrato terá o prazo de encerramento de vigência antecipado para a mesma data, uma vez que o objeto deste Contrato está diretamente vinculado a vigência do Contrato de Gestão.

**Parágrafo Terceiro** – Caso o processo licitatório para contratação do serviço objeto deste contrato seja concluído antes do encerramento da vigência deste, o presente contrato será encerrado sem aviso prévio.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR DO PAGAMENTO**

**Parágrafo primeiro** – O Valor mensal do presente Termo Aditivo será de **R\$ 54.800,00 (Cinquenta e quatro mil e oitocentos reais)**

**Parágrafo segundo** – O Valor Global do presente Termo Aditivo será em média de **R\$ 657,600,00 (Seiscentos e cinquenta e sete mil e seiscentos reais).**

**Parágrafo terceiro** – Após assinatura do presente Termo Aditivo, o valor global do contrato original nº 240/2017 passará a ser em média de **R\$ 2.442.984,00 (Dois milhões, quatrocentos e quarenta e dois mil novecentos e oitenta e quatro reais)**

| CONTROLE DE RATEIO     | R\$ | 54.800,00 |
|------------------------|-----|-----------|
| UPA MARÉ               | R\$ | 13.700,00 |
| UPA IRAJÁ              | R\$ | 13.700,00 |
| UPA ENGENHO NOVO       | R\$ | 13.700,00 |
| UPA ILHA DO GOVERNADOR | R\$ | 13.700,00 |

O valor é calculado mediante efetiva execução do objeto, sendo o pagamento efetuado em conta bancária indicada na nota fiscal, no prazo de até 28 (vinte e oito) dias contados da data da apresentação da mesma, devidamente atestada pela Contratante, comprovados através de relatório/medições mensais.

**CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO:**

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais e condições do contrato original, não modificadas direta ou indiretamente por este instrumento.

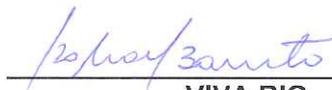
**CLÁUSULA QUINTA - DO FORO:**

O Foro Central para dirimir quaisquer dúvidas referentes a este Contrato é o da Comarca do Rio de Janeiro/RJ.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor e forma e para o mesmo fim, na presença das testemunhas abaixo:

Rio de Janeiro/ RJ, 01 de outubro de 2019.

Raphael Barreto C. Barbosa  
Matrícula: 19458  
Gerente Administrativo  
Viva Rio

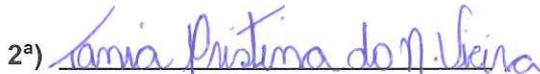
  
VIVA RIO

Augusto Gollo  
Comercial  
Matrícula 1850.

  
SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA.

**Testemunhas:**

1ª)   
Nome: Geodine Narcim Soares  
CPF/MF n.º 091.881.732-17

2ª)   
Nome: Maria Priscila do N. Vieira  
CPF/MF n.º 084.003.667-19.

  
Mariângela Lavor  
Matrícula: 15937  
Gerência de Aquisição  
Viva Rio



## TERMO DE DISTRATO

REF: CONTRATO 240/2017

**DISTRATO QUE ENTRE SI FAZEM A VIVA RIO E A SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA, NA FORMA ABAIXO:**

**VIVA RIO**, entidade civil de fins não econômicos, inscrita no CNPJ nº 00.343.941/0001-28, com sede na Rua Alberto de Campos, nº 12, Ipanema, Rio de Janeiro/RJ, por seu Presidente, **SEBASTIÃO CORREIA DOS SANTOS**, brasileiro, divorciado, radialista, portador da identidade da IFP-RJ 04562255-2 e do CPF Nº 463.219.347-04, residente e domiciliado nesta Cidade, na qualidade de **CONTRATANTE** e a **SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA.**, inscrita no CNPJ nº 30.299.895/0001-78, com sede à Rua General Padilha, nº 78 – São Cristóvão, na pessoa de seu representante legal **MARIA DE LOS DOLORES PAN MONFORT MELLO**, espanhola, separada, Bióloga, portadora da identidade nº W. 682.367-7 expedida pelo SE/DPMAF/DPF e do CPF nº 809.222.527-34, residente e domiciliado nesta cidade, na qualidade de **CONTRATADA**, , vêm, pelo presente Termo, rescindir, de comum acordo, o Contrato de **Locação de Ambulância**, devendo suas atividades serem rescindidas a partir da data de **25 de março de 2020**.

Através do presente **TERMO DE DISTRATO**, ficam as partes desobrigadas entre si em relação ao referido contrato, a partir de a **partir da data de 25 de março de 2020** e por estarem justos e contratados, assinam o presente em 02 (duas) vias de igual teor e forma e para mesmo fim, na presença das testemunhas abaixo: Através do presente Termo de Distrato

Rio de janeiro, 25 de março de 2020

**VIVA RIO**  
Contratante

JOSÉ RICARDO BARROS PACHECO  
Coordenação Geral de Saúde  
CPM: 52.60525-9  
Matrícula: 22934  
VIVA RIO

**SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA**  
Contratada

### TESTEMUNHAS:

1ª)

Nome:

CPF/MF: nº 082.411.957-61

Aline Bruno  
Matrícula: 24420  
Gerência de Aquisições  
Viva Rio

2ª)

Nome:

CPF/MF: nº 120.082.897-61

Elaine Rocha  
Matrícula: 19373  
Contratos  
Viva Rio