



Madalena, 09 de Agosto de 2018.

Ao Ilmo. Senhor

SANAUTO NORDESTE AUTOMÓVEIS LTDA
C.N.P.J.: 07.379.340/0001-14

Prezado(a) Senhor(a),

Tendo em vista o disposto no Artigo 22, § 1º e 2º do Decreto Nº 7.892, de 23 de janeiro de 2013, que preveem a utilização da Ata de Registro de Preços por órgão ou entidade na condição de interessado, com a interveniência do Órgão Gestor e anuência do fornecedor, informo a V.Sa. que a SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE MADALENA – CE, oficializou o interesse em utilizar a Ata de Registro de Preços nº 2018.05.03.1, oriunda do Pregão Presencial nº 2018.03.12.2-RP, para adquirir o item registrado, conforme planilha em anexo:

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE 02 (DUAS) AMBULÂNCIAS TIPO A DE SIMPLES REMOÇÃO, TIPO FURGONETA, A SEREM ADQUIRIDAS COM RECURSOS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE, ATRAVÉS DA EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM/CE, CONFORME PROJETO BÁSICO/TERMO DE REFERÊNCIA EM ANEXO DO EDITAL.

Cumprе ressaltar que a quantidade informada representa a demanda da SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE MADALENA – CE, conforme em anexo.

Informamos ainda que o Decreto acima citado estabelece que caberá ao detentor do preço registrado aceitar ou não o pedido do interessado. Assim, aguardo resposta formal de Vossa Senhoria, o mais breve possível, concordando ou não com o fornecimento do item na quantidade indicada, sem prejuízo do acordo firmado com o Órgão Gestor quando da assinatura da Ata.

A resposta deverá ser enviada para: PREFEITURA MUNICIPAL DE MADALENA - CE, no End., Av. Antônio Costa Vieira, 305, Centro - CEP: 63.860-000 Madalena -CE – Fone (85) 99609-4598. (e-mail: licitapmm2017@hotmail.com).

Atenciosamente,


FRANCISCO ELTON ALVES DA SILVA
Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO

Nº	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
01	<p>Veículo tipo furgoneta c/ carroceria em aço ou monobloco e original de fábrica, 0Km, Air-Bag p/ os ocupantes da cabine, freio c/ (A.B.S) nas 4 rodas, modelo do ano da contratação ou do ano posterior, adaptado p/ ambulância de SIMPLES REMOÇÃO. Motor Dianteiro; 4 cilindros; Combustível - gasolina ou gasolina e/ou álcool misturados em qualquer proporção (flex) Potência mín de 85 CV; Tanque de Combustível: Capac. mín= 50L. Freios e Suspensão. Equipamentos Obrigatórios exigidos pelo CONTRAN; Cabine/Carroceria: Portas em chapa, c/ revestimento interno em poliestireno, c/ fechos interno e externo, resistentes e de abertura de fácil acionamento. Altura interna do veículo deve ser original de fábrica. O pneu estepe não deve ser acondicionado no salão de atendimento. Sist. Elétrico: Original do veículo, c/ montagem de bateria de no mín 60Ah do tipo sem manutenção, 12 volts. O Sist.elétrico dimensionado p/ o emprego simultâneo de todos os itens especificados do veículo e equipamentos, quer c/ a viatura em movimento quer estacionada, sem risco de sobrecarga no alternador, fiação ou disjuntores. Iluminação: Natural e Artificial. Sinalizador Frontal Principal do tipo barra linear ou em formato de arco ou similar, c/ módulo único e lente inteira ou múltiplas lentes, c/ compr. mín de 1.000mm e máx de 1.300mm, largura mín de 250mm e máx de 500mm e altura mín de 55 mm e máx de 110mm, instalada no teto da cabine do veículo. Laudo que comprove o atendimento à norma SAE J575, SAE J595 e SAE J845, no que se refere aos ensaios contra vibração, umidade, poeira, corrosão, deformação e fotometria classe 1, p/ o sinalizador Luminoso frontal Principal. Sinalização acústica c/ amplificador de potência mín de 100 W RMS @13,8 Vcc, mín de 3 tons distintos, Sist. de megafone c/ ajuste de ganho e pressão sonora a 01(m) metro de no mín 100dB @13,8 Vcc; Laudo que comprove o atendimento à norma SAE J1849, no que se refere a requisitos e diretrizes nos Sist.s de direções eletrônicas c/ um único autofalante. Sist. portátil de oxigênio completo, mín 3 L. A cabine deve ser c/ o Sist. original do fabricante do chassi ou homologado pela fábrica p/ ar condic., ventilação, aquecedor e desembaçador. O compartimento do paciente, deve ser original do fabricante do chassi ou homologado pela fábrica um Sist. de Ar Condic. e ventilação nos termos do item 5.12 da NBR 14.561. Ventilador oscilante no teto; A capac. térmica do Sist. de Ar Condic. do Compartilhamento traseiro deve ser de no mín 15.000 BTUs. Marca retrátil, em duralumínio/ c/ no mín 1.800 mm de compr.. Provida de Sist. de elevação do tronco do paciente de mín 45 graus e suportar peso mín de 100Kg. Com colchonete. deverão ser apresentados: Autorização de Funcionamento de Empresa do Fabricante e Registro ou Cadastramento dos Produtos na Anvisa; Garantia de 24 meses. Ensaio atendendo à norma ABNT NBR 14561/2000 e AMD Standard 004, feito por laboratório devidamente credenciado. A distribuição dos móveis e equipamentos no salão de atendimento deve prever: Dimensionar o espaço interno, visando posicionar, de forma acessível e prática, a maca, bancos, equipamentos e aparelho a serem utilizados no atendimento às vítimas. As paredes internas, piso e a divisória deverão ser em plástico reforçado c/ fibra de vidro laminadas ou Acrilonitrila Butadieno Estireno auto-estinguível, ambos c/ espessura mín 3mm, moldados conforme geometria do veículo, c/ a proteção antimicrobiana, tomando a superfície bacteriostática. Um suporte p/ soro e plasma; Um pegamão ou balaústres vertical, junto a porta traseira esquerda, p/ auxiliar no embarque c/ acabamento na cor amarela. Armário superior p/ objetos, na lateral direita, acima da marca, em ABS auto-estinguível ou compensado naval revestido interno e externamente em material impermeável e lavável (fórmica ou similar). Fornecer de vinil adesivo p/ grafismo do veículo, composto por cruzes e palavra Ambulância no Capô, vidros laterais e traseiros; e as Marcas do Governo federal, SUS e Ministério da Saúde.</p>	UND	02