

**TERMO DE REFERÊNCIA  
SERVIÇO DE AMBULÂNCIA  
EVENTO: COPA REDE OLÍMPICA DE BASQUETE FEMININO**

**1. OBJETO:**

Contratação de empresa especializada para prestação de serviço de ambulância Tipo B (Suporte Básico), com equipe técnica capacitada, para atendimento emergencial durante a Copa Rede Olímpica de Basquete Feminino, a ser realizada no Centro Esportivo Educacional Pirituba (CEE Pirituba), em São Paulo/SP.

**2. JUSTIFICATIVA:**

A contratação visa garantir suporte emergencial durante a realização do evento, que contará com público estimado entre atletas, comissão técnica, colaboradores e espectadores.

A medida atende às boas práticas de segurança em eventos esportivos, proporcionando resposta rápida e adequada em casos de urgência, preservando a integridade física dos participantes.

**3. LOCAL E DATA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO:**

**3.1** CEE Pirituba – Centro Esportivo Educacional Geraldo José de Almeida  
Endereço: Av. Mutinga, 1406 – Jardim Santo Elias – São Paulo/SP – CEP: 05110-000.

**3.2** Data: 09 de maio de 2026 (sábado).

**3.3** Horário: Das **08h00 às 18h00**.

**4. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DO SERVIÇO:**

**4.1** A contratada deverá disponibilizar 01 (uma) ambulância Tipo B – Suporte Básico, devidamente equipada e regularizada.

**4.2** A equipe mínima deverá ser composta por:

- a)** 01 motorista socorrista habilitado;
- b)** 01 técnico de enfermagem ou profissional compatível

**4.3** Equipamentos mínimos obrigatórios

- a)** Maca retrátil e prancha rígida;
- b)** Colares cervicais em tamanhos diversos;
- c)** Cilindro de oxigênio e aspirador portátil;
- d)** Oxímetro de pulso;
- e)** Desfibrilador Externo Automático (DEA);
- f)** Materiais de imobilização e primeiros socorros.

**4.4** O veículo deverá permanecer no local durante todo o período do evento.

**4.5** Em caso de atendimento, a contratada deverá informar a coordenação do evento e registrar a ocorrência.

**5. PLANO DE EMERGÊNCIA MÉDICA:**

**5.1** A empresa deverá garantir que sua equipe de suporte básico mantenha **comunicação direta com o SAMU (192)** e/ou unidade hospitalar de referência previamente indicada pela organização.

O plano de emergência médica deverá prever:

**5.1.1** Encaminhamento rápido em casos que necessitem de remoção hospitalar;

**5.1.2** Registro de todos os atendimentos realizados;

**5.1.3** Adoção de protocolos de segurança e primeiros socorros conforme normas vigentes do Ministério da Saúde.

**6. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:**

**6.1** Pagamento via boleto bancário mediante emissão de nota fiscal.

**6.1.1** 1ª parcela: até o início da prestação do serviço;

**6.1.2** 2ª parcela: até 3 (três) dias úteis após a realização do evento.

**7. RESPONSABILIDADES:**

**7.1** Fornecer ambulância e equipe conforme os padrões exigidos neste Termo;

**7.2** Garantir o funcionamento e higienização dos equipamentos;

**7.3** Cumprir integralmente o horário do evento;

**7.4** Manter o veículo abastecido e com documentação em dia;

**7.5** Substituir imediatamente veículo ou equipe em caso de falha mecânica ou ausência;

**7.6** Registrar e comunicar qualquer atendimento realizado à coordenação do evento.

**8. PROPOSTA:**

**8.1** Prazo para envio: até **27 de abril de 2026**, para o e-mail [compras@institutomovimento.org.br](mailto:compras@institutomovimento.org.br).

**8.2** A proposta deve conter:

- Descrição completa do serviço;
- Condições de pagamento **duas parcelas de 50% (cinquenta por cento)**, mediante **emissão de Nota Fiscal e boleto bancário**;
- **1ª parcela**: até o início da prestação do serviço;
- **2ª parcela**: após a conclusão do evento e entrega de relatório de atendimento.

**9. DOCUMENTOS:**

**9.1** A contratada deverá apresentar:

- I. Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;
- II. Certificado de Regularidade do FGTS (CRF);
- III. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT).
- IV. Cópia atualizada do CRLV do veículo;
- V. Alvará sanitário e licença de funcionamento;
- VI. Certificados de formação da equipe técnica;
- VII. CNH compatível do motorista socorrista;
- VIII. Comprovantes de regularidade fiscal e trabalhista (CNPJ, certidões negativas).
- IX. Outros documentos que possam ser solicitados pelo contratante.

**10. CRITÉRIO DE SELEÇÃO:**

A escolha será realizada considerando:

- Atendimento integral às especificações;
- **Menor preço global**;
- Regularidade documental;

**11. CONSIDERAÇÕES FINAIS :**

- 11.1** O **Instituto Movimento** reserva-se o direito de solicitar ajustes ou correções nos serviços prestados, caso necessário, para garantir a conformidade com as especificações e requisitos estabelecidos.
- 11.2** Qualquer modificação ou aditamento a este termo de referência deve ser formalizado por escrito e acordado por ambas as partes.

**DATA 16/04/2026.**