



**TERMO DE REFERÊNCIA Nº 010/2024<sup>1</sup> SEGURO DE IMÓVEL E EQUIPAMENTOS**  
**HOSPITAL MUNICIPAL DE SALVADOR – Contrato de Gestão nº 018/2018, conforme processo**  
**13.279/2017, chamamento público 001/2017**

**1. OBJETO DA CONTRATAÇÃO:**

- 1.1.** Seguro de Imóvel e equipamentos do Hospital Municipal de Salvador, conforme condições, quantidades, modelo e exigências estabelecidas neste instrumento.

**2. JUSTIFICATIVA PARA A CONTRATAÇÃO:**

- 2.1.** A presente contratação se justifica em razão da necessidade de selecionar por meio da seleção da melhor proposta, com base nos princípios administrativos da publicidade, moralidade, impessoalidade e eficiência, bem como em critérios técnicos, para a contratação de serviços destinados às atividades do Hospital Municipal de Salvador, administrado pela Contratante, conforme Processo 13.279/2017, Chamamento Público 001/2017 e Contrato 018/2018 da Secretaria Municipal de Saúde.

**3. ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO:**

**3.1.**

ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÕES
01	<ul style="list-style-type: none"><li>• Incêndio, Raio, Explosão, Queda de Raio, Queda de Aeronave e Implosão (Inclusive Decorrente de Tumultos);</li><li>• Vendaval, Furacão, Ciclone, Tornado, Granizo, Impacto de Veículos Terrestres e Fumaça;</li><li>• Impacto de Veículos;</li><li>• Danos Elétricos;</li><li>• Desmoronamento;</li><li>• Roubo de Bens;</li><li>• Equipamentos estacionários e/ou móveis;</li><li>• Perda ou Pagamento de Aluguel (PI = 06 meses);</li><li>• Recomposição de registros e documentos.</li></ul>
02	<ul style="list-style-type: none"><li>• Valor Em Risco R\$ 120 milhões;</li><li>• Valor médio do estoque de medicamentos: 2 milhões;</li><li>• Valor dos equipamentos hospitalares: R\$ 22,7 milhões.</li></ul>

**4. DA FORMA DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:**

---

<sup>1</sup>Este Termo de Referência – TR está contemplado em regulamento próprio da Contratante que contém as regras e procedimentos que serão adotados para contratação de obras e serviços, bem como para compra, alienação e locação de bens móveis e imóveis para o Hospital Municipal de Salvador sob sua administração, nos termos do contrato de gestão próprio. Este Termo de Referência **não dispensará a celebração do futuro contrato** e permanecerá disponível na internet, no site da Santa Casa de Misericórdia da Bahia, qualificada como Organização Social contratada para o Planejamento da Gestão, da Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde do Hospital Municipal de Salvador



- 4.1. A Apólice será emitida conforme normatização da SUSEP – Superintendência de Seguros Privados para o Imóvel Hospital Municipal de Salvador, localizado na Via Coletora B – SN – Boca da Mata – Distrito Sanitário de Cajazeiras, Salvador – BA, em horários previamente acordados com a CONTRATANTE.
5. **DOS PRAZOS DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO:**
  - 5.1. A vigência da Apólice será de 12(doze) meses.
6. **DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:**
  - 6.1. A CONTRATADA deve cumprir todas as obrigações constantes da sua proposta, assumindo de forma direta e exclusiva os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto;
  - 6.2. Executar o seguro contratado conforme especificações, prazo e local constantes neste Termo de Referência;
  - 6.3. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com a legislação em vigor;
  - 6.4. Comunicar à CONTRATANTE, no prazo máximo de 24 horas, os motivos que impossibilitem o cumprimento dos serviços, com a devida comprovação;
  - 6.5. Não subcontratar os serviços salvo se houver anuência prévia e expressa da CONTRATANTE;
  - 6.6. Assinar a declaração dando ciência do Código de Conduta da CONTRATANTE.
7. **DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:**
  - 7.1. Receber o objeto nas condições estabelecidas neste Termo de Referência;
  - 7.2. Comunicar à CONTRATADA, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas na execução do objeto, para que seja reparado ou corrigido;
  - 7.3. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da CONTRATADA, através de comissão/profissional especialmente designado;
  - 7.4. Efetuar o pagamento à CONTRATADA no valor correspondente à execução dos serviços, no prazo e forma estabelecidos neste Termo de Referência e nas condições previstas no respectivo contrato celebrado com a CONTRATANTE.
8. **DA PROPOSTA:**
  - 8.1. Os preços ofertados pelas empresas interessadas em participar do processo deverão ser expressos em reais (R\$), englobar todas as despesas e taxas, e serem encaminhados impreterivelmente, até às 18h do dia 11/04/2024, no seguinte endereço eletrônico [propostas.hms@santacasaba.org.br](mailto:propostas.hms@santacasaba.org.br), acompanhados do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ; a Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União; as Certidões de Regularidade com as Fazendas Estadual e Municipal; e o Certificado de Regularidade do FGTS – CRF.
9. **DO PAGAMENTO:**
  - 9.1. A CONTRATADA emitirá as respectivas Notas Fiscais, nelas devendo constar, obrigatoriamente, os serviços discriminados e quantificados, o número do contrato, a informação das retenções tributárias acaso existentes, a opção pela forma de sua tributação, bem como os dados da conta bancária sob sua titularidade onde deverão ser efetuados os pagamentos.



O pagamento do valor fixado, será efetuado pela CONTRATANTE da seguinte forma:

Protocolo NF	Do dia 1º ao dia 10 do mesmo mês de emissão
Pagamento	Dia 10 do mês de subsequente
Protocolo NF	Do dia 11 ao dia 20 do mesmo mês de emissão
Pagamento	Dia 20 do mês de subsequente
Protocolo NF	Do dia 21 ao dia 31 do mesmo mês de emissão
Pagamento	Dia 30 do mês subsequente

**10. CRITÉRIO DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS:**

**10.1.** A menor proposta global financeira, será declarada vencedora.

Salvador/BA, 04 de abril de 2024.

Gerência Administrativa Financeira – HMS  
Hospital Municipal de Salvador

Diretoria Geral – HMS  
Hospital Municipal de Salvador

Superintendência de Saúde  
Santa Casa de Misericórdia da Bahia