

TERMO ADITIVO Nº. 02

Contratante: **FUSAM - Fundação de Saúde e Assistência do Município de Caçapava.**

Contratada: **AMB TEC Imunização Ltda EPP**

Objeto: Contratação de Serviços de Desinsetização, Desratização, limpeza de Caixa D'Água e Controle do Meio Ambiente.

Processo Administrativo - nº. CPL - 356/2020- Pregão Presencial nº. CPL- 062/2020.

Pelo presente Instrumento, e na melhor forma de direito, de um lado a **FUNDAÇÃO DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA**, já qualificado no instrumento original neste ato representado por seu Diretor Presidente, doravante denominado simplesmente FUSAM e de outro lado à empresa **AMB TEC Imunização Ltda EPP** devidamente qualificada no instrumento original, doravante denominada simplesmente CONTRATADA, vêm, de comum acordo ADITAR o **Contrato nº. 007/2020**, nos seguintes termos:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Fica prorrogado o prazo do contrato em mais 12 (doze) meses;

CLÁUSULA SEGUNDA - Ficam mantida as demais cláusulas e condições pactuadas não alteradas por este termo.

E por estarem acordadas, assinam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma, juntamente com as testemunhas, a fim de que, em conjunto com o ajuste originário, produza os seus devidos e legais efeitos.

Caçapava/SP, 19 de dezembro de 2022.

Contratante
FUNDAÇÃO DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA - FUSAM
Fernando Luiz Pirino Zanetti
CPF nº 278.406.838-27
Presidente da FUSAM

Contratada
AMB TEC Imunização Ltda EPP
CNPJ nº 14.476.432/0001-88 - I.E. nº Isenta
Rua Itaici, 750 - Bairro Itaguassu - Aparecida/SP - CEP: 12.570-000
Tel. 12 - 3311-1824/3311-1825 - comercial@ambtecimunizacao.com.br

Representante Legal
João Donizete Dorta
Sócio-Proprietário
CPF nº 008.459.328-88 - RG nº 12.882.407-4 SSP/SP

Testemunhas:

Nome: *Mihelle Gusmão*
Doc: *44489398-2*

Nome: *Barbara Cristina Cunha*
Doc: *30.786.702-X*

caixas), óculos de segurança, luvas de látex ou nitrílicas, máscara com filtro, capacete de segurança (trabalhos em altura e no forro) e cinto de segurança;

A seleção e especificação técnica dos EPIs definidas pela CONTRATADA, em função da avaliação dos riscos inerentes aos serviços contratados, devem ser submetidas previamente, através da FISCALIZAÇÃO, e aprovação da Segurança do Trabalho/FUSAM.

Cada EPI deve possuir a estampa do número respectivo do Certificado de Aprovação – CA.

Constatada a falta ou o uso inadequado de EPI, cabe à CONTRATADA corrigir tal não conformidade imediatamente ou retirar o empregado da exposição aos agentes agressivos, até que seja suprida a falta ou adotada a prática de uso adequado.

DISPOSIÇÕES GERAIS

A inobservância destas exigências poderá acarretar suspensão da execução dos serviços, sem ônus para a FUSAM, não eximindo a CONTRATADA das demais obrigações e penalidades previstas no contrato, especialmente quanto a prazo e multas.

A FUSAM se reserva o direito de fazer outras exigências com respeito à Segurança do Trabalho, sempre que julgue necessário, para a proteção dos empregados, equipamentos ou meio ambiente.

LIMPEZA DO RESERVATÓRIO CAIXA D'ÁGUA

1-Objetivo

Na busca constante da “**QUALIDADE DE VIDA**” de nossos funcionários e clientes (pacientes), com respeito às leis da **Vigilância Sanitária**, e ao **Meio Ambiente**, devemos manter os nossos reservatórios-“Caixas D’água” em perfeitas condições de higienização. Este procedimento deve ser realizado **quadrimestral** (três vezes por ano).

2-Aplicação

Toda área da FUSAM- Fundação de Saúde e Assistência do Município de Caçapava-SP

3-PROCEDIMENTO

Receber a solicitação ou comunicado para a realização da limpeza do reservatório-“**Caixa D’água**”; Ordem de Serviço de manutenção.

3.1- Determinar

- N° do reservatório- “**Caixa D’ água**”;
- Local e data;
- Data a combinar (comunicado);

3.1.1- RECURSOS HUMANOS:

- N° de Funcionários;
- Nome/Registro.

A



- **3.2.14-** Tampe adequadamente a caixa para que não entrem pequenos insetos, animais, aves ou sujeiras. Isso evita a contaminação e transmissão de doenças
- **3.2.15-** Anote do lado do número do reservatório-“caixa d’ água”, a data (dia/mês/ano) da realização da limpeza, e abaixo, a data da próxima (6 meses)
- **3.2.16-** Quaisquer intercorrências durante a realização dos serviços, como quebra de canos, da tampa da caixa, etc., obrigatoriamente deverão ser relatadas de imediato ao setor de manutenção.

3.3 LOCALIZAÇÃO

MATERNIDADE - nº 001, 002, 003, 004, 005 - 5 caixas de 1000 litros;
ALA B - nº 006, 007 - 2 caixas de 1000 litros;
CLINICA MÉDICA FEMININA/MASCULINA - nº 008, 009, 010 - 3 caixas de 1000 litros;
COZINHA - Nº 011 - 1 caixa de 1000 litros;
VESTIÁRIO FEMININO/MASCULINO (DP) - Nº 12 - 1 caixa de 1.000 litros;
ESPAÇO COVID - 2 caixas de 500 litros;
UTI - Unidade de Terapia Intensiva - 3 caixas de 1000 litros e 1 caixa de 500 litros;
PSA (PRONTO SOCORRO ADULTO)- 1 caixa de 12.000 litros (4,00 x3,34 x 0,90);
OBRA: Nº022 - 1 Caixa de 9.000 Lts. (2,80 x2,30 x1,50);
LAVANDERIA: Nº 023 - 1 Caixa de 15.000 Lts (4,40 x2,30 x1,50);
RESERVATÓRIO PISO - Nº 024 - 1 uma caixa de +- 28.000 litros;

CORREDOR CENTRAL: Nº 025, 026, 027e 028 - 2 caixas de 500 litros e 2 caixas de 1000 litros;
CENTRO CIRÚRGICO - Nº029 e 030 - 2 caixas de 1.000 litros;
PSI MEDICAÇÃO - Nº031 e 032 - 2 caixas de 1.000 litros;
REPOUSO MÉDICO PSA/PSI - Nº033 - 1 caixa de 500 litros;

Capacidade	Quantidade
28.000 litros	01
20.000 litros	01
15.000 litros	01
12.000 litros	01
9.000 litros	01
1.000 litros	21
500 litros	07

3.4 Tipo

Material do Reservatório

- Cimento Amianto;
- Plástica;
- Fibra.





- Guardar o produto em lugar seguro.
- Evitar que se aplique o produto próximo de chamas ou superfície aquecidas.
- Não fornecer amostras a funcionários e/ou terceiros a serviço da FUSAM.
- A cada interrupção da aplicação para atender necessidades pessoais ou da empresa, lave muito bem as mãos e o rosto.
- Mantenha o produto na embalagem original.
- Utilizar luvas, botas, roupas impermeáveis, mascaras e outros exigidos pela Segurança do Trabalho
- Ficar atento ao desaparecimento de qualquer isca informando imediatamente a manutenção ou o apoio.
- Procurar imediatamente o Ambulatório Médico em caso de aparecimento de qualquer sintoma.
- Durante a aplicação nenhuma pessoa deve permanecer no local.
- Procurar fazer a aplicação no momento de menor movimentação de pessoas;

3. NOÇÕES BÁSICA DE SEGURANÇA DO TRABALHO:

Os funcionários da Contratada ao virem executar serviços na FUSAM, deverão primeiro se apresentar ao Departamento de Segurança do Trabalho, onde receberão **orientação de segurança** sobre medidas de segurança, riscos inerentes ao serviço, orientações sobre as dificuldades na realização dos serviços (principalmente da limpeza de caixas d'água), sobre o comportamento nas áreas da FUSAM, verificação da utilização dos EPIS e emissão de ATR – Autorização para Trabalho de Risco, liberando para execução dos serviços.

3.1 Relação dos EPI's - Equipamentos de Proteção Individual

Para dedetização

- **Luvas de PVC ou nitrílicas;**
- **Botas de PVC**
- **Óculos de segurança;**
- **Respiradores;**
- **Uniformes.**

Para limpeza das caixas d'água

- **Luvas longas de PVC ou nitrílicas;**
- **Botas de PVC**
- **Óculos de segurança**
- **Capacete de segurança**
- **Cinto de segurança tipo paraquedista com dois talabartes (para trabalhos em altura, ou seja, acima de 2.00 metros do piso de sustentação);**

4 REGISTROS

Este procedimento deve ser conservado por tempo indeterminado.



RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DA DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:

Nome: *Fernando Luiz Pirino Zanetti*

Cargo: *Presidente da Fusam*

CPF: 278.406.838-27

Assinatura: _____

RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:

Pelo contratante:

Nome: *Fernando Luiz Pirino Zanetti*

Cargo: *Presidente da Fusam*

CPF: 278.406.838-27

Assinatura: _____

Pela contratada:

Nome: **João Donizete Dorta**

Cargo: Sócio-Proprietário

CPF: 008.459.328-88

Assinatura: _____

ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:

Nome: Fernando William Carneiro Pinto

Cargo: *Gerente Financeiro*

CPF: 413.120.258-16

Assinatura: _____

GESTOR(ES) DO CONTRATO:

Nome: Fernando Rosa

Cargo: *Coordenador Administrativo - Apoio*

CPF: 219.832.368-02

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: **CONTROLADORIA/CONTROLE INTERNO**

Nome: Dayane Francine Maia

Cargo: Controladoria

CPF: 072.095.794-00

Assinatura: _____

(*) - O Termo de Ciência e Notificação e/ou Cadastro do(s) Responsável(is) deve identificar as pessoas físicas que tenham concorrido para a prática do ato jurídico, na condição de ordenador da despesa; de partes contratantes; de responsáveis por ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação; de responsáveis por processos licitatórios; de responsáveis por prestações de contas; de responsáveis com atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de competência deste Tribunal. Na hipótese de prestações de contas, caso o signatário do parecer conclusivo seja distinto daqueles já arrolados como subscritores do Termo de Ciência e Notificação, será ele objeto de notificação específica. *(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021).*



PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma IziSign. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://www.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/8DC6-6A30-FE65-1470> ou vá até o site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: 8DC6-6A30-FE65-1470



Hash do Documento

2F3CA242121F80FCD6C848950616ECA5FFA438EB7D974B5A99ED69FD7BDA0913

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 20/12/2022 é(são) :

- Joao Donizete Dorta (Signatário) - 008.459.328-88 em
20/12/2022 14:50 UTC-03:00
Tipo: Certificado Digital





GRADE DE PREÇOS

AMB TEC Imunização Ltda EPP

CNPJ nº 14.476.432/0001-88 - I. E. nº Isenta

Rua Itaipú, 750 - Bairro Itaguassu

Aparecida/SP - CEP: 12.570-000 - Tel. 12 3311-1824/3311-1825

comercial@ambtecimunizacao.com.br

Banco: Caixa Economica Federal 104 - Agência: 1208-003 - C/C: 993-6

PROCESSO nº 356/2020 - PREGÃO PRESENCIAL nº 062/2020 - Contrato: 007/2020 - Validade: 12 meses

Início: 21/12/2022 - Término: 20/12/2023

ITEM	DESCRIÇÃO RESUMIDA	QUANT. MÊS	UNID.	VALOR PROPOSTO	MARCA	VALOR TOTAL
1	SERVIÇOS DE DESINSETIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO, LIMPEZA CAIXA D' ÁGUA E CONTROLE DO MEIO AMBIENTE - CONFORME DESCRITIVO ANEXO	12	SERV.	R\$ 4.042,00	AMB TEC	R\$ 48.504,00
						R\$ 48.504,00

Este documento foi assinado digitalmente por Joao Donizete Dorta.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 6FBF-08D8-BFF8-530F.

Este documento foi assinado digitalmente por Joao Donizete Dorta.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 6FBF-08D8-BFF8-530F.