



Processo Seletivo Nº 09/2024	Requisição de Proposta (RFP) CONTRATAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DE EQUIPAMENTO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
--	--

Formosa-GO, 26 de agosto de 2024

REQUISIÇÃO DE PROPOSTA

OBJETO: contratação de pessoa jurídica especializada na **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DE EQUIPAMENTO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA**, para fins de suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto ao Hospital Estadual Formosa - Dr. César Saad Fayad (HEF).

CRONOGRAMA

Eventos	Prazos	Comentários
Disponibilização da RFP no site do IMED	26/08/2024	Acesso aos interessados
Envio de Questionamentos / Pedido de Esclarecimentos	28/08/2024 Até as 18h	Todas as dúvidas referentes à RFP deverão ser enviadas por e-mail até a data limite
Respostas aos Questionamentos / Pedidos de Esclarecimentos	30/08/2024	As respostas aos eventuais questionamentos ou pedidos de esclarecimentos encaminhados serão divulgadas no sítio eletrônico do IMED (http://imed.org.br/editais-hospital-estadual-de-formosa/)



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Envio das propostas técnica e comercial e documentação	06/09/2024 Até 18hs	Data/Hora limite para envio
--	--------------------------------------	-----------------------------

Este procedimento é realizado em cumprimento e observância ao Contrato de Gestão firmado entre o IMED e o ESTADO DE GOIÁS, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, e à legislação que rege os contratos de gestão no Estado de Goiás, e encontra-se previsto no Regulamento para os Procedimentos de Compras, Contratação de Obras, Contratação de Serviços e Aliações (“Regulamento de Compras”) para o Hospital Estadual Formosa - Dr. César Saad Fayad (HEF), o qual pode ser conferido no site do IMED, através do seguinte link:

<https://hospital-formosa.org.br/wp-content/uploads/2021/12/REGULAMENTO-COMPRAS-F-COMPLETO.pdf>



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



ÍNDICE

1. APRESENTAÇÃO	4
2. OBJETIVO	5
3. DA PARTICIPAÇÃO	5
4. INSTRUÇÕES PARA ELABORAÇÃO E ENVIO DAS PROPOSTAS	6
5. PRAZO DE ENVIO DAS PROPOSTAS	7
6. DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTOS	7
7. JULGAMENTO DAS PROPOSTAS E CONVOCAÇÃO PARA ASSINATURA DO CONTRATO	7
8. PRERROGATIVAS DO IMED	8
9. ESCOPO	9
10. DO CONTRATO E DO SEU PRAZO DE VIGÊNCIA	10
11. PROPOSTAS	10
11.1 Proposta Técnica	10
11.2 Documentos de Habilitação	11
11.3 Proposta Comercial	12
12. DISPOSIÇÕES FINAIS	13
ANEXO I	15
ANEXO II	27
ANEXO III	29



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



1. APRESENTAÇÃO

O **IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO** é uma entidade sem fins lucrativos de apoio à gestão de saúde, qualificado pelo Decreto Estadual nº 8.150, de 23 de abril de 2014, como Organização Social de Saúde no Estado de Goiás, com sede na Rua Itapeva, nº 202, Conj. 33, Bela Vista, São Paulo/SP, CEP.: 01.332-000 (CNPJ/MF nº. 19.324.171/0001-02), e filial na Cidade de Formosa, Estado de Goiás, sita na Avenida Maestro João Luís do Espírito Santo, nº 480-A, salas 203 e 204, Jardim Califórnia, Formosa/GO, CEP.: 73.807-745 (CNPJ/MF nº 19.324.171/0006-09) O IMED se destaca na gestão de serviços e benfeitorias destinados à população e que atua com excelência no desenvolvimento de projetos que proporcionem bem-estar, saúde, cidadania e dignidade às pessoas.

Todo o trabalho é guiado pela busca de uma sociedade mais justa e harmoniosa, pautado por conceitos como humanização e ética e pelo atendimento sem distinções ou classificações. O Instituto não mede esforços para propiciar melhorias em seu ambiente de trabalho e incrementar performances com o único objetivo de proporcionar serviços de grande qualidade aos que deles necessitam.

Dentre seus quadros, o IMED conta com gestores com competência e experiência administrava em logística, recursos financeiros, controle de resultados, planejamento e organização institucional. Além disso, há pessoas dedicadas à assistência social junto à parcela mais carente da população, o que confere à entidade uma visão sistêmica integrada entre excelência técnica, otimização de custos, relacionamento humanizado e responsabilidade social.

Site: <http://imed.org.br/>



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



2. OBJETIVO

O IMED, através desta RFP, torna público o processo seletivo destinado à contratação de pessoa jurídica para **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DE EQUIPAMENTO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA**, para fins de dar suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto ao Hospital Estadual Formosa - Dr. César Saad Fayad (HEF), tendo em conta que o IMED é a organização social responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da referida Unidade de Saúde, conforme Contrato de Gestão firmado com o Estado de Goiás, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (Contrato de Gestão nº **050/2022 – SES / GO**).

Busca-se com o presente procedimento identificar no mercado um comparativo técnico e de preços para o objeto desta RFP e do respectivo processo seletivo que se alinhe aos objetivos do IMED frente ao Contrato de Gestão retro mencionado.

3. DA PARTICIPAÇÃO

Podem participar do presente processo seletivo os interessados que atendam a todas as condições e exigências desta RFP e seus Anexos.

Não será admitida neste processo a participação de empresas, na qualidade de proponentes, que:

- a) Estejam reunidas em consórcio e seja controladora, coligada ou subsidiária entre si, qualquer que seja sua forma de constituição;



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



- b) Empresas em recuperação judicial ou em processo de falência, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação;
- c) Estejam com o direito de licitar e contratar com a Administração Pública suspenso, ou que por esta tenham sido declaradas inidôneas; e
- d) Estrangeiras que não funcionem no País.

4. INSTRUÇÕES PARA ELABORAÇÃO E ENVIO DAS PROPOSTAS

Os proponentes deverão elaborar, de forma distinta, uma proposta técnica detalhada e uma proposta comercial para o presente processo seletivo, que, conjuntamente, serão consideradas como sendo suas propostas.

Para elaboração das propostas, deverão os proponentes observar todos os elementos contidos nesta RFP, em especial no Termo de Referência anexo a este documento (Anexo I).

As propostas deverão estar datadas, rubricadas em todas as folhas e, ao final assinadas, sendo aceitas propostas assinadas eletronicamente com certificação digital.

As propostas deverão ser enviadas, junto com todos os documentos exigidos nesta RFP, de forma digitalizada, para o seguinte endereço eletrônico:

Endereço Eletrônico
rfp@hef.org.br



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



5. PRAZO DE ENVIO DAS PROPOSTAS

As propostas técnica e comercial deverão ser encaminhadas na forma prevista no item “4” desta RFP, impreterivelmente, até a data e horário previstos no **CRONOGRAMA**. Qualquer proposta enviada fora do prazo aqui mencionado será desconsiderada.

O IMED, por mera liberalidade e a seu critério, poderá prorrogar o prazo previsto para entrega das propostas, mediante comunicado a ser disponibilizado no link do respectivo processo seletivo.

6. DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTOS

Os interessados em participar do presente processo seletivo poderão encaminhar pedidos de esclarecimentos acerca desta RFP, até a data e horário previstos no **CRONOGRAMA**, através do envio de e-mail ao endereço eletrônico informado no item “4” desta RFP.

As respostas serão divulgadas no sítio eletrônico do IMED <http://imed.org.br/editais-hospital-estadual-de-formosa/>, acessando-se o link deste processo seletivo, passando a fazer parte e integrar esta RFP para todos os fins de direito.

7. JULGAMENTO DAS PROPOSTAS E CONVOCAÇÃO PARA ASSINATURA DO CONTRATO

O critério de julgamento das propostas será o definido no ANEXO I – Termo de Referência.



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Serão desclassificadas as propostas:

- a) Que não atendam às exigências desta RFP e respectivo processo seletivo;
- b) Que não apresentem os documentos solicitados, nos termos desta RFP; e
- c) Com preços excessivos ou manifestamente inexequíveis.

Caso sejam detectadas falhas, omissões ou imprecisões na proposta ou na documentação da empresa que apresentou o melhor preço, em respeito ao princípio da economicidade e com base no art. 7º, § 2º e art. 8º, § 1º do Regulamento de Compras, fica facultado ao IMED solicitar a correção da falha, apresentação de documentos faltantes ou solicitar esclarecimentos e/ou documentos adicionais, que devem ser apresentados pela proponente em até 02 (dois) dias úteis contados da solicitação.

O resultado deste processo seletivo será divulgado no sítio eletrônico do IMED.

A empresa vencedora deverá, em até 05 (cinco) dias a contar da convocação do IMED, assinar o Contrato ou documento equivalente, bem como apresentar toda a documentação complementar eventualmente solicitada. O prazo para a assinatura do Contrato poderá ser prorrogado a critério do IMED ou por acordo entre as Partes.

Caso a empresa vencedora recuse-se ou não assine o Contrato dentro do prazo acima estipulado, o IMED poderá convocar a segunda colocada ou abrir novo processo de contratação, a critério do IMED e nos termos do Regulamento de Compras.



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



8. PRERROGATIVAS DO IMED

Dentre outras prerrogativas previstas nesta RFP e no Regulamento de Compras, o IMED reserva-se no direito de, a seu exclusivo critério:

- a) modificar esta RFP, mediante sua republicação ou publicação de erratas;
- b) dilatar o prazo para envio das propostas, bem como postergar e investir o tempo que for necessário para análise e conversas posteriores com os proponentes interessados;
- c) a qualquer momento que anteceda a celebração do instrumento contratual, interromper ou cancelar o respectivo processo seletivo, sem que caibam aos proponentes quaisquer direitos, vantagens, ressarcimentos ou indenizações de qualquer ordem;
- d) solicitar qualquer documentação ou informação adicional que julgar necessária para fins de análise das propostas e dos proponentes, como também visando o atendimento das disposições contidas no Regulamento de Compras, mesmo depois de decorridos os prazos indicados neste documento;
- e) negociar com a empresa vencedora do certame, com o intuito de reduzir os preços ofertados e apresentar as melhores condições de fornecimento, nos termos do Art. 9º, § 3º, do Regulamento de Compras; e
- f) solicitar reuniões e visitas técnicas às instalações dos proponentes e, eventualmente, a alguns de seus clientes atuais.



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



9. ESCOPO

Todas as informações relativas ao objeto do processo seletivo encontram-se dispostas no Anexo I - Termo de Referência, o qual deverá servir de base mínima para elaboração das Propostas Técnica e Comercial dos proponentes.

10. DO CONTRATO E DO SEU PRAZO DE VIGÊNCIA

As obrigações decorrentes do presente processo seletivo serão formalizadas através da assinatura de contrato conforme minuta constante no Anexo III, do qual fará parte, independentemente de transcrição, o Termo de Referência desta RFP.

O Instrumento Contratual objeto deste processo seletivo entrará em vigor na data de sua assinatura e vigorará pelo prazo previsto no Anexo I – Termo de Referência, sendo certo que sua vigência não poderá ultrapassar a data de término do Contrato de Gestão firmado entre o IMED e a SES/GO **(30.06.2026)**.

O Contrato poderá ser prorrogado, por igual ou diferente período, caso o Contrato de Gestão seja renovado e desde que haja interesse das partes e seja feito por escrito, sempre respeitando-se o limite de vigência dos respectivos Termos Aditivos do Contrato de Gestão.

O contrato poderá ser encerrado automaticamente, sem qualquer ônus, caso haja rescisão do aludido Contrato de Gestão, independente de qual seja o motivo.

11. PROPOSTAS



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



11.1 Proposta Técnica

Na proposta técnica o proponente deverá descrever os detalhes do serviço ofertado ou do produto oferecido (neste caso incluindo marca, modelo, funcionalidades e número de registro da ANVISA, conforme o caso), e deverá considerar minimamente as condições e especificações descritas não só no escopo contido no Anexo I desta RFP (Termo de Referência), como também em todo o documento.

Todas as informações solicitadas nesta RFP devem ser observadas e disponibilizadas da forma mais objetiva possível, providenciando-se, ao mesmo tempo, todas as informações necessárias para análise da proposta técnica.

11.2 Documentos de Habilitação

Deverão ser enviados juntamente com as propostas, porém **em arquivo separado**, os seguintes documentos:

- a. Inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ (a empresa proponente deverá possuir CNAE compatível com objeto desta contratação);
- b) Última alteração do Contrato ou Estatuto Social, desde que devidamente consolidada, ou Contrato e Estatuto de Constituição acompanhado da última alteração contratual;
- c) Inscrição Estadual ou declaração de isento;
- d) Inscrição Municipal ou declaração de isento, no caso de obras e serviços;



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



- e) Documentos pessoais dos sócios ou dirigentes (RG e CPF);
- f) Procuração e documentos pessoais (RG e CPF) para o representante da contratada, quando não forem os seus sócios que assinarão o contrato;
- g) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante Certidão Conjunta de débitos relativos a Tributos Federais e da Dívida Ativa da União, que abranja inclusive a regularidade relativa às contribuições previdenciárias e sociais;
- h) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual **de Goiás**, mediante Certidão Negativa de Débitos relativos aos Tributos Estaduais, **e do Estado em que tem sua sede**;
- i) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante Certidão Negativa de Débitos relativos aos Tributos Municipais, no caso de obras e serviços;
- j) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, através da apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS - CRF;
- k) Prova de regularidade com a Justiça do Trabalho.
- l) Registros e licenças necessárias para execução do objeto desta RFP, especialmente perante o órgão de classe correspondente de sua sede com o respectivo comprovante de regularidade, quando aplicável;



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



- m) Documentos que comprovem experiência anterior no objeto desta RFP; e
- n) Qualquer outro documento eventualmente requerido no Anexo I – Termo de Referência.

Todos os documentos devem ser emitidos no CNPJ do proponente.

A não apresentação da totalidade dos documentos retro na forma requerida ou ainda a apresentação de documentos vencidos, poderá importar em desclassificação da empresa proponente.

11.3 Proposta Comercial

Para elaboração da proposta comercial as seguintes orientações devem ser seguidas:

- a) Utilizar o modelo do Anexo II desta RFP;
- b) Todo(s) o(s) preço(s) deve(m) ser expresso(s) em REAIS, em algarismos e por extenso;
- c) O(s) preço(s) deve(m) incluir todos os eventuais dispêndios com salários, leis sociais, trabalhistas, acordos e convenções de trabalhos das respectivas categorias, custos, despesas, alimentação, uniformes, impostos, taxas e contribuições, relacionados à execução do escopo contratado, sendo estritamente vedado, sob qualquer pretexto, o seu repasse ao IMED; e
- d) O prazo de validade da proposta deverá ser indicado e não poderá inferior a 120 (cento e vinte) dias, contados da data de apresentação da mesma.

12. DISPOSIÇÕES FINAIS



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



É facultado ao IMED, em qualquer fase do presente processo seletivo, promover diligências com o fim de esclarecer ou complementar a instrução do processo

Todos os dispêndios feitos pelo IMED reger-se-ão pelos princípios básicos da moralidade e boa-fé, probidade, impessoalidade, economicidade e eficiência, isonomia, publicidade, legalidade, razoabilidade e busca permanente de qualidade, eficácia e durabilidade, bem como pela adequação aos objetivos da entidade e do Contrato de Gestão firmado com o Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO.

Os casos não previstos nesta RFP ou no Regulamento de Compras para o **Hospital Estadual Formosa - Dr. César Saad Fayad (HEF)** serão decididos exclusivamente pelo IMED, com a divulgação da respectiva decisão em seu sítio eletrônico.

Integram a presente RFP os seguintes Anexos:

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA;

ANEXO II – MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL

ANEXO III - MINUTA DO CONTRATO.



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO:

Contratação de pessoa jurídica para **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DE EQUIPAMENTO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA** para fins de suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto ao **Hospital Estadual Formosa - Dr. César Saad Fayad (HEF)**:

2. DESCRIÇÃO DETALHADA:

Prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva de equipamento de tomografia computadorizada.

1.1 RELAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS OBJETO DOS SERVIÇOS

ITEM	QTD	DESCRIÇÃO	LOCALIZAÇÃO
1	1	Tomógrafo Computadorizado Marca Siemens, Modelo SOMATOM GO TOP 64 canais; Número de Série:156326	SADT - SALA DE EXAMES E COMANDO - TOMOGRAFIA



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



1.2 CONDIÇÕES GERAIS

Os serviços devem englobar todas as ações e intervenções permanentes, periódicas e pontuais nos equipamentos e softwares dos sistemas descritos, incluindo seus subsistemas e componentes, visando manter as características de funcionalidade e operação dos equipamentos e seus componentes.

Os serviços devem englobar mão de obra especializada e treinada em manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos para executar os serviços com responsável técnico com registro no Conselho Regional de Engenheiro - CREA válido.

Devem englobar serviços de manutenção remoto e presencial. Sendo preventivo presencial de acordo com cronograma do fabricante e corretivos sob demanda e sem limite de atendimentos.

A saída da Instituição de qualquer equipamento ou componente do sistema só poderá ocorrer mediante prévia autorização da CONTRATANTE, mediante documento expedido pela Engenharia Clínica.

As despesas provenientes da desinstalação, desmontagem, transporte, montagem e reinstalação dos equipamentos não estão inclusos na presente contratação e deverão ser tratados a parte.

Seja na realização de manutenções preventivas ou corretivas a empresa CONTRATADA deverá informar através de relatórios, todas as anormalidades existentes, ou que possam vir acontecer segundo o entendimento do Engenheiro, nas instalações da CONTRATANTE que possam prejudicar o perfeito funcionamento dos equipamentos.



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



A CONTRATADA deverá registrar junto ao CREA a Anotação de Responsabilidade Técnica de manutenção nos equipamentos, devendo o primeiro registro ser realizado **no primeiro mês do contrato**, e anualmente ser emitida nova ART. Os custos com a ART serão de responsabilidade da empresa CONTRATADA.

A CONTRATADA deverá fornecer relatórios mensais de manutenção para apresentação nos processos de pagamento mensais.

1.3 MANUTENÇÕES PREVENTIVAS

Periodicidade: De acordo com o cronograma do fabricante.

As manutenções preventivas têm por objetivo garantir um melhor desempenho e durabilidade dos equipamentos objeto do presente contrato, e consistem em: limpeza interna, lubrificação, ajuste de conexões, regulagem, testes periódicos, detecção de avarias etc.

A cada visita para a realização de manutenção preventiva, deverão ser apresentados os seguintes documentos:

- Um relatório de assistência técnica, relatando o serviço executado;
- Um check list exclusivo para o equipamento que relata cada sistema/componente do equipamento que será avaliado e o funcionamento.

Todas possíveis advertências sobre o estado geral dos equipamentos serão relatadas através dos documentos acima, incluindo as necessidades de troca de peças, reparos, serviços adicionais ou componentes com desgastes excessivos, devendo constar obrigatoriamente a assinatura do gestor da CONTRATANTE e do preposto designado pela CONTRATADA priorizando sempre o perfeito funcionamento do equipamento.



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



As manutenções preventivas deverão ser realizadas no endereço da CONTRATANTE, conforme cronograma acordado junto à Engenharia Clínica do HEF.

As manutenções preventivas deverão ocorrer conforme orientações do fabricante.

1.4 MANUTENÇÕES CORRETIVAS

Periodicidade: Ilimitada

Considera-se manutenção corretiva todos os procedimentos necessários para colocar os equipamentos defeituosos em seu estado normal de uso, compreendendo inclusive, as necessárias substituições de peças, ajustes e reparos, em consonância com os manuais e normas técnicas específicas dos fabricantes dos equipamentos, os quais serão solicitadas pela CONTRATANTE à CONTRATADA.

A CONTRATADA deverá realizar o primeiro atendimento para chamados corretivos de forma remota **em até 4 horas úteis** a partir da abertura do chamado pela CONTRATANTE. Na impossibilidade da solução do chamado de forma remota, o atendimento presencial deve ocorrer em **até 24 horas úteis** a partir da abertura do chamado.

Em caso de necessidade de importação de peças, a CONTRATADA terá um prazo para finalizar a manutenção corretiva de quaisquer equipamentos inclusos neste termo de referência, em **no máximo 15 dias úteis**, salvo exceções autorizadas pela equipe de Engenharia.

A proposta deverá contemplar serviços de manutenção corretiva de todo o sistema, com intuito de reparar qualquer defeito existente nos equipamentos por meio diagnóstico do defeito, bem como correção de anormalidades e realização dos testes



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



que sejam necessárias para garantir o retorno dos equipamentos às condições normais de funcionamento.

Os serviços de manutenção corretiva somente serão aceitos pela CONTRATANTE quando os equipamentos atingirem o funcionamento ideal especificado nos manuais técnicos correspondentes.

1.5 FORNECIMENTO DE PEÇAS

É responsabilidade da CONTRATADA o fornecimento, **sem custo adicional**, de peças necessários para realizar as manutenções preventivas e corretivas, de acordo com as observações abaixo:

- Não faz parte deste contrato a substituição de Workstations, não está incluído a troca da estrutura completa do gantry de equipamentos tais como tomógrafo, torres de computadores descontinuadas (tais como R610, R620, R630 e R640, MRC 059 HPZ400, Z440, entre outras que entram no fim de suporte (EoS) durante a vigência do contrato, tais como impressoras, injetoras, chiller, no-break, estabilizadores, sistemas de ar condicionado, mesa de paciente, INNOVISION, entre outros, assim como defeitos provenientes de mau uso ou falta de manutenções preventivas.
- Também não serão cobertos pelo contrato os ACESSÓRIOS e itens CONSUMÍVEIS dos equipamentos da CONTRATADA (tais como almofadas e colchões) a substituição das peças de reposição (tais como, protetor auricular, headphone, teclado, mouse, monitores, mangueira flexível plástica, entre outros), workstation como syngos (syngo.via, syngo.plaza, entre outros), symbia.net e a substituição das peças de reposição relacionadas abaixo:

Tomografia Computadorizada: Itens Não Incluídos:



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Detectores; Slip Ring e tablet (SOMATOM GO).

- **OBSERVAÇÃO:** Caso for identificado e diagnosticado a necessidade de troca do tubo de raio-x pelo engenheiro, estará incluso somente a substituição de no máximo 1 tubo emissor de Raios-X a cada 2 anos (não cumulativo), a contar da data de início da vigência do contrato de manutenção. A CONTRATADA não poderá substituir peças sem a autorização prévia e expressa da CONTRATANTE.

A CONTRATADA deverá manter estoque de todas as peças e insumos necessários para manutenções preventivas e corretivas, objetivando garantir a possibilidade de substituição imediata e o funcionamento dos equipamentos objeto do presente Contrato.

Todas as peças utilizadas para manutenção no sistema deverão ser novas e originais, e conforme recomendação do Fabricante do equipamento, não sendo admitida a instalação de peças reconcondicionadas, salvo exceções devidamente justificadas pela empresa CONTRATADA e autorizadas pela CONTRATANTE.

1.6 RELATÓRIOS

Após a realização de qualquer manutenção nos equipamentos, seja corretiva ou preventiva, deverá ser emitido relatório detalhado, assinado pelo Engenheiro que executou a manutenção e o responsável da CONTRATANTE, descrevendo todas as anormalidades detectadas, quais os procedimentos realizados no equipamento e eventuais trocas de peças. Se for o caso, o relatório deverá conter também os riscos de futuras avarias que puderem ser detectados pelo Engenheiro.

A CONTRATADA deverá elaborar mensalmente um relatório contendo os seguintes documentos:



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



- Cronogramas de Manutenção Preventiva;
- Listagem completa e atualizada de todos os equipamentos mantidos pela CONTRATADA;
- Listagem completa de todos os serviços executados em arquivo que a CONTRATANTE estabelecer para fins de histórico e rastreabilidade, de acordo com as manutenções executadas;
- Quantidade de Ordens de Serviço Corretivas e Preventivas no período;
- Quantidade de horas técnicas executadas no período; Principais falhas ocorridas nos equipamentos.

A emissão dos relatórios completos, conforme previsto neste item, é condição para a liberação dos pagamentos à CONTRATADA.

1.7 OUTRAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

Fornecer todos os equipamentos, ferramentas, instrumental, aparelhos de medições e de testes, equipamentos de proteção individual e coletiva e mão de obra necessários para execução dos serviços.

- Fornecer todo material de consumo necessário a realizar os serviços, tais como, produtos de limpeza, estopas, panos, desengraxantes, decapantes, Filtros, sanitizante, etc.
- Dar ciência à CONTRATANTE, imediatamente e por escrito, de qualquer problema verificado quanto ao patrimônio da CONTRATANTE, para que sejam adotadas as providências necessárias.
- Cumprir a legislação vigente e as normas relativas à segurança do trabalho, bem como deverá diligenciar para que seus empregados e os seus possíveis



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



contratados trabalhem com Equipamentos de Proteção Individual (EPI) fornecidos por ela.

Cumprir as Normas Técnicas da ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas aplicáveis à prestação do serviço.

2. PRAZO ESTIMADO DE INÍCIO DOS SERVIÇOS: ATÉ 05 DIAS CONTADOS DA ASSINATURA DO CONTRATO.

3. PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO: 12 (doze) meses a contar de sua assinatura, com prorrogação automática até a data de término do prazo de vigência do Contrato de Gestão 050/2022 ou de eventual(is) termo(s) aditivo(s) de nova prorrogação, limitado a 60 (sessenta) meses. **CRITÉRIO DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS:** Menor preço mensal.

4. EXPERIÊNCIA ANTERIOR: Deverá a proponente comprovar experiência na execução do objeto deste Termo de Referência, sendo certo que tais documentos deverão ser apresentados juntamente com a proposta, sob pena de desclassificação.

5. DO PAGAMENTO

Os pagamentos serão realizados até o dia 15 do mês subsequente a prestação dos serviços, mediante emissão e entrega da respectiva nota fiscal e relatório mensal de atividades, e desde que o IMED tenha recebido o repasse do Estado de Goiás o valor do custeio/repasse correspondente ao mês em que os serviços foram prestados, do que o proponente, desde já, fica ciente e concorda.

6. SERVICE LEVEL AGREEMENT – SLA (CONTRATO DE NÍVEL DE SERVIÇO)



A Contratante avaliará o serviço prestado pela Contratada através de indicadores SLA e aplicará descontos quando ocorrer o não atingimento da performance.

A avaliação será realizada por representante da Contratante que realizará checklist conforme o quadro abaixo.

Mensalmente, caso ocorra o não atingimento dos SLA's, a Contratada deverá apresentar em 02 (dois) dias úteis após o recebimento do Relatório/Avaliação Mensal dos SLA's, Plano de Ação para correção dos indicadores não cumpridos, conforme quadro abaixo:

Indicador 1: Disponibilidade do equipamento.

Finalidade	Garantir a disponibilidade do serviço de diagnóstico por imagens
Meta a cumprir	Disponibilidade de 93,33%
Forma de acompanhamento	Análise dos tempos de atendimento, justificativas e disponibilidade do equipamento.
Periodicidade	Mensal
Mecanismo de Cálculo	Quantidade de horas em que o equipamento estava disponível e funcional, dividido pela quantidade de horas totais no mês. Faixa de ajuste e sanções conforme itens a seguir.
Início de Vigência	A partir do início da prestação do serviço.
Faixa de ajuste no pagamento	≥ 93,33%, sem ajuste. Abaixo de 93,33%, redução de 5% do valor a ser pago para cada dia de indisponibilidade do equipamento dentro do referido mês. Abaixo de 80%, redução de 10% do valor a ser pago para cada dia de indisponibilidade do equipamento dentro do referido mês.
	Para o cálculo deste indicador, considera-se indisponível o equipamento a partir da hora de abertura do chamado técnico; 1.1. Para cálculo de UPTIME, os casos a seguir são considerados como horas de equipamento parado: a) Equipamento parado que não tenha condições de realizar

Observações	<p>nenhum tipo de procedimento, desde que tenha a agenda de exames bloqueada, e esteja a disposição dos engenheiros de suporte da CONTRATADA para realização de atendimento técnico</p> <p>1.2. Para cálculo de UPTIME, os casos a seguir são excluídos como horas de equipamento parado:</p> <p>a) Horas paradas por conta de erros intermitentes e/ou limitações de operação;</p> <p>b) Horas paradas por motivo de manutenção preventiva;</p> <p>c) Horas paradas por conta de equipamento inoperante por problemas que não dependam de ações diretas da CONTRATADA, como por exemplo, problemas logísticos alfandegários/ aduaneiros, greves da Receita Federal e demais órgãos relacionados ao processo de importação de peças;</p> <p>d) Horas paradas devido a problemas de infraestrutura do local de instalação, como por exemplo, ar condicionado e/ou energia elétrica;</p> <p>e) Horas paradas referentes a períodos em que o equipamento esteja sob procedimentos de updates, upgrades e/ou modificações técnicas;</p> <p>f) Horas paradas devido a acidentes por inobservância das condições de segurança necessárias para operação do mesmo, como por exemplo, acidentes na sala de ressonância, quench no momento da recarga de hélio e/ou por acionamento indevido do sistema de proteção;</p> <p>g) Horas paradas devido a qualquer um dos itens de exclusões de assistência conforme clausula VIII das “Condições Gerais de Contrato de Serviço de Manutenção com Reposição de Peças”.</p>
-------------	---

Indicador 2: Prazo de atendimento Presencial na Manutenção Corretiva

Indicador 2	Tempo médio necessário para atendimento presencial após abertura de chamados técnicos.
Finalidade	Garantir celeridade no atendimento técnico para retornar o equipamento à suas plenas funções após a identificação e abertura de chamado.
Meta a cumprir	≤ 24 (vinte e quatro) horas úteis
Forma de acompanhamento	Análise das manutenções agendadas, abertura e conclusões dos chamados
Periodicidade	Mensal

Mecanismo de Cálculo	Quantidade de horas de prazo para execução do serviço.
Início de Vigência	A partir do início da prestação do serviço.
Faixa de ajuste no pagamento	<p>≤ 24 (vinte e quatro) horas úteis, sem ajuste.</p> <p>≥ 24 (vinte e quatro) horas úteis, redução de 5% do valor a ser pago.</p> <p>> 48 (quarenta e oito) horas úteis, redução de 10% do valor a ser pago.</p>
Observações	Para o cálculo deste indicador, considera-se manutenção realizada, a manutenção concluída retornando o equipamento ao perfeito estado de funcionamento, com ou sem substituição de peças.

Indicador 3: Percentual de Manutenção Preventiva Executada.

Indicador 3	Percentual de Manutenções Preventivas Executadas.
Finalidade	Garantir a assistência preventiva visando o correto funcionamento do equipamento no desempenho de suas funções
Meta a cumprir	Realização 100% da Preventivas agendadas.
Instrumento de medição	Cumprimento do cronograma ou agendamento das manutenções preventivas.
Forma de acompanhamento	Análise das manutenções agendadas, abertura e conclusões dos chamados
Periodicidade	Mensal
Mecanismo de Cálculo	Quantidade de manutenções realizadas dividido pela quantidade pactuada no cronograma para o período.
Início de Vigência	A partir do início da prestação do serviço.
Faixa de ajuste no pagamento	<p>≥ 100%, sem ajuste.</p> <p>A não realização das manutenções preventivas agendadas conforme cronograma inicialmente pactuado acarreta em inexecução total ou parcial do objeto licitado, devendo se reduzir o valor a ser pago em 10%.</p>
Observações	Para o cálculo deste indicador, considera-se manutenção realizada, a manutenção concluída retornando o equipamento ao perfeito estado de funcionamento, com ou sem substituição de peças.

Indicador 4: Tempo de atendimento remoto.



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Indicador 4	Tempo médio necessário para atendimento remoto após abertura de chamados técnicos.
Finalidade	Garantir celeridade no atendimento técnico para retornar o equipamento à suas plenas funções após a identificação e abertura de chamado.
Meta a cumprir	≤ 4 (quatro) horas úteis
Instrumento de medição	Quantidade de horas de prazo para execução do serviço.
Forma de acompanhamento	Mensal
Periodicidade	Conforme solicitação
Início de Vigência	A partir do início da prestação do serviço.
Faixa de ajuste no pagamento	≤ 4 (quatro) horas úteis, sem reajuste. > 4 (quatro) horas, redução de 5% do valor a ser pago. A cada 1 (uma) hora a mais, redução de 5% do valor a ser pago.
Observações	Não há.



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



ANEXO II

MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL

AO
IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

Prezados Senhores,

Vimos pela presente apresentar nossa Proposta Comercial para atender à Requisição de Oferta **RFP 09/2024** para a **CONTRATAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DE EQUIPAMENTO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA**, voltado para dar suporte às atividades de gestão pelo IMED junto ao Hospital Estadual Formosa - Dr. César Saad Fayad (HEF).

A - DADOS DO FORNECEDOR

Razão Social:	
CNPJ/CPF:	
Inscrição Estadual:	
Endereço:	
Telefone:	
E-mail:	
Contato:	
Dados Bancários:	

B – PROPOSTA DE PREÇOS

DESCRIÇÃO	VALOR MENSAL
CONTRATAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DE EQUIPAMENTO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	R\$



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



A validade da proposta é de **120 (cento e vinte)** dias a contar de sua apresentação.

O preço ofertado inclui todos os custos e despesas diretos ou indiretos inerentes à completa execução do objeto, incluindo custos de pessoal, encargos trabalhistas, previdenciários, securitários, impostos e tributos de qualquer natureza.

O proponente declara aceitar e cumprir com todos os requisitos da RFP, e que os preços propostos contemplam todas as atividades e obrigações previstas no Anexo I – Termo de Referência da RFP, sendo que nenhum valor adicional será cobrado do IMED pelas mesmas.

Local e data.

Representante Legal



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



A N E X O III

MINUTA DO CONTRATO

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº XX/20XX

QUADRO RESUMO

A) PARTES

(i) Contratante:

IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

CNPJ/MF nº [REDACTED]

Endereço: [REDACTED]

(ii) Contratada:

Nome: [REDACTED]

CNPJ/MF nº [REDACTED]

Endereço: [REDACTED]

B) OBJETO:

C) PRAZO DE VIGÊNCIA: 12 (doze) meses contados de sua assinatura, com prorrogação automática, até o fim do Contrato de Gestão firmado entre a **CONTRATANTE** e a Secretaria de Estado de Saúde de Goiás (SES/GO) ou de novo contrato de gestão que o venha suceder.



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



D) INÍCIO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

E) PREÇO MENSAL DO CONTRATO: R\$ ().

F) RESPONSÁVEL TÉCNICO DA CONTRATADA:

G) MULTAS APLICÁVEIS À CONTRATADA:

G.1: Para falhas que não estiverem contempladas em SLA no Anexo I, a critério da CONTRATANTE, será aplicada Advertência ou Multa de R\$ 1.000,00 (mil reais) por infração contratual ou legal cometida, até a 10ª infração ocorrida dentro de um mesmo mês, sendo que este valor será dobrado a partir da 11ª infração dentro do mesmo mês. Caso a infração não seja corrigida até o mês subsequente, a CONTRATADA estará sujeita a novas penalidades pela mesma infração no mês seguinte, até que sejam sanadas;

G.2: de 1% (um por cento) do preço mensal dos Serviços por cada dia de atraso.

H) COMUNICAÇÃO ENTRE AS PARTES:

1) Para a CONTRATANTE:

- Nome:

- E-mail: _____

- Telefone: () _____

2) Para a CONTRATADA:

- Nome:

- E-mail: _____

- Telefone: () _____

I) Anexos:

(a) Anexo I – Termo de Referência;

(b) Anexo II – Proposta Comercial; e

(c) Anexo III – Proposta Técnica.

Considerando que a referida contratação se faz necessária para fins de dar suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo **IMED** junto ao Hospital _____, tendo em conta que a **CONTRATANTE** é a organização social responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da referida Unidade de Saúde, conforme Contrato de Gestão firmado com o Estado de Goiás, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (Contrato de Gestão nº _____ – SES / GO);



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, as Partes qualificadas no **Item A do QUADRO RESUMO** têm entre si justo e acordado, o presente Contrato de Prestação de Serviços (“Contrato”), em conformidade com as seguintes cláusulas e condições, bem como pela legislação vigente, e que mutuamente outorgam, aceitam e se obrigam a cumprir, por si e seus eventuais sucessores.

CLÁUSULA I - OBJETO DO CONTRATO

1.1. - É objeto do presente Contrato a prestação pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE** dos serviços descritos no **Item B do QUADRO RESUMO** (“Serviços”), em caráter autônomo e não exclusivo, conforme e nos termos deste Contrato e seus Anexos listados no **Item I do QUADRO RESUMO**.

1.2. - Em caso de divergências na interpretação ou aplicação entre os termos e condições do presente Contrato e os termos e condições dos anexos, prevalecerão, para todos os fins e efeitos de direito, os termos e condições previstas no Contrato. Em caso de divergências na interpretação ou aplicação entre os termos e condições dos anexos, prevalecerão, para todos os fins e efeitos de direito, os anexos na ordem em que estão listados acima.

1.3. - Outras atividades que forem correlatas e/ou complementares à efetiva prestação dos Serviços ora contratados também integram o objeto desta cláusula, ainda que não mencionadas expressamente.

1.4. - Os Serviços ora contratados deverão ser prestados com estrita observância à legislação pertinente ora vigente. A **CONTRATADA** assegura para todos os fins que, está apta e em conformidade legal para a execução do presente Contrato, bem como que possui todas as licenças, autorizações, registros, certidões e certificados necessários para o fornecimento do seu objeto, atendendo a todos os requisitos legais.

1.5. – A **CONTRATADA** declara ter ciência de que a **CONTRATANTE** exerce atividade essencial à saúde pública e que os Serviços objeto deste Contrato são essenciais ao atendimento de tal finalidade e, portanto, a **CONTRATADA** não poderá suspender a execução de suas obrigações contratuais sob qualquer hipótese.

1.6. - A **CONTRATADA** declara ter considerado na formação de seus preços as características do local onde serão prestados os Serviços, bem como das condições que poderão afetar o custo, o prazo e a realização dos mesmos. Declara, ainda, ter analisado detalhadamente a natureza e as condições das localidades onde os Serviços serão prestados, inclusive no que se refere às vias e



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



rotas de acesso, dados topográficos, localização, adequação das localidades, condições ambientais locais, clima, condições meteorológicas, geológicas, infraestrutura dos locais passíveis, sendo os preços ofertados pela **CONTRATADA** suficientes para a perfeita prestação dos Serviços.

CLÁUSULA II - GARANTIAS E RESPONSABILIDADES

2.1 - Serão de integral responsabilidade da **CONTRATADA** todos os ônus e encargos trabalhistas, tributários, fundiários e previdenciários decorrentes dos Serviços objeto deste Contrato, assumindo a **CONTRATADA**, desde já, todos os riscos de eventuais reclamações trabalhistas e/ou tributárias e/ou autuações previdenciárias que envolvam seus contratados, empregados, subcontratados e prepostos, ainda que propostas contra a **CONTRATANTE** ou quaisquer terceiros, comprometendo-se a **CONTRATADA** a pedir a exclusão da lide da **CONTRATANTE**, bem como arcar com todos os custos eventualmente incorridos pela mesma em virtude das reclamações em tela.

2.2 - Responsabiliza-se a **CONTRATADA**, também, por todas as perdas, danos e prejuízos causados por culpa e/ou dolo comprovado de seus contratados, empregados, subcontratados e prepostos na execução deste Contrato, inclusive por danos causados a terceiros.

2.3 - Caso a **CONTRATANTE** seja notificada, citada, autuada, intimada ou condenada em decorrência de quaisquer obrigações fiscais, trabalhistas, tributárias, previdenciárias ou de qualquer natureza, atribuíveis à **CONTRATADA**, ou qualquer dano ou prejuízo causado pela mesma, fica a **CONTRATANTE** desde já autorizada a reter os valores pleiteados de quaisquer pagamentos devidos à **CONTRATADA**, em decorrência deste ou de outros Contratos firmados entre as partes, bem como utilizar tais valores para compensar os custos eventualmente incorridos pela **CONTRATANTE**.

2.4 – A comprovação do cumprimento pela **CONTRATADA** e pelos seus subcontratados dos encargos sociais e trabalhistas e todos os ônus de seu pessoal empregados para a execução dos Serviços é condição para o recebimento dos pagamentos devidos sob este Contrato pela **CONTRATADA**.

CLÁUSULA III - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

3.1 - Além de outras obrigações expressamente previstas neste Contrato e na legislação vigente, obriga-se a **CONTRATADA** a:



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



- a) fornecer profissionais qualificados para a execução dos Serviços, bem como disponibilizar outros para a cobertura ou substituição dos mesmos, na hipótese de impedimento daqueles;
- b) obedecer as normas de segurança e de higiene do trabalho e aos regulamentos internos da **CONTRATANTE**, inclusive para que a prestação dos Serviços ora contratados não interfira na rotina de trabalho existente dentro das dependências da **CONTRATANTE**;
- c) fazer com que seus contratados, empregados, subcontratados e prepostos usem uniforme adequado e estejam identificados com crachá no desenvolvimento de suas atividades, em conformidade com as normas internas da **CONTRATANTE** e incluindo no crachá a terminologia “Secretaria de Estado da Saúde de Goiás”, bem como, os logotipos do SUS e do Hospital em conformidade com o Manual de Identidade Visual do Governo do Estado de Goiás vigente no momento da prestação dos Serviços;
- d) substituir imediatamente qualquer contratado, empregado, subcontratado ou preposto que, a critério exclusivo da **CONTRATANTE**, seja considerado inadequado;
- e) indicar responsável técnico para execução dos Serviços no momento em que estes forem iniciados;
- f) executar os Serviços ora contratados com zelo e eficiência e de acordo com os padrões e recomendações que regem a boa técnica;
- g) obedecer e fazer cumprir a legislação pertinente à prestação dos Serviços ora contratados;
- h) cumprir tempestivamente o recolhimento de todos os encargos trabalhistas, previdenciários e securitários de acordo com as leis vigentes, referentes aos seus contratados, empregados, subcontratados e prepostos ou mesmo alocados para a execução dos Serviços objeto deste Contrato;
- i) cumprir tempestivamente o recolhimento de todos os impostos, taxas e contribuições concernentes à execução dos Serviços objeto deste Contrato;
- j) submeter à aprovação prévia e por escrito da **CONTRATANTE** a intenção de subcontratar, total ou parcialmente, os Serviços objetos deste Contrato;
- k) prestar todas as informações e apresentar todos os relatórios solicitados pela **CONTRATANTE**, em até 5 (cinco) dias a contar da respectiva solicitação;
- l) fornecer ao seu pessoal utilizado na prestação dos Serviços todo o material, ferramentas, equipamentos, insumos, EPIs e tudo o que for necessário para a completa prestação dos Serviços, sem ônus para a **CONTRATANTE**;



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



m) refazer ou corrigir imediatamente qualquer parte dos Serviços executados em desacordo com o estabelecido neste Contrato e na legislação vigente, ou de forma insatisfatória ou sem qualidade; e

n) manter sob sua guarda, pelo período de 5 (cinco) anos, todos os registros e documentos técnicos e contábeis relativos à execução dos Serviços prestados.

CLÁUSULA IV - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

4.1 - Além de outras obrigações expressamente previstas neste instrumento, obriga-se a **CONTRATANTE** a:

a) efetuar o pagamento das faturas apresentadas observando os prazos e condições estabelecidos neste Contrato;

b) comunicar em tempo hábil à **CONTRATADA**, a ocorrência de fato impeditivo, suspensivo, extintivo ou modificativo à execução dos Serviços; e

c) assegurar aos contratados, empregados, subcontratados e prepostos da **CONTRATADA** o acesso às informações e equipamentos necessários para prestação dos Serviços contratados e aos locais onde os mesmos serão executados.

CLÁUSULA V – PREÇOS, REAJUSTE E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

5.1. - Pela integral execução dos Serviços será pago o preço especificado no **ITEM E do QUADRO RESUMO**.

5.2. - Os pagamentos serão realizados até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao da prestação dos Serviços, mediante emissão e entrega da respectiva nota fiscal (emitida em nome da **filial** da **CONTRATANTE** mencionada no **QUADRO RESUMO**) e relatório mensal de atividades, e desde que o **IMED** tenha recebido do Estado de Goiás o valor do custeio/repasso correspondente ao mês em que objeto foi executado, do que a **CONTRATADA**, desde já, fica ciente e concorda.

5.3. - O relatório mensal de atividades deverá ser enviado pela **CONTRATADA** de acordo com o previsto no Contrato para validação e deverá conter os documentos abaixo mencionados:

a) Folha de rosto timbrada da empresa com a indicação do mês de competência;



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



b) Relação pormenorizada de todas as atividades desenvolvidas com as evidências pertinentes (fotos e/ou documentos, quando aplicável);

c) Certidões Negativas de Débito (Federal Conjunta, Trabalhista, FGTS, Estadual e Municipal), sendo aceitas certidões positivas com efeito de negativa, onde o descumprimento obstará o pagamento até a devida regularização; e

d) Outros documentos que, oportuna e previamente, sejam solicitados pela **CONTRATANTE**.

5.3.1. - A **CONTRATADA**, quando aplicável, deverá manter arquivado e apresentar à **CONTRATANTE** sempre que solicitado por esta, os seguintes documentos:

- Contrato Social e últimas alterações;
- Inscrição Estadual e Municipal; e
- Registro na Junta Comercial.

5.3.2. - A não apresentação dos documentos acima indicados ou, se apresentados, estiverem em desacordo com as determinações legais aplicáveis, facultará à **CONTRATANTE** reter os pagamentos mensais correspondentes, até que a situação seja regularizada. Uma vez regularizada a situação, à custa e sob exclusiva responsabilidade da **CONTRATADA**, as quantias que lhe forem porventura devidas serão pagas sem qualquer reajuste e/ou juros, sendo que, o prazo de vencimento para o pagamento da remuneração será automaticamente prorrogado pelo número de dias correspondente ao atraso na apresentação dos documentos.

5.3.3. - Caso os documentos não sejam apresentados até a data prevista para o pagamento da remuneração, o vencimento será prorrogado para 5 (cinco) dias úteis após a respectiva apresentação não existindo, nesta hipótese, qualquer atualização ou acréscimo de juros sobre o valor em aberto.

5.4. - Se o vencimento da contraprestação pelos Serviços prestados recair em dias de sábado, domingo ou feriados, este será prorrogado para o primeiro dia útil subsequente.



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



5.5. - Caso ocorra divergência entre quaisquer valores, o pagamento da respectiva fatura será suspenso até a data do seu esclarecimento ou de correção pela **CONTRATADA**, não existindo, nesta hipótese, qualquer atualização ou acréscimo de juros sobre o valor em aberto.

5.6. - Todos os pagamentos à **CONTRATADA** serão feitos por meios eletrônicos para a conta bancária especificada abaixo, ou a qualquer outra conta de sua titularidade que venha a ser posteriormente informada por escrito à **CONTRATANTE**, servindo o comprovante de transferência bancária como recibo de pagamento:

RAZÃO SOCIAL DA **CONTRATADA**

C.N.P.J: CNPJ DA **CONTRATADA**

NOME DO BANCO

AGÊNCIA: NÚMERO DA AGÊNCIA

C.C: NÚMERO DA CONTA

5.7. - A **CONTRATANTE** fará a retenção de todos os tributos que, por força de lei, devam ser recolhidos pela fonte pagadora.

5.8. - O preço mensal indicado na cláusula 5.1, acima, têm com data-base o mês de assinatura do Contrato e poderá ser reajustado anualmente mediante livre negociação entre as partes. A título meramente referencial, fica eleito como critério de reajuste o IPCA, sendo certo que, na hipótese de extinção, deverá, de comum acordo, ser eleito um outro índice de correção que melhor se adapte a este Contrato.

5.9. - Nos preços dos Serviços ora contratados estão compreendidos todos os custos e despesas da **CONTRATADA**, incluindo, mas não se limitando a transporte, uniforme, alimentação, tributos, taxas, pessoal e equipamentos necessários para o desenvolvimento dos Serviços contratados, ficando expressamente vedado o seu repasse para a **CONTRATANTE**.

5.10. - Esclarecem as partes o preço dos Serviços contratados foi estipulado por mútuo consenso, levando-se em consideração, dentre outros critérios, os custos, as despesas e os tributos devidos em decorrência direta ou indireta do presente Contrato, o período, o horário (inclusive noturno) e o ambiente em que os Serviços serão executados, como também a natureza e a complexidade do trabalho a ser desenvolvido, sendo que a **CONTRATADA** declara ter tido pleno conhecimento de tais fatores e que os considerou no preço proposto.



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



5.11. - No caso de a Secretaria de Estado de Saúde (SES/GO) atrasar o repasse de um ou mais repasse(s)/custeio(s) mensal(is), o pagamento deverá ser disponibilizado à **CONTRATADA** em até 10 (dez) dias úteis da regularização das pendências financeiras pelo Estado de Goiás, e a antes desse prazo a **CONTRATANTE** não será considerada inadimplente, não se aplicando o disposto na cláusula **5.12**, abaixo, restando vedado à **CONTRATADA** emitir duplicatas e/ou realizar protestos e cobrar tais valores, tanto por meio extrajudicial, como judicial, suspender ou rescindir o Contrato.

5.12. - Atrasos de pagamento por culpa exclusiva e comprovada da **CONTRATANTE** acarretarão a incidência de correção monetária pela variação do IPCA e juros moratórios de 0,5% (meio por cento) ao mês, que serão calculados proporcionalmente ao número de dias em atraso. Na hipótese de o IPCA do mês de pagamento ainda não ter sido divulgado, utilizar-se-á o do mês anterior. Qualquer encargo adicional ou disposição divergente constante do Anexo I ou qualquer outro Anexo deste Contrato não será aplicável.

5.13. – Sem prejuízo das penalidades ou outros direitos da **CONTRATANTE** aplicáveis por força deste Contrato ou da lei, a **CONTRATANTE** poderá efetuar a retenção ou glosa do pagamento de qualquer documento de cobrança, no todo ou em parte, nos seguintes casos:

- I. Execução parcial, inexecução total ou execução defeituosa ou insatisfatória dos Serviços, até que o problema seja sanado a contento da **CONTRATANTE**;
- II. Não utilização de materiais e recursos humanos exigidos para a execução do Serviço, ou utilização em qualidade ou quantidade inferior à demandada;
- III. Descumprimento de obrigação relacionada ao objeto do ajuste que possa ensejar a responsabilização solidária ou subsidiária da **CONTRATANTE**, independente da sua natureza.

CLÁUSULA VI – FORÇA MAIOR OU CASO FORTUITO

6.1. - Qualquer alegação de ocorrência de caso fortuito ou de força maior deverá ser imediatamente comunicada por escrito pela parte afetada à outra, com a devida comprovação dentro dos 5 (cinco) dias subsequentes à comunicação, sob pena de não surtir efeitos neste Contrato.

6.2. - Caso seja realmente necessário suspender a execução dos Serviços contratados, a **CONTRATADA** receberá sua remuneração proporcionalmente aos dias de serviço prestados até a data efetiva da suspensão.



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



6.3. - Cessado o motivo da suspensão, a parte suscitante comunicará, por escrito, tal fato à parte suscitada e os Serviços serão retomados pela **CONTRATADA** no menor tempo possível, o qual não deverá ser, em qualquer hipótese, superior a 3 (três) dias, a contar da data da aludida comunicação.

6.4. - A data de retomada dos Serviços será o marco inicial para fins de cálculo da remuneração da **CONTRATADA** no mês em que os Serviços forem retomados.

6.5. - Não serão considerados como eventos de caso fortuito ou força maior, dentre outros, as condições climáticas normais do local de prestação dos serviços, greves ou perturbações envolvendo o pessoal da **CONTRATADA** ou variação cambial.

CLÁUSULA VII – CONFIDENCIALIDADE

7.1. - A **CONTRATADA** se obriga a não revelar Informações Confidenciais a qualquer pessoa natural ou jurídica, sem o prévio consentimento por escrito da **CONTRATANTE**. Entende-se por Informação(ões) Confidencial(is) toda e qualquer informação e dados revelados pela **CONTRATANTE** à **CONTRATADA** sejam eles desenvolvidos a qualquer momento pela **CONTRATANTE**, sejam estes dados ou informações sejam eles de natureza técnica, comercial, jurídica, ou ainda, de natureza diversa, incluindo, sem limitação, segredos comerciais, know-how, e informações relacionadas com tecnologia, clientes, projetos, memórias de cálculo, desenhos, planos comerciais, atividades promocionais ou de comercialização, econômicas, financeiras e outras, que não sejam de conhecimento público, bem como todo e qualquer dado pessoal ou informação sensível de pacientes da **CONTRATANTE**. A **CONTRATADA**, por si e por seus subcontratados, empregados, diretores e representantes (todos, conjuntamente, “REPRESENTANTES”), obriga-se a não usar, nem permitir que seus REPRESENTANTES usem, revelem, divulguem, copiem, reproduzam, divulguem, publiquem ou circulem a Informação Confidencial, a menos que exclusivamente para a execução do Contrato.

7.2. - Caso se solicite ou exija que a **CONTRATADA**, por interrogatório, intimação ou processo legal semelhante, revele qualquer das Informações Confidenciais, a **CONTRATADA** concorda em imediatamente comunicar à **CONTRATANTE** por escrito sobre cada uma das referidas solicitações/exigências, tanto quanto possível, para que a **CONTRATANTE** possa obter medida cautelar, renunciar ao cumprimento por parte da **CONTRATADA** das disposições desta Cláusula, ou ambos. Se, na falta de entrada de medida cautelar ou recebimento da renúncia, a **CONTRATADA**, na opinião de seu advogado, seja legalmente compelida a revelar as Informações Confidenciais, a **CONTRATADA** poderá divulgar as Informações Confidenciais às pessoas e ao limite exigido, sem as responsabilidades aqui estipuladas, e envidará os melhores esforços para que todas as Informações Confidenciais assim divulgadas recebam tratamento confidencial.



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



7.3. - A violação à obrigação de confidencialidade estabelecida nesta cláusula, quer pela **CONTRATADA**, quer pelos seus REPRESENTANTES, sujeitará a **CONTRATADA** a reparar integralmente as perdas e danos diretos causados à **CONTRATANTE**.

7.4. - A **CONTRATADA** se obriga a devolver imediatamente todo material tangível que contenha Informações Confidenciais, incluindo, sem limitação, todos os resumos, cópias de documentos e trechos de informações, disquetes ou outra forma de suporte físico que possa conter qualquer Informação Confidencial, tão logo ocorra término ou a rescisão do Contrato.

7.5. - A **CONTRATADA** não fará qualquer comunicado, tirará ou divulgará quaisquer fotografias (exceto para as suas finalidades operacionais internas para a fabricação e montagem dos bens), ou revelará quaisquer informações relativas a este CONTRATO ou com respeito ao seu relacionamento comercial com a **CONTRATANTE** ou qualquer Afiliada da **CONTRATANTE**, a qualquer terceira parte, exceto como exigido pela Lei aplicável, sem o consentimento prévio por escrito da **CONTRATANTE** ou de suas Afiliadas. A **CONTRATADA** concorda que, sem consentimento prévio por escrito da **CONTRATANTE** ou suas Afiliadas, como aplicável, não (a) utilizará em propagandas, comunicados ou de outra forma, o nome, nome comercial, o logotipo da marca comercial ou simulação destes, da **CONTRATANTE** ou de suas Afiliadas ou o nome de qualquer executivo ou colaborador da **CONTRATANTE** ou de suas Afiliadas ou (b) declarará, direta ou indiretamente, que qualquer produto ou serviço fornecido pela **CONTRATADA** foi aprovado ou endossado pela **CONTRATANTE** ou suas Afiliadas. Entende-se por Afiliada qualquer empresa controlada por, controladora de ou sob controle comum à **CONTRATANTE**.

7.6. - A **CONTRATADA**, por si e por seus colaboradores, obriga-se a atuar no presente Contrato em conformidade com a Legislação vigente sobre Proteção de Dados Pessoais e as determinações de órgãos reguladores/fiscalizadores sobre a matéria, em especial a Lei 13.709/2018, em especial com relação a todo e qualquer dado pessoal ou informação sensível de pacientes da **CONTRATANTE**. A **CONTRATADA** obriga-se a comunicar por escrito a **CONTRATANTE** sobre qualquer infração à referida legislação, inclusive sobre o vazamento de dados.

7.7. – Esta obrigação subsistirá por tempo indeterminado, desde a assinatura do presente instrumento e após o seu encerramento por qualquer motivo.

CLÁUSULA VIII – DURAÇÃO E RESCISÃO

8.1. - O presente Contrato entrará em vigor na data de sua assinatura pelo prazo definido no **ITEM C do QUADRO RESUMO**.

8.2. - O presente contrato poderá ser encerrado, nas seguintes hipóteses:



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



- a) por mútuo acordo, mediante assinatura de termo de encerramento correspondente;
- b) por conveniência, pela **CONTRATANTE**, a qualquer momento, por aviso prévio, de qualquer forma escrita à **CONTRATADA**, com antecedência de 30 (trinta) dias, sem que seja devido o pagamento de quaisquer multas e/ou indenizações de qualquer espécie; e
- c) em razão de evento de força maior, devidamente comprovada, que impeça o cumprimento por quaisquer das Partes de suas obrigações contratuais e que perdure por mais de 60 (sessenta) dias.

8.3. - A **CONTRATANTE** poderá rescindir o presente Contrato mediante simples comunicação escrita nos seguintes casos:

- a) Inadimplemento ou o cumprimento irregular de qualquer cláusula contratual, por parte da **CONTRATADA**;
- b) Pedido de falência ou de recuperação judicial da **CONTRATADA**;
- c) Imperícia, atraso, negligência, imprudência, dolo, má-fé ou desídia da **CONTRATADA**, na execução do Contrato;
- d) Caso as multas aplicadas à **CONTRATADA** superem 20% (vinte por cento) do valor total do Contrato; ou
- e) Por ordem da Secretaria de Estado de Saúde.

8.4. - Na hipótese de rescisão contratual motivada por culpa ou dolo da **CONTRATADA** na prestação dos Serviços ora contratados, deverá esta, após devidamente notificada, encerrar imediatamente suas atividades e pagar multa equivalente a 30% (trinta por cento) do valor total anual do Contrato, sem prejuízo de cobrança de indenização por perdas e danos que eventualmente vier a causar à **CONTRATANTE**.

8.5. – Em qualquer uma das hipóteses de encerramento contratual será devido à **CONTRATADA** o pagamento da contraprestação proporcional aos dias em que forem efetivamente prestados os Serviços contratados, desde que aceitos e aprovados pela **CONTRATANTE**, descontado o valor das multas, indenizações e retenções eventualmente aplicadas nos termos do Contrato.



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



8.6. – A **CONTRATADA** tem pleno conhecimento de que foi contratada para prestar os Serviços objeto deste Contrato à **CONTRATANTE**, uma vez que este é o responsável pelo gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde constantes no Contrato de Gestão firmado com o Estado de Goiás, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (Contrato de Gestão nº ___/____ – SES / GO), razão pela qual concorda, desde já, que caso o ente público intervenha, rescinda ou encerre, por qualquer modo ou razão, o referido contrato, o presente instrumento restará automaticamente rescindido, não fazendo a **CONTRATADA** jus a qualquer tipo de indenização, qualquer que seja sua natureza, renunciando expressamente ao direito de pleitear quaisquer valores indenizatórios, em qualquer tempo ou jurisdição, junto à **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA IX – DAS PENALIDADES POR DESCUMPRIMENTO LEGAL E CONTRATUAL

9.1. - Sem prejuízo do direito da **CONTRATANTE** de rescindir o Contrato, a ineficiência na prestação dos Serviços ora contratados, como também o descumprimento da legislação e/ou das obrigações e demais disposições assumidas pela **CONTRATADA** no presente Contrato e em seus anexos, ensejará a imediata obrigatoriedade desta em, dependendo de cada caso, refazer os Serviços de acordo com os padrões de qualidade aplicáveis e atender as disposições e obrigações contratuais previstas, sendo facultado à **CONTRATANTE**:

- a) reter imediata e integralmente o pagamento da contraprestação prevista na Cláusula V deste Instrumento até que a(s) pendência(s) seja(m) devida e satisfatoriamente regularizada(s); e/ou
- b) contratar terceiros para executar ou refazer os Serviços, obrigando-se a **CONTRATADA** a arcar com os custos decorrentes. Neste caso, o serviço executado por terceiros não excluirá ou reduzirá as obrigações, responsabilidades e garantias atribuídas à **CONTRATADA** previstos neste Contrato e/ou na lei; e/ou
- c) aplicar multa prevista no **ITEM G.1 do QUADRO RESUMO**.

9.2. – Em caso de atraso na prestação dos Serviços será devida pela **CONTRATADA** multa prevista no **ITEM G.2 do QUADRO RESUMO**.

9.3. – O valor de quaisquer penalidades ou indenizações cobradas da **CONTRATADA** por força deste Contrato poderá, a critério da **CONTRATANTE**, ser descontado na fatura do próximo mês. Caso não haja saldo contratual suficiente para pagamento da multa, a mesma poderá ser descontada dos



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



pagamentos devidos à **CONTRATADA** por força de outros contratos ou obrigações existentes entre as Partes ou cobrada judicial ou extrajudicialmente pela **CONTRATANTE**.

9.4. – As penalidades estabelecidas neste Contrato, tem caráter não compensatório, não isentando a **CONTRATADA** do cumprimento de quaisquer de suas obrigações previstas neste Contrato, especialmente a de prestar os Serviços em atraso, bem como da obrigação de indenizar integralmente a **CONTRATANTE** pelos danos decorrentes do atraso, e não prejudica o direito da **CONTRATANTE** de, a seu critério, dar por rescindido o presente Contrato.

CLÁUSULA X – ANTICORRUPÇÃO E ÉTICA NOS NEGÓCIOS

10.1. - A **CONTRATADA** declara estar em conformidade com todas as leis, normas, regulamentos e requisitos vigentes, relacionados com o presente contrato. Assim, compromete-se a cumprir rigorosamente e de boa fé a legislação aplicável aos serviços que deve executar nos termos deste Contrato.

10.2. - Em virtude deste Contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, conceder ou comprometer-se a ceder a ninguém, ou receber ou concordar em aceitar de qualquer pessoa, qualquer pagamento, doação, compensação, benefícios ou vantagens financeiras ou não financeiras de qualquer espécie que configurem uma prática ilegal ou corrupção, por conta própria ou de terceiros, direta ou indiretamente, devendo-se assegurar o cumprimento desta obrigação por parte de seus representantes e colaboradores.

10.3. - As partes declaram e garantem categoricamente durante toda a vigência do presente Contrato, inclusive no que tange aos seus colaboradores e parceiros utilizados na execução dos serviços a serem prestados, a ausência de situações que constituam ou possam constituir um conflito de interesses em relação às atividades e serviços que devem ser realizados de acordo com este documento legal. Da mesma forma, as partes comprometem-se a adotar, durante toda a validade do contrato, uma conduta apropriada para evitar o surgimento de qualquer situação que possa gerar um conflito de interesses. No caso de haver qualquer situação suscetível a levar a um conflito de interesses, as partes comprometem-se a informar imediatamente por escrito a outra parte e a ater-se nas indicações que podem porventura ser assinaladas a esse respeito. O não cumprimento pelas partes das obrigações assumidas sob esta cláusula, facultará a outra Parte a possibilidade de rescindir o contrato imediatamente, sem prejuízo das demais ações e direitos que possam ser exercidos de acordo com a lei.



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



10.4. - As partes declaram e garantem que cumprem e cumprirão, durante todo o prazo de vigência do presente contrato, todas as leis de anticorrupção, federais, estaduais e locais, decretos, códigos, regulamentações, regras, políticas e procedimentos de qualquer governo ou outra autoridade competente, em especial os preceitos decorrentes da Lei nº 12.846/13 (“Lei de Anticorrupção Brasileira”), abstendo-se de praticar qualquer ato de corrupção (“Atos de Corrupção”) e/ou qualquer ato que seja lesivo à administração pública, nacional ou estrangeira, que atente contra o patrimônio público nacional ou estrangeiro, contra princípios da administração pública ou contra os compromissos internacionais assumidos pelo Brasil.

10.5. - Na hipótese de qualquer das partes violar qualquer disposição prevista nesta cláusula e/ou qualquer obrigação legal prevista na legislação, operar-se-á a rescisão motivada, com aplicação das penalidades e indenizações por perdas e danos cabíveis.

10.6. – A **CONTRATADA** declara que não contrata, direta ou indiretamente, mão de obra infantil (salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 anos), escrava, em condições análogas à escravidão, ou em condições sub-humanas, devendo garantir a seus empregados e contratados remuneração compatível com o piso salarial da categoria, jornadas e condições de trabalho conforme legislação em vigor.

10.7. – As partes obrigam-se a agir de modo leal, responsável e probo, além de perseguir a boa-fé, para repelir quaisquer ações intencionalmente desleais, injustas, desonestas, prejudiciais, fraudulentas ou ilegais, sempre ancorados nas ações de transparência pública.

CLÁUSULA XI – CESSÃO E SUBCONTRATAÇÃO

11.1. - As partes não poderão ceder, transferir ou, de qualquer modo, alienar direitos e obrigações decorrentes do presente Contrato, sem um acordo prévio e expresso uma da outra.

11.2. - A **CONTRATADA** obriga-se a utilizar para a execução do presente Contrato apenas empregados por ele direta e regularmente registrados em regime CLT, sendo que a subcontratação ou utilização de outras empresas ou pessoas jurídicas na execução das atividades decorrentes do Contrato apenas será admitida mediante prévia e expressa anuência da **CONTRATANTE** caso a caso, mantida a total responsabilidade da **CONTRATADA** em relação aos Serviços subcontratados, nos termos do presente Contrato, e sem que isto importe em qualquer adicional de custo e responsabilidade para a **CONTRATANTE**.

11.3. - A responsabilidade da **CONTRATADA** pela parcela dos Serviços executados por seus subcontratados é integral, abrangendo inclusive as obrigações por acidentes gerais e do trabalho e os encargos e deveres de natureza trabalhista, previdenciária e tributária.



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



11.4. - Nenhuma cláusula contida nos contratos entre a **CONTRATADA** e seus subcontratados se constituirá em vínculo contratual entre a **CONTRATANTE** e a **CONTRATADA** ou entre a **CONTRATANTE** e os subcontratados da **CONTRATADA**. Os contatos da **CONTRATANTE**, comunicações e entendimentos, relativos ao objeto deste Contrato, serão sempre levados a efeito entre a **CONTRATANTE** e a **CONTRATADA**, cabendo a esta retransmitir, quando necessário, ordens e/ou instruções aos seus subcontratados.

CLÁUSULA XII – DA SUPERVISÃO E INSPEÇÃO

12.1. - A **CONTRATANTE** exercerá a qualquer tempo, ampla fiscalização em todas as frentes de Serviços, podendo qualquer pessoa autorizada por ela, ter livre acesso ao local em que estão sendo executados, podendo sustar os trabalhos sem prévio aviso, sempre que justificadamente considerar a medida necessária, bem como, acompanhar a realização de medições e ensaios no campo de quaisquer materiais, equipamentos ou serviços.

12.2. - A ação de fiscalização e controle não diminui ou atenua a responsabilidade das **CONTRATADA** quanto à perfeita execução dos Serviços. A **CONTRATADA** não poderá acrescentar aos prazos de execução dos serviços, o tempo para fiscalização e inspeção.

12.3. - Em caso de ocorrência de falhas reiteradas comprovadas na execução dos Serviços, a **CONTRATANTE** poderá exigir a contratação de pessoal especializado ou a obtenção de equipamentos especiais para perfeita execução dos mesmos. Os custos relativos à contratação de pessoal especializado ou a obtenção de equipamentos especiais serão pagos pela **CONTRATADA**.

CLÁUSULA XIII – DISPOSIÇÕES GERAIS

13.1. - O presente instrumento e seus anexos, como também eventuais aditamentos, consubstanciam toda a relação contratual, ficando sem validade e eficácia quaisquer outros documentos aqui não mencionados e já assinados, correspondências já trocadas, bem como quaisquer compromissos e/ou acordos pretéritos, presentes e/ou futuros, os quais não obrigarão as partes, sendo considerados inexistentes para os fins deste Contrato caso não seja observada a formalidade contida no item a seguir.

13.2. - Quaisquer alterações a este Contrato somente terão validade e eficácia se forem devidamente formalizadas através de aditamento contratual firmado pelos representantes legais das partes.



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



13.3. - Se qualquer uma das disposições do presente Contrato for ou vier a tornar-se nula ou revelar-se omissa, inválida ou ineficaz não afetará ou prejudicará as cláusulas remanescentes, que continuarão com vigência, validade e eficácia plenas. Na ocorrência desta hipótese, as partes farão todos os esforços possíveis para substituir a cláusula tida como nula, omissa, inválida ou ineficaz por outra, sem vícios, a fim de que produza os mesmos efeitos jurídicos, econômicos e financeiros que a cláusula original produziria, ou, caso isso não seja possível, para que produza os efeitos mais próximos possíveis daqueles inicialmente vislumbrados.

13.4. - O não exercício dos direitos previstos no presente Contrato, em especial no tocante à rescisão contratual e obtenção da reparação de danos eventualmente causados, bem como a tolerância, de uma parte com a outra, quanto ao descumprimento de qualquer uma das obrigações assumidas neste instrumento ou em seus anexos, serão considerados atos de mera liberalidade, não resultando em modificação, novação ou renúncia das disposições contratuais ora estabelecidas, podendo as partes exercer, a qualquer tempo, seus direitos.

13.5. - Em hipótese alguma o silêncio das partes será interpretado como consentimento tácito.

13.6. - Declaram as partes que toda e qualquer notificação, se necessário, poderá ser enviada e recebida eletronicamente aos contatos mencionados no **ITEM H do QUADRO RESUMO**.

13.7. - O presente instrumento e seus anexos obrigam não só as partes, como também seus eventuais sucessores a qualquer título.

13.8. - Tendo em vista o caráter do presente Contrato – prestação de Serviços – a **CONTRATADA** declara ser contribuinte do Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN).

13.9. - O presente instrumento não estabelece entre as partes nenhuma forma de sociedade, agência, associação, consórcio, ou responsabilidade solidária.

13.10. - Para a prestação dos Serviços objeto do presente contrato, a **CONTRATADA** declara que se acha devidamente habilitada e registrada nos órgãos competentes quando legalmente requerido.

CLÁUSULA XIV – FORO

14.1. - Fica eleito, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que o seja, o foro de São Paulo, Estado de São Paulo, para dirimir quaisquer controvérsias resultantes da interpretação e/ou execução do presente Contrato.



HEF
Hospital Estadual de
Formosa Dr. César
Saad Fayad

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



E, por estarem justas e contratadas, firmam as partes e 02 (duas) testemunhas o presente Contrato para que produza os efeitos jurídicos desejados, reconhecendo a forma de contratação por meios eletrônicos, digitais e informáticos como válida e plenamente eficaz, ainda que seja estabelecida com a assinatura eletrônica ou certificação fora dos padrões ICP-BRASIL, conforme disposto pelo Art. 10 da Medida Provisória nº 2.200/2001 em vigor no Brasil. Sendo certo que na (i) na hipótese de assinatura eletrônica deste Contrato, ele produzirá efeitos a partir da abaixo mencionada, independentemente da data em que for assinado pelas partes; e (ii) na hipótese de assinatura na forma física, o Contrato deverá ser entregue em 02 (duas) vias em igual teor e valor.

Local, [xx]de [xxxxxxxxxxxxx]de ____.

CONTRATADA:

CONTRATANTE: IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

Testemunhas:

1) _____
Nome:
C.P.F.:

2) _____
Nome:
C.P.F.: