Hospital
Materno Infantil

SUS SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GOVERNO DE GOIÁS

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ATENDIMENTO DE URGENCIAS E EMERGENCIAS MÉDICAS – UTI MÓVEL ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E A VIDA GOIAS UTI MOVEL LTDA – (PREÂMBULO – RESUMO).

TOMBO 154 / HMI
VISTO
DATA 07 / 03 / 2019

1. **PARTES:**

Contratante: INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH.
CNPJ: 11.858.570/0002-14
Contratado: VIDA GOIAS UTI MOVEL LTDA
CNPJ: 18.771.811/0001-51

2. **OBJETO:**

Prestação de serviços de atendimento de urgências e emergências médicas – UTI MÓVEL.

3. **LOCAL DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:**

Hospital Materno Infantil – HMI, registrado no CNES sob o nº 2339196, com sede Av. Perimetral - Setor Oeste, Goiânia - GO, 74125-120;

4. **FORMA DE PAGAMENTO:**

Dia 20 do mês subsequente ao início da prestação dos serviços;

5. **VALOR DO CONTRATO:**

R$ 400,00 (quatrocentos reais) por percurso de ida ou volta de UTI - móvel modalidade USB;

R$ 550,00 (quinhentos e cinqüenta reais) por percurso de ida ou volta de UTI - móvel modalidade USA ADULTO;

R$ 750,00 (setecentos e cinqüenta reais) por percurso de ida ou volta de UTI - móvel modalidade USA INFANTIL;

6. **RESOLUÇÃO CONTRATUAL:**

- Por perda da gestão da unidade;

- Por exclusivo critério de conveniência e oportunidade da Contratante, a qualquer tempo, independente de prévia notificação, sem que haja aplicação de multa ou pagamento de indenização de qualquer natureza.

7. **NATUREZA JURÍDICA DO CONTRATO:**

- Negócio jurídico bilateral amparado por normas civis.

- Prestação de serviços realizada por sociedade empresária de responsabilidade limitada ME.

Cíntia Santos
Assessora Jurídica
OAB/GO 42.570

Pelo presente instrumento, de um lado, o **INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH** (doravante designado "**Contratante**"), inscrito no CNPJ/MF sob o nº 11.858.570/0002-14, com sede Av. Perimetral, s/n, qd. 37, lote 14, sala 101, Setor Coimbra, Goiânia/GO, CEP: 74.530-020, representado neste ato pelo seu Superintendente, **Paulo Brito Bittencourt**, profissão, Administrador de Empresas e Advogado, portador do documento de identidade 0354215507 SSP/BA, inscrito no CPF/MF sob o nº 457.702.205-20, residente e domiciliado em Salvador/BA, e, de outro lado, **VIDA GOIAS UTI MOVEL LTDA** (doravante designado "**Contratado**"), pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 18.771.811/0001-51, situada na Rua T-55, nº 1.045, quadra 108, lote 20, Setor Bueno, Goiânia - GO, CEP 74.215-170, representado neste ato por seu sócio, consoante contrato social em anexo, mediante consenso que entre si mutuamente aceitam e outorgam, resolvem celebrar o presente **Contrato de prestação de serviços de atendimento de urgências e emergências médicas – UTI MÓVEL para o Hospital Materno Infantil - HMI**, fazendo-o reger-se pelas seguintes cláusulas e condições:

Cláusula 1. Premissas.

1.1. São premissas influentes e substanciais do presente contrato as seguintes considerações:

a) O **Contratante** é gestora de renomada Unidade Hospitalar que necessita da prestação de serviços de atendimento de urgências e emergências médicas – UTI MÓVEL, de modo a preservar e manter a qualidade no atendimento prestado aos pacientes;

b) A presente contratação fora com base em tomada de preços realizada com empresas credenciadas à prestação de serviços objeto do presente contrato, tendo o **Contratado** oferecido a melhor proposta;

c) O **Contratado** tem interesse em assistir o **Contratante** em suas necessidades conforme as tratativas mantidas com a mesma;

d) O **Contratado** declara ter ciência do inteiro teor do contrato de gestão nº 131/2012-SES-GO, firmado entre a **Contratante** e a Secretaria de Saúde do Estado de Goiás;

Cláusula 2. Objeto.

2.1. O presente contrato tem como objeto a prestação de serviços de atendimento de urgências e emergências médicas – UTI MÓVEL, em prol da do **Hospital Materno Infantil - HMI**, registrado no CNES sob o nº 2339196, com sede Av. Perimetral - Setor Oeste, Goiânia - GO, CEP: 74125-120, atualmente sob gestão, em regime de OS, pelo **Contratante** em convênio com a **Secretaria de Saúde do Estado de Goiás**, conforme contrato de gestão tombado sob nº 131/2012-SES-GO;

Cíntia Santos
Assessora Jurídica
OAB/[illegible] 970

Cláusula 3. Do valor do contrato e prazo para pagamento:

3.1. Pela prestação dos serviços, ora objeto do presente contrato, a **Contratante** pagará ao **Contratado** o valor de R$ 400,00 (quatrocentos reais) por percurso de ida ou volta de UTI - móvel modalidade USB, R$ 550,00 (quinhentos e cinqüenta reais) por percurso de ida ou volta de UTI - móvel modalidade USA ADULTO e R$ 750,00 (setecentos e cinqüenta reais) por percurso de ida ou volta de UTI - móvel modalidade USA INFANTIL, conforme proposta comercial em anexo, a qual faz parte integrante do presente contrato, mediante apresentação de Nota fiscal acompanhada do descritivo mensal do consumo, ambos devidamente chancelados pela Diretoria Geral da Unidade Hospitalar;

3.2. O pagamento da fatura ocorrerá todo dia 20 (vinte) do mês subsequente ao início da prestação dos serviços, devendo a **Contratada** apresentar até o dia 1º (primeiro) do mês subsequente a prestação dos serviços, nota fiscal e de faturamento à **Contratante**.

3.3. A Nota Fiscal deverá ser acompanhada de certidões que comprovem regularidade fiscal da **Contratada** em âmbito Federal, Estadual e municipal, Justiça do Trabalho, além de certidões que comprovem regularidade de contribuições relativas à FGTS e INSS.

3.4. Nos casos em que os documentos listados no item "**3.3**" não forem apresentados até o dia 20 de cada mês, juntamente com a nota fiscal, o pagamento passará automaticamente para 10 dias após a apresentação dos documentos faltantes, não cabendo à **CONTRATADA** qualquer acréscimo no valor, seja a que título for.

3.5. O pagamento somente será efetuado somente mediante crédito em conta bancária de titularidade da **Contratada**, sendo vedada emissão de boletos.

Cláusula 4. Obrigações do Contratado.

4.1. Caberá a **Contratada**, dentre outras obrigações legais e ou constantes do presente contrato:

a) Cumprir rigorosamente os termos da proposta comercial apresentada, a qual faz parte integrante do presente contrato, ressalvando-se a revogação integral de itens que estejam em descordo com presente instrumento;

b) Permitir e facilitar a inspeção dos serviços, prestando todas as informações e apresentando todos os documentos que lhe forem solicitados;

c) Disponibilizar profissionais devidamente treinados e identificados para a execução dos serviços;

Cintia Santos
Assessora Jurídica
OAB/GO 2[illegible]70

d) Realizar junto aos órgãos competentes, os registros necessários à execução dos serviços objeto do presente contrato;

e) Manter todos os empregados que prestam serviços com o esquema de imunização completo, segundo normas regulamentadoras do Ministério do Trabalho e normas da CCIH da unidade;

f) Assumir exclusivamente a responsabilidade pela manutenção da regularidade de documentos perante as esferas Federal, Estadual e Municipal, devendo pagar, nos respectivos vencimentos, os tributos e encargos, incidentes ou que venham a incidir, direta ou indiretamente, sobre a prestação do serviço objeto do presente Contrato, devendo apresentar, de imediato, certidões de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária, sempre que solicitado pela **CONTRATANTE**, sob pena de suspensão do pagamento decorrente das obrigações contratuais.

g) Observar e fazer cumprir todas as normas legais relativas às atividades desenvolvidas, respondendo integralmente por quaisquer prejuízos ocasionados a pacientes e ao **Contratante** pela inobservância dessas obrigações;

h) Responder, exclusivamente, pelas ações e omissões de seus empregados e prepostos, indenizando pacientes e o **Contratado** por eventuais prejuízos que lhe forem ocasionados durante o período de vigência do presente contrato.

i) A **Contratada** declara ser única e exclusivamente responsável por quaisquer obrigações de natureza cível, trabalhista, previdenciária e social, que sejam ou venham a ser relacionados, direta ou indiretamente, aos profissionais a serviço do presente contrato, desde que contratados pela **CONTRATADA**;

Cláusula 5. Obrigações do Contratante.

5.1. Caberá ao **Contratante**, às suas expensas, dentre outras obrigações legais e ou constantes do presente contrato:

a) Remunerar o **Contratado**, na forma estabelecida na cláusula 3;

b) Promover as facilidades necessárias para o livre acesso dos profissionais do **Contratado** às suas instalações, se necessário, desde quando devidamente identificados;

Cláusula 6. Vigência e Prazo.

6.1. O presente contrato vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, contados da data de assinatura do presente contrato, podendo este prazo ser prorrogado, à critério da

Cíntia ...tos
Assessoria ...ica
OAB...

Contratante, obrigatoriamente por aditivo contratual devidamente assinado pelo Superintendente da **Contratante**.

§1º Na hipótese do **Contratado** pretender descontinuar a prestação de serviços no curso da vigência inicial, compromete-se a conceder o aviso prévio de 30 (trinta) dias ao **Contratante**.

6.2. O presente contrato poderá ainda ser rescindido, nas seguintes hipóteses:

a) Se qualquer das partes ceder ou transferir o presente contrato a terceiros, sem a prévia anuência da outra parte, por escrito;

b) Se qualquer das partes se tornar comprovadamente insolvente, requerer recuperação judicial ou extrajudicial ou autofalência, ou tiver a sua falência requerida ou decretada;

c) Deixar, qualquer das partes, de cumprir, ou mesmo cumprir irregularmente, cláusulas contratuais, prazos e especificações;

d) Também será causa de rescisão motivada o inadimplemento contratual por descumprimento de quaisquer obrigações previstas nesse contrato, por quaisquer das partes, que não seja sanado no prazo estabelecido em notificação encaminhada nesse sentido pela parte lesada, prazo esse não inferior a 10 (dez) nem superior a 30 (trinta) dias.

6.3. O presente contrato poderá ainda ser resolvido nas seguintes hipóteses:

a) Perda do direito de Gestão da unidade hospitalar pela **Contratante**.

b) Na superveniência de caso fortuito, de força maior ou fato impeditivo à consecução dos objetivos sociais das partes, em razão de decisão judicial ou por ordem dos poderes públicos competentes, que inviabilizem a continuidade de execução do presente contrato.

c) Por exclusivo critério de conveniência e oportunidade da **Contratante**, a qualquer tempo, independente de prévia notificação, sem que haja aplicação de multa ou pagamento de indenização de qualquer natureza.

6.4. Em qualquer das hipóteses de encerramento do presente contrato será obrigação comum às partes a realização da devida prestação de contas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias subsequentes, abrangendo os aspectos físicos e financeiros do relacionamento. Nesse sentido, será assegurado ao **Contratado** o direito ao recebimento da remuneração correspondente aos serviços efetivamente até aí prestados, não obstante o encerramento do Contrato.

Cintia Santos
Assessoria Jurídica
OAB/GO 21.970

Cláusula 7. Das Multas

7.1. O não cumprimento das cláusulas pactuadas no contrato, nas condições gerais contratuais, nas normas de segurança higiene e medicina do trabalho e nas normas de segurança patrimonial gerará multa de 2% (dois por cento) sobre o valor global do contrato.

7.2. As multas são cumulativas, não podendo ultrapassar a 20% (vinte por cento) do valor global do contrato.

7.3. As multas serão cobradas por ocasião do pagamento da primeira fatura que for apresentada após sua aplicação.

7.4. As penalidades estabelecidas nesta cláusula não excluem quaisquer outras previstas nesse contrato e nas Condições Gerais Contratuais. Normas de Segurança Industrial, Higiene e Medicina do Trabalho e Normas de Segurança Patrimonial, nem a responsabilidade da **CONTRATADA** por perdas e danos que causar à **CONTRATANTE** em consequência de inadimplemento das cláusulas pactuadas.

Cláusula 8. Da Paralisação dos Serviços

8.1. Na hipótese de ocorrer paralisação dos serviços da **CONTRATADA**, seja a que título for, fica, desde já, autorizado à **CONTRATANTE** a contratar outra prestadora de serviços para realizar os serviços paralisados, desde que seja a **CONTRATADA** notificada para regularizar a prestação de serviços e não o faça em até 24 horas.

8.2. Caso a **CONTRATANTE** tenha que contratar outra empresa para a prestação dos serviços paralisados, conforme autorizado no item acima, arcará a **CONTRATADA** com os custos da contratação, independente do ressarcimento de indenização por perdas e danos, sejam eles morais ou materiais.

Cláusula 9. Do Ressarcimento

9.1. A **CONTRATADA** obriga-se a reembolsar a **CONTRATANTE** todas as despesas que este tiver decorrentes de:

a) Reconhecimento judicial de indenização administrativa ou reconhecimento judicial de titularidade de vínculo empregatício de seus empregados e/ou prestadores de serviços com a **CONTRATANTE;**

b) Reconhecimento judicial ou administrativo de solidariedade ou subsidiariedade da **CONTRATANTE** *no cumprimento das obrigações previdenciárias e/ou fiscais da* **CONTRATADA;**

Cíntia Santos
Assessora Jurídica
OAB/GO 27.370

c) Indenização, inclusive a terceiros, em consequência de eventuais danos, materiais ou institucionais, causados pela **CONTRATADA** ou seus prepostos ou prestadores de serviços na execução de suas atividades;

d) Indenização, inclusive a terceiros, em consequência de eventuais danos ao meio ambiente e emissão de agentes poluidores causados pela **CONTRATADA** ou seus prepostos ou prestadores de serviço, seja por ação ou omissão;

e) Indenização pela necessidade de contratação em outra empresa para a prestação de serviços previstos no presente contrato que deixaram de ser prestados em face de paralisação das atividades da **CONTRATADA**, seja a que título for;

9.2. Os valores em questão são desde já reconhecidos como devidos, líquidos e certos e passíveis de execução judicial para ressarcimento a **CONTRATANTE;**

Cláusula 10. Da Subcontratação/Cessão/Transferência

10.1. Não é permitido a **CONTRATADA** sublocar os serviços ora pactuados, bem como utilizar pessoas que não sejam seus empregados.

10.2. A **CONTRATADA** não poderá transferir ou ceder, no todo ou em parte, os serviços contratados, salvo com autorização prévia e por escrito da **CONTRATANTE**, regulando-se em cada caso a responsabilidade da cedente pelos serviços já prestados ou a prestar.

10.3. A **CONTRATADA** não poderá ceder ou dar como garantia, a qualquer título, no todo ou em parte, os créditos de qualquer natureza decorrentes ou oriundos do presente contrato, salvo com autorização prévia e por escrito da **CONTRATANTE.**

10.4. Constará, obrigatoriamente, da autorização prévia, que a **CONTRATANTE** opõe ao Cessionário dos créditos as exceções que lhe competirem, mencionando-se, expressamente que os pagamentos ao cessionário estarão condicionados ao preenchimento pela cedente de todas as suas obrigações contratuais.

10.5. Caso a **CONTRATADA** venha a infringir quaisquer das cláusulas acima, ficará obrigada a indenizar a **CONTRATANTE** pelos danos materiais e/ou morais dos prejuízos causados a **CONTRATANTE.**

Cláusula 11. Das Retenções

11.1. A **CONTRATANTE** poderá reter, a critério único e exclusivo dela, até 20% (vinte por cento) da fatura mensal, como garantia, na hipótese de infração contratual e/ou prestação de serviço inadequada pela **CONTRATADA**, incluindo-se também as multas contratuais e quaisquer outros valores que porventura seja devido pela **CONTRATADA** A **CONTRATANTE**,

Cintia Santos
Assessoria Jurídica
OAB/GO Nº 27.970

ou ainda como forma de ressarcimento de possíveis prejuízos provocados pela **CONTRATADA** e ou seus empregados.

11.2. A **CONTRATANTE** poderá reter 30% (trinta por cento) da fatura final, como garantia, na hipótese de infração contratual e/ou prestação de serviço inadequada pela CONTRATADA, incluindo-se também as multas contratuais e quaisquer outros valores que porventura seja devido pela **CONTRATADA A CONTRATANTE**, ou ainda como forma de ressarcimento de possíveis prejuízos provocados pela **CONTRATADA** e ou seus empregados.

11.3. A **CONTRATANTE** poderá reter a(s) fatura(s) na totalidade na hipótese de não pagamento dos salários dos empregados da **CONTRATADA** que prestem serviços para a **CONTRATANTE**, somente liberando os valores retidos na hipótese de adimplemento dos salários ou acordo entre **CONTRATADA** e **CONTRATANTE.**

11.4. A **CONTRATANTE** poderá reter a(s) fatura(s), na hipótese de Reclamação Trabalhista, em que a **CONTRATANTE** figure como responsável principal, solidária ou subsidiária, de empregados ou prestadores de serviço da **CONTRATADA**, até o limite dos valores reclamados na citada ação, somente liberando os valores retidos na hipótese de exclusão da lide ou acordo entre **CONTRATADA** e **CONTRATANTE.**

11.5. A **CONTRATANTE** poderá reter a(s) fatura(s), na hipótese de ações judiciais, em que a **CONTRATANTE** figure como responsável principal, solidária ou subsidiária, oriunda de fatos praticados por empregados ou prestadores de serviço da **CONTRATADA**, até o limite dos valores requeridos na citada ação, somente liberando os valores retidos na hipótese de exclusão da lide ou acordo entre **CONTRATADA** e **CONTRATANTE.**

11.6. Os valores retidos de acordo com os itens **11.1.** e **11.2.** serão liberados após a assinatura do TRD (Termo de Recebimento Definitivo), descontados multas e quaisquer outros valores porventura devidos pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE.**

11.7. Os valores retidos não sofrerão nenhum acréscimo, sendo liberados pelos valores históricos da retenção.

11.8. Rescindido o contrato nos termos da **Cláusula Sexta**, perde a **CONTRATADA** a favor da **CONTRATANTE**, as importâncias retidas, além de responder pelas perdas e danos que resultarem da infração ou prestação inadequada do contrato.

Cláusula 12. Disposições Gerais.

12.1. Em decorrência da presente contratação, sob qualquer hipótese ou em qualquer situação, não se presumirá a eventual existência, ou se estabelecerá a presunção de qualquer vínculo societário e ou empregatício, ou obrigações de caráter trabalhista e previdenciário

Cíntia Santos
Assessoria Jurídica
OAB/ 47.970

entre as partes, por si, seus contratados, prepostos e ou empregados, e não serão fiadoras das obrigações e encargos trabalhistas e sociais uma da outra, cabendo a cada sociedade a exclusividade e responsabilidade por tais obrigações, inclusive nas esferas civil e penal;

12.2. O **Contratado** possui inteiro conhecimento de que os serviços prestados pelo **Contratante** integram o patrimônio do Estado de Goiás, razão pela qual, o **Contratante** não será responsável pela quitação de faturas emitidas após eventual rescisão do Contrato de Gestão tombado sob o nº 131/2012-SES-GO, devendo o **Contratado** promover a cobrança/execução em desfavor do Estado de Goiás ou de qualquer outro que venha a assumir a gestão do **Hospital Materno Infantil - HMI**;

12.3. A **CONTRATADA** concorda em manter regularmente os serviços prestados, ainda que haja atraso em pagamento de fatura por prazo não superior a 60 (sessenta) dias.

12.4. Para fins de faturamento será observada data do efetivo início da prestação de serviços.

12.5. Cada parte responderá individualmente por quaisquer perdas e danos, materiais ou pessoais, oriundos de suas respectivas ações ou omissões, bem como dos profissionais a si vinculados, que venham a ser causados aos pacientes ou terceiros, sendo de responsabilidade exclusiva e indelegável da parte culpada e causadora do prejuízo responder perante terceiros e à parte inocente, nas hipóteses capazes de configurar imperícia, imprudência ou negligência, obrigando-se, a parte culpada a ressarcir à outra parte inocente, se esta vier a ser acionada por ação ou omissão da culpada e causadora do dano.

12.6. A eventual tolerância a infrações a qualquer das cláusulas deste instrumento ou o não exercício de qualquer direito nele previsto constituirá liberalidade, não implicando em novação ou transação de qualquer espécie.

12.7. A **CONTRATADA** compromete-se, no ato da emissão da Nota Fiscal, a efetuar a devida retenção de impostos, taxas e contribuições sociais, tais como ISS, PIS, COFINS, CSLL e IRPJ, ou dispensa de retenção quando regime de tributação diferenciado, bem como empresas optantes pelo simples nacional, "tributação unificada", ou sociedade uniprofissional devidamente regulamentada, bem como qualquer outro previsto em legislação tributária pátria, sob pena de imediata suspensão do pagamento da fatura.

12.8. Poderá a **Contratante**, unilateralmente, efetuar a retenção de impostos da nota, quando necessário e amparado por lei;

12.9. Fica eleito o foro da Comarca de Goiânia - GO como o único competente para o exercício e cumprimento dos direitos e obrigações decorrentes do presente instrumento, renunciando

as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, independentemente dos seus atuais ou futuros domicílios.

E por estarem assim justas e contratadas as partes assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma e para o mesmo fim, na presença das testemunhas abaixo identificadas e assinadas, para que se produzam seus jurídicos e legais efeitos.

Goiânia - GO, 15 de julho de 2016.

INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH – Contratante

2º TAB.

VIDA GOIAS UTI MOVEL LTDA – Contratada

Testemunhas:

1._____

Nome:

CPF:

2._____

Nome:

CPF:

Cíntia Santos
Assessora Jurídica
OAB/BA Nº 27.970

Hospital Materno Infantil

SUS SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GOVERNO DE GOIÁS

Assunto: Contrato

Empresa: VIDA GOIÁS UTI MÓVEL LTDA.

CNPJ: 18.771.811/0001-51

Prazo de Vigência do Contrato Atual: DETERMINADO 12 (doze) meses

Inicio: 15/07/2016

Ao Setor de Contratos,

Vimos por meio deste, solicitar o Contrato Supracitado cujo objeto é a prestação de serviços de atendimento de urgências e emergências médicas fora do ambiente hospitalar – Pronto Socorro Móvel; Remoção e transporte de pacientes, com ou sem assistência médica; Home Care – Serviços de apoio e assistência médica domiciliar e serviços de traslado de sangue ou derivados do sangue (hemoderivados) para o Hospital Materno Infantil – HMI conforme proposta anexa.

Atenciosamente,

Mara Rúbia de Sousa
Diretora Administrativa
IGH/HMI

Mara Rúbia de Souza
Diretora Administrativa

Goiânia, 30 de junho de de 2016.

AO

INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH GOIÁS

REF: Proposta de Preços 022/2016

Objeto: Prestação de Serviços de Atendimento de Urgências e Emergências Médicas – UTI Móvel

Abrangência: Área limítrofe do município de Goiânia/GO

Modalidade Contratual:

Unidades: UTI-móvel modalidade USB
UTI-móvel modalidade USA ADULTO
UTI-móvel modalidade USA INFANTIL

Local Base para a Prestação: Hospital Materno Infantil

End: Av. Perimetral, Setor Oeste, Goiânia/GO

VIDA GOIÁS UTI MÓVEL LTDA (GOIÁS VIDA), pessoa jurídica de direito privado, situada à Rua T-55, Nº 1.045, Qd. 108, Lt. 20, Setor Bueno, Goiânia/GO, CEP: 74.215-170, CNPJ/MF nº 18.771.811/0001-51, Inscrição Estadual Isento neste ato, representada por seu Diretor Técnico Frederico Dutra Oliveira, e-mail: diretoria@vidagoias.com.br, apresenta a sua proposta nas seguintes condições e declara que:

a) No atendimento as solicitações de **TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR**, a propensa **CONTRATADA** disponibilizará uma equipe de UTI-móvel de profissionais a saber:

1) A Unidade Móvel denominada **USA** em cumprimento à Portaria 2048/GM de 05/11/2002 – Ambulância **Tipo D**, detêm as seguintes características:

- Uma equipe de profissionais sendo:
- 01 médico;
- 01 Técnico em enfermagem;
- 01 condutor socorrista.

2) A Unidade Móvel denominada **USB** em cumprimento à Portaria 2048/GM de 05/11/2002 – Ambulância **Tipo B**, detêm as seguintes características:

- Uma equipe de profissionais sendo:
- 01 Técnico em enfermagem;
- 01 condutor socorrista.

30/06/16
Mara Rúbia de Souza
Diretora Operacional
HMI/IGH

Rua T-55 Nº 1045 – Qd. 108 - Lt. 20 - Setor Bueno Goiânia-GO CEP 74.215-170
Telefones: 62 3240.0300 Comercial / 62 3281.3030 (Emergência) –
Email: admcontratos@vidagoias.com.br

d) A prestação dos serviços será efetuada mediante chamados direcionados à Central de Regulação Médica da propensa **CONTRATADA,** cujo número é **(+55 62) 3281-3030** que funcionará em período integral, atendendo durante as 24 (vinte e quatro) horas por dia, sem qualquer interrupção englobando dias úteis, sábados, domingos e feriados ou seja, 365 dias do ano;

e) O preço proposto para a Prestação de Serviços é conforme se segue:

1 UTI-móvel modalidade USB é de R$ 400,00 (quatrocentos Reais) por percurso IDA ou VOLTA;

2) UTI-móvel modalidade USA ADULTO é de R$ 550,00 (quinhentos e cinquenta Reais) por percurso IDA ou VOLTA;

3) UTI-móvel modalidade USA INFANTIL é de R$ 750,00 (setecentos e cinquenta Reais) por percurso IDA ou VOLTA;

f) Os preços serão reajustados a cada período de 12(doze) meses com base no índice IGPM ou ao que vier a substituí-lo;

g) O preço pactuado a ser pago pelo propenso **CONTRATANTE** à propensa **CONTRATADA** será efetuado até o dia 20 (vinte) do mês presente mediante apresentação da Nota Fiscal de Serviço e posterior credito em conta corrente;

h) Todo e qualquer tributo, taxa, contribuição e inerentes que incida ou venha a incidir sobre o objeto do presente instrumento, é de inteira responsabilidade da propensa **CONTRATADA** como tal define a norma tributária brasileira vigente;

i) Declara ainda a propensa Contratante estar em processo de certificação junto ao **ONA** tendo como orientadora a empresa IBES- Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde;

j) No preço proposto estão incluídos todos os custos diretos e indiretos para o perfeito atendimento humanizado aos pacientes incluso apoio administrativo e clínico, despesas com insumos, fármacos, equipamentos clínicos, encargos da legislação social trabalhista, previdenciária, da infortunística do trabalho e responsabilidade civil por quaisquer danos causados a terceiros ou dispêndios resultantes de impostos, taxas, regulamentos e posturas municipais, estaduais e federais, enfim, tudo o que for necessário para a devida Prestação;

k) O prazo de validade da presente Proposta é de 30 (trinta) dias corridos;

Dr. Frederido Dutra Oliveira
CRM/GO 17672
Diretor Técnico

20/04/16

Maria Rúbia de Souza
Diretora Operacional
HMI/IGH

Rua T-55 Nº 1045 – Qd 108 - Lt. 20 - Setor Bueno Goiânia-GO CEP 74.215-170
Telefones: 62 3240.0300 Comercial / 62 3281.3030 (Emergência) –
Email: admcontratos@vidagoias.com.br

CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL E ALTERAÇÕES

3ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL

Empresa: VIDA GOIÁS UTI MÓVEL LTDA

PHELIPE AUGUSTO COSTA SOUSA FLEURY, brasileiro, casado sob regime de comunhão parcial de bens, empresário, natural de Goiânia-GO, nascido em 07/04/1983, filho de Helen Costa Souza e Oscar Augusto Costa Fleury Neto, residente e domiciliado à Av. H, nº 450, Apto F-184 Residencial Ilhas do Flamboyant – Jardim Goias - Cep: 74810-070, Goiânia-GO, portador da Carteira de Identidade nº. 4025727 DGPC/GO e do CPF nº. **987.902.001-44**, e;

MAXWEL BENTO FONSECA, brasileiro, casado sob regime de comunhão parcial de bens, empresário, natural de Goiânia-GO, nascido em 23/11/1975, filho de Paulo da Silva Fonseca e Maria Aparecida Bento da Fonseca, residente e domiciliado à Rua Pres. Molina, Qd.64 Lt.06, Casa 1, Jardim Presidente, CEP: 74353-330, Goiânia-GO, portador da Carteira de Identidade nº. 3193362 SPTC-GO e do CPF nº. **766.773.111-04**,e;

FERNANDO CÉSAR SANT'ANA, brasileiro, casado sob regime de comunhão parcial de bens, empresário, natural de Goiânia-GO, nascido em 28/12/1968, filho de Luiz Dantas Sant'ana e Maria de Fátima Soares Sant'ana, residente e domiciliado à Rua T-65, nº. 120, Qd.S24 Lt.05, Apto. 101, Ed. Solar Bela Vista, Setor Bela Vista, CEP: 74.823-370, Goiânia-GO, portador da Carteira de Identidade nº. **1.627.382 SSP-GO** e do CPF nº. **380.216.411-34**, e;

FREDERICO DUTRA OLIVEIRA, brasileiro, casado sob regime de comunhão parcial de bens, médico, filho de Edmar Alves de Oliveira e Delsuita Dutra dos Santos Oliveira, natural de Goiânia-GO, nascido em 15/01/1984, residente e domiciliado à Rua Quirinopolis, Qd.T2 Lt.3, Cond. Res. Goiás, Alphaville Flamboyant, Goiânia-GO, CEP: 74884-675, portador da Carteira de Identidade nº. 3988459 SSP-GO e do CPF nº. **000.182.581-07**, únicos sócios componentes da sociedade denominada de **VIDA GOIÁS UTI MÓVEL LTDA**, com sede á **Rua T-55, nº. 1.045, Qd. 108, Lt. 20, Setor Bueno, Goiânia-GO, CEP 74215-170**, devidamente registrada na Junta Comercial do Estado de Goiás sob o nº. **52203264196** por despacho do dia 28/08/2013, e no C.N.P.J (MF) sob o nº. **18.771.811/0001-51**, resolvem de comum acordo a procederem as seguintes Alterações e Consolidação em seus atos constitutivos, a saber:

1 - DAS ALTERAÇÕES

1 - 1 - DA ABERTURA DE FILIAL

1 - 1 - 1 - Será criada 01 (uma) filial no seguinte endereço: à **Rua 104, n.202, Qd.62 Lt.01, Setor Ana Rosa, Trindade-GO, CEP: 75380-000 (Escritório / Ponto de Referência)**, tendo como seu objetivo e ramo de atividade : **Remoção e transporte de pacientes, com ou sem assistência médica - UTI MÓVEL**, iniciando suas atividades em 01 de Outubro de 2015 por tempo indeterminado.

- **DA CONSOLIDAÇÃO**

Continuam por inalteradas as demais Clausulas e disposições do Contrato Social Original e Alterações subseqüentes que não foram modificadas pela presente alteração Contratual. Não havendo outras modificações, os sócios decidem consolidar as disposições do seu Contrato Social que passa a vigorar com a seguinte redação:

Certifico que este documento da empresa VIDA GOIAS UTI MOVEL LTDA, Nire: 52 20326419-6 , foi deferido e arquivado na Junta Comercial do Estado de Goiás. Para validar este documento, acesse http://www.juceg.go.gov.br/ e informe: Nº do protocolo 15/163516-1 e o código de segurança u36zE. Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 04/11/2015 17:01:00 por Paula Nunes Lobo – Secretária Geral.

CLÁUSULA 1 – DO NOME EMPRESARIAL, SEDE E FILIAL:

A sociedade gira sob o nome empresarial **VIDA GOIÁS UTI MÓVEL LTDA**, e com o nome de fantasia de **VIDA GOIÁS UTI MÓVEL**, com sede à **Rua T-55, nº. 1.045, Qd. 108, Lt. 20, Setor Bueno, Goiânia-GO, CEP 74215-170** e possui a seguinte filial:

Filial 01 - **Rua 104, n.202, Qd.62 Lt.01, Setor Ana Rosa, Trindade-GO, CEP: 75380-000 (Escritório / Ponto de Referência)**, tendo como seu objetivo e ramo de atividade : **Remoção e transporte de pacientes, com ou sem assistência médica - UTI MÓVEL**, iniciou suas atividades em 01 de Outubro de 2015 por tempo indeterminado.

CLÁUSULA 2 – DO RAMO DE ATIVIDADE:

O objetivo da sociedade é de:

Atividade de atendimento de urgências e emergências médicas fora do ambiente hospitalar - PRONTO SOCORRO MÓVEL; Remoção e transporte de pacientes, com ou sem assistência médica; Home Care - Serviços de apoio e assistência médica domiciliar e Serviços de translado de sangue ou derivados do sangue (Hemoderivados).

CLÁUSULA 3 – DO INÍCIO DA ATIVIDADE:

O tempo de duração da sociedade é indeterminado e iniciou suas atividades em **01/09/2013.**

CLÁUSULA 4 – DO CAPITAL SOCIAL:

O Capital Social é de **R$ 400.000,00** (Quatrocentos mil reais) divididos em 400.000 (Quatrocentas mil) quotas no valor de R$ 1,00 (Hum Real) cada uma, totalmente integralizados em moeda corrente do país e distribuídos entre os sócios da seguinte forma:

	SÓCIOS	QUOTAS	%	CAPITAL	
1	FERNANDO CÉSAR SANT'ANA	140.000	35	R$	140.000,00
2	MAXWEL BENTO FONSECA	100.000	25	R$	100.000,00
3	FREDERICO DUTRA OLIVEIRA	80.000	20	R$	80.000,00
4	PHELIPE AUGUSTO COSTA SOUSA FLEURY	80.000	20	R$	80.000,00
	TOTAIS	**400.000**	**100**	**R$**	**400.000,00**

CLÁUSULA 5 – DA RESPONSABILIDADE DOS SÓCIOS:

A responsabilidade de cada sócio é restrita a sua cota de capital, porem ambos ficam solidários e responsáveis pela integralização total do capital social.

Certifico que este documento da empresa VIDA GOIAS UTI MOVEL LTDA, Nire: 52 20326419-6 , foi deferido e arquivado na Junta Comercial do Estado de Goiás. Para validar este documento, acesse http://www.juceg.go.gov.br/ e informe: Nº do protocolo 15/163516-1 e o código de segurança u36zE. Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 04/11/2015 17:01:00 por Paula Nunes Lobo – Secretária Geral.

CLÁUSULA 6 – DA ADMINISTRAÇÃO DA SOCIEDADE:

A administração da sociedade é exercida somente pelo sócio **FERNANDO CÉSAR SANT'ANA**, cabendo a ele representá-la em juízo ou fora dele, assinando ***isoladamente*** todos os documentos da empresa, não podendo, porém delegar o nome da sociedade em negócios alheios ao interesse da mesma, tais como, avais, abonos.

CLÁUSULA 7 – DA REMUNERAÇÃO DOS SÓCIOS:

A título de Pró-labore apenas o sócio **FERNANDO CÉSAR SANT'ANA**, faz uma retirada mensal, fixada entre os sócios e permitida pela legislação em vigor, que será levada a débito da conta de despesas gerais da sociedade.

CLÁUSULA 8 – DA CESSÃO DE QUOTAS:

As quotas são transferíveis a terceiros, porém somente com consentimento expresso do sócio remanescente.

CLÁUSULA 9 – DO FALECIMENTO DOS SÓCIOS:

No caso de falecimento de um dos sócios ou na hipótese de dissolução da sociedade por qualquer motivo, procedesse-a ao inventário do Ativo e Passivo e ao respectivo balanço de encerramento, no qual os haveres de cada um dos sócios serão reunidos em uma única conta e repartido em partes iguais às quotas do Capital Social, sendo facultado a qualquer dos sócios retirar-se da sociedade, desde que comunique a outra parte com antecedência mínima de 60 dias, igual prazo terão os sócios remanescentes para pagar os herdeiros do sócio falecido.

CLÁUSULA 10 – DO EXERCICIO SOCIAL:

Ao término da cada exercício social, em 31 de dezembro, os administradores prestaram contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apurados. **(art. 1.065, CC/2002)**. Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador(es) quando for o caso. **(arts. 1.071 e 1.072, § 2° e art. 1.078, CC/2002)**.

CLÁUSULA 11 – DO DESEMPEDIMENTO:

O administrador declara, sob as penas da lei, de que não está impedido de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública,ou a propriedade. **(art. 1.011, § 1°, CC/2002)**.

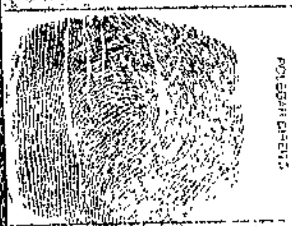
Certifico que este documento da empresa VIDA GOIAS UTI MOVEL LTDA, Nire: 52 20326419-6 , foi deferido e arquivado na Junta Comercial do Estado de Goiás. Para validar este documento, acesse http://www.juceg.go.gov.br/ e informe: N° do protocolo 15/163516-1 e o código de segurança u36zE. Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 04/11/2015 17:01:00 por Paula Nunes Lobo – Secretária Geral.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS

POLÍCIA CIVIL

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO



ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

CLOTILDE SOUZA FRAUSINO PEREIRA | Tabeliã

Rua João de Abreu, 157 - Setor Oeste - Goiânia - GO - Fone: (062) 3215-8998

02021605100948094908312 - Consulte em http://extrajudicial.tjgo.jus.br

CONFERE COM O ORIGINAL, DOU FÉ. *48747B *0024*

Goiânia, 10 de junho de 2016.

Artal Cavalcante de Assunção - Escrevente

2º Tabelionato de Notas

Artal Cavalcante de Assunção

Escrevente

Rua João de Abreu Nº 157 Setor Oeste

GOIÂNIA - GOIÁS

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1627382 2.A VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 04/JUN/2016

NOME FERNANDO CESAR SANT'ANA

FILIAÇÃO LUIZ DANTAS SANT'ANA
MARIA DE FATIMA SOARES SANT'ANA

GOIANIA-GO
NATURALIDADE

28/DEZ/1968
DATA DE NASCIMENTO

DOC ORIGEM C.CAS /36009 FLS. 033 L. B-178 GOIANIA GO
1ZN EM 28/07/2009

CPF 380216411-34

7753126 ASSINATURA DO DIRETOR 3395073

LEI Nº 7116 DE 29/08/83

SUS SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GOVERNO DE GOIÁS

Hospital Materno Infantil

MAPA DE COTAÇÃO
25/02/2016

		Fornecedor1	Fornecedor2	Fornecedor4
	DESCRIÇÃO	VIDA GOIAS	FLASHMED	LIDERANÇA
1	**TRANSPORTE UNIDADE SUPORTE AVANÇADO - UTI MOVEL- ACIMA 13 ANOS - SOCORRISTA, ENFERMEIRO, MEDICO**	**550,00**	550,00	600,00
1	**TRANSPORTE UNIDADE SUPORTE AVANÇADO - UTI MOVEL - ABAIXO 13 ANOS - SOCORRISTA, ENFERMEIRO, PEDIATRA**	**750,00**	850,00	750,00

*** HMI NÃO UTILIZA UNIDADE SUPORTE BASICO

*** FAZER CONTRATO COM UTI VIDA GOIÁS

COORDENADOR DE COMPRAS

Maria Sousa
Coordenadora de Compras
IGH

Maria Rúbia de Sousa
Diretora Administrativa
IGH/HMI

DIRETORIA ADMINISTRATIVA

TABELA DE VALORES

admcontratos@vidagoias.com.br
Enviado: quarta-feira, 24 de fevereiro de 2016 14:36
Para: Marcia Sousa - Coord. Compras - HMI

Boa tarde Márcia,

Segue descrição de preços abaixo:

Valores vigentes desde 1° semestre de 2015.

USA – Unidade de Suporte Avançado
R$ 550,00 (quinhentos e cinquenta Reais)

USB – Unidade de Suporte Básico
R$ 400,00 (quatrocentos Reais)

Transporte Neo
R$ 750,00 (setecentos e cinquenta Reais)

Com atenção,

Enio Cardoso dos Santos
Administração de contratos
Rua T-55 N° Qd. 108 Lt.20 N° 1045 Te.:(62) 3240-03000
Setor Bueno-Goiânia-Go

VIDA Goiás UTI-Móvel

www.vidagoias.com.br

mailto:admcontratos@vidagoais.com.br

Mara Rubia de Sousa
Diretora Administrativa
(GH/HMI

VIDAGOIAS UTI-Móvel - 2015. Esta mensagem é destinada exclusivamente para a(s) pessoas(s) acima descrita(s), podendo conter informação confidencial e/ou legalmente privilegiada. Se você não for o destinatário desta mensagem, desde já fica notificado de abster-se a divulgar, copiar, distribuir, examinar ou, de qualquer forma, utilizar a informação contida nesta mensagem, por ser ilegal. Caso você tenha recebido esta mensagem por engano, pedimos que nos retorne este e-mail, promovendo, desde logo, a eliminação do seu conteúdo em sua base de dados. **IMPRIMA SOMENTE O NECESSÁRIO. MENOS PAPEL, MAIS ÁRVORES.**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: VIDA GOIAS UTI MOVEL LTDA
CNPJ: 18.771.811/0001-51

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB), com a exigibilidade suspensa, nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://www.receita.fazenda.gov.br> ou <http://www.pgfn.fazenda.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014.
Emitida às 08:46:21 do dia 25/02/2016 <hora e data de Brasília>.
Válida até 23/08/2016.
Código de controle da certidão: **A612.FB4F.2894.7C47**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Estado de Goiás
Secretaria da Fazenda
Gerencia de Cobrança e Processos Especiais
Gerencia da Divida Ativa e de Apoio a Execucao Fiscal

CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: Nº 14369745

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:
VALIDA PARA O CNPJ INFORMADO NESTE DOCUMENTO

CNPJ
18.771.811/0001-51

DESPACHO (Certidao valida para a matriz e suas filiais):

NAO CONSTA DEBITO

FUNDAMENTO LEGAL:

Esta certidao e expedida nos termos do Paragrafo 2 do artigo 1, combinado com a alinea 'b' do inciso II do artigo 2, ambos da IN nr. 405/1999-GSF, de 16 de de dezembro de 1999, alterada pela IN nr. 828/2006-GSF, de 13 de novembro de 2006 e constitui documento habil para comprovar a regularidade fiscal perante a Fazenda Publica Estadual, nos termos do inciso III do artigo 29 da Lei nr.8.666 de 21 de junho de 1993.

SEGURANÇA:

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.
A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereco:
http://www.sefaz.go.gov.br.
Fica ressalvado o direito de a Fazenda Publica Estadual inscrever na divida ativa e COBRAR EVENTUAIS DEBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS.

VALIDADOR: 5.555.583.766.966

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 23 ABRIL DE 2016

HORA: 14:11:40:8

PREFEITURA DE GOIÂNIA

Prefeitura de Goiânia
Secretaria de Finanças

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS (ISSQN/TAXAS E MULTAS)

Nº da Certidão	**3.101.613-8**
Finalidade	**CONCORRÊNCIAS**
Inscrição Cadastral	**358.173-1**
Nome	**VIDA GOIAS UTI MOVEL LTDA - ME**
CPF/CNPJ	**18.771.811/0001-51**
Endereço	**R T55 1045 QD: 108 LT: 20**
	SET BUENO
Atividade	**PRESTACIONAL**
Início Atividade	**28/08/2013**

Certificamos que nesta data **não consta débito** amigável ou ajuizado referente a Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza, Taxas e Multas em nome do contribuinte acima identificado.

Reserva-se à Fazenda Pública Municipal o direito de cobrar posteriormente débitos constatados, inclusive no período desta certidão.

GOIANIA(GO), 23 DE ABRIL DE 2016

Validade **30 (TRINTA) DIAS A PARTIR DA DATA DA EMISSÃO**

A validação dos dados desta certidão poderá ser feita na página da Prefeitura de Goiânia (http://www.goiania.go.gov.br), no serviço "**Certidões**".

RESP. P/ CERTIDAO: 999999729 MMLINK02 USUARIO INTERNET

IMPRIMIR VOLTAR

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 18771811/0001-51
Razão Social: VIDA GOIAS UTI MOVEL LTDA
Endereço: T 55 1045 / ST MARISTA / GOIANIA / GO / 74215-170

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 17/06/2016 a 16/07/2016

Certificação Número: 2016061704001715995136

Informação obtida em 23/06/2016, às 09:37:21.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Estado de Goiás
Secretaria da Fazenda
Gerencia de Cobrança e Processos Especiais
Gerencia da Divida Ativa e de Apoio a Execucao Fiscal

CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: Nº 14700724

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:
VALIDA PARA O CNPJ INFORMADO NESTE DOCUMENTO

CNPJ
18.771.811/0001-51

DESPACHO (Certidao valida para a matriz e suas filiais):

NAO CONSTA DEBITO

FUNDAMENTO LEGAL:

Esta certidao e expedida nos termos do Paragrafo 2 do artigo 1, combinado com a alinea 'b' do inciso II do artigo 2, ambos da IN nr. 405/1999-GSF, de 16 de de dezembro de 1999, alterada pela IN nr. 828/2006-GSF, de 13 de novembro de 2006 e constitui documento habil para comprovar a regularidade fiscal perante a Fazenda Publica Estadual, nos termos do inciso III do artigo 29 da Lei nr.8.666 de 21 de junho de 1993.

SEGURANÇA:

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.
A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereco:
http://www.sefaz.go.gov.br.
Fica ressalvado o direito de a Fazenda Publica Estadual inscrever na divida
ativa e COBRAR EVENTUAIS DEBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS.

EMITIDA VIA INTERNET

VALIDADOR: 5.555.537.824.550

SGTI-SEFAZ: **LOCAL E DATA:** GOIANIA, 23 JUNHO DE 2016 **HORA:** 9:38:46:8

PREFEITURA DE GOIÂNIA

Prefeitura de Goiânia
Secretaria de Finanças

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS (ISSQN/TAXAS E MULTAS)

Nº da Certidão	3.163.533-4
Finalidade	CONCORRÊNCIAS
Inscrição Cadastral	358.173-1
Nome	VIDA GOIAS UTI MOVEL LTDA - ME
CPF/CNPJ	18.771.811/0001-51
Endereço	R T55 1045 QD: 108 LT: 20
	SET BUENO
Atividade	PRESTACIONAL
Início Atividade	28/08/2013

Certificamos que nesta data **não consta débito** amigável ou ajuizado referente a Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza, Taxas e Multas em nome do contribuinte acima identificado.

Reserva-se à Fazenda Pública Municipal o direito de cobrar posteriormente débitos constatados, inclusive no período desta certidão.

GOIANIA(GO), 23 DE JUNHO DE 2016

Validade **30 (TRINTA) DIAS A PARTIR DA DATA DA EMISSÃO**

A validação dos dados desta certidão poderá ser feita na página da Prefeitura de Goiânia (http://www.goiania.go.gov.br), no serviço **"Certidões"**.

RESP. P/ CERTIDAO: 99999170 MMLINK08 USUARIO INTERNET

JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: VIDA GOIAS UTI MOVEL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 18.771.811/0001-51
Certidão nº: 22890891/2016
Expedição: 02/03/2016, às 15:50:37
Validade: 28/08/2016 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **VIDA GOIAS UTI MOVEL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **18.771.811/0001-51, NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

FLASHMED

I - DADOS CADASTRAIS	
Razão Social:	FLASHMED UTI MOVEL E ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CNPJ:	37.885.936/0001-57
Vendedor / Responsável:	CLAUDIO MATOS
Telefones:	(62) 3093-3100
E-mail:	Administrativo01.go@flashmed.com.br
Data da proposta:	24/02/2016
Validade da proposta:	15 (quinze) dias
Declaração: Ao enviar esta proposta, DECLARO que nenhum dos sócios, diretores ou gerentes desta empresa são membros, servidores ou possuem parentes no Ministério Público de Goiás.	

II – OBJETIVO DA AQUISIÇÃO OU CONTRATAÇÃO

Contratação de empresa especializada no Transporte/remoção em UTI's (Unidade de Terapia Intensiva) móveis.

III – JUSTIFICATIVA DA AQUISIÇÃO OU CONTRATAÇÃO

A presente contratação visa Transporte de paciente com equipe especializada em situações de urgência e emergência que necessitem de remoção para serviços de saúde externos para avaliação e conduta complementares.

IV – PRAZO DE ENTREGA

Após assinatura do contrato, a execução do serviço e imediato o Transporte deverá ocorrer em no máximo 45 minutos após a solicitação.

V – LOCAL DE ENTREGA (OU LOCAL DE PRESTAÇÃO DO SERVIÇO)

HMI – Hospital Materno Infantil com sede Av. Perimetral, s/n - St. Oeste, Goiânia - GO, 74125-090.

VI – ESPECIFICAÇÃO COMPLETA DO OBJETO / QUANTIDADE / VALOR ESTIMADO

Item	*Especificação (detalhamento das características)*	*Quant.*	*Unidade*	*Valor unitário*	*Valor Total*
1	Empresa especializada no transporte simples - corpo técnico: socorrista enfermeiro	1	Parcela mensal	220,00	220,00
2	Empresa especializada transporte em uti completa com incubadora (RN) - corpo técnico: socorrista, enfermeiro e médico.	1	Parcela mensal	550,00	550,00
3	Empresa especializada transporte em uti completa com incubadora (RN) - corpo técnico: socorrista, enfermeiro e médico.	1	Parcela mensal	850,00	850,00

LIDERANÇA UTI MÓVEL

AO

HMI - HOSPITAL MATERNO INFANTIL

Vimos através desta apresentar nossos serviços de Pronto Socorro Móvel de Emer Urgências Médicas, na modalidade de " REMOÇÕES", para empresa localizadas em região.
A LIDERANÇA UTI MÓVEL, tem a satisfação em lhes apresentar nossos serviços. Toda viaturas são 2014/2015/2016 e completamente equipadas com o que há de melhor no hospitalar e eventos, tendo somente uma diferença da Unidade de Suporte Avançada (U presença do Médico e Unidade de Suporte Básico (USB), sem a presença do Médico. Po elas mantêm o mesmo padrão em equipamentos, medicações e insumos. E é exatar assistência que as empresas que possuem contrato de Área Protegida.

> Equipamentos:

- Monitor Multi-parametros;
- Respirador;
- Desfibrilador;
- Bomba de Infusão;
- Oxímetro de Pulso, Ao, De Pressão Arterial, Ao, De HGT;
- Cadeira de Rôda;
- Oxigênio grande fixo e pequeno portátil;
- Malas de medicação, para atendimento de quaisquer quadros de emergência e/o incluindo parada cardíaca;
- Lugar para acompanhante, e espaço interno que permite o trabalho contínuo da e chegada ao hospital, se necessário;
- Mala de trauma, com material para imobilização de fraturas e controle de hemorrag
- Material para intubação endotraqueal;
- Macas de transporte de pacientes com traumatismo em coluna.

Medicamentos:
Todas as medicações de uso em Urgência e Emergência e diversos.
Obs.: Todas as medicações estão acondicionadas em uma mochila e encontra-s pastas separadas, e identificadas para cada tipo de medicações, sendo, uma de de parada, e outra Psicotrópicos e de medicações diversas.

> Insumos:
Todos os matérias diversos para compor uma UTI, tais como material de intubaç infantil, esterilizados por uma empresa Terceirizada.
Contamos ainda com todos os Kits necessários para: Drenagem de tórax, parto, C Hemorragias diversas, todos os matérias de trauma.

> Corpo Clinico:
Nossa equipe e altamente capacitada, com formações e capacitações dentro exigidas no mercado, podendo assim atuar nas mais diversas eventualidades de que assim necessitar.

> Objetivo:
Atendimento de Emergência Pré-Hospitalar, em poucos minutos, com UTI'S Móveis com o que tem de mais moderno para enfrentar as emergências clínicas e de traum por Médicos especializados em terapia intensiva, com o apoio de Médicos Enfermagem e Motoristas/Socorrista treinados em primeiros socorros com certific

> A Remoção consiste em realizar o deslocamento do paciente do ponto origem at

LIDERANÇA UTI MÓVEL

LIDERANÇA UTI MÓVE

- Visão – Qualidade de ser referência, com reconhecimento no estado de Goiás, des pela excelência na prestação de serviços de saúde, em especial na área de remoçõ emergenciais.

- Missão – É fazer Remoções e Emergências Médicas, com um novo conceito em pr serviços na área da saúde; especializada em transporte terrestre, cobertura de central de emergências médicas. O serviço de remoção da Liderança UTI Móvel t horas ao dia, através de call center treinado e preparado, prestando um a diferenciado, ágil e de alta qualidade.

- Visando um melhor atendimento de cobertura personalizada, destacamos que es propõe:

- Orientar os funcionários de nossos clientes, nos cuidados de suporte básico à vida quando acionar o Serviço;

- Estabelecer conjuntamente com a equipe da empresa, políticas mais eficientes de urgências, visando melhor assistência aos pacientes com informações ágeis e pre

- Proposta e Valores:

Ocorrências das remoções	
TRANSPORTE EM GOIANIA	
Transporte Simples – Corpo Técnico: Socorrista Enfermeiro	
Valor	R$ 250,00
Transporte em UTI Completa – Corpo Técnico: Socorrista, Enferm Médico	
Valor	R$ 600,00
Transporte em UTI Completa com Incubadora (RN)– Corpo Técn Socorrista, Enfermeiro e Médico	
Valor	R$ 750,00
VALOR HORA PARADA SEM MEDICO	
Valor	R$ 90,00
VALOR HORA PARADA COM MEDICO	
Valor	R$ 110,00

OBS: Proposta válida apenas por 30 (trinta) dias.

Atenciosamente.

Goiânia, 23 DE FEVER

LIDERANÇA UTI MOVEL