

**CONTRATO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS-HOSPITALARES  
ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH E A HOSPCOM  
EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI – (PREÂMBULO – RESUMO).**

**1. PARTES:**

**Locatário:** INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH.  
CNPJ: 11.858.570/0002-14

**Locador:** HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI  
CNPJ: 05.743.288/0001-08

**TOMBO** 1931 HMI  
**VISTO** Rota  
**DATA** 16/04/2018

**2. OBJETO:**

Locação de 05 (cinco) incubadoras neonatal Fanem 1186C.

**3. LOCAL DA LOCAÇÃO:**

**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 locação;

**5. VALOR DO CONTRATO:**

R\$ 1.280,00 (um mil duzentos e oitenta reais) para cada incubadora locada, totalizando R\$ 6.400,00 (seis mil e quatrocentos reais) mensais;

**6. RESOLUÇÃO CONTRATUAL:**

- Por perda da gestão da unidade;
- Por exclusivo critério de conveniência e oportunidade do Locatário, 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.
- Locação realizada por empresa individual de responsabilidade limitada.

*Volume*  
*[assinatura]*

Pelo presente instrumento, de um lado, o **INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH (“Locatário”)**, 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**, Administrador 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, **HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI (“Locador”)**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 05.743.288/0001-08, com sede à Rua 104, nº 74, Setor Sul, Goiânia – GO, CEP: 74.083-300, neste ato por seu representante legal, consoante contrato social em anexo, mediante consenso que entre si mutuamente aceitam e outorgam, resolvem celebrar o presente **Contrato de locação de 05 (cinco) incubadoras neonatal Fanem 1186C 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 **Locatário** é gestora de renomada Unidade Hospitalar que necessita da locação de 05 (cinco) incubadoras neonatal Fanem 1186C, de modo a preservar e manter a qualidade e celeridade no atendimento prestado aos pacientes;
- b)** A presente contratação, fora com base em tomada de preços realizadas com empresas credenciadas a prestar os serviços, tendo o **Locatário** oferecido melhor proposta;
- c)** O **Locador** tem interesse em assistir o **Locatário** em suas necessidades conforme as tratativas mantidas com a mesma;
- d)** O **Locador** declara ter ciência do inteiro teor do contrato de gestão nº 131/2012, firmado entre o **Locatário** e a Secretaria de Saúde do Estado de Goiás;

#### **Cláusula 2. Objeto.**

**2.1.** O presente contrato tem como objeto a Locação de 05 (cinco) incubadoras neonatal Fanem 1186C, em prol 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 **Locatário**, conforme contrato de gestão nº 131/2012, firmado com a Secretaria de Saúde do Estado de Goiás;

*Cartão*  
*6m*

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

---

- 3.1.** Pela locação ora objeto do presente contrato, a **Locatária** irá remunerar mensalmente ao **Locador**, no importe de R\$ 1.280,00 (um mil duzentos e oitenta reais) por cada incubadora locada, totalizando R\$ 6.400,00 (seis mil e quatrocentos reais) mensais, mediante apresentação de Nota fiscal devidamente chancelada por Diretoria Geral da Unidade Hospitalar;
- 3.2.** O pagamento da fatura ocorrerá todo dia 20 (vinte) do mês subsequente ao início da locação, devendo a **Locadora** apresentar até o dia 1º (primeiro) do mês subsequente ao início da locação, nota fiscal e de faturamento à **Locatária**.
- 3.3.** A Nota Fiscal deverá ser acompanhada de certidões que comprovem regularidade fiscal da **Locadora** 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 **LOCADORA** 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 **Locadora**, sendo vedada emissão de boletos.

### Cláusula 4. Obrigações do Locador.

---

- 4.1.** Caberá a **Locadora**, 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;
  - b)** Permitir e facilitar a inspeção de eventuais 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 eventuais serviços;
  - d)** Realizar junto aos órgãos competentes, os registros necessários à execução da locação objeto do presente contrato;
  - e)** 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 locação objeto do presente Contrato, devendo apresentar, de imediato, certidões de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária, sempre que solicitado pela **LOCATÁRIA**, sob pena de suspensão do pagamento decorrente das obrigações contratuais.

- f) Observar e fazer cumprir todas as normas legais relativas às atividades desenvolvidas, respondendo integralmente por quaisquer prejuízos ocasionados a pacientes e ao **Locatário** pela inobservância dessas obrigações;
- g) Responder, exclusivamente, pelas ações e omissões de seus empregados e prepostos, indenizando pacientes e o **Locador** por eventuais prejuízos que lhe forem ocasionados durante o período de vigência do presente contrato.
- h) A **Locadora** 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 **LOCADORA**;

#### **Cláusula 5. Obrigações do Locatário.**

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

- a) Remunerar o **Locador**, na forma estabelecida na cláusula 3;
- b) Promover as facilidades necessárias para o livre acesso dos profissionais do **Locador** 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), contados a partir da assinatura do presente contrato, podendo o contrato ser prorrogado, à critério da **Locatária**, obrigatoriamente por aditivo contratual devidamente assinado pelo Superintendente da **Locatária**.

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

**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;

*Cartão*  
*[assinatura]*

- 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 **Locatária**.
  - 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 **Locatária**, 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 **Locador** o direito ao recebimento da remuneração correspondente ao período de locação efetivamente exercido até então, não obstante o encerramento do Contrato.

#### **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.

*Adicione*



- 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 **LOCADORA** por perdas e danos que causar à **LOCATÁRIA** em consequência de inadimplemento das cláusulas pactuadas.

#### **Cláusula 8. Da Paralisação da locação**

---

- 8.1.** Na hipótese de ocorrer paralisação da locação e fornecimento de equipamentos pela **LOCADORA**, seja a que título for, fica, desde já, autorizado à **LOCATÁRIA** a contratar outra empresa para dar continuidade à locação paralisados, desde que seja a **LOCADORA** notificada para regularizar a locação e não o faça em até 24 horas.
- 8.2.** Caso a **LOCATÁRIA** tenha que contratar outra empresa para a locação paralisada, conforme autorizado no item acima, arcará a **LOCADORA** 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 **LOCADORA** obriga-se a reembolsar a **LOCATÁRIA** 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 **LOCATÁRIA**;
  - b)** Reconhecimento judicial ou administrativo de solidariedade ou subsidiariedade da **LOCATÁRIA** no cumprimento das obrigações previdenciárias e/ou fiscais da **LOCADORA**;
  - c)** Indenização, inclusive a terceiros, em consequência de eventuais danos, materiais ou institucionais, causados pela **LOCADORA** 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 **LOCADORA** ou seus prepostos ou prestadores de serviço, seja por ação ou omissão.
  - e)** Indenização pela necessidade de contratação em outra empresa para a locação previstos no presente contrato que deixaram de ser prestados em face de paralisação das atividades da **LOCADORA**, seja a que título for.



Artur

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

#### **Cláusula 10. Da Subcontratação/Cessão/Transferência**

---

**10.1.** Não é permitido a **LOCADORA** sublocar a locação ora pactuada, bem como utilizar pessoas que não sejam seus empregados.

**10.2.** A **LOCADORA** não poderá transferir ou ceder, no todo ou em parte, a locação contratada, salvo com autorização prévia e por escrito da **LOCATÁRIA**, regulando-se em cada caso a responsabilidade da cedente pelo período já prestados ou a prestar.

**10.3.** A **LOCADORA** 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 **LOCATÁRIA**.

**10.4.** Constará, obrigatoriamente, da autorização prévia, que a **LOCATÁRIA** 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 **LOCADORA** venha a infringir quaisquer das cláusulas acima, ficará obrigada a indenizar a **LOCATÁRIA** pelos danos materiais e/ou morais dos prejuízos causados a **LOCATÁRIA**.

#### **Cláusula 11. Das Retenções**

---

**11.1.** A **LOCATÁRIA** 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 **LOCADORA**, incluindo-se também as multas contratuais e quaisquer outros valores que porventura seja devido pela **LOCADORA A LOCATÁRIA**, ou ainda como forma de ressarcimento de possíveis prejuízos provocados pela **LOCADORA** e ou seus empregados.

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

**11.3.** A **LOCATÁRIA** poderá reter a(s) fatura(s) na totalidade na hipótese de não pagamento dos salários dos empregados da **LOCADORA** que prestem serviços

*Clotilde*  


para a **LOCATÁRIA**, somente liberando os valores retidos na hipótese de adimplemento dos salários ou acordo entre **LOCADORA** e **LOCATÁRIA**.

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

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

**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 **LOCADORA** à **LOCATÁRIA**.

**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 **LOCADORA** a favor da **LOCATÁRIA**, as importâncias retidas, além de responder pelas perdas e danos que resultarem da infração ou prestação inadequada do contrato.

## **Cláusula 12. Da Anticorrupção**

**12.1** Na execução do presente Contrato é vedado à Contratante e à Contratada e/ou a empregado seu, e/ou a preposto seu, e/ou a gestor seu:

- a) Prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente, vantagem indevida a agente público ou a quem quer que seja, ou a terceira pessoa a ele relacionada;
- b) Criar, de modo fraudulento ou irregular, pessoa jurídica para celebrar o presente Contrato;
- c) Obter vantagem ou benefício indevido, de modo fraudulento, de modificações ou prorrogações do presente Contrato, sem autorização em lei, no ato convocatório da licitação pública ou nos respectivos instrumentos contratuais;
- d) Manipular ou fraudar o equilíbrio econômico-financeiro do presente Contrato;

*Carteira*  


- e) De qualquer maneira fraudar o presente Contrato; assim como realizar quaisquer ações ou omissões que constituam prática ilegal ou de corrupção, nos termos da Lei nº. 12.846/2013 ou de quaisquer outras leis ou regulamentos aplicáveis ("Leis Anticorrupção"), ainda que não relacionadas com o presente Contrato;

**12.2** A **Contratada** declara ter ciência que o custeio do presente contrato se dá única e exclusivamente através dos repasses realizados pela Secretaria de Saúde do Estado de Goiás, ao passo que, TODOS os serviços a serem prestados à população deverão ser totalmente gratuitos, atendendo a política de universalização do acesso à saúde, conforme disposto na Lei nº. 8.080/1990 e na Portaria nº. 1.601/2011

### **Cláusula 13. Disposições Gerais.**

**13.1.** 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 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;

**13.2.** A **LOCADORA** possui inteiro conhecimento de que os serviços prestados pela **LOCATÁRIA** integram o patrimônio do Estado de Goiás, razão pela qual, a **LOCATÁRIA** não será responsável pela quitação de faturas emitidas após eventual rescisão de Contrato de Gestão nº 131/2012, devendo a **LOCADORA** promover a cobrança/execução em desfavor do Estado de Goiás, ou de qualquer outro que venha assumir a gestão do **Hospital Materno Infantil – HMI**;

**13.3.** A **LOCADORA** concorda em manter regularmente a locação oferecida, ainda que haja atraso em pagamento de fatura por prazo não superior a 60 (sessenta) dias.

**13.4.** Para fins de faturamento será observada data do efetivo início da locação.

**13.5.** 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.

*Cartone*  
*fm*

**13.6.** 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.

**13.7.** A **LOCADORA** 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.

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

**13.9.** 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 03 (três) 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, 06 de março de 2017.

  
**INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH – Locatário**

  
**HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI – Locador**

**Testemunhas:**

1. \_\_\_\_\_  
Nome: *Doutora Iris de Oliveira*  
CPF: *014.380.961-00*

2. \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_

Proposta sem  
os de Prêto



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



GOVERNO  
DE GOIÁS

### SOLICITAÇÃO DE CONTRATO

Contrato  
Recebido 26/03/18  
Validado

**Fornecedor:** HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI

**Prazo de vigência do contrato:** 01 ANO

**Início:** 06/03/2017 **Término:** 06/03/2018

Ao setor de Contratos,

Vimos por meio desta, solicitar o contrato supracitado, cujo objeto é a Locação de Equipamentos Médicos-Hospitalares para a o Hospital Estadual Materno Infantil. O modelo do contrato segue exigência do IGH, tendo o valor total de R\$ 6.400,00 (Mês).

| QUANTIDADE | EQUIPAMENTO                     | VALOR<br>UNITÁRIO | VALOR<br>TOTAL |
|------------|---------------------------------|-------------------|----------------|
| 05         | INCUBADORA NEONATAL FANEM 1186C | R\$ 1.280,00      | R\$ 6.400,00   |

Atenciosamente,

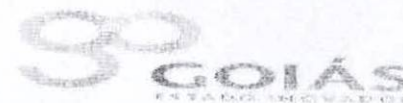
  
Marcio Granosa  
Diretor Geral  
Hospital Materno Infantil HMI

7103

Hospital  
Materno Infantil



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



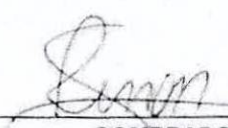
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH  
ENDEREÇO: AV. PERIMETRAL S/Nº QUADRA 37 LOTE:74 SETOR COIMBRA  
CEP: 74.530-020 - CIDADE: GOIÂNIA  
ESTADO: GOIAS  
TELEFONES: ( 062 ) 3956-2910/2911 FAX: ( 062 ) 3956-2905  
CNPJ: 11.858.570/0002-14 INSC. EST.: ISENTA  
Fundação: 16.04.2010

### AUTORIZAÇÃO DE SERVIÇO

Fornecedor: HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA EPP  
CNPJ: 05.743.288/0001-08  
Contato: TATIANE (62) 3241-5555  
segunda-feira, 6 de março de 2017  
CI nº 11/2017 MAN/HMI/IGH - Goiânia, 11 de janeiro de 2017

| Item   | Descrição                               | Qtde | Valores      |              |
|--------|-----------------------------------------|------|--------------|--------------|
|        |                                         |      | Unitário     | Total        |
| 1      | LOCAÇÃO INCUBADORA NEONATAL FANEM 1186C | 5    | R\$ 1.280,00 | R\$ 6.400,00 |
|        |                                         |      |              |              |
|        |                                         |      |              |              |
|        |                                         |      |              |              |
| TOTAL: |                                         |      |              | R\$ 6.400,00 |

FORMA DE PAGAMENTO: 30 dias.

  
COMPRADOR

  
DIRETORIA

  
Márcia Sousa  
Diretora Geral  
IGH  
02/03/17

03/03/2017  
Kátia Tavares  
Diretora Geral  
IGH

Fornecedor: HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA EPP

CNPJ: 05.743.288/0001-08

Contato: TATIANE (62) 3241-5555

segunda-feira, 6 de março de 2017

CI nº 11/2017 MAN/HMI/IGH - Goiânia, 11 de janeiro de 2017.

## FORNECEDORES

|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|-------------------------------------------------------------|---------------------|--------|------------------------|--------------|-----------------------|--------------|-------------------------|--------------|
| segunda-feira, 6 de março de 2017                           |                     |        | HOSPCOM                |              | OLIDEF (HOSPDAN)      |              | MULTMED                 |              |
| CI nº 11/2017 MAN/HMI/IGH - Goiânia, 11 de janeiro de 2017. |                     |        | TATIANE (62) 3241-5555 |              | DANILO (62) 3088-1060 |              | VINICIUS (21) 3217-7293 |              |
|                                                             | DESCRIÇÃO           | Quant. | VAL. UNIT.             | VAL. TOTAL   | VAL. UNIT.            | VAL. TOTAL   | VAL. UNIT.              | VAL. TOTAL   |
| 1                                                           | INCUBADORA NEONATAL | 5      | R\$ 1 280,0000         | R\$ 6 400,00 | R\$ 1 150,0000        | R\$ 5 750,00 | R\$ 1 200,00            | R\$ 6 000,00 |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              |                       |              |                         |              |
|                                                             |                     |        |                        |              | </                    |              |                         |              |

SANDRO RENAN  
COMPRADOR

03/03/2014

07/03/17

Comunicação Interna nº 11/2017 – MAN/HMI/IGH

Goiânia, 11 de janeiro de 2017.

De: Gestor Operacional  
Para: Diretora Operacional

**Assunto: Liberação para a Locação de Incubadoras Neonatal para HMI**

Prezada Senhora,

Solicito através deste a liberação para a Locação de 05 Incubadoras Neonatal para atender a demanda da UTIN e UCIN do Hospital Materno Infantil.

Temos atualmente em operação uma quantidade de incubadoras que atendem o nosso número de leitos, mas não atendem a real demanda do hospital, que sempre tem pacientes extras internados.

As incubadoras que estão danificadas (aproximadamente 8 anos de uso) estão bastante deterioradas pelo uso constante e o seu reparo fica inviável, por isso, a opção pela locação.

Para este fornecimento de locação o equipamento (Incubadora Neonatal) deve atender a especificação feita pelo Setor de Engenharia Clínica que está em anexo.

Atenciosamente,

  
33/03/17  
Vinicius Cunha Ferreira  
Gestor Operacional

  
Kátia Tavares  
Diretora Operacional  
Hospital Materno Infantil HMI/IGH

  
Márcia Sousa  
Coordenadora de Enfermagem  
IGH

16/01/17

**HOSPCOM**

Porque a vida exige precisão.

Hospcom Equipamentos Hospitalares LTDA

CNPJ: 05.743.288/0001-08. Inscrição Estadual: 10.366.017-8. Inscrição Municipal: 199210-4

Endereço: Rua 104 nº 74 Setor Sul Goiânia, Goiás CEP: 74063-303 Telefone: (62) 3241.5555

www.hospcom.net

**PROPOSTA PARA LOCAÇÃO**

Data: 06/03/2017

Razão Social.....: Instituto de Gestão e Humanização - IGH  
Endereço.....: Avenida Perimetral Quadra 37 Lote 74 Sala: 101 Bairro Coimbra Goiânia, Goiás 74.530-020  
CNPJ/CPF.....: 11.858.570/0002-14 Inscrição Estadual.....:  
Contato.....: Sr. Vinicius  
Telefone.....:  
E-mail.....: [Vinicius.ferreira@igh.org.br](mailto:Vinicius.ferreira@igh.org.br)

De acordo com sua solicitação, apresentamos nossa proposta de locação mensal dos seguintes equipamentos:

| ITEM | MARCA | DESCRIÇÃO        | QUANT. | VALOR UNITARIO<br>MENSAL | VALOR TOTAL<br>MENSAL |
|------|-------|------------------|--------|--------------------------|-----------------------|
| 1.   | FANEM | INCUBADORA 1186C | 05     | R\$ 1.280,00             | R\$ 6.400,00          |

OBS.: ESTES VALORES REFEREM A SERVIÇO DE LOCAÇÃO COM MANUTENÇÃO LOCAL, REPOSIÇÃO DE PEÇAS E REPOSIÇÃO DE EQUIPAMENTOS LOCADOS SE NECESSÁRIO.

**CONDIÇÕES COMERCIAIS:**

Validade da Proposta.....: 30 Dias  
Validade da Locação.....: 12 meses  
Condição de Pagamento.....: Mensal  
Forma de Pagamento.....: CIF  
Prazo para Entrega.....: Imediato

OBS. Dados Bancários: Ag. 1610-1 C/C. 69869-5 – Banco do Brasil

Tatiane Alves  
Supervisora-Assistência Técnica  
Fone: (62) 3241-5555

Goiânia, 01 de Novembro de 2016

## Comunicado Interno

### Setor de Engenharia Clínica - HMI

### C.I. nº 064/2016

Para: *Diretoria Administrativa – HMI-IGH*

Assunto: *Necessidade de Incubadora Neonatal para a UTIN e UCIN.*

Sra. Mara Rúbia

Após cumprimentos, informo a esta Diretoria a necessidade imediata de disponibilidade (COMPRA/LOCAÇÃO/EMPRESTIMO) de **05 Incubadoras Neonatal** conforme descrição abaixo:

| ITEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | QUANTIDADE | TIPO DE EQUIPAMENTO |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------|
| 01                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 05         | INCUBADORA NEONATAL |
| DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |                     |
| Especificações mínimas aproximadas:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |                     |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incubadora deve ser eletrônica microprocessada;</li> <li>• Deve possuir controle térmico infantil;</li> <li>• Deve possuir sistema de umidificação;</li> <li>• Deve possuir registro na ANVISA;</li> <li>• Possuir certificado de Boas Práticas de Fabricação;</li> <li>• Possuir certificado em conformidade com os termos da RDC ANVISA nº. 32 de 29 de maio de 2007 e as normas técnicas: NBR IEC 60601-1 / NBR IEC 60601-1-2 / NBR IEC 60601-2-19;</li> <li>• Sistema de circulação de ar destinado a uniformizar a temperatura interna;</li> <li>• Níveis de ruído interno de acordo com as especificações de tolerância para prematuros;</li> <li>• Fácil locomoção através de suporte com rodízios;</li> <li>• Todos os materiais que constituem a incubadora devem ser não ferrosos, inclusive a base interna e a caixa externa, para evitar oxidações que permitam ambientes propícios para bactérias;</li> <li>• Suporte com rodízios de 4 polegadas;</li> <li>• Pelo menos uma prateleira giratória para monitor com capacidade de até 10kg.</li> </ul>                                                                                                               |            |                     |
| CÚPULA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |                     |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Construída em acrílico transparente de alta qualidade óptica;</li> <li>• Possuir dimensões amplas oferecendo praticidade de operação;</li> <li>• Possuir parede dupla de fácil remoção;</li> <li>• Possuir sistema de vedação que permita a formação de uma pequena pressão positiva;</li> <li>• Pelo menos 05 (cinco) portinholas ovais, acionadas por sistema de toque de cotovelo, sendo 02 (dois) localizadas na parte frontal, 02 (dois) localizadas na traseira e 01 (uma) localizada na lateral direita;</li> <li>• Pelo menos 01 (uma) portinhola com sistema íris para passagem de tubos, localizada na lateral esquerda da cúpula;</li> <li>• Vedação para as portinholas ovais, em silicone atóxico e autoclavável;</li> <li>• Porta frontal rebatível, que permita fácil e rápido acesso ao paciente, possibilitando o deslocamento externo do leito;</li> <li>• Pelo menos 04 (quatro) aberturas com vedações flexíveis para passagem de tubos, cabos, sondas, sensores, etc. sem oclusão;</li> <li>• Trava de segurança para cúpula aberta;</li> <li>• Guarnição, construída em material atóxico, localizada sob a cúpula para vedação e amortecimento.</li> </ul> |            |                     |



ENGMEC SOLUÇÕES

ENGMEC COMERCIO E SERVIÇOS HOSPITALARES EIRELI-ME

CNPJ: 22.354.154/0001-14

Endereço: Av. Jorge Amado, n.º 101A, Loja: 0204, Boca do Rio - Salvador-BA - CEP 41.705-000

Tel.: +55 71 3231-9545 / 62 99989-9114

Email: diretoria@engmedsolucoes.com.br / eng02@engmedsolucoes.com.br

www.engmedsolucoes.com.br

#### LEITO DO RECÉM NASCIDO

- Deslocamento externo através de trilhos com travas de segurança para final de curso;
- Mecanismo de inclinação do leito com acionamento através de manipuladores externos, que possibilite posicionamento do leito em trendelemburg, reverso (próclive), horizontal alta e horizontal baixa, sem necessidade de abertura da cúpula; Colchão em espuma de densidade adequada ao conforto do paciente com capa em material atóxico e auto extingüível, de fácil limpeza e desinfecção;
- Bandeja para colchão em material plástico atóxico e radio transparente;
- Colchão totalmente construído em material atóxico e auto extingüível, com espuma com densidade adequada ao conforto do RN e capa removível prensada, sem costuras para evitar concentração de bactérias;
- Possuir bandeja para RX.

#### CORPO

- Construção interna e externa material não ferroso;
- Acabamento liso em epóxi, pintado por processo de pintura eletrostática;
- Isento de cantos vivos, facilitando os procedimentos de limpeza e desinfecção.

#### MÓDULO DE CONTROLE

- Módulo microprocessado;
- Com operação interativa, que agrupe todos componentes em um único módulo;
- Permitir a visualização dos parâmetros indicados em ambientes com pouca ou nenhuma luminosidade;
- Permitir a limpeza por imersão dos sensores, ventoinha e resistor de aquecimento;
- Possuir teclado com acesso rápido e direto a todas as funções e operações da incubadora;
- Indicação das temperaturas do AR, RN e desejada através de display gráfico LCD, que permita a fácil visualização desses parâmetros à distância;
- Menu em português;
- Painel de controle elevado, localizado de forma a permitir que o operador o visualize estando na posição ereta ao mesmo tempo em que presta atendimento ao paciente sobre o leito visando maior segurança ao paciente e ergonomia para clínico;
- Sistema de auto teste para todo sistema de controle e alarmes;
- Sistema de memória não volátil para retenção dos últimos valores programados.

#### CONTROLE DE AQUECIMENTO

- Sistema integrado a incubadora;
- Permitir o ajuste da temperatura de acordo com sensor do AR ou do RN;
- Possuir resistor de aquecimento anti pirolítico, fabricado em material inoxidável;
- Sensor eletrônico de precisão para monitoração e controle da temperatura do AR e do RN;
- Sistema de segurança contra alta temperatura e falta de circulação de ar interrompendo automaticamente o aquecimento.

#### CONTROLE DE UMIDADE

- Sistema integrado a incubadora;
- Com ajuste e monitoramento eletrônico que permita o ajuste preciso da umidade relativa do AR;
- Possuir reservatório removível e com tampa;
- Resistor para evaporação blindado;
- Visor de nível de água;
- Indicação no módulo do valor real e desejada da umidade.

#### SENSORES

- Sensores eletrônicos independentes para temperatura do ar e alarme de sobreaquecimento;
- Sensor eletrônico digital para umidade;
- Sensor principal para temperatura do RN.

#### TECLAS

- Bloqueio de teclado;
- Liga/Desliga;
- Tara
- Aumento de temperatura desejada;
- Redução de temperatura desejada;
- Aumento de parâmetros (umidade);



ENGMed SOLUÇÕES

ENGMed COMERCIO E SERVIÇOS HOSPITALARES EIRELI-ME

CNPJ: 22.354.154/0001-14

Endereço: Av. Jorge Amado, n.º 101A, Loja: 0204, Boca do Rio - Salvador-BA - CEP 41.705-000

Tel.: +55 71 3231-9545 / 62 99989-9114

Email: [diretoria@engmedsolucoes.com.br](mailto:diretoria@engmedsolucoes.com.br) / [eng02@engmedsolucoes.com.br](mailto:eng02@engmedsolucoes.com.br)

[www.engmedsolucoes.com.br](http://www.engmedsolucoes.com.br)

- Redução de parâmetros (umidade);
- Inibição de alarme sonoro;
- Seleção modo AR / RN;
- Liberação de temperatura desejada acima de 37,0°C (até 39,0°C para modo AR e 37,0°C para modo RN).

#### PARÂMETROS INDICADOS

- Umidade relativa do ar e umidade desejada;
- Peso do paciente;
- Temperatura do ar
- Temperatura do RN
- Temperatura desejada.

#### INDICADORES LUMINOSOS

- Equipamento conectado à rede AC;
- Alarme acionado;
- Potência de aquecimento;
- Temperatura selecionada >37°C;
- Modo de controle da temperatura AR ou RN;
- Teclado bloqueado;
- Ausência de rede AC.

#### ALARMES AUDIOVISUAIS

- Falta de energia;
- Sensor de pele desconectado;
- Falta de circulação do ar;
- Falha no sistema;
- Falha ou desconexão do sensor de temperatura do RN;
- Excesso de peso;
- Falha na pesagem;
- Hipotermia e Hipertermia para RN;
- Temperatura do ar alta / baixa;
- Baixo nível de água;
- Sobreaquecimento;
- Umidade alta;
- Umidade baixa;
- Falha no sensor de umidade.

#### ENTRADA DE GASES

- Sistema de circulação de ar acionado por motor com baixo nível de ruído, que promova a renovação contínua do ar dentro da cúpula;
- Entradas independentes para ar e oxigênio;
- Válvula de segurança limitadora automática para admissão de oxigênio, dotada de microfiltro com elemento filtrante para 0,3 micron totalmente independente da entrada de ar;
- Sistema de admissão de ar através de filtro especial, para retenção de partículas maiores que 0,5 micron, dotado de tampa removível.

#### ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

- Sensor de pele removível e intercambiável;
- Alimentação elétrica: 220V;
- Frequência da rede elétrica 60 Hz;
- Cabo padrão IEC, destacável com 3 pinos no novo padrão brasileiro;
- Fusíveis de proteção;
- Faixas de controle de temperatura: 20,0 a 39,0°C, com resolução de 0,1°C;
- Faixa de controle para umidade relativa: 30 a 95%
- Faixa de indicação da temperatura (resolução de 0,1°C);
- Faixa de indicação da umidade: 20 a 100%;
- Faixa de indicação do peso: 0 a 10 Kg;



ENGMED SOLUÇÕES

ENGMED COMERCIO E SERVIÇOS HOSPITALARES EIRELI-ME

CNPJ: 22.354.154/0001-14

Endereço: Av. Jorge Amado, n.º 101A, Loja: 0204, Boca do Rio - Salvador-BA - CEP 41.705-000

Tel.: +55 71 3231-9545 / 62 99989-9114

Email: [diretoria@engmedsolucoes.com.br](mailto:diretoria@engmedsolucoes.com.br) / [eng02@engmedsolucoes.com.br](mailto:eng02@engmedsolucoes.com.br)

[www.engmedsolucoes.com.br](http://www.engmedsolucoes.com.br)

- Resolução da indicação de peso:  $\pm 1g$ ;
- Resolução da indicação de umidade relativa:  $\pm 0,1\%$ ;
- Nível de ruído interno: inferior a 50dBA;
- Velocidade do ar sobre o colchão  $< 0,35 m/s$ ;
- Concentração máxima de  $CO_2 < 0,4\%$ ;
- Precisão do sistema de controle:  $\pm 0,2^\circ C$ .
- Garantia de 36 meses.

ACESSÓRIOS

- 02 (dois) Sensores de temperatura de pele;
- 02 (dois) Sensores de temperatura auxiliar;
- 01 (uma) Bandeja para RX;
- 02 (dois) colchões completos em material impermeável, de fácil limpeza;
- 05 (cinco) Filtros de ar;
- 03 (três) Manga Iris;
- 01(um) Manual operacional em português.

*Estamos acompanhando diariamente as solicitações emitidas pela UCIN e UTIN de disponibilidade de Incubadora Neonatal para o Setor de Engenharia Clínica e não temos mais este equipamento disponível para atender aos pedidos, pois todos estão em uso. Este fato está ocorrendo este mês devido o HMI está com índice de partos acima do normal dos índices dos outros meses, e com muitos recém-nascidos que necessitam de cuidados especiais, os quais necessitam deste equipamento para serem realizados corretamente.*

*Sem mais para este momento, fico a disposição para esclarecer as dúvidas residuais.*

Atenciosamente,

ENGMED SOLUÇÕES

Engº Deny Reyner

Coord. da Engenharia Clínica - Goiânia-GO

CREA 15616/D-GO

Telefone: +55 (62) 9989-9114

e-mail: [eng02@engmedsolucoes.com.br](mailto:eng02@engmedsolucoes.com.br)



# Agência Nacional de Vigilância Sanitária

## Resultado da pesquisa

| Nome Comercial do Produto                              | Nome da Empresa                           | Nº de Registro | Unidade de Formulário/Predilato | Formato | Link     |
|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------|---------------------------------|---------|----------|
| INCUBADORA NEONATAL, modelo: C-186 TS                  | FANEM LTDA                                | 10224620005    | Word                            | Word    | PDF      |
| INCUBADORA NEONATAL VISION ADVANCED 2286               | FANEM LTDA                                | 10224620053    | PDF                             | PDF     | Download |
| INCUBADORA NEONATAL modelo 1186                        | FANEM LTDA                                | 10224620054    | PDF                             | PDF     | Download |
| INCUBADORA NEONATAL 2386                               | FANEM LTDA                                | 10224620074    | PDF                             | PDF     | Download |
| UNIDADE HÍBRIDA DUETTO 2386                            | FANEM LTDA                                |                |                                 |         |          |
| INCUBADORA NEONATAL GRN, modelo MILLENNIUM             | GIGANTE RECEM NASCIDO IND COM E REPR LTDA | 10228740016    | PDF                             | PDF     | PDF      |
| Incubadora Neonatal GRN                                | GIGANTE RECEM NASCIDO LTDA - EPP          | 10228740033    | PDF                             | PDF     | PDF      |
| INCUBADORA NEONATAL CALEO                              | DRAGER INDUSTRIA E COMERCIO LTDA          | 10407370043    | Word                            | Word    | PDF      |
| INCUBADORA NEONATAL ISOLETTE modelos C2000 e C2000e    | DRAGER INDUSTRIA E COMERCIO LTDA          | 10407370048    | PDF                             | PDF     | Download |
| INCUBADORA NEONATAL AIR-SHIELDS ISOLETTE modelo C450QT | DRAGER INDUSTRIA E COMERCIO LTDA          | 10407370049    | PDF                             | PDF     | Download |



## Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Contribuinte,

Confira os dados de Identificação da Pessoa Jurídica e, se houver qualquer divergência, providencie junto à RFB a sua atualização cadastral.



# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                     |                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------|
| NÚMERO DE INSCRIÇÃO<br>05.743.288/0001-08<br>MATRIZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO<br>CADASTRAL | DATA DE ABERTURA<br>01/07/2003 |
| NOME EMPRESARIAL<br>HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                     |                                |
| TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)<br>HOSPCOM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                     |                                |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL<br>46.64-8-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                     |                                |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS<br>33.12-1-03 - Manutenção e reparação de aparelhos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação<br>43.22-3-02 - Instalação e manutenção de sistemas centrais de ar condicionado, de ventilação e refrigeração<br>46.18-4-02 - Representantes comerciais e agentes do comércio de instrumentos e materiais odonto-médico-hospitalares<br>46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios<br>46.45-1-03 - Comércio atacadista de produtos odontológicos<br>46.49-4-01 - Comércio atacadista de equipamentos elétricos de uso pessoal e doméstico<br>46.65-6-00 - Comércio atacadista de máquinas e equipamentos para uso comercial; partes e peças<br>46.93-1-00 - Comércio atacadista de mercadorias em geral, sem predominância de alimentos ou de insumos agropecuários<br>47.29-6-99 - Comércio varejista de produtos alimentícios em geral ou especializado em produtos alimentícios não especificados anteriormente<br>47.51-2-01 - Comércio varejista especializado de equipamentos e suprimentos de informática<br>47.53-9-00 - Comércio varejista especializado de eletrodomésticos e equipamentos de áudio e vídeo<br>47.57-1-00 - Comércio varejista especializado de peças e acessórios para aparelhos eletroeletrônicos para uso doméstico, exceto informática e comunicação<br>47.61-0-03 - Comércio varejista de artigos de papelaria<br>47.73-3-00 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos<br>47.81-4-00 - Comércio varejista de artigos do vestuário e acessórios<br>47.89-0-01 - Comércio varejista de suvenires, bijuterias e artesanatos<br>47.89-0-03 - Comércio varejista de objetos de arte<br>47.89-0-05 - Comércio varejista de produtos saneantes domissanitários<br>49.30-2-02 - Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, intermunicipal, interestadual e internacional<br>61.90-6-99 - Outras atividades de telecomunicações não especificadas anteriormente |                                                     |                                |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA<br>230-5 - Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresári                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                     |                                |
| LOGRADOURO<br>R 104                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | NÚMERO<br>74                                        | COMPLEMENTO                    |
| CEP<br>74.083-300                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | BAIRRO/DISTRITO<br>SETOR SUL                        | MUNICÍPIO<br>GOIANIA           |
| ENDEREÇO ELETRÔNICO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                     | UF<br>GO                       |
| TELEFONE<br>(62) 2255-528                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                     |                                |
| ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                     |                                |

|                                    |                                                 |
|------------------------------------|-------------------------------------------------|
| ***                                |                                                 |
| SITUAÇÃO CADASTRAL<br><b>ATIVA</b> | DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL<br><b>18/06/2005</b> |
| MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL       |                                                 |
| SITUAÇÃO ESPECIAL<br>*****         | DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL<br>*****              |

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.634, de 06 de maio de 2016.

Emitido no dia **22/03/2018** às **12:02:16** (data e hora de Brasília).

Página: **1/2**



**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                             |                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| NÚMERO DE INSCRIÇÃO<br><b>05.743.288/0001-08</b><br>MATRIZ                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO<br/>CADASTRAL</b> | DATA DE ABERTURA<br><b>01/07/2003</b>           |
| NOME EMPRESARIAL<br><b>HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                             |                                                 |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS<br><b>62.09-1-00 - Suporte técnico, manutenção e outros serviços em tecnologia da informação</b><br><b>71.12-0-00 - Serviços de engenharia</b><br><b>77.39-0-99 - Aluguel de outras máquinas e equipamentos comerciais e industriais não especificados anteriormente, sem operador</b> |                                                             |                                                 |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA<br><b>230-5 - Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresári</b>                                                                                                                                                                                                                |                                                             |                                                 |
| LOGRADOURO<br><b>R 104</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | NÚMERO<br><b>74</b>                                         | COMPLEMENTO                                     |
| CEP<br><b>74.083-300</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | BAIRRO/DISTRITO<br><b>SETOR SUL</b>                         | MUNICÍPIO<br><b>GOIANIA</b>                     |
| UF<br><b>GO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                             | ENDEREÇO ELETRÔNICO                             |
| TELEFONE<br><b>(62) 2255-528</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                             | ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)<br>*****      |
| SITUAÇÃO CADASTRAL<br><b>ATIVA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                             | DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL<br><b>18/06/2005</b> |
| MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                             |                                                 |
| SITUAÇÃO ESPECIAL<br>*****                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                             | DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL<br>*****              |

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.634, de 06 de maio de 2016.

Emitido no dia **22/03/2018** às **12:02:16** (data e hora de Brasília).

Página: 2/2

[Consulta QSA / Capital Social](#)

[Voltar](#)



Preparar Página  
para Impressão

A RFB agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, [clique aqui](#).  
[Atualize sua página](#)

**HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA-EPP**  
CNPJ 05.743.288/0001-08  
NIRE 52202005219

**DÉCIMA ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**

**Ementa: Inclusão de Objetivo Social**

**WEVERTON LUIZ COELHO**, brasileiro, casado em regime de comunhão parcial de bens, empresário, residente e domiciliado na Rua Aracu, Qd. A-2, Lt. 13, Residencial Goiás, Alphaville Flamboyant, Goiânia-GO, CEP 74884-542, portador da carteira de identidade RG nº 3.109.409 SSP-GO e CPF nº 633.403.561-49, nascido no dia 14/02/1974, filho de Washington Luiz Coelho e Iraides Fleury Coelho,

**GABRIEL ALENCAR COELHO**, brasileiro, solteiro, empresário, inscrito no CPF sob o nº 035.226.891-35, portador da carteira de identidade nº 5.251.175 SPTC/GO, nascido no dia 02/05/1995, residente e domiciliado na Rua Aracu, Qd. A-2, Lt. 13, Residencial Goiás, Alphaville Flamboyant, Goiânia-GO, CEP 74884-542,

**DANIEL ALENCAR COELHO**, brasileiro, solteiro, empresário, inscrito no CPF sob o nº 035.226.841-76, portador da carteira de identidade nº 5.468.001 SPTC/GO, nascido no dia 08/01/1997, residente e domiciliado na Rua Aracu, Qd. A-2, Lt. 13, Residencial Goiás, Alphaville Flamboyant, Goiânia-GO, CEP 74884-542;

**BÁRBARA ALENCAR COELHO**, brasileira, solteira, menor relativamente incapaz, inscrita no CPF sob o nº 035.226.941-39, portadora da carteira de identidade nº 5.468.002 SPTC/GO, nascida no dia 07/02/1999, residente e domiciliada na Rua Aracu, Qd. A-2, Lt. 13, Residencial Goiás, Alphaville Flamboyant, Goiânia-GO, CEP 74884-542, neste ato assistida pelos seus pais, **Weverton Luiz Coelho**, já qualificado acima, e **Luciene Alencar**, brasileira, solteira, empresária, residente e domiciliada na Rua 75, nº 490 Centro, Goiânia-GO, CEP 74055-100, portadora da carteira de identidade nº 3.168.369 SSP-GO, inscrita no CPF nº 922.307.411-87, nascido no dia 19/06/1974, filha de Francisco Assis Alencar e Maria José Carvalho Alencar.

Únicos sócios componentes da sociedade denominada **HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA-EPP**, com sede social na Rua 104, nº 74, Setor Sul, Goiânia-GO, CEP 74.083-300, com nome de fantasia **HOSPCOM**, inscrita no CNPJ sob o nº 05.743.288/0001-08, com o contrato social arquivado na Junta Comercial do Estado de Goiás sob o nº 52202005219

Continuação da Décima Alteração e Consolidação do Contrato Social de HOSPCOM EQUIPAMENTOS  
HOSPITALARES LTDA

em 01/07/2003, resolvem de comum acordo alterar o Contrato Social da Sociedade, como de fato o fazem da seguinte forma:

I - Incluir no objetivo social os CNAEs: Serviços de engenharia clínica hospitalar, objetivando a gestão dos processos de engenharia clínica em serviços de saúde, (CNAE 7112-0/00); Execução de serviços de manutenção preventiva, corretiva, calibração e ensaio de segurança elétrica e qualificação de equipamentos médicos, laboratoriais e de infraestrutura, (CNAE 6190-6/99); Gestão de sistemas informatizados para controle dos serviços de engenharia clínica (CNAE 6209-1/00).

Devido a alteração acima, a CLÁUSULA SEGUNDA passa neste ato para:

**CLÁUSULA SEGUNDA**

Alterar os objetos sociais para: comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico hospitalar; partes e peças, CNAE(46.64.80/0); comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar, laboratórios e correlatos, CNAE(46.45.1/01); comércio varejista de artigos médicos, ortopédicos, hospitalar e odontológico, CNAE(47.73.3/00); comércio atacadista de produtos odontológicos, (CNAE 46.45.1/03); serviços de manutenção e reparação em aparelhos e equipamentos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação, prestação de serviços e assistência técnica especializada nos equipamentos discriminados, CNAE(33.12.1/03); comércio varejista de produtos alimentícios em geral, CNAE(47.29.6/99); comércio varejista de equipamentos para escritório, CNAE(47.89.0/07); comércio varejista artigo de papelaria, CNAE(47.61.0/03); comércio varejista especializado de equipamentos e suprimentos informática, CNAE(47.51.2/01); comércio varejista de móveis, utensílios médico hospitalar, odontológicos e laboratoriais, CNAE(47.54.7/01); comércio varejista artigos do vestuário e acessórios, roupas especiais equipamentos de proteção individual e coletiva, roupas cirúrgicas e hospitalares, CNAE(47.81.4/00); comércio varejista especializado de peças e acessórios para aparelhos eletroeletrônicos, aparelhos de refrigeração, CNAE(47.57.1/00); Atacadista de Eletrodomésticos, CNAE (4649-4/01); comércio varejista de especializado de eletrodoméstico, CNAE (4753-9/00); atacadista de equipamentos de refrigeração (ar-condicionado) doméstica e industrial, CNAE (4665-6/00); manutenção de sistemas de refrigeração/ar-condicionado doméstica e industrial, CNAE (4322-3/02); transporte de equipamentos hospitalares e odontológicos, CNAE (4930-2/02); Locação de Equipamentos Hospitalares sem operador, CNAE (7739-0/99); representações comerciais e agentes do comércio de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico hospitalar, CNAE (4618-4/02). Para o desempenho de suas atividades, realizará importação e exportação; Serviços de engenharia clínica hospitalar, objetivando a gestão dos processos de engenharia clínica em serviços de saúde, (CNAE 7112-0/00); Execução de serviços de manutenção preventiva, corretiva, calibração e ensaio de segurança elétrica e qualificação de equipamentos médicos, laboratoriais e de infraestrutura, (CNAE 6190-6/99); Gestão de sistemas informatizados para controle dos serviços de engenharia clínica (CNAE 6209-1/00).

II - O administrador declara, sob as penas da lei, que não está impedido de exercer a administração da empresa, 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 propriedade, nos termos do artigo 1.011, Parágrafo 1º do Novo Código Civil, Lei 10.406, de 10 de Janeiro de 2002.

Continuação da Décima Alteração e Consolidação do Contrato Social de HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA

Todas as demais cláusulas não modificadas pela presente alteração continuam em pleno vigor, passando o contrato social consolidado com a seguinte redação:

**CONTRATO SOCIAL CONSOLIDADO**

**CLÁUSULA PRIMEIRA**

A sociedade gira sob a denominação **HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA-EPP**, com sede na Rua 104, nº 74, Setor sul, Goiânia-Go, CEP 74083-300, e tem como nome de fantasia a expressão **HOSPCOM**. Podendo facultativamente estender suas atividades, mediante a criação de filiais ou escritório de representação.

**CLÁUSULA SEGUNDA**

A duração da sociedade é por tempo indeterminado; iniciou suas atividades em 23 de junho de 2003 e tem como objetivo social o comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico hospitalar; partes e peças, CNAE(46.64.80/0); comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar, laboratórios e correlatos, CNAE(46.45.1/01); comércio varejista de artigos médicos, ortopédicos, hospitalar e odontológico, CNAE(47.73.3/00); comércio atacadista de produtos odontológicos, (CNAE 46.45.1/03); serviços de manutenção e reparação em aparelhos e equipamentos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação, prestação de serviços e assistência técnica especializada nos equipamentos discriminados, CNAE(33.12.1/03); comércio varejista de produtos alimentícios em geral, CNAE(47.29.6/99); comércio varejista de equipamentos para escritório, CNAE(47.89.0/07); comércio varejista artigo de papelaria, CNAE(47.61.0/03); comércio varejista especializado de equipamentos e suprimentos informática, CNAE(47.51.2/01); comércio varejista de móveis, utensílios médico hospitalar, odontológicos e laboratoriais, CNAE(47.54.7/01); comércio varejista artigos do vestuário e acessórios, roupas especiais equipamentos de proteção individual e coletiva, roupas cirúrgicas e hospitalares, CNAE(47.81.4/00); comércio varejista especializado de peças e acessórios para aparelhos eletroeletrônicos, aparelhos de refrigeração, CNAE(47.57.1/00); Atacadista de Eletrodomésticos, CNAE (4649-4/01); comércio varejista de especializado de eletrodoméstico, CNAE (4753-9/00); atacadista de equipamentos de refrigeração (ar-condicionado) doméstica e industrial, CNAE (4665-6/00); manutenção de sistemas de refrigeração/ar-condicionado doméstica e industrial, CNAE (4322-3/02); transporte de equipamentos hospitalares e odontológicos, CNAE (4930-2/02); Locação de Equipamentos Hospitalares sem operador, CNAE (7739-0/99); representações comerciais e agentes do comércio de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico hospitalar, CNAE (4618-4/02). Para o desempenho de suas atividades, realizará importação e exportação; Serviços de engenharia clínica hospitalar, objetivando a gestão dos processos de engenharia clínica em serviços de saúde, (CNAE 7112-0/00); Execução de serviços de manutenção preventiva, corretiva, calibração e ensaio de segurança elétrica e qualificação de equipamentos médicos, laboratoriais e de infraestrutura, (CNAE 6190-6/99); Gestão de sistemas informatizados para controle dos serviços de engenharia clínica (CNAE 6209-1/00).

**CLÁUSULA TERCEIRA**

O Capital Social é de R\$ 700.000,00 (setecentos mil reais), divididos em 700.000 quotas no valor unitário de R\$ 1,00 (um real) cada uma, totalmente subscrita e integralizadas em moeda corrente do país, e assim distribuídas entre os sócios.

Continuação da Décima Alteração e Consolidação do Contrato Social de HOSPCOM EQUIPAMENTOS  
HOSPITALARES LTDA

| SÓCIOS QUOTISTAS       | Quant.Quotas | Valor – R\$ | Percentual |
|------------------------|--------------|-------------|------------|
| WEVERTON LUIZ COELHO   | 637.000      | 637.000,00  | 91,00%     |
| GABRIEL ALENCAR COELHO | 21.000       | 21.000,00   | 3,00%      |
| DANIEL ALENCAR COELHO  | 21.000       | 21.000,00   | 3,00%      |
| BARBARA ALENCAR COELHO | 21.000       | 21.000,00   | 3,00%      |
| TOTAL                  | 700.000      | 700.000,00  | 100,00%    |

**CLÁUSULA QUARTA**

Nos termos do artigo 1052 do Código civil, instituído pela Lei nº 10406/2002, a responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas. Fica estabelecido que a sociedade não tem conselho fiscal.

**CLÁUSULA QUINTA**

O exercício social encerra-se a 31 de dezembro de cada ano, procedendo-se a um balanço geral com a finalidade de se apurar os lucros ou prejuízos verificados, que serão distribuídos ou suportados pelos sócios na proporção de sua participação no capital social, em observância das disposições legais aplicáveis.

**CLÁUSULA SEXTA**

A administração da sociedade é exercida pelo sócio **WEVERTON LUIZ COELHO**, já qualificado, o qual fará uso da firma isoladamente, sendo vedado aos dirigentes, o uso da firma em negócios ou atos que não tenham relação com os fins e objetivos sociais, tais como avais, abonos ou atos semelhantes. Poderá a diretoria a seu critério, constituir procuradores, cujos poderes serão indicados em instrumentos próprios.

**CLÁUSULA SÉTIMA**

A dissolução ou liquidação da sociedade será regida pelos artigos 1033 e 1038 do Código Civil (Lei 10406/2002). Igualmente os casos omissos neste contrato serão resolvidos com a observância dos preceitos do Código Civil e outros dispositivos legais aplicáveis.

**CLÁUSULA OITAVA**

Os sócios poderão de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de "pro labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

**CLÁUSULA NONA**

Nenhum sócio poderá ceder ou transferir parte ou a totalidade de suas quotas de capital a terceiros sem os prévios consentimentos dos outros. Serão regidas pelas disposições do Código Civil aplicáveis à matéria, tanto as retiradas de sócios quanto a dissolução e liquidação da sociedade.

**CLÁUSULA DÉCIMA**

O administrador declara, sob as penas da lei, que não está impedido de exercer a administração da empresa, 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

Continuação da Décima Alteração e Consolidação do Contrato Social de HOSPCOM EQUIPAMENTOS  
HOSPITALARES LTDA

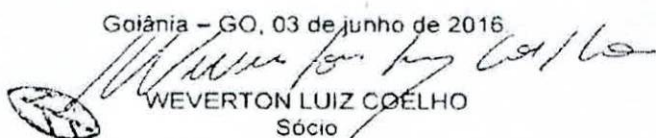
concorrência, contra as relações de consumo, fé pública ou propriedade, nos termos do artigo 1.011, Parágrafo 1º do Novo Código Civil, Lei 10.406, de 10 de Janeiro de 2002.

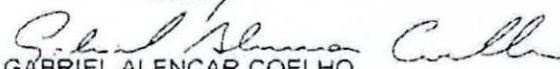
**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA**

Fica eleito o foro da Comarca de Goiânia, Estado de Goiás, para os procedimentos judiciais referentes a este instrumento de Contrato Social, com expressa renúncia a qualquer outro por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

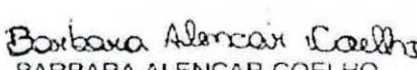
E por estarem assim, justos, combinados e contratados, firmam as partes o presente instrumento particular de Alteração e Consolidação do Contrato Social em 1 (uma) via que será levada a arquivamento na Junta Comercial do Estado do Goiás, a fim de que produza seus efeitos legais.

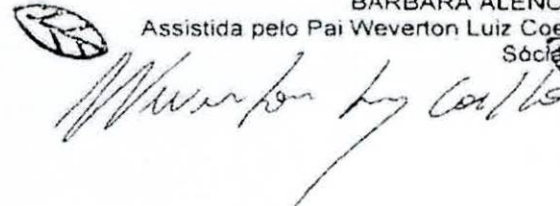
Goiânia - GO, 03 de junho de 2016

  
WEVERTON LUIZ COELHO  
Sócio

  
GABRIEL ALENCAR COELHO  
Sócio

  
DANIEL ALENCAR COELHO  
Sócio

  
BARBARA ALENCAR COELHO  
Sócio

  
Assistida pelo Pai Weverton Luiz Coelho e pela mãe Luciene Alencar  
Sócio



**J. TACILTONATO DE ALFAR**  
 Rua 7, 135, Ed. Aten - St. Oeste  
 Goiânia - GO

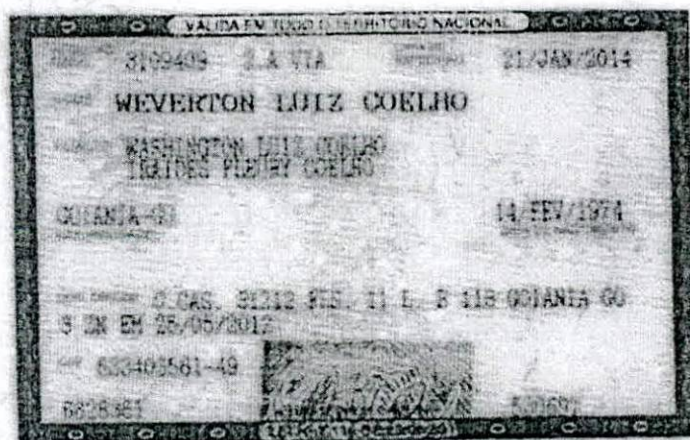
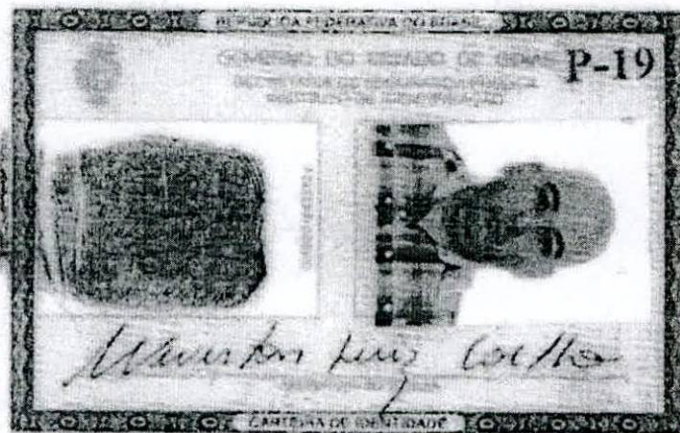
Declaro que a(s) seguinte(s) a(s) assina-  
 tura(s) retroassinada(s) de:  
 [Assinatura] - DEVERTON LUIZ COELHO.....  
 [Assinatura] - GABRIEL ALENCAR COELHO.....  
 [Assinatura] - DANIEL ALENCAR COELHO.....  
 [Assinatura] - DEVERTON LUIZ COELHO.....  
 [Assinatura] - LUCIENE ALENCAR.....  
 (Assinatura(s) minha(s) conhecida(s). Dou fé  
 em testemunho..... da verdade.  
 Goiânia-GO, 08 de Junho de 2016

**DANIEL RODRIGUES DE SOUZA**  
 ESCRIVÃO

Selo Digital: 02041604140842094327345 3  
 02041604140842094327345

Confirme a Autenticidade do selo site:  
<http://extrajudicial.tjgo.jus.br/selo>

Certifico que este documento da empresa HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA - EPP, Nire: 52.20200521-9, 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 16-065172-7 e o código de segurança Cyeaj. Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 14/06/2016 11:30:17 por Paula Nunes Lobo - Secretária Geral.





Receita Federal

**CERTIDÃO**

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: HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA - EPP**  
**CNPJ: 05.743.288/0001-08**

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. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

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 15:56:32 do dia 29/12/2016 <hora e data de Brasília>.

Válida até 27/06/2017.

Código de controle da certidão: **EDD4.9B10.40DE.140F**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)Preparar página  
para impressão

IMPRIMIR VOLTAR



### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 05743288/0001-08  
**Razão Social:** HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA  
**Nome Fantasia:** HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES  
**Endereço:** R 104 74 / SETOR SUL / GOIANIA / GO / 74083-300

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:** 09/02/2017 a 10/03/2017

**Certificação Número:** 2017020906163754451097

Informação obtida em 09/02/2017, às 17:58:49.

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



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA - EPP

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 05.743.288/0001-08

Certidão nº: 122516154/2017

Expedição: 03/01/2017, às 09:55:01

Validade: 01/07/2017 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA - EPP (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **05.743.288/0001-08**, **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.

Ribeirão Preto, 20 de Fevereiro de 2017.

AO  
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH  
GOIÂNIA/GO  
CNPJ: 11.858.570/0002-14

REF.: PROPOSTA DE LOCAÇÃO INCUBADORA NEONATAL

Item: 01

Quantidade: 05 UNIDADES

Valor unitário de locação mensal: R\$ 1.1150,00 (um mil e cento e quinze reais)

INCUBADORA PARA RECÉM NASCIDO MODELO SCTI LINE 4  
MARCA: OLIDEF CZ - PROCEDÊNCIA: NACIONAL – BRASIL

#### OPCIONAIS INCLUSOS

- Módulo de controle versão 02

#### DESCRIÇÃO TÉCNICA GERAL

- Incubadora eletrônica com duplo sistema microprocessado, dotada de servo controle térmico infantil e sistema de umidificação servo ativo;
- Desenvolvida para proporcionar o conforto ambiental ideal para os recém nascidos de risco em hospitais e maternidades.
- Equipamento registrado na ANVISA sob REGISTRO Nº 10227180028, fabricado de acordo com as Boas Práticas de Fabricação ANVISA e ISO 13485: 2003 e certificado em conformidade com os termos da RDC ANVISA nº. 32 de 29 de maio de 2007 e as normas técnicas:

NBR IEC 60601-1  
NBR IEC 60601-1-2  
NBR IEC 60601-2-19  
NBR IEC 60601-2-49

- Sistema de circulação de ar destinado à uniformização da temperatura interna, evitando o acúmulo de dióxido de carbono no compartimento do RN;
- Baixo nível de ruído interno (<50 dBA);
- Fácil locomoção através de suporte com rodízios e alças para transporte.

#### CÚPULA

- Construída em acrílico transparente de qualidade óptica, possui dimensões amplas oferecendo praticidade de operação;
- Dotada de parede dupla facilmente removível e sistema de vedação que permite a formação de uma leve pressão positiva;
- 5 portinholas ovais, acionadas por sistema de toque de cotovelo, sendo 2 localizadas na

- parte frontal, 2 localizadas na traseira e 1 localizada na lateral direita;
- 1 portinhola para passagem de tubos com sistema íris, localizada na lateral esquerda da cúpula para passagem de tubos;
- Vedação para as portinholas ovais, em silicone atóxico e autoclavável;
- Porta frontal rebatível, permitindo fácil e rápido acesso ao paciente, possibilitando o deslocamento externo do leito;
- Quatro aberturas (Oito com porta traseira) com vedações flexíveis para passagem de tubos, cabos, sondas, etc. sem oclusão;
- Trava de segurança para cúpula aberta, posicionada na lateral direita;
- Guarnição, construída em material atóxico, localizada sob a cúpula para vedação e amortecimento;
- Uma abertura com tampa para nebulizador.

## LEITO DO RECÉM NASCIDO

- Deslocamento externo através de trilhos com travas de segurança para final de curso;
- Mecanismo de inclinação do leito com acionamento através de manipuladores externos, permitindo posicionamento do leito em trendelemburg, reverso (próclive), horizontal alta e horizontal baixa, sem necessidade de abertura da cúpula;
- Colchão em espuma de densidade adequada ao conforto do paciente com capa em material atóxico e auto-extinguível, de fácil limpeza e desinfecção.
- Bandeja para colchão em material plástico atóxico e transparente ao raio X, permitindo o procedimento de raio X sem remover o pequeno paciente

## CORPO

- Construído externamente em aço carbono com tratamento anticorrosão;
- Construção interna em alumínio fundido (não-ferroso);
- Acabamento pintura em epóxi.
- Isento de cantos vivos, facilitando os procedimentos de limpeza e desinfecção.

## MÓDULO DE CONTROLE

- Módulo removível, permitindo a limpeza por imersão dos sensores, ventoinha e resistência de aquecimento.
- Possui tecnologia totalmente microprocessada e display alfanumérico, com operação interativa, agrupando todos os componentes em um único módulo, além de permitir a visualização dos parâmetros indicados em ambientes com pouca ou nenhuma luminosidade.
- Teclado tipo membrana com acesso rápido e direto a todas as funções e operações da incubadora.
- Indicação das temperaturas do ar, rn e desejada através de display alfanumérico LCD, que permite a fácil visualização desses parâmetros à distância.
- Menu para seleção de idiomas: português, inglês e espanhol e procedimentos de manutenção.
- Painel frontal em policarbonato, com teclado tipo membrana, que impede a penetração de líquidos.
- Sistema de auto teste para todo sistema de controle e alarmes.

- Sistema de memória não volátil para retenção dos últimos valores programados.
- Entrada para conectores: Rede AC, sensor da cúpula e sensor RN.
- Trava de segurança, que permite a remoção completa do módulo, através de acionamento manual, facilitando os procedimentos de manutenção, calibração e limpeza, permitindo a limpeza da resistência e ventoinha por processo de imersão em solução desinfetante.
- Plug de alimentação elétrico destacável, disposto de forma a assegurar que o painel não possa ser removido sem antes interromper a alimentação elétrica.

## CONTROLE DE AQUECIMENTO

- Sistema integrado a incubadora, com servo controle térmico infantil, que permite o ajuste preciso da temperatura do RN ou do AR.
- Possui resistência tubular anti pirolítica, em aço inox, com formato espiral, grande área para troca de calor e alta durabilidade.
- Sensor eletrônico de precisão para monitoração e controle da temperatura do AR.
- Controle de potência da resistência proporcional ao valor programado para ar ou RN.
- Sistema de segurança para interrupção automática do aquecimento para condições de alta temperatura, sobreaquecimento e falta de circulação do ar.

## CONTROLE DE UMIDADE

- Sistema integrado a incubadora, com servo controle, que permite o ajuste preciso da umidade relativa do ar através da evaporação da água.
- Possui reservatório removível com tampa, resistência blindada, sensor eletrônico de umidade e visor de nível de água.
- Indicação simultânea para umidade desejada e real no display do painel de controle.
- Sensor eletrônico para monitoração da concentração da umidade relativa.

## SENSORES

- Sensores eletrônicos independentes para temperatura do ar e alarme de sobreaquecimento.
- Sensor eletrônico digital para umidade.
- Sensor principal para temperatura do RN.

## TECLAS

- Liga/Desliga
- Aumento de temperatura desejada
- Redução de temperatura desejada
- Aumento de parâmetros (umidade)
- Redução de parâmetros (umidade)
- Inibição de alarme sonoro
- Seleção modo AR / RN
- Liberação de temperatura desejada acima de 37,0°C (até 39,0°C para modo AR e 37,0°C para modo RN)

## PARÂMETROS INDICADOS

- Umidade relativa do ar e umidade desejada.

- Temperatura do ar
- Temperatura do RN
- Temperatura desejada

## INDICADORES LUMINOSOS

- Equipamento energizado
- Alarme acionado
- Potência de aquecimento
- Temperatura selecionada >37°C
- Modo de funcionamento: AR (ATC) /RN (ITC ou servo controle)
- Teclado bloqueado
- Falta de energia

## ALARMES AUDIOVISUAIS

- Falta de energia, acionado por bateria NiCd recarregável
- Sensor de pele desconectado
- Falta de circulação do ar
- Falha no sistema
- Falha ou desconexão do sensor de temperatura do RN
- Hipotermia e Hipertermia para RN
- Temperatura do ar alta / baixa
- Reservatório aberto
- Sobreaquecimento
- Nível baixo de água
- Umidade alta
- Umidade baixa
- Falha no sensor de umidade

## ENTRADA DE GASES

- Sistema de circulação de ar acionado por motor com baixo nível de ruído, que promove a renovação contínua do ar dentro da cúpula e impede o aumento da concentração de dióxido de carbono, além de assegurar a uniformidade das condições ambientais as quais o recém nascido está exposto.
- Entradas independentes para ar e oxigênio.
- Válvula de segurança limitadora automática para admissão de oxigênio, dotada de microfiltro sinterizado com elemento filtrante para 0,3 micron totalmente independente da entrada de ar.
- Sistema de admissão de ar através de filtro especial, para retenção de partículas maiores que 0,5 micron, dotado de tampa removível.

## ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

- Modos de funcionamento:

Manual (ATC) - Controle automático temperatura do ar, com leitura da temperatura do paciente.

Servo controle (ITC) - Controle automático de temperatura do recém nascido.

- Termostato e termômetro: funcionamento baseado em circuitos eletrônicos microprocessados
- Sensor de pele: intercambiável, eletrônico, de alta precisão.
- Sensor de sobreaquecimento: eletrônico, independente de termostato/termômetro.
- Alimentação:
  - 127 / 220 Vca ( $\pm 5\%$ ), com seleção automática de tensão.
  - 50/60 Hz
  - cabo padrão IEC, destacável com 3 pinos
  - 2 Fusíveis de proteção
  - Potência de entrada: 830W
  - Potência máxima do aquecedor 250w
- Faixas de controle de temperatura:
  - Manual (ATC): 20,0 a 39,0°C, com ajuste a cada 0,1°C
  - Servo-controle (ITC): 34,0 a 38,0°C, com ajuste a cada 0,1°C
- Faixa de controle para umidade relativa: 20 a 95%
- Faixa de indicação da temperatura (resolução de 0,1°C):
  - Ar: 10,1 a 50,9°C
  - Rn: 10,1 a 50,9°C
- Faixa de indicação da umidade: 0 a 99,9%
- Resolução da indicação de umidade relativa:  $\pm 0,1\%$
- Nível de ruído interno: inferior a 50dBA
- Velocidade do ar sobre o colchão < 0,35 m/s
- Concentração máxima de CO<sub>2</sub> < 0,4%
- Precisão do sistema de controle:  $\pm 0,2^\circ\text{C}$

## DIMENSÕES EXTERNAS APROXIMADAS

|             |           |
|-------------|-----------|
| Largura     | : 520 mm  |
| Comprimento | : 900 mm  |
| Altura      | : 1370 mm |

## ACESSÓRIOS INCLUSOS NA PROPOSTA:

- Suporte dotado de paracheque nas laterais e quatro rodízios de 100 mm de diâmetro (4 pol.) com freio.
- Cúpula com porta frontal
- Sistema de umidificação servo controlado
- 2 filtros de ar reserva
- Sensor de pele
- Sensor de umidade

## Demais informações:

- Estão inclusos nesta proposta todos os custos de mão de obra e peças para manutenção preventiva e itens de desgaste natural (como filtros de ar, colchão, mangas íris, etc), bem como emissão de laudos de validação e teste de segurança elétrica dos equipamentos.
- Não estão inclusos na proposta mão de obra e peças necessárias para execução de procedimentos de manutenção corretiva decorrentes de mau uso do equipamento.
- O atendimento dos chamados técnicos serão atendidos pela autorizada Olidef em Goiânia em um prazo de até 48 horas.
- O prazo para substituição do equipamento e/ou partes e peças será realizado em até 7 dias, após avaliação da assistência técnica autorizada. Este prazo é necessário, pois o equipamento e peças serão enviados da fábrica, situada em Ribeirão Preto – SP até o estado de Goiás.
- Estão inclusos na proposta os treinamentos para os operadores do equipamento.

## Opcionais disponíveis e valores para locação mensal (Valores unitários, não inclusos na proposta):

- Balança – R\$ 84,00
- Porta traseira da cúpula – R\$ 51,00
- Suporte de soro – R\$ 14,00
- Suporte para monitor – R\$ 20,00
- Gaveteiro - R\$ 31,00
- Gaveta para filme de raio X- R\$ 27,00
- Adaptador flexível para circuito de ventilação- R\$ 15,00
- Tanque de desinfecção- R\$ 9,00

## CONDIÇÕES GERAIS

### PERÍODO DE LOCAÇÃO: 12 (doze) meses

|                              |                                                                                           |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pagamento:</b>            | <b>Primeiro pagamento 30 dias após a entrega e instalação e os demais a cada 30 dias.</b> |
| <b>Validade da proposta:</b> | 30 (trinta) dias                                                                          |
| <b>Prazo de Entrega:</b>     | 30 (trinta) dias                                                                          |
| <b>Frete:</b>                | CIF (pago)                                                                                |
| <b>Marca:</b>                | Olidef                                                                                    |
| <b>Assistência Técnica:</b>  | Autorizada - Hospdan                                                                      |

**ENG. LUCIO KIMURA**  
Especialista de produtos

Av. Patriarca, 2223  
Vila Virgínia – 14031-590  
Ribeirão Preto/SP  
Tel: (16) 3919.9350  
Fax: (16) 3919.9361  
comercial@olidef.com.br  
www.olidef.com.br

CNPJ 55.983.274/0001-30  
Inscrição Estadual 582.013.221.111

## PROPOSTA PARA LOCAÇÃO LONGO PERÍODO

Agradecemos seu interesse em apreciar nossas soluções para o crescimento de seu negócio.

Acreditamos que a opção por locação de equipamentos é a melhor solução em termos de custos de disponibilidade, manutenção, acessórios e principalmente custos com gestão.

O contrato de locação por período prolongado oferecido pela Multimед possui dois diferenciais:

1. Reposição automática e imediata de equipamento em caso de dano ou defeito, através da visita técnica ou envio de um equipamento de igual natureza para substituição do equipamento danificado;
2. Reposição automática de acessórios (exceto para ventilação mecânica onde temos outros diferenciais).

Em caso de roubo, furto, danos permanentes ao equipamento causado pelo usuário, será cobrado uma taxa de reposição (descrito no item 3), em forma de fatura com vencimento programado.

Conforme proposto seguem abaixo os dados do(s) equipamento(s) solicitado(s):

### 1. Dados do pedido

Data: 13/02/2017  
Nº proposta: 2017021  
Efetuado por: Sandro Renan Arruda

### 2. Dados do cliente:

Nome: Engmed Comércio e Serviços Hospitalares Eireli-ME  
Endereço: Av. Jorge Amado, nº 101ª loja: 0204  
Bairro: Boca do Rio  
Cidade: SALVADOR  
Estado: BA  
CEP: 41705-000  
CNPJ: 22.354.154/0001-14  
Insc. Est.: Isento  
Insc. Mun.:  
Contato:  
Telefone: +55 (71) 3231-9545  
Email: suprimentos3.erg@igh.com.br

### Detalhes do Pagamento

Forma de pagamento: Fatura com boleto  
Forma de faturamento: Mensal  
Banco: Bradesco  
Agência: 3244  
Conta: 013510-0  
Favorecido: Multimед C A T E M Ltda  
CNPJ: 01.739.509/0001-13  
Vencimento: A escolher  
05 | 10 | 15 | 20 | 25

### 3. Dados do equipamento:

| Descrição                                                | Cód. | Taxa de reposição Equipamento | Taxa de reposição Acessórios | Diária    | Mensal      | Qtd. | Total/Mês   |
|----------------------------------------------------------|------|-------------------------------|------------------------------|-----------|-------------|------|-------------|
| INCUBADORA NEONATAL ESTAG. DRAGER, ISOLETTE C-200 S/UMID |      | R\$ 6.500,00                  |                              | R\$30,00  | R\$900,00   | 01   | R\$900,00   |
| INCUBADORA NEONATAL ESTAG. DRAGER, ISOLETTE C-200 C/UMID |      | R\$ 10.000,00                 |                              | R\$ 30,00 | R\$900,00   | 01   | R\$900,00   |
| INCUBADORA NEONATAL ESTAG. FANEN VISION                  |      | R\$10.000,00                  |                              | R\$40,00  | R\$1.200,00 | 05   | R\$6.000,00 |

Total de Produtos R\$7.800,00  
Frete R\$1.957,00  
Total R\$9.757,00

### Observações:

Conforme disposto na Lei Complementar nº 116/2003, em vigor desde 1º de Agosto de 2003 onde observa-se a lista de serviços, instituiu o rol de serviços sujeitos a incidência do ISS. Assim, para ser considerado serviço, para fins de incidência de tal imposto e consequente existência da obrigação tributária, o serviço deve constar na lista anexa à lei, a qual não contempla a operação de locação de bens móveis e a edição da Súmula Vinculante nº 31 pelo Supremo Tribunal Federal, consolidou-se o entendimento no sentido de ser inconstitucional a incidência do Imposto sobre Serviço de Qualquer Natureza - ISS sobre operações de locação de bens móveis.

Por isso informamos que a cobrança da locação é realizada através de fatura e boleto, não podendo haver emissão de nota fiscal.

Atenciosamente,



Visto e Boleto  
em anexo  
Assinatura: \_\_\_\_\_  
Carimbo: \_\_\_\_\_  
Data: \_\_\_\_\_



# HOSPCOM

Porque a vida exige precisão.

Hospcom Equipamentos Hospitalares LTDA

CNPJ: 05.743.288/0001-08, Inscrição Estadual: 10.366.017-8, Inscrição Municipal: 199210  
Endereço: Rua 104 n° 74 Setor Sul Goiânia, Goiás CEP: 74083-300 Telefone: (62) 3241.5555

www.hospcom.net

## PROPOSTA PARA LOCAÇÃO

Data: 17/03/2017

Razão Social..... Instituto de Gestão e Humanização - IGH  
Endereço..... Avenida Perimetral Quadra 37 Lote 74 Sala: 101 Bairro Coimbra Goiânia, Goiás 74.530-020  
CNPJ/CPF..... 11.858.570/0002-14 Inscrição Estadual.....  
Contato..... Sr. Vinicius  
Telefone.....  
E-mail..... Vinicius.ferreira@igh.org.br

De acordo com sua solicitação, apresentamos nossa proposta de locação mensal dos seguintes equipamentos:

| ITEM | MARCA  | DESCRIÇÃO              | QUANT. | VALOR UNITÁRIO MENSAL | VALOR TOTAL MENSAL |
|------|--------|------------------------|--------|-----------------------|--------------------|
| 1.   | FANEM  | INCUBADORA 1186C       | 02     | R\$ 1.280,00          | R\$ 2.560,00       |
| 2.   | MEDELA | ASPIRADOR              | 03     | R\$ 300,00            | R\$ 900,00         |
| 3.   | GE     | MONITOR MULTIPARAMETRO | 01     | R\$ 1.000,00          | R\$ 1.000,00       |

OBS.: ESTES VALORES REFEREM A SERVIÇO DE LOCAÇÃO COM MANUTENÇÃO LOCAL, REPOSIÇÃO DE PEÇAS E REPOSIÇÃO DE EQUIPAMENTOS LOCADOS SE NECESSÁRIO.

### CONDIÇÕES COMERCIAIS:

Validade da Proposta..... 30 Dias  
Validade da Locação..... 12 meses  
Condição de Pagamento..... Mensal  
Frete..... CIF  
Prazo para Entrega..... Imediato

OBSERVAÇÃO: EQUIPAMENTOS ENTREGUES EM 17/03/2017 NO HOSPITAL MATERNO INFANTIL.

LISTA DE EQUIPAMENTOS EM ANEXO.

OBS. Dados Bancários: Ag. 1610-1 C/C. 69869-5 - Banco do Brasil

Tatiane Alves  
Supervisora-Assistência Técnica  
Fone: (62) 3241-5555

Hospcom Equipamentos Hospitalares LTDA - FPF



# HOSPCOM

Porque a vida exige precisão.

Hospcom Equipamentos Hospitalares LTDA

CNPJ: 05.749.288/0001-08. Inscrição Estadual: 10.365.017-8. Inscrição Municipal: 090310-9

Endereço: Rua 1816 nº 74 Setor Sul Goiânia, Goiás CEP: 74083-300 Telefone: (62) 3241-5355

www.hospcom.net

## PROPOSTA PARA LOCAÇÃO

Data: 06/03/2017

Razão Social.....: Instituto de Gestão e Humanização - IGH  
Endereço.....: Avenida Perimetral Quadra 37 Lote 74 Sala: 101 Bairro Coimbra Goiânia, Goiás 74.530-020  
CNPJ/CPF.....: 11.858.570/0002-14 Inscrição Estadual.....:  
Contato.....: Sr. Vinicius  
Telefone.....:  
E-mail.....: Vinicius.ferreira@igh.org.br

De acordo com sua solicitação, apresentamos nossa proposta de locação mensal dos seguintes equipamentos:

| ITEM | MARCA | DESCRIÇÃO        | QUANT. | VALOR UNITARIO<br>MENSAL | VALOR TOTAL<br>MENSAL |
|------|-------|------------------|--------|--------------------------|-----------------------|
| 1    | FANEM | INCUBADORA 1186C | 05     | R\$ 1.280,00             | R\$ 6.400,00          |

OBS.: ESTES VALORES REFEREM A SERVIÇO DE LOCAÇÃO COM MANUTENÇÃO LOCAL, REPOSIÇÃO DE PEÇAS E REPOSIÇÃO DE EQUIPAMENTOS LOCADOS SE NECESSÁRIO.

### CONDIÇÕES COMERCIAIS:

Validade da Proposta.....: 30 Dias  
Validade da Locação.....: 12 meses  
Condição de Pagamento.....: Mensal  
Frete.....: CIF  
Prazo para Entrega.....: Imediato

OBS. Dados Bancários: Ag. 1610-1 C/C. 69869-5 - Banco do Brasil

Tatiane Alves  
Supervisora-Assistência Técnica  
Fone: (62) 3241-5555

Hospcom Equipamentos  
Hospitalares LTDA - EPI



# HOSPCOM

Porque a vida exige precisão.

Hospcom Equipamentos Hospitalares LTDA

CNPJ: 05.743.288/0001-08. Inscrição Estadual: 10.366.017-8. Inscrição Municipal: 199210-4  
Endereço: Rua 104 n° 74 Setor Sul Goiânia, Goiás CEP: 74083-300 Telefones: (62) 3241.5555

www.hospcom.net

## PROPOSTA PARA LOCAÇÃO

Data: 24/03/2017

Razão Social.....: Instituto de Gestão e Humanização - IGH  
Endereço.....: Avenida Perimetral Quadra 37 Lote 74 Sala: 101 Bairro Coimbra Goiânia, Goiás 74.530-020  
CNPJ/CPF.....: 11.858.570/0002-14 Inscrição Estadual.....:  
Contato.....: Sr. Vinicius  
Telefone.....:  
E-mail.....: Vinicius.ferreira@igh.org.br

De acordo com sua solicitação, apresentamos nossa proposta de locação mensal dos seguintes equipamentos:

| ITEM | MARCA | DESCRIÇÃO        | QUANT | VALOR UNITARIO<br>MENSAL | VALOR TOTAL<br>MENSAL |
|------|-------|------------------|-------|--------------------------|-----------------------|
| 1.   | FANEM | INCUBADORA 1186A | 05    | R\$ 1.280,00             | R\$ 6.400,00          |

OBS.: ESTES VALORES REFEREM A SERVIÇO DE LOCAÇÃO COM MANUTENÇÃO LOCAL, REPOSIÇÃO DE PEÇAS E REPOSIÇÃO DE EQUIPAMENTOS LOCADOS SE NECESSÁRIO.

## CONDIÇÕES COMERCIAIS:

Validade da Proposta.....: 30 Dias  
Validade da Locação.....: 12 Mês  
Condição de Pagamento.....: Mensal  
Frete.....: CIF

OBS. Dados Bancários: Ag. 1242-4 C/C. 69869-5 - Banco do Brasil

Tatiane Alves  
Supervisora-Assistência Técnica  
Fone: (62) 3241-5555

Hospcom Equipamentos  
Hospitalares LTDA - EPP