

**CONTRATO Nº 3625/2019-HMI CELEBRADO ENTRE O  
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E ORION  
PRÓTESES EIRELI**

**RESUMO CONTRATUAL**

**Das Partes**

**Contratante:** Instituto de Gestão e Humanização – IGH

CNPJ: 11.858.570/0002-14

**Contratado:** ORION Próteses EIRELI

CNPJ: 22.701.678/0001-34

TOMBO 362519/HMI  
VISTO Jordânia  
DATA 08/06/2020

**Do Objeto:**

Contratação de laboratório especializado em aparelhos ortodônticos fixos e removíveis, conforme **Anexo**

**I – Termo de referência.**

**Local de Execução do objeto:**

**Hospital Materno Infantil - HMI**, situado à Rua R-7, s/n - St. Oeste, Goiânia - GO, CEP.: 74.125-090

**Valor do contrato:**

R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) por unidade, estimando, mediante demanda de 25 (vinte e cinco) aparelhos, o valor mensal em R\$ 3.750,00 (três mil cento e cinquenta reais), perfazendo o valor global em R\$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil).

**Vigência:**

01/09/2019 e 01/09/2020

**Forma de pagamento:**

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

*Hing*

**CONTRATO Nº 3625/2019-HMI CELEBRADO ENTRE O  
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E ORION  
PRÓTESES EIRELI**

O **Instituto de Gestão e Humanização – IGH**, CNPJ/MF nº 11.858.570/0002-14, com sede à Av. Perimetral, s/nº, Qd. 37, Lt. 74, Sl. 101, Setor Coimbra, Goiânia/GO, CEP.: 74.530-020, representado neste ato pelo **Dr. Paulo Brito Bittencourt**, Superintendente, Administrador e Advogado, portador do documento de identidade sob nº 03.542.155-07, emitido por SSP/BA, inscrito no CPF/MF sob o nº 457.702.205-20, domiciliado em Salvador/BA, doravante denominado **Contratante**, e **ORION Próteses EIRELI**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 22.701.678/0001-34, com sede à Rua do Espadarte, nº 29, Qd. 41, Lt. 01, Sl. 07, Jd. Atlântico, Goiânia/GO, CEP.: 74.343-290, representado neste ato por seu sócio, doravante denominado **Contratado**, celebram o presente **Contrato nº 3625/2019-HMI**, mediante as cláusulas e condições a seguir ajustadas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS PREMISSAS**

As seguintes disposições são premissas influentes e substanciais do presente instrumento:

**§1º** O **Contratante**, mediante **contrato de gestão Nº 131/2012**, firmado junto à **Secretaria da Saúde do Estado de Goiás**, se figura gestora da unidade de saúde indicada à cláusula segunda e necessita do presente objeto contratual, com vistas à preservação da qualidade no atendimento prestado aos pacientes;

**I)** O **contratado** declara ter conhecimento absoluto do instrumento disposto no parágrafo anterior.

**§2º** A presente contratação se realizou por meio do **processo seletivo** com empresas credenciadas a prestar os serviços, tendo o **Contratado** oferecido melhor proposta;

**§3º** O **contratado**, através das tratativas do presente instrumento, declara interesse em assistir o **Contratante** em suas necessidades;

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO**

O presente contrato tem como objeto a **contratação de laboratório especializado em aparelhos ortodônticos fixos e removíveis** para assistir ao **Hospital Materno Infantil - HMI**, situado à Rua R-7, s/n - St. Oeste, Goiânia - GO, CEP.: 74.125-090, conforme **Anexo I – proposta de preço**.



**CONTRATO Nº 3625/2019-HMI CELEBRADO ENTRE O  
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E ORION  
PRÓTESES EIRELI**

**CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO**

O presente contrato vigorará, a partir da data da sua assinatura, **por 12 (doze) meses, entre 01/09/2019 e 01/09/2020**, admitindo-se a prorrogação à critério do **Contratante**.

**Parágrafo Único:** A prorrogação contratual ocorrerá obrigatoriamente por Termo Aditivo devidamente assinado pelas presentes partes.

**CLÁUSULA QUARTA – DO VALOR**

Pela execução do objeto do presente contrato, o **Contratante** pagará R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) por unidade, estimando, mediante demanda de 25 (vinte e cinco) aparelhos, o valor mensal em R\$ 3.750,00 (três mil cento e cinquenta reais), perfazendo o valor global em R\$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil).

**CLÁUSULA QUINTA – DO PAGAMENTO**

O pagamento da fatura ocorrerá no dia 20 (vinte) do mês subsequente ao início da execução do presente objeto contratual, devendo a **CONTRATADA** apresentar, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente, nota fiscal acompanhada do relatório de evidências e nota de faturamento, chancelados pela Diretoria Geral da unidade.

**§1º** A Nota Fiscal deverá ser acompanhada de certidões que comprovem regularidade fiscal do **Contratado** em âmbito Federal, Estadual e Municipal, Justiça do Trabalho, bem como das certidões que comprovem regularidade de contribuições relativas à FGTS e INSS;

**§2º** O **Contratado** 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;

**§3º** Nos casos de não apresentação dos documentos listados no parágrafo anterior até o dia 20 (vinte) de cada mês, o pagamento passará automaticamente para 10 (dez) dias após a



Hign

**CONTRATO Nº 3625/2019-HMI CELEBRADO ENTRE O  
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E ORION  
PRÓTESES EIRELI**

apresentação dos documentos omissos, não cabendo ao **Contratado** qualquer acréscimo no valor, seja a que título for;

- §4º** O pagamento será efetuado somente mediante crédito em conta bancária de titularidade do **Contratado**, sendo vedada emissão de boletos;
- §5º** O **Contratado** declara possuir inteiro conhecimento de que os serviços prestados pelo **Contratante** integram o patrimônio do Estado de Goiás, razão pela qual, o Contratante não será responsável pela quitação de faturas emitidas após eventual rescisão do contrato indicado na cláusula primeira, parágrafo primeiro, do presente instrumento, devendo o **Contratado** promover a cobrança/execução proprietário do referido patrimônio, ou de qualquer outro que venha assumir a gestão da unidade de saúde em questão;
- §6º** O **Contratado** concorda em manter regularmente os serviços prestados, ainda que haja atraso em pagamento de fatura por prazo não superior a 60 (sessenta) dias;
- §7º** Para fins de faturamento será observada data do efetivo início da execução do objeto.
- §8º** Em atenção ao que dispõe o Regulamento de Compras e Contratações do **Contratante** aprovado pelo Estado de Goiás, o **Contratado** compromete-se a emitir a fatura, ou congêneres, constando expressamente o número do contrato de gestão, presente no §1º, Cláusula primeira, bem como respectivo termo aditivo vigente.

**CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO**

Caberá ao **Contratado**, dentre outras obrigações legais e constantes do presente contrato:

- a) Cumprir rigorosamente os termos da proposta comercial apresentada, presente na qualidade de **Anexo I**;
- b) Permitir e facilitar a inspeção dos serviços, prestando todas as informações e apresentando todos os documentos que lhe forem solicitados;
- c) Disponibilizar profissionais devidamente treinados e identificados para a execução dos serviços;



Hygen

**CONTRATO Nº 3625/2019-HMI CELEBRADO ENTRE O  
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E ORION  
PRÓTESES EIRELI**

- d) Realizar junto aos órgãos competentes, os registros necessários à execução dos serviços objeto do presente contrato;
- e) Manter todos os empregados que prestam serviços com o esquema de imunização completo, segundo normas regulamentadoras do Ministério do Trabalho e normas da CCIH da unidade;
- f) Comunicar ao **Contratante** sobre a eventual existência de problemas que possam interferir no andamento dos serviços contratados;
- g) Assumir exclusivamente a responsabilidade pela manutenção da regularidade de documentos perante as esferas Federal, Estadual e Municipal, devendo pagar, nos respectivos vencimentos, os tributos e encargos, incidentes ou que venham a incidir, direta ou indiretamente, sobre a prestação do serviço objeto do presente Contrato, devendo apresentar, de imediato, certidões de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária, sempre que solicitado pelo **Contratante**, sob pena de suspensão do pagamento decorrente das obrigações contratuais;
- h) Observar e fazer cumprir todas as normas legais relativas às atividades desenvolvidas, respondendo integralmente por quaisquer prejuízos ocasionados a pacientes e ao **Contratante** pela inobservância dessas obrigações;
- i) Responder, exclusivamente, pelas ações e omissões de seus empregados e prepostos, indenizando pacientes e o **Contratado** por eventuais prejuízos que lhe forem ocasionados durante o período de vigência do presente contrato;
- j) Atender com presteza as reclamações sobre a qualidade dos serviços executados, providenciando sua imediata correção, sem ônus para o **Contratante**;
- k) Respeitar e fazer com que seus empregados respeitem as normas de segurança do trabalho, disciplina e demais regulamentos vigentes no **Contratante**, bem como atentar para as regras de cortesia no local onde serão executados os serviços;
- l) Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado ao **Contratante** e terceiros, por sua culpa, ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade, bem como ressarcir o equivalente a todos os danos decorrentes de paralisação ou interrupção dos serviços contratados, exceto quando isto ocorrer por exigência do **Contratante** ou ainda por caso fortuito ou força maior, circunstâncias que deverão ser comunicadas imediatamente após a sua ocorrência;
- m) O Contratado se compromete, 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



**CONTRATO Nº 3625/2019-HMI CELEBRADO ENTRE O  
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E ORION  
PRÓTESES EIRELI**

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.

- n) O **Contratado** 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 pelo **Contratado**.
- o) Prestar a devida garantia para produtos e serviços não-duráveis e duráveis, quando aplicável.

**CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

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

- a) Remunerar o **Contratado**, na forma estabelecida nas Cláusulas quarta e quinta;
- b) Promover as facilidades necessárias para o livre acesso dos profissionais do **Contratado** às suas instalações, se necessário, desde quando devidamente identificados;

**CLÁUSULA OITAVA – DAS MULTAS**

O não cumprimento das cláusulas pactuadas no presente contrato, nas condições gerais contratuais, nas normas de segurança higiene e medicina do trabalho, bem como nas normas de segurança patrimonial, gerará multa de 2% (dois por cento) sobre o motivo que ensejou o descumprimento, conforme disposições a seguir:

- §1º As multas são cumulativas, não podendo ultrapassar a 20% (vinte por cento) do valor global do contrato.
- §2º As multas serão cobradas por ocasião do pagamento da primeira fatura que for apresentada após sua aplicação.
- §3º As penalidades estabelecidas nesta cláusula não excluem quaisquer outras previstas nesse contrato, na Cláusula décima terceira, nas normas de Segurança Industrial, Higiene



**CONTRATO Nº 3625/2019-HMI CELEBRADO ENTRE O  
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E ORION  
PRÓTESES EIRELI**

e Medicina do Trabalho e Normas de Segurança Patrimonial, bem como a responsabilidade da **Contratada** por perdas e danos que causar à **Contratante** em consequência de inadimplemento das cláusulas pactuadas.

**CLÁUSULA NONA – DA PARALISAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Na hipótese de ocorrer paralisação dos serviços do **Contratado**, fica autorizado ao **Contratante** a contratação de outra prestadora de serviços para realização do objeto contratual paralisado, desde que o **Contratado** seja notificado para regularizar a prestação de serviços e não a faça em até 24 (vinte e quatro) horas.

§1º O disposto no caput não se aplica na hipótese de inadimplemento do **Contratante** por mais de 60 (sessenta) dias.

**CLÁUSULA DÉCIMA - DO RESSARCIMENTO**

O **Contratado** se obriga a reembolsar o **Contratante** em todas as despesas que este adquirir 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 o **Contratante**;
- b) Reconhecimento judicial ou administrativo de solidariedade ou subsidiariedade do **Contratante** no cumprimento das obrigações previdenciárias e/ou fiscais do **Contratado**;
- c) Indenização, inclusive a terceiros, em consequência de eventuais danos, materiais ou institucionais, causados pelo **Contratado** 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 pelo **Contratado** ou seus prepostos ou prestadores de serviço, seja por ação ou omissão;
- e) Indenização pela necessidade de contratação de outra empresa para a execução do objeto previsto no presente contrato que tenha deixado de ser executado em face de paralisação das atividades do **Contratado**, ressalvada a hipótese indicada no §1º da cláusula nona.



Hign

**CONTRATO Nº 3625/2019-HMI CELEBRADO ENTRE O  
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E ORION  
PRÓTESES EIRELI**

**Parágrafo único:** Os valores em questão são reconhecidos desde já como devidos, líquidos e certos e passíveis de execução judicial para ressarcimento ao **Contratante**;

**CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA - DA SUBCONTRATAÇÃO, CESSÃO E TRANSFERÊNCIA.**

Não é permitido ao **Contratado** subcontratar os serviços ora pactuados, bem como utilizar pessoas que não sejam seus profissionais.

**§1º** O **Contratado** não poderá transferir ou ceder, no todo ou em parte, os serviços contratados, salvo com autorização prévia por escrito do **Contratante**, regulando-se em cada caso a responsabilidade da cedente pelos serviços já prestados ou a prestar.

**§2º** o **Contratado** 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 do **Contratante**.

**§3º** Constará, obrigatoriamente, da autorização prévia, que o **Contratante** opõe ao Cessionário dos créditos as exceções que lhe competirem, mencionando-se, expressamente que os pagamentos ao cessionário estarão condicionados ao preenchimento pela cedente de todas as suas obrigações contratuais.

**§4º** Caso o **Contratado** infrinja quaisquer das disposições acima, ficará obrigado a indenizar pelos danos materiais e/ou morais causados ao **Contratante**.

**CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA - DA RETENÇÃO**

O **Contratante** poderá reter, mediante prévia notificação à Contratada para se manifestar em até 5 (cinco) dias úteis:

- a) Em 20% (vinte por cento) da fatura mensal, como garantia, na hipótese de infração contratual e/ou prestação de serviço inadequada pelo **Contratado**, incluindo-se também as multas contratuais e quaisquer outros valores que porventura seja devido pelo **CONTRATADA** em favor do **Contratante**, ou ainda como forma de ressarcimento de possíveis prejuízos provocados pelo **CONTRATADA** e ou seus empregados.



Hyg

**CONTRATO Nº 3625/2019-HMI CELEBRADO ENTRE O  
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E ORION  
PRÓTESES EIRELI**

- b) Em 30% (trinta por cento) da fatura final, como garantia, na hipótese de infração contratual e/ou prestação de serviço inadequada pelo **Contratado**, incluindo-se igualmente as multas contratuais e quaisquer outros valores que porventura seja devido pelo **Contratado** em favor do **Contratante**, ou ainda como forma de ressarcimento de possíveis prejuízos provocados pelo **Contratado** e ou seus empregados.
- c) A(s) fatura(s) em sua totalidade, na hipótese de não pagamento dos salários dos empregados do **Contratado** que prestem serviços para o **Contratante**, somente liberando os valores retidos na hipótese de adimplemento dos salários ou acordo entre as partes.
- d) A(s) fatura(s), na hipótese de Reclamação Trabalhista, em que o **Contratante** figure como responsável principal, solidária ou subsidiária, de empregados ou prestadores de serviço da **Contratada**, até o limite dos valores reclamados na citada ação, somente liberando os valores retidos na hipótese de exclusão da lide ou acordo entre as partes.
- e) A(s) fatura(s), na hipótese de ações judiciais, em que o **Contratante** figure como responsável principal, solidária ou subsidiária, oriunda de fatos praticados por empregados ou prestadores de serviço do **Contratado**, até o limite dos valores requeridos na citada ação, somente liberando os valores retidos na hipótese de exclusão da lide ou acordo entre as partes.
- f) Os impostos da nota, quando necessário e amparado por lei.
- §1º Os valores retidos de acordo com as alíneas 'a' e 'b' serão liberados após a assinatura do TRD (Termo de Recebimento Definitivo), descontadas multas e quaisquer outros valores porventura devidos pelo **Contratado** ao **Contratante**.
- §2º Os valores retidos não sofrerão nenhum acréscimo, sendo liberados pelos valores históricos da retenção.
- §3º Rescindido o contrato nos termos da Cláusula Décima-quinta, alínea 'a', perde a **CONTRATADA** a favor da **Contratante**, as importâncias retidas, além de responder pelas perdas e danos que resultarem da infração ou prestação inadequada do contrato.



Hig

**CONTRATO Nº 3625/2019-HMI CELEBRADO ENTRE O  
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E ORION  
PRÓTESES EIRELI**

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.

**§4º** 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.

**CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA – DA EXTINÇÃO**

O presente contrato poderá ser extinto nas seguintes hipóteses:

- a) Se qualquer das partes ceder ou transferir o presente instrumento a terceiros, sem a prévia anuência da outra parte, por escrito;
- b) Se qualquer das partes se tornar comprovadamente insolvente, requerer recuperação judicial ou extrajudicial ou autofalência, ou tiver a sua falência requerida ou decretada;
- c) Deixar, qualquer das partes, de cumprir, ou mesmo cumprir irregularmente, cláusulas contratuais, prazos e especificações;
- d) Também será causa de rescisão motivada o inadimplemento contratual por descumprimento de quaisquer obrigações previstas nesse contrato, por quaisquer das partes, que não seja sanado no prazo estabelecido em notificação encaminhada nesse sentido pela parte lesada, prazo esse não inferior a 10 (dez) nem superior a 30 (trinta) dias.
- e) Perda do direito de Gestão da unidade hospitalar pelo **Contratante**.
- f) 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.
- g) Pelas partes, a qualquer tempo, mediante aviso prévio de 30 dias, sem que haja aplicação de multa ou pagamento de indenização de qualquer natureza.

**Parágrafo Único:** 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.



**CONTRATO Nº 3625/2019-HMI CELEBRADO ENTRE O  
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E ORION  
PRÓTESES EIRELI**

Nesse sentido, será assegurado ao **Contratado** o direito ao recebimento da remuneração correspondente aos serviços efetivamente até aí prestados, não obstante o encerramento do Contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA-QUINTA – DO FORO**

Fica eleito o foro da Comarca de Goiânia - GO como o único competente para o exercício e cumprimento dos direitos e obrigações decorrentes do presente instrumento, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, independentemente dos seus atuais ou futuros domicílios.

E, por estarem assim justas e contratadas, as partes assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma para que se produzam seus efeitos jurídicos e legais.

Goiânia - GO, 01 de setembro de 2019.



Instituto de Gestão e Humanização - IGH

**Contratante**



ORION Próteses EIRELI

**Contratada**

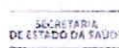


Carla Borges  
Advogada  
OAB/BA. 60.129  
IGH



**CONTRATO Nº 3625/2019-HMI CELEBRADO ENTRE O  
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E ORION  
PRÓTESES EIRELI**

**Anexo I – Termo de Referência**



**TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. DESCRIÇÃO DO OBJETO:**

Contratação de laboratório especializado em aparelhos ortodônticos fixos e removíveis, atendendo as necessidades do Centro de Reabilitação de Fissuras Lábio Palatinas (CERFIS), do Hospital Estadual Materno Infantil (HMI) Dr. Jurandir do Nascimento – HMI, por um período de 12 (doze) meses.

As despesas com a execução do objeto é estimada em R\$ 45.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais) anuais, conforme quadro a seguir:

| Item                       | Descrição                         | Und. | Qtd.    | Valor Unit | Valor Total Mensal |
|----------------------------|-----------------------------------|------|---------|------------|--------------------|
| 01                         | Aparelhos ortodônticos sob medida | UN   | 25/ mês | 150,00     | 3750,00            |
| Valor total estimado anual |                                   |      |         |            | R\$ 45000,00       |

**2. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO:**

O CERFIS possui mais de 300 pacientes em tratamento no serviço de Ortodontia. O tratamento ortodôntico do paciente fissurado utiliza de três a nove aparelhos fabricados sob medida, para a boca e o tipo de má oclusão do paciente. Estes aparelhos podem ser fixos ou móveis, com características de força ortodôntica, ortopédica funcional ou mecânica. Assim, o tratamento ortodôntico reabilitador requer aparelhos feitos em laboratório do início ao fim. O resultado final do tratamento depende da execução de cada procedimento na época ideal.

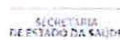
Estamos sem o apoio de um laboratório de ortodontia desde março de 2018. O volume de procedimentos do serviço de Ortodontia diminuiu e os profissionais estão trabalhando aquém da sua capacidade. Assim, justificamos ainda uma contratação emergencial.

**3. DESCRIÇÃO DETALHADA DOS SERVIÇOS:**

O presente termo de referência tem como objeto a contratação de laboratório ortodôntico para confecção de aparelhos ortodônticos sob medida.

*Handwritten signature*

**CONTRATO Nº 3625/2019-HMI CELEBRADO ENTRE O  
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E ORION  
PRÓTESES EIRELI**



GOVERNO  
DE GOIÁS

de acordo com as necessidades dos pacientes do CERFIS.

Os pacientes serão moldados pelo ortodontista do CERFIS, o qual informará ao LABORATÓRIO CONTRATADO que o modelo está pronto e a data na qual o aparelho deve ser entregue. Os profissionais do CERFIS enviarão um modelo de qualidade em gesso. O ortodontista é responsável por enviar junto ao modelo, uma solicitação descrevendo o tipo de aparelho, por escrito e ou com desenho. Na solicitação constará a data e horário que o aparelho deve ser entregue.

Ao receber o aparelho ortodôntico, será avaliado:

- ✓ Entrega no prazo pré-estabelecido.
- ✓ Confeção do aparelho de acordo com o descrito na solicitação.
- ✓ Qualidade da solda, acrílico, acabamento e polimento
- ✓ Correta adaptação do aparelho ortodôntico.

Os casos de não adaptação do aparelho ortodôntico serão discutidos entre o profissional e o protético.

O CONTRATADO deverá seguir rigorosamente os horários de entrega e as normas de confecção e acabamento dos aparelhos ortodônticos.

#### **4. DO CONTRATO:**

O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses a contar da sua assinatura, prorrogáveis por iguais e sucessivos períodos.

#### **5. DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:**

O objeto deste termo de referência deverá ser executado na seguinte unidade hospitalar:

**Centro de Reabilitação de Fissuras Lábio Palatinas (CERFIS)-Hospital Estadual Materno Infantil Dr. Jurandir do Nascimento – HMI, situado à Rua R-7, s/n, setor Oeste, Goiânia – GO, CEP: 74.125-090.**

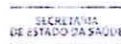
#### **6. DA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE E ACEITE DOS SERVIÇOS:**

A empresa obrigará-se a entregar os aparelhos ortodônticos de acordo com as especificações constantes neste Termo de Referência, responsabilizando-se por refazer total ou parcialmente, sem ônus, na hipótese de se constatar defeitos na execução ou estiver em desacordo com as especificações adotadas.

O fiscal do contrato a ser designado, deve, neste caso, comunicar

*Handwritten signature*

**CONTRATO Nº 3625/2019-HMI CELEBRADO ENTRE O  
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E ORION  
PRÓTESES EIRELI**



GOVERNO  
DE GOIÁS

formalmente à Gerência Operacional, quaisquer ocorrências quanto à execução dos serviços, para anotação nos registros e adoção das medidas cabíveis.

**7. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO:**

O CONTRATADO obrigará-se-á:

Executar o objeto de acordo com as condições, especificações e quantitativos estipulados neste termo de referência.

Cumprir rigorosamente os prazos estipulados para entrega, presente na foha de receita e descrição do aparelho ortodôntico a ser confeccionado.

Responder por todas as despesas referentes às obrigações decorrentes do direito de propriedade intelectual, trabalhistas, tributárias, previdenciárias, fiscais e de acidentes de trabalho no ambiente do HMI.

Responder, objetivamente, por todos e quaisquer danos pessoais, morais e materiais causados por seus empregados ou prepostos nas dependências, instalações e equipamentos do HMI, e/ou de terceiros, decorrentes de ações ou omissão culposa ou dolosa, devidamente comprovadas, procedendo, imediatamente, os reparos ou indenização cabíveis, assumindo seus ônus, e, se assim não proceder, o HMI lançará mão dos créditos a que fizer jus para ressarcir os prejuízos a que tem direito, desde que comprovada a culpa exclusiva do CONTRATADO limitada em 10% do valor do Contrato.

Avisar com antecedência mínima de 2 meses caso deseje interromper o período de trabalho em férias ou feriados.

Não transferir o objeto a outrem, no todo ou em parte, sem prévia e expressa anuência do IGH.

Sujeitar-se a mais ampla e irrestrita fiscalização por parte de Gestor indicado pelo HMI, para acompanhamento da execução do objeto, prestando todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados e atendendo às reclamações formuladas.

Atender prontamente as solicitações técnicas e eventuais serviços que deverá ser assinada pela mesma.

Devolver juntamente com o aparelho ortodôntico confeccionado, moldeiras que por ventura sejam encaminhadas junto como modelo de gesso.

Fornecer mensalmente a lista de aparelhos confeccionados, com o preço descrito de maneira individual.

Fornecer lista de recomendações para o melhor fluxo do serviço.

Disponibiliza pelo menos dois telefones de contato, para objeto de informação da existência de trabalho.

*Handwritten signature*

**CONTRATO Nº 3625/2019-HMI CELEBRADO ENTRE O  
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E ORION  
PRÓTESES EIRELI**



GOVERNO  
DE GOIÁS

Manter equipe de técnicos devidamente treinados e dimensionados para realizar os trabalhos.

Designar servidor para acompanhar e fiscalizar a execução do Contrato.

Solicitar o serviço, mediante a emissão da solicitação de serviços.

Proporcionar ao CONTRATADO todas as facilidades para o perfeito fornecimento do objeto licitado.

Efetuar o pagamento no preço e condições pactuadas.

**8. DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO:**

O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do contrato, e será exercido por um representante do HMI.

O Fiscal do HMI terá acesso a qualquer tempo aos registros dos serviços.

O CONTRATADO ficará sujeito a mais ampla e irrestrita fiscalização, obrigando-se a prestar todos os esclarecimentos porventura requeridos pelo HMI.

A Fiscalização se reserva o direito de impugnar os trabalhos que não forem feitos a contento, ficando o CONTRATADO na obrigação de refazê-los, sem ônus para o HMI.

Os serviços ou bens serão recusados e devolvidos nas seguintes hipóteses:

- ✓ Nota fiscal com especificação e quantidades em desacordo com o discriminado na solicitação de serviço.
- ✓ Entregues em desacordo com as especificações dos requisitos obrigatórios deste Termo.
- ✓ A assistência da fiscalização do HMI, de nenhum modo diminui ou altera a responsabilidade do CONTRATADO, na prestação dos serviços a serem executados;

A Fiscalização poderá exigir o afastamento de qualquer funcionário ou do preposto do licitante vencedor que venham causar embaraço à fiscalização, que adotem procedimentos incompatíveis com o exercício das funções que lhe forem atribuídas, que destrate qualquer colaborador do CERFIS/ HMI ou,

*Higon*

**CONTRATO Nº 3625/2019-HMI CELEBRADO ENTRE O  
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E ORION  
PRÓTESES EIRELI**

**9. DAS PENALIDADES:**

A empresa ficará passível das penalidades previstas nas legislações correlatas, garantida a prévia defesa, caso se recuse a executar os serviços que lhe forem adjudicados, ou venha a fazê-lo fora das especificações e condições acordadas impeçam ou embarace de alguma forma, a fiscalização que o HMI se reserva ao direito de exercer, ou, ainda, transfira a outrem, no todo ou em parte, os serviços contratados, bem como o caucione ou utilize-o para qualquer operação financeira.

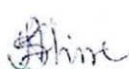
O descumprimento total ou parcial das responsabilidades assumidas pelo CONTRATADO, sobretudo quanto às obrigações e encargos sociais e trabalhistas, ensejará a aplicação de sanções administrativas, previstas no instrumento convocatório e na legislação vigente, podendo culminar em rescisão contratual.

**10. DISPOSIÇÕES GERAIS:**

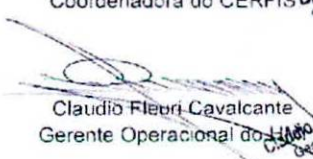
O Licitante deve incluir no custo da proposta final:

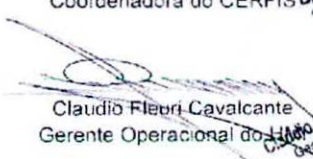
- ✓ Despesas com deslocamento do entregador, se houver.
- ✓ Garantir que utilizará sempre material de qualidade

Goiânia, 09 de maio de 2019.

  
Dra Flávia Aline Silva Jesuino  
Coordenadora do CERFIS

  
Dra. Flávia Aline Silva Jesuino  
Coordenadora do CERFIS-SESGO

  
Claudio Fleuri Cavalcante  
Gerente Operacional do HMI

  
Claudio Fleuri Cavalcante  
Gerente Operacional  
Hospital Materno Infantil

Hugo

**CONTRATO Nº 3625/2019-HMI CELEBRADO ENTRE O  
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E ORION  
PRÓTESES EIRELI**

**Anexo II – Proposta de Preço**



**TABELA DE PREÇOS**  
Orion Próteses  
Avenida Guarapari 224 - Colônia GO  
CEP: 36777-1011  
E-mail: contato@orionproteses.com.br

| PRÓTESE FIXA                                        |              |
|-----------------------------------------------------|--------------|
| Bloco Artglass                                      | R\$ 55,00    |
| Coroa Artglass                                      | R\$ 55,00    |
| Faceta de Artglass (Inlay ou Onlay)                 | R\$ 95,00    |
| Coroa Adesiva de Artglass (2 retentores e 1 pontão) | R\$ 135,00   |
| Coroa Metal-Cerâmica                                | R\$ 170,00   |
| Coroa Adesiva em Cerâmica (2 retentores e 1 pontão) | R\$ 200,00   |
| Bloco de E-Max (Maquiado)                           | R\$ 300,00   |
| Coroa de E-Max (Maquiada)                           | R\$ 300,00   |
| Lente de Contato / Faceta E-Max                     | R\$ 300,00   |
| Lente de Contato / Faceta E-Max (Estratificada)     | R\$ 350,00   |
| Coroa de Zircônia                                   | R\$ 250,00   |
| BMP - Restauração Metal Fundido                     | R\$ 70,00    |
| Núcleo Fundido                                      | R\$ 70,00    |
| Elemento Provisório                                 | R\$ 45,00    |
| Enceramento Diagnóstico                             | R\$ 50,00    |
| PRÓTESE REMOVÍVEL                                   |              |
| Prótese Total                                       | R\$ 240,00   |
| Prótese Total (Caracterizada STG)                   | R\$ 330,00   |
| Prótese Total (Provisória)                          | R\$ 140,00   |
| Prótese Parcial (Provisória)                        | R\$ 120,00   |
| PPR                                                 | R\$ 280,00   |
| PPR (Caracterizada STG)                             | R\$ 300,00   |
| Prótese Flexível                                    | R\$ 350,00   |
| Placa de Clareamento                                | R\$ 50,00    |
| Placa de Bruxismo (Acrílico)                        | R\$ 100,00   |
| Placa de Bruxismo (Silicone)                        | R\$ 50,00    |
| Placa de Bruxismo (Acetato)                         | R\$ 50,00    |
| Montagem                                            | R\$ 100,00   |
| Ampliação                                           | R\$ 120,00   |
| Moldura Individual                                  | R\$ 50,00    |
| Solda PPR                                           | R\$ 60,00    |
| Conserto                                            | R\$ 80,00    |
| Reembasamento                                       | R\$ 100,00   |
| Plano de cera                                       | R\$ 50,00    |
| PRÓTESE SOBRE IMPLANTE                              |              |
| Coroa Metal-Cerâmica Sobre Implante                 | R\$ 210,00   |
| Protótipo (Dente Dupla Pressagem)                   | R\$ 1.200,00 |

*Hygon*

**CONTRATO Nº 3625/2019-HMI CELEBRADO ENTRE O  
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E ORION  
PRÓTESES EIRELI**

**PRÓTESE SOBRE IMPLANTE**

|                                     |              |
|-------------------------------------|--------------|
| Protocolo (Dente Tripla Preseguini) | R\$ 1.350,00 |
| Protocolo (Dente Premium)           | R\$ 1.800,00 |
| Prótese Provisória Sobre Implante   | R\$ 70,00    |
| Coroa e Zircônia Sobre Implante     | R\$ 350,00   |
| Enceramento Diagnóstico             | R\$ 50,00    |
| Guia Cirúrgico                      | R\$ 180,00   |
| Coping Metálico                     | R\$ 70,00    |
| Aplicação da Cerâmica               | R\$ 150,00   |

**APARELHOS ORTODONTICOS**

|                                       |            |
|---------------------------------------|------------|
| Arco Lingual (ALN)                    | R\$ 50,00  |
| Barra Transpalatina (TPA)             | R\$ 80,00  |
| Barra Transpalatina pl Botão de Nance | R\$ 80,00  |
| Botão de Nance                        | R\$ 70,00  |
| Banda Alça                            | R\$ 50,00  |
| Bionator                              | R\$ 150,00 |
| Bitar                                 | R\$ 200,00 |
| Contenção de Arco de Hawley           | R\$ 70,00  |
| Contenção de Arco Contínuo            | R\$ 70,00  |
| Contenção 3x3 (Higiênica ou Rota)     | R\$ 20,00  |
| Capenga (Desrotizador de Mucilão)     | R\$ 140,00 |
| Distalizador de Maurício              | R\$ 140,00 |
| Disjuntor de Hays                     | R\$ 140,00 |
| Disjuntor de Hays Macromera           | R\$ 140,00 |
| Disjuntor Macromera (Hawley)          | R\$ 140,00 |
| Disjuntor de Hyrax                    | R\$ 140,00 |
| Expansor                              | R\$ 120,00 |
| Grade Palatina (Fixa)                 | R\$ 70,00  |
| Grade Palatina (Móvel)                | R\$ 70,00  |
| Klammt                                | R\$ 150,00 |
| Monobloco                             | R\$ 140,00 |
| Placa Simples                         | R\$ 200,00 |
| Placas Compostas                      | R\$ 200,00 |
| Placa Levante (Bastente)              | R\$ 80,00  |
| Placa Levante (TPA)                   | R\$ 80,00  |
| Placa Miorrelaxante (Acrílico)        | R\$ 80,00  |
| Placa Miorrelaxante (Acelato)         | R\$ 70,00  |
| Placa de Claesmento (Par)             | R\$ 70,00  |
| Pandax (Mola TMA)                     | R\$ 120,00 |
| Pandatum (Mola TMA)                   | R\$ 100,00 |
| Quadri-Helix                          | R\$ 80,00  |
| Queda Helix (com Grade)               | R\$ 80,00  |
| Twin Block                            | R\$ 200,00 |

*[Assinatura]*

*Higon*

**CONTRATO Nº 3625/2019-HMI CELEBRADO ENTRE O  
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E ORION  
PRÓTESES EIRELI**

---

APARTENHOS ORTOPÉDICO

Contenção Estética

R\$ 120,00

Aparato para Aquele

R\$ 300,00

Molas e dentes provisórios serão cobrados a parte o valor de R\$20,30 cada unidade;



**SOLICITAÇÃO DE CONTRATO**

**Fornecedor:** ORION PROTESES EIRELI

**CNPJ:** 22.701.678/0001-34

**E-mail do representante:** adm@orionodontocenter.com.br

**Modalidade de contratação:** Processo seletivo

**Início:** 01/09/2019

**Prazo de Vigência:** 12 meses

**Valor:** Valor mensal de R\$3.750,00 (três mil, setecentos e cinquenta reais), valor anual de R\$45.000,00 (quarenta e cinco mil reais) conforme proposta anexa.

Contratos  
Recebido 29/09/19  
Validado

À Gerência de Contratos,

Pelo presente ofício, solicitamos a contratação da empresa supracitada, referente a prestação de serviço de laboratório especializado em aparelhos ortodônticos fixos e removíveis, atendendo as necessidades do Centro de Reabilitação de Fissuras Lábio Palatinas (CERFIS), para assistir ao Hospital Estadual Materno Infantil Dr. Jurandir do Nascimento, haja vista processo seletivo realizado pelo Instituto de Gestão e Humanização – IGH.

Goiânia, 22 de Agosto de 2019

Atenciosamente,

Autógrafo

Assinado

28/09/19

Rita de Cássia Leal  
Diretora Regional Goiás  
IGH

Márcio Gramosa

Diretor Geral - HMI

Recebi em  
22/08/19 às  
11:33  
Júlia

Fone: 0800-643-3700 | Email: ouvidoria@saude.go.gov.br  
Rua R-7 s/nº, Setor Coimbra - Goiânia - Goiás - CEP: 74.125-120

36258

# AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO



Instituto de Gestão e Humanização - IGH

Unidade HMI  
Endereço: Av. Perimetral s/n Quadra 37 Lote 74 Sala 101  
CNPJ: 11.858.570/0002-14  
Barrio: Setor Coimbra  
Cidade: Goiânia  
Data fundação: 16/04/2010

CEP: 74.530-020  
Estado: GOIÁS  
Telefone: (62) 3958-2910 (62) 3956-2911

Fornecedor: ORION PROTESES EIRELI

CNPJ: 22.701.678/0001-34

Telefone: (62) 3877-1011

Pessoa contato: Remilson

Condição pagamento: 30 ddi

Pedido: C1:2019-Empresa que faça aparelhos ortodonticos -HMI/IGH-Complementar

Publicação: 20190107S023HMI

| Item | Descrição                             | Quantidade  | Valor R\$  |            |
|------|---------------------------------------|-------------|------------|------------|
|      |                                       |             | Unitario   | Total R\$  |
| 1    | Arco Lingual (ALN)                    | SOB DEMANDA | R\$ 50,00  | R\$ 50,00  |
| 2    | Barra Transpalatina (TPA)             |             | R\$ 50,00  | R\$ 50,00  |
| 3    | Barra Transpalatina c/ Botão de Nance |             | R\$ 80,00  | R\$ 80,00  |
| 4    | Botão de Nance                        |             | R\$ 70,00  | R\$ 70,00  |
| 5    | Banda Alça                            |             | R\$ 50,00  | R\$ 50,00  |
| 6    | Bionator                              | SOB DEMANDA | R\$ 150,00 | R\$ 150,00 |
| 7    | Binler                                |             | R\$ 200,00 | R\$ 200,00 |
| 8    | Contenção c/ Arco de Hawley           |             | R\$ 70,00  | R\$ 70,00  |
| 9    | Contenção c/ Arco Contínuo            |             | R\$ 70,00  | R\$ 70,00  |
| 10   | Contenção 3x3 (Higiênica ou Reta)     |             | R\$ 20,00  | R\$ 20,00  |
| 11   | Capenga (Descruzador de Mauricio)     | SOB DEMANDA | R\$ 140,00 | R\$ 140,00 |
| 12   | Distalizador de Mauricio              |             | R\$ 140,00 | R\$ 140,00 |
| 13   | Disjuntor de Hass                     |             | R\$ 140,00 | R\$ 140,00 |
| 14   | Disjuntor de Hass Macnamara           |             | R\$ 140,00 | R\$ 140,00 |
| 15   | Disjuntor Macnamara (Howve)           |             | R\$ 140,00 | R\$ 140,00 |
| 16   | Disjuntor de Hyrax                    | SOB DEMANDA | R\$ 140,00 | R\$ 140,00 |
| 17   | Expansor                              |             | R\$ 120,00 | R\$ 120,00 |
| 18   | Grade Palatina (Fixa)                 |             | R\$ 70,00  | R\$ 70,00  |
| 19   | Grade Palatina (Móvel)                |             | R\$ 70,00  | R\$ 70,00  |
| 20   | Klammt                                | SOB DEMANDA | R\$ 150,00 | R\$ 150,00 |
| 21   | Monobloco                             |             | R\$ 140,00 | R\$ 140,00 |
| 22   | Plana Simples                         |             | R\$ 200,00 | R\$ 200,00 |
| 23   | Planas Compostas                      |             | R\$ 200,00 | R\$ 200,00 |
| 24   | Placa Levante (Batente)               |             | R\$ 80,00  | R\$ 80,00  |
| 25   | Placa Levante (TPA)                   | SOB DEMANDA | R\$ 80,00  | R\$ 80,00  |
| 26   | Placa Miorelaxante (Acrílico)         |             | R\$ 80,00  | R\$ 80,00  |
| 27   | Placa Miorelaxante (Acetato)          |             | R\$ 70,00  | R\$ 70,00  |
| 28   | Placa de Clareamento (Par)            |             | R\$ 70,00  | R\$ 70,00  |
| 29   | Pendex (Mola TMA)                     | SOB DEMANDA | R\$ 120,00 | R\$ 120,00 |
| 30   | Pêndulum (Mola TMA)                   |             | R\$ 100,00 | R\$ 100,00 |
| 31   | Quadri-Hélix                          |             | R\$ 80,00  | R\$ 80,00  |
| 32   | Quadri-Hélix (com Grade)              |             | R\$ 80,00  | R\$ 80,00  |
| 33   | Twim Block                            |             | R\$ 200,00 | R\$ 200,00 |
| 34   | Contenção Estética                    |             | R\$ 120,00 | R\$ 120,00 |
| 35   | Aparelho para Apnéia                  |             | R\$ 300,00 | R\$ 300,00 |

No rodapé da nota fiscal deverá informar: Unidade HMI/IGH – 8º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 131/2012-SES/GO

ENDEREÇO DE ENTREGA: HOSPITAL MATERNO INFANTIL (RUA R7 C/ AV PERIMETRAL - SETOR COIMBRA, Goiânia/GO CEP: 74.530-020)

Aprovação

OBS: A nota deverá ser entregue ao Gestor Operacional. Enviar junto as 5 CNDs> Federal> Estadual>Municipal> FGTS> Trabalhista. Todas deve constar negativa.

Atenção!!

Em decorrência da obrigatoriedade de entrega da EFD-REINF à Receita Federal, através da qual o Fisco acompanhará os eventos informados com data de emissão diferente do mês corrente e exigirá, nestes casos, o recolhimento de impostos com multa e juros, solicitamos o seu apoio e colaboração para que todas as notas de prestação de serviço sejam EMITIDAS ATÉ O 15º DIA DE CADA MÊS, para que tenhamos tempo hábil para análise e processamento das informações. Notas fiscais emitidas após o período citado não serão aceitas, pois poderão implicar o pagamento de multa e juros ao IGH, conforme mencionada acima, pela falta de tempo hábil na sua análise e processamento.

Alex  
IGH  
Instituto de  
Gestão e  
Humanização

Diego Vilela  
IGH  
Instituto de  
Gestão e  
Humanização  
Coordenador de Suprimentos

Gestor da Unidade  
M. C. S. S. S.  
M. C. S. S. S.  
M. C. S. S. S.



(http://webmail.igh.org.br/)

SUPORTE  
TÉCNICO DE TI

(http://gh.keys.net.br/helpdesk/)

BANCO DE  
TALENTOS

(http://187.44.189.38/080/RM/Rhu-BancoTalentos/#RM-Rhu-)

**igh** Instituto de  
Gestão e  
Humanização

(/)

(/)

(http://igh.org.br/index.php/597-hemnsi-promove-orientacao-sobre-leite-materno-para-gestantes)

## HEMNSL promove orientação sobre leite materno para gestantes

Você está aqui: [Página Principal \(/index.php\)](#) » [Transparência \(/index.php/transparencia\)](#) » [Resultado de Editais \(/index.php/transparencia/resultado-de-editais\)](#) » [Goiás \(/index.php/transparencia/resultado-de-editais/goias-1\)](#) » [Hospital Materno Infantil \(/index.php/transparencia/resultado-de-editais/goias-1/hospital-materno-infantil\)](#) » [Compras \(/index.php/transparencia/resultado-de-editais/goias-1/hospital-materno-infantil/compras-12\)](#) » [Resultado Processo Seletivo N°20190107S023HMI](#)

### Resultado Processo Seletivo N°20190107S023HMI

</index.php/transparencia/resultado-de-editais/goias-1/hospital-materno-infantil/compras-12/9716-resultado-processo-seletivo-n-20190107s023hmi> Novo

Publicado em 07 Agosto 2019

Baixar  
(pdf, 51 KB)  
(/index.php/transparencia/resultado-de-editais/goias-1/hospital-materno-infantil/compras-12/9716-resultado-processo-seletivo-n-20190107s023hmi/file)

Resultado Processo Seletivo  
N°20190107S023HMI.pdf

## Onde Estamos



## Campanhas



# PLANILHA DE ORÇAMENTOS



CI:2019-Empresa que faça aparelhos ortodonticos -HIMUIGH-Complementar

| DESCRÇÃO                                | Quant.      | Orion Proteses Eirele   |            | Orto Quality           |            | Ortho Service        |            |
|-----------------------------------------|-------------|-------------------------|------------|------------------------|------------|----------------------|------------|
|                                         |             | Remilson (62) 3877-1011 |            | Miranda (62) 3255-0700 |            | Hudson (62)3291-0848 |            |
|                                         |             | VAL. UNIT.              | VAL. TOTAL | VAL. UNIT.             | VAL. TOTAL | VAL. UNIT.           | VAL. TOTAL |
| 1 Arco Lingual (ALN)                    | SOB DEMANDA | R\$ 50,00               | R\$ 50,00  | R\$ 60,00              | R\$ 60,00  | R\$ 40,00            | R\$ 40,00  |
| 2 Barra Transpalatina (TPA)             |             | R\$ 50,00               | R\$ 50,00  | R\$ 60,00              | R\$ 60,00  | R\$ 60,00            | R\$ 60,00  |
| 3 Barra Transpalatina c/ Botão de Nance |             | R\$ 80,00               | R\$ 80,00  | R\$ 70,00              | R\$ 70,00  | R\$ 40,00            | R\$ 40,00  |
| 4 Botão de Nance                        |             | R\$ 70,00               | R\$ 70,00  | R\$ 60,00              | R\$ 60,00  | R\$ 80,00            | R\$ 80,00  |
| 5 Banda Alça                            | SOB DEMANDA | R\$ 50,00               | R\$ 50,00  | R\$ 50,00              | R\$ 50,00  | R\$ 50,00            | R\$ 50,00  |
| 6 Bionator                              |             | R\$ 150,00              | R\$ 150,00 | R\$ 100,00             | R\$ 100,00 | R\$ 110,00           | R\$ 110,00 |
| 7 Binler                                |             | R\$ 200,00              | R\$ 200,00 | R\$ 90,00              | R\$ 90,00  | R\$ 200,00           | R\$ 200,00 |
| 8 Contenção c/ Arco de Hawley           |             | R\$ 70,00               | R\$ 70,00  | R\$ 70,00              | R\$ 70,00  | R\$ 75,00            | R\$ 75,00  |
| 9 Contenção c/ Arco Contínuo            | SOB DEMANDA | R\$ 70,00               | R\$ 70,00  | R\$ 70,00              | R\$ 70,00  | R\$ 95,00            | R\$ 95,00  |
| 10 Contenção 3x3 (Higiénica ou Reta)    |             | R\$ 20,00               | R\$ 20,00  | R\$ 20,00              | R\$ 20,00  | R\$ 25,00            | R\$ 25,00  |
| 11 Capenga (Descruzador de Mauricio)    |             | R\$ 140,00              | R\$ 140,00 | R\$ 90,00              | R\$ 90,00  | R\$ 95,00            | R\$ 95,00  |
| 12 Distalizador de Mauricio             |             | R\$ 140,00              | R\$ 140,00 | R\$ 90,00              | R\$ 90,00  | R\$ 95,00            | R\$ 95,00  |
| 13 Disjuntor de Hass                    | SOB DEMANDA | R\$ 140,00              | R\$ 140,00 | R\$ 90,00              | R\$ 90,00  | R\$ 95,00            | R\$ 95,00  |
| 14 Disjuntor de Hase Macnamara          |             | R\$ 140,00              | R\$ 140,00 | R\$ 90,00              | R\$ 90,00  | R\$ 95,00            | R\$ 95,00  |
| 15 Disjuntor Macnamara (Howve)          |             | R\$ 140,00              | R\$ 140,00 | R\$ 90,00              | R\$ 90,00  | R\$ 110,00           | R\$ 110,00 |
| 16 Disjuntor de Hyrax                   |             | R\$ 140,00              | R\$ 140,00 | R\$ 90,00              | R\$ 90,00  | R\$ 95,00            | R\$ 95,00  |
| 17 Expansor                             | SOB DEMANDA | R\$ 120,00              | R\$ 120,00 | R\$ 90,00              | R\$ 90,00  | R\$ 100,00           | R\$ 100,00 |
| 18 Grade Palatina (Fixa)                |             | R\$ 70,00               | R\$ 70,00  | R\$ 60,00              | R\$ 60,00  | R\$ 95,00            | R\$ 95,00  |
| 19 Grade Palatina (Móvel)               |             | R\$ 70,00               | R\$ 70,00  | R\$ 70,00              | R\$ 70,00  | R\$ 70,00            | R\$ 70,00  |
| 20 Klammt                               |             | R\$ 150,00              | R\$ 150,00 | R\$ 100,00             | R\$ 100,00 | R\$ 130,00           | R\$ 130,00 |
| 21 Monobloco                            | SOB DEMANDA | R\$ 140,00              | R\$ 140,00 | R\$ 60,00              | R\$ 60,00  | -                    | -          |
| 22 Plana Simples                        |             | R\$ 200,00              | R\$ 200,00 | R\$ 180,00             | R\$ 180,00 | -                    | -          |
| 23 Planas Compostas                     |             | R\$ 200,00              | R\$ 200,00 | R\$ 180,00             | R\$ 180,00 | -                    | -          |
| 24 Placa Levante (Batente)              |             | R\$ 80,00               | R\$ 80,00  | R\$ 60,00              | R\$ 60,00  | R\$ 40,00            | R\$ 40,00  |
| 25 Placa Levante (TPA)                  | SOB DEMANDA | R\$ 80,00               | R\$ 80,00  | R\$ 60,00              | R\$ 60,00  | R\$ 95,00            | R\$ 95,00  |
| 26 Placa Miorrelaxante (Acrílico)       |             | R\$ 80,00               | R\$ 80,00  | R\$ 80,00              | R\$ 80,00  | R\$ 100,00           | R\$ 100,00 |
| 27 Placa Miorrelaxante (Acetato)        |             | R\$ 70,00               | R\$ 70,00  | R\$ 60,00              | R\$ 60,00  | R\$ 50,00            | R\$ 50,00  |
| 28 Placa de Clareamento (Par)           |             | R\$ 70,00               | R\$ 70,00  | R\$ 50,00              | R\$ 50,00  | R\$ 50,00            | R\$ 50,00  |
| 29 Pendex (Mola TMA)                    | SOB DEMANDA | R\$ 120,00              | R\$ 120,00 | R\$ 100,00             | R\$ 100,00 | R\$ 70,00            | R\$ 70,00  |
| 30 Pêndulum (Mola TMA)                  |             | R\$ 100,00              | R\$ 100,00 | R\$ 100,00             | R\$ 100,00 | R\$ 80,00            | R\$ 80,00  |
| 31 Quadri-Hélix                         |             | R\$ 80,00               | R\$ 80,00  | R\$ 60,00              | R\$ 60,00  | R\$ 70,00            | R\$ 70,00  |
| 32 Quadri-Hélix (com Grade)             |             | R\$ 80,00               | R\$ 80,00  | R\$ 80,00              | R\$ 80,00  | R\$ 80,00            | R\$ 80,00  |
| 33 Twin Block                           | SOB DEMANDA | R\$ 200,00              | R\$ 200,00 | R\$ 160,00             | R\$ 160,00 | R\$ 200,00           | R\$ 200,00 |
| 34 Contenção Estética                   |             | R\$ 120,00              | R\$ 120,00 | R\$ 130,00             | R\$ 130,00 | -                    | -          |
| 35 Aparelho para Apnéia                 |             | R\$ 300,00              | R\$ 300,00 | -                      | -          | -                    | -          |

Os fornecedores Orto Quality e Ortho Service não apresentou a documentação necessárias para fins de contrato sendo assim foram desclassificadas por não apresentar a documentação necessárias no prazo de 05 dias uteis.

Alex Junior  
Analista de Contratos  
Instituto de  
Gestão e  
Humanização

**ATO CONSTITUTIVO**  
**POR TRANSFORMAÇÃO DE EMPRESÁRIO INDIVIDUAL**  
**EM EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE**  
**LIMITADA - EIRELI**

**HIGOR SIQUEIRA SILVA - 04440132618**  
**CNPJ 22.701.678/0001-34**

**HIGOR SIQUEIRA SILVA**, brasileiro, divorciado, empresário, natural de Goiânia - Goiás, nascido aos 14 de abril de 1980, filho de Mauricio Pereira da Silva e Regina Excelsa Siqueira Silva, portador da cédula de identidade nº 4302260 2ª via - DGPC/GO, CPF nº 044.401.326-18, residente e domiciliado à Rua Cachoeira, nº 86, Quadra 18, Lote 23, Residencial Campos Dourados, Goiânia - Goiás, CEP: 74.356-523.

**Empresário Individual**, sob o nome empresarial de **HIGOR SIQUEIRA SILVA 044.401.326-18**, situada na Rua Cachoeira, nº 86, Quadra 18, Lote 23, Residencial Campos Dourados, Goiânia - Goiás, CEP: 74.356-523, **Empresário Individual** sob NIRE 52-8-0236319-1, inscrito no CNPJ sob o nº 22.701.678/0001-34, conforme sub-rogação de todos os direitos e obrigações pertinentes, resolve proceder com as seguintes alterações:

**CLÁUSULA 1ª - DA TRANSFORMAÇÃO DE EMPRESÁRIO INDIVIDUAL PARA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA - EIRELI**

Fica transformada para **EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA - EIRELI**, e terá o nome empresarial de: **ÓRION PRÓTESES EIRELI**,

*Espaço reservado à Junta Comercial do Estado de Goiás*



CERTIFICO O REGISTRO EM 31/07/2019 09:44 SOB Nº 52600844326.  
PROTOCOLO: 190761865 DE 30/07/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:  
11903471314. NIRE: 52600844326.  
ORION PROTESES EIRELI

Paula Nunes Lobo Veloso Rossi  
SECRETÁRIA-GERAL  
GOIÂNIA, 31/07/2019  
[www.portaldocompreendedorgoiانو.gov.br](http://www.portaldocompreendedorgoiانو.gov.br)

## **CLÁUSULA 2ª - DA SEDE**

A empresa tem sua sede e domicílio na Rua do Espadarte, nº 29, Quadra 41, Lote 01, Sala 07, Setor Jardim Atlântico, Goiânia - GO, CEP 74343-290.

**Parágrafo Único** - A empresa poderá abrir filiais, agências ou sucursais em qualquer parte do território nacional, mediante alteração.

## **CLÁUSULA 3ª - DO CAPITAL**

O capital é de R\$ 100.000,00 (Cem mil reais), o qual está totalmente integralizado em moeda corrente do país.

**Parágrafo Único** - A responsabilidade do titular é limitada ao capital integralizado da empresa que será regida pelo regime jurídico da empresa.

## **CLÁUSULA 4ª - DO OBJETO**

O objeto da empresa é:

**47.73-3/00- Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos;**

**32.50.7/06- Serviços de prótese dentária.**

## **CLÁUSULA 5ª- INÍCIO DAS ATIVIDADES**

A empresa iniciou suas atividades em 23 de junho de 2015 e seu prazo de duração é indeterminado.

*Espaço reservado à Junta Comercial do Estado de Goiás*



CERTIFICO O REGISTRO EM 31/07/2019 09:44 SOB Nº 52600844326.  
PROTOCOLO: 190761865 DE 30/07/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:  
11903471314. NIRE: 52600844326.  
ORION PROTESES EIRELI

Paula Nunes Lobo Veloso Rossi  
SECRETÁRIA-GERAL  
GOIÂNIA, 31/07/2019  
[www.portaldocompreendedorgoiانو.gov.br](http://www.portaldocompreendedorgoiانو.gov.br)

## **CLÁUSULA 6ª - DA ADMINISTRAÇÃO**

A empresa é administrada pelo seu titular **HIGOR SIQUEIRA SILVA**, a quem caberá dentre outras atribuições, a representação ativa e passiva, judicial e extrajudicial, desta EIRELI, sendo a responsabilidade do titular limitada ao capital integralizado.

**Parágrafo Único:** Declara o titular da EIRELI, para os devidos fins e efeitos de direito, que o mesmo não participa de nenhuma, pessoa jurídica dessa modalidade.

## **CLÁUSULA 7ª - DO DESIMPEDIMENTO**

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

## **CLÁUSULA 8ª - EXERCÍCIO FINANCEIRO**

O término de cada exercício social será encerrado em 31 de dezembro do ano civil, com a apresentação do balanço patrimonial e resultado econômico do ano fiscal.

## **CLÁUSULA 9ª - DO FALECIMENTO**

Falecendo ou interditado o titular, a EIRELI continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse

*Espaço reservado à Junta Comercial do Estado de Goiás*

*Higor*



CERTIFICO O REGISTRO EM 31/07/2019 09:44 SOB Nº 52600844326.  
PROTOCOLO: 190761865 DE 30/07/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:  
11903471314. NIRE: 52600844326.  
ORION PROTESES EIRELI

Paula Nunes Lobo Veloso Rossi  
SECRETÁRIA-GERAL  
GOIÂNIA, 31/07/2019  
[www.portaldoeempreendedorgoiano.go.gov.br](http://www.portaldoeempreendedorgoiano.go.gov.br)

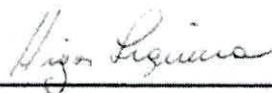
destes ou dos sócios remanescentes, o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, á data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

#### **CLÁUSULA 10ª - DO FÓRUM OU COMARCA**

Fica eleito o fórum da comarca de Goiânia - Go, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato, para qualquer ação fundada, renunciando-se a qualquer outro, por muito especial que seja.

E por estarem assim justos e contratados, firmam o presente em 01 (um) via de igual teor e forma.

Goiânia - GO, 22 de julho de 2019.



**HIGOR SIQUEIRA SILVA**

*Espaço reservado à Junta Comercial do Estado de Goiás*



CERTIFICO O REGISTRO EM 31/07/2019 09:44 SOB N° 52600844326.  
PROTOCOLO: 190761865 DE 30/07/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:  
11903471314. NIRE: 52600844326.  
ORION PROTESES EIRELI

Paula Nunes Lobo Veloso Rossi  
SECRETÁRIA-GERAL  
GOIÂNIA, 31/07/2019  
[www.portaldoempreendedorgoiano.go.gov.br](http://www.portaldoempreendedorgoiano.go.gov.br)

A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais.  
Informando seus respectivos códigos de verificação



CERTIFICO O REGISTRO EM 31/07/2019 09:44 SOB N° 52600844326.  
PROTOCOLO: 190761865 DE 30/07/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:  
11903471314. NIRE: 52600844326.  
ORION PROTESES EIRELI

Paula Nunes Lobo Veloso Rossi  
SECRETÁRIA-GERAL  
GOIÂNIA, 31/07/2019  
[www.portaldocompreendedorgoiano.go.gov.br](http://www.portaldocompreendedorgoiano.go.gov.br)

A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais.  
Informando seus respectivos códigos de verificação



|                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                         |                                                                     |                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE<br>52802363191                                                             |                                                                                                                                                                         | NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial)<br>XXX |                                                                  |
| NOME DO EMPRESÁRIO (completo, sem abreviaturas)<br>HIGOR SIQUEIRA SILVA                                                                  |                                                                                                                                                                         |                                                                     |                                                                  |
| NACIONALIDADE<br>BRASILEIRA                                                                                                              |                                                                                                                                                                         | ESTADO CIVIL<br>DIVORCIADO(A)                                       |                                                                  |
| SEXO<br>Masculino                                                                                                                        | REGIME DE BENS (se casado)<br>XXX                                                                                                                                       |                                                                     |                                                                  |
| FILHO DE (pai)<br>MAURICIO PEREIRA DA SILVA                                                                                              | (mãe)<br>REGINA EXCELSA SIQUEIRA SILVA                                                                                                                                  |                                                                     |                                                                  |
| NASCIDO EM (data de nascimento)<br>14/04/1980                                                                                            | DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO (número)<br>4302260                                                                                                                          | Órgão emissor<br>DGPC                                               | UF<br>GO<br>CPF (número)<br>044.401.326-18                       |
| EMANCIPADO POR (forma de emancipação - somente no caso de menor)<br>XXX                                                                  |                                                                                                                                                                         |                                                                     |                                                                  |
| DOMICILIADO NA (LOGRADOURO - rua, av, etc)<br>RUA CACHOEIRA                                                                              |                                                                                                                                                                         |                                                                     | NÚMERO<br>86                                                     |
| COMPLEMENTO<br>QD 18 LT 23                                                                                                               | BAIRRO/DISTRITO<br>RES CAMPOS DOURADOS                                                                                                                                  | CEP<br>74356-523                                                    | CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso de Junta Comercial)<br>002174 - Goiânia |
| MUNICÍPIO<br>Goiânia                                                                                                                     | UF<br>GO                                                                                                                                                                |                                                                     |                                                                  |
| declara, sob as penas da lei, não estar impedido de exercer atividade empresarial, que não possui outro registro de empresário e requer: |                                                                                                                                                                         |                                                                     |                                                                  |
| A JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE GOIÁS                                                                                                     |                                                                                                                                                                         | A JUNTA COMERCIAL DO XXX                                            |                                                                  |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO ATO<br>002 - ALTERAÇÃO                                                                                             |                                                                                                                                                                         | CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO ATO<br>XXX                                    |                                                                  |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>046 - TRANSFORMAÇÃO                                                                                      |                                                                                                                                                                         | CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>XXX                                 |                                                                  |
| NOME EMPRESARIAL<br>HIGOR SIQUEIRA SILVA 04440132618                                                                                     |                                                                                                                                                                         |                                                                     | ENQUADRAMENTO<br>ME (Microempresa)                               |
| LOGRADOURO (rua, av, etc)<br>RUA CACHOEIRA                                                                                               |                                                                                                                                                                         |                                                                     | NÚMERO<br>86                                                     |
| COMPLEMENTO<br>CASA QD 18, LT 23                                                                                                         | BAIRRO/DISTRITO<br>RESIDENCIAL CAMPOS DOURADOS                                                                                                                          | CEP<br>74356-523                                                    | CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso de Junta Comercial)<br>002174 - Goiânia |
| MUNICÍPIO<br>Goiânia                                                                                                                     | UF<br>GO                                                                                                                                                                | PAÍS<br>BRASIL                                                      | CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL)<br>adm@orionodontocenter.com.br      |
| VALOR DO CAPITAL - R\$<br>1,00                                                                                                           | VALOR DO CAPITAL - (por extensão)<br>um real                                                                                                                            |                                                                     |                                                                  |
| CÓDIGO DE ATIVIDADE ECONÔMICA<br>(CNAE Fiscal)<br>Atividade Principal<br>3319800<br>Atividade Secundária<br>XXX                          | Descrição da Atividade<br>Manutenção e reparação de equipamentos médico-hospitalares não-eletrônicos - Reparador de equipamentos<br>médico-hospitalares não-eletrônicos |                                                                     |                                                                  |
| DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES<br>23/06/2015                                                                                              | NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ<br>22.701.678/0001-34                                                                                                                       | TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE<br>OUTRA UF/NIRE ANTERIOR     | UF<br>GO                                                         |
| DATA ASSINATURA<br>22/07/2019                                                                                                            | ASSINATURA DO EMPRESÁRIO<br><i>Higor Siqueira</i>                                                                                                                       |                                                                     |                                                                  |
| PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL                                                                                                    |                                                                                                                                                                         |                                                                     |                                                                  |
| DEFERIDO, PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE                                                                                                       |                                                                                                                                                                         | AUTENTICAÇÃO                                                        |                                                                  |
|                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                         |                                                                     |                                                                  |
|                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                         | G02190002825053                                                     |                                                                  |

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL

\* Este documento foi gerado no portal do Empreendedor Goiano



CERTIFICO O REGISTRO EM 31/07/2019 09:44 SOB Nº 20190761792.  
PROTOCOLO: 190761792 DE 30/07/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:  
11903471306. NIRE: 52802363191.  
HIGOR SIQUEIRA SILVA 04440132618

Paula Nunes Lobo Veloso Rossi  
SECRETÁRIA-GERAL  
GOIÂNIA, 31/07/2019  
www.portaldoeempreendedorgoiano.go.gov.br

A validade deste documento, se impresso, fica sujeita à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais.  
Informando seus respectivos códigos de verificação



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADIAS  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

GO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
180842449

PROIBIDO PLASTIFICAR  
180842449

NOME  
HIGOR SIQUEIRA SILVA

DOC. IDENTIDADE / OUT. FRENTE / UF  
4302260 DGPC GO

CH  
044.401.326-18

DATA NASCIMENTO  
14/04/1980

RELAÇÃO  
MAURICIO PEREIRA DA SILVA  
REGINA EXCELSA SIQUEIRA SILVA

PERMISSÃO ACC CAT. HAB.  
AB

Nº REGISTRO  
00406699280

VALIDADE  
17/01/2024

1ª HABILITAÇÃO  
20/10/1998

OBSERVAÇÕES

*Higor Siqueira Silva*  
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL  
GOIANIA, GO

DATA EMISSÃO  
18/01/2019

*Marcos Roberto Silva*  
MARCOS ROBERTO SILVA - PRESIDENTE DO DETRAN-GO

ASSINATURA DO EMISSOR

53449257418  
00134406648

GOIÁS

**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.

A informação sobre o porte que consta neste comprovante é a declarada pelo contribuinte.

|                                                                                                                                     |                                                         |                                                 |                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------|
|                                                    |                                                         | <b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b>           |                                       |
| <b>CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA</b>                                                                                         |                                                         |                                                 |                                       |
| NÚMERO DE INSCRIÇÃO<br><b>22.701.678/0001-34</b><br>MATRIZ                                                                          | <b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b> |                                                 | DATA DE ABERTURA<br><b>23/06/2015</b> |
| NOME EMPRESARIAL<br><b>ORION PROTESES EIRELI</b>                                                                                    |                                                         |                                                 |                                       |
| TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)<br>*****                                                                               |                                                         |                                                 | PORTE<br><b>ME</b>                    |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL<br><b>32.50-7-06 - Serviços de prótese dentária</b>                             |                                                         |                                                 |                                       |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS<br><b>47.73-3-00 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos</b> |                                                         |                                                 |                                       |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA<br><b>230-5 - Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresári</b>    |                                                         |                                                 |                                       |
| LOGRADOURO<br><b>R DO ESPADARTE</b>                                                                                                 | NÚMERO<br><b>29</b>                                     | COMPLEMENTO<br><b>QUADRA41 LOTE 01 SALA 07</b>  |                                       |
| CEP<br><b>74.343-290</b>                                                                                                            | BAIRRO/DISTRITO<br><b>JD ATLANTICO</b>                  | MUNICÍPIO<br><b>GOIANIA</b>                     | UF<br><b>GO</b>                       |
| ENDEREÇO ELETRÔNICO<br><b>higor.siqueira@hotmail.com</b>                                                                            |                                                         | TELEFONE<br><b>(62) 8261-5577</b>               |                                       |
| ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)<br>*****                                                                                          |                                                         |                                                 |                                       |
| SITUAÇÃO CADASTRAL<br><b>ATIVA</b>                                                                                                  |                                                         | DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL<br><b>23/06/2015</b> |                                       |
| MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL                                                                                                        |                                                         |                                                 |                                       |
| SITUAÇÃO ESPECIAL<br>*****                                                                                                          |                                                         | DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL<br>*****              |                                       |

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 31/07/2019 às 13:23:20 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

[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](#)



**TABELA DE PREÇOS**  
Orion Próteses  
Avenida Guarapani 524 Goiânia/GO  
(62) 3877-1011  
Email: contato@orionproteses.com

#### PRÓTESE FIXA

|                                                      |            |
|------------------------------------------------------|------------|
| Bloco Artglass                                       | R\$ 95,00  |
| Coroa Artglass                                       | R\$ 95,00  |
| Faceta de Artglass (Inlay ou Onlay)                  | R\$ 95,00  |
| Coroa Adesiva de Artglass (2 retentores e 1 pontico) | R\$ 135,00 |
| Coroa Metal-Cerâmica                                 | R\$ 170,00 |
| Coroa Adesiva em Cerâmica (2 retentores e 1 pontico) | R\$ 200,00 |
| Bloco de E-Max (Maquiado)                            | R\$ 300,00 |
| Coroa de E-Max (Maquiada)                            | R\$ 300,00 |
| Lente de Contato / Faceta E-Max                      | R\$ 300,00 |
| Lente de Contato / Faceta E-Max (Estratificada)      | R\$ 350,00 |
| Coroa de Zircônia                                    | R\$ 350,00 |
| RMF - Restauração Metal Fundido                      | R\$ 70,00  |
| Núcleo Fundido                                       | R\$ 70,00  |
| Elemento Provisório                                  | R\$ 45,00  |
| Enceramento Diagnóstico                              | R\$ 50,00  |

#### PRÓTESE REMOVÍVEL

|                                   |            |
|-----------------------------------|------------|
| Prótese Total                     | R\$ 240,00 |
| Prótese Total (Caracterizada STG) | R\$ 320,00 |
| Prótese Total (Provisória)        | R\$ 140,00 |
| Prótese Parcial (Provisória)      | R\$ 120,00 |
| PPR                               | R\$ 280,00 |
| PPR (Caracterizada STG)           | R\$ 360,00 |
| Prótese Flexível                  | R\$ 350,00 |
| Placa de Clareamento              | R\$ 60,00  |
| Placa de Bruxismo (Acrílica)      | R\$ 100,00 |
| Placa de Bruxismo (Silicone)      | R\$ 60,00  |
| Placa de Bruxismo (Acetato)       | R\$ 80,00  |
| Montagem                          | R\$ 100,00 |
| Acrilização                       | R\$ 120,00 |
| Moldeira Individual               | R\$ 30,00  |
| Solda PPR                         | R\$ 60,00  |
| Conserto                          | R\$ 80,00  |
| Reembasamento                     | R\$ 100,00 |
| Plano de cera                     | R\$ 50,00  |

#### PRÓTESE SOBRE IMPLANTE

|                                     |              |
|-------------------------------------|--------------|
| Coroa Metal-Cerâmica Sobre Implante | R\$ 210,00   |
| Protocolo (Dente Dupla Prensagem)   | R\$ 1.200,00 |

# PRÓTESE SOBRE IMPLANTE

|                                    |              |
|------------------------------------|--------------|
| Protocolo (Dente Tripla Prensagem) | R\$ 1.350,00 |
| Protocolo (Dente Premium)          | R\$ 1.800,00 |
| Prótese Provisória Sobre Implante  | R\$ 70,00    |
| Coroa e Zircônia Sobre Implante    | R\$ 350,00   |
| Enceramento Diagnóstico            | R\$ 50,00    |
| Guia Cirurgico                     | R\$ 180,00   |
| Cooping Metálico                   | R\$ 70,00    |
| Aplicação de Cerâmica              | R\$ 150,00   |

# APARELHOS ORTODÔNTICOS

|                                       |            |
|---------------------------------------|------------|
| Arco Lingual (ALN)                    | R\$ 50,00  |
| Barra Transpalatina (TPA)             | R\$ 50,00  |
| Barra Transpalatina c/ Botão de Nance | R\$ 80,00  |
| Botão de Nance                        | R\$ 70,00  |
| Banda Alça                            | R\$ 50,00  |
| Bionator                              | R\$ 150,00 |
| Binler                                | R\$ 200,00 |
| Contenção c/ Arco de Hawley           | R\$ 70,00  |
| Contenção c/ Arco Contínuo            | R\$ 70,00  |
| Contenção 3x3 (Higiênica ou Reta)     | R\$ 20,00  |
| Capenga (Descruzador de Maurício)     | R\$ 140,00 |
| Distalizador de Maurício              | R\$ 140,00 |
| Disjuntor de Hass                     | R\$ 140,00 |
| Disjuntor de Hass Macnamara           | R\$ 140,00 |
| Disjuntor Macnamara (Howve)           | R\$ 140,00 |
| Disjuntor de Hyrax                    | R\$ 140,00 |
| Expansor                              | R\$ 120,00 |
| Grade Palatina (Fixa)                 | R\$ 70,00  |
| Grade Palatina (Móvel)                | R\$ 70,00  |
| Klammt                                | R\$ 150,00 |
| Monobloco                             | R\$ 140,00 |
| Plana Simples                         | R\$ 200,00 |
| Planas Compostas                      | R\$ 200,00 |
| Placa Levante (Batente)               | R\$ 80,00  |
| Placa Levante (TPA)                   | R\$ 80,00  |
| Placa Miorelaxante (Acrílico)         | R\$ 80,00  |
| Placa Miorelaxante (Acetato)          | R\$ 70,00  |
| Placa de Clareamento (Par)            | R\$ 70,00  |
| Pendex (Mola TMA)                     | R\$ 120,00 |
| Pêndulum (Mola TMA)                   | R\$ 100,00 |
| Quadri-Hélix                          | R\$ 80,00  |
| Quadri Hélix (com Grade)              | R\$ 80,00  |
| Twim Block                            | R\$ 200,00 |



APARELHOS ORTODÔNTICOS

Contenção Estética

R\$ 120,00

Aparelho para Apnéia

R\$ 300,00

Molas e dentes provisórios serão cobrados a parte o valor de R\$20,00 cada unidade!

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Higor', is written over a long, thin diagonal line that extends from the bottom left towards the center of the page.



# OrtoQuality

*Nós cuidamos do seu sorriso!*

## APARELHOS

Arco Lingual (ALN) 60,00  
Barra Transpalatina (TPA) 60,00  
Barra Transpalatina c/ Botão de Nance 70,00  
Botão de Nance 60,00  
Banda Alça 50,00  
Bionator 100,00  
Binler 90,00  
Contenção c/ arco de Hawley 70,00  
Contenção c/ arco contínuo 70,00  
Contenção 3x3 (higiênica ou reta) 20,00  
Capenga (descruzador de Maurício) 90,00  
Distal Jet (NÃO CONHECEMOS)  
Distalizador de Maurício 90,00  
Disjuntor de Hass 90,00  
Disjuntor de Hass Macnamara 90,00  
Disjuntor Macnamara (Howve) 90,00  
Disjuntor de Hiram 90,00  
Frankel 100,00  
Expansor 90,00  
Grade palatina (fixa) 60,00  
Grade palatina (móvel) 70,00  
Klammt 100,00  
Monobloco 60,00  
Planas Simples 180,00  
Planas Compostas 180,00  
Placa Levante (Batente) 60,00  
Placa Levante (TPA) 60,00  
Placa Mio-relaxante (Acrílico) 80,00  
Placa Mio-relaxante (Acetato) 60,00  
Placa de Clareamento (Par) 50,00  
Pendex (Mola TMA) 100,00  
Pêndulum (Mola TMA) 100,00  
Quadri-hélix 60,00  
Quadri-hélix (Com grade) 80,00  
Twin Block 160,00



Hudson Vieira TPD-761



(62)3291-0848



(62)98147-2958



[orthoservice.lab@hotmail.com](mailto:orthoservice.lab@hotmail.com)



[@hudsonvieira](https://www.instagram.com/hudsonvieira)

|                                                   |            |
|---------------------------------------------------|------------|
| ✓ Arco lingual                                    | R\$ 40,00  |
| ✓ Barra palatina com botão de nance               | R\$ 60,00  |
| ✓ Barra palatina                                  | R\$ 40,00  |
| ✓ Bi-hélice ancorado superior                     | R\$ 80,00  |
| ✓ Bi-hélice inferior                              | R\$ 50,00  |
| ✓ Binler                                          | R\$ 200,00 |
| ✓ Bionator                                        | R\$ 110,00 |
| ✓ Botão de nance                                  | R\$ 50,00  |
| ✓ Contenção (arco contínuo sem solda)             | R\$ 75,00  |
| ✓ Contenção (com grampo "C" soldado)              | R\$ 95,00  |
| ✓ Contenção higiênica 3x3                         | R\$ 25,00  |
| ✓ Cópia de modelo                                 | R\$ 20,00  |
| ✓ Disjuntor de haas em leque                      | R\$ 95,00  |
| ✓ Disjuntor de haas                               | R\$ 95,00  |
| ✓ Disjuntor de hirax em leque                     | R\$ 95,00  |
| ✓ Disjuntor de hirax                              | R\$ 95,00  |
| ✓ Disjuntor de macnamara                          | R\$ 110,00 |
| ✓ Distalizador de veltri                          | R\$ 95,00  |
| ✓ Distalizador elástico                           | R\$ 100,00 |
| ✓ Distalizador ou descruzador de maurício         | R\$ 95,00  |
| ✓ Frankel II                                      | R\$ 250,00 |
| ✓ Fron platô (levantador anterior fixo)           | R\$ 60,00  |
| ✓ Grade lingual                                   | R\$ 60,00  |
| ✓ Mantenedor de espaço (banda alça)               | R\$ 40,00  |
| ✓ Odonto apneia                                   | R\$ 350,00 |
| ✓ Pendex (com torno expansor)                     | R\$ 90,00  |
| ✓ Pêndulum                                        | R\$ 70,00  |
| ✓ Placa bruxismo (silicone)                       | R\$ 40,00  |
| ✓ Placa expansora de hawley (bi-lateral ou leque) | R\$ 95,00  |
| ✓ Placa mio relaxante (acrílico)                  | R\$ 100,00 |
| ✓ Placa para clareamento (par)                    | R\$ 50,00  |
| ✓ Planas simples                                  | R\$ 220,00 |
| ✓ Quadre-hélice com grade                         | R\$ 80,00  |
| ✓ Quadre-hélice                                   | R\$ 70,00  |
| ✓ SN'S (Simoes network) a partir de               | R\$ 250,00 |
| ✓ Twind block                                     | R\$ 200,00 |
| ✓ Vasamento em gesso (por moldeira)               | R\$ 10,00  |

OBS.: É de extrema importância o preenchimento da folha de pedido com nome do paciente, data de entrega e, se possível, o desenho do aparelho para que não haja dúvida para a confecção do mesmo.

A entrega dos pedidos de confecção de aparelhos será entregue dentro de um prazo de 7 (sete) dias úteis.

No caso de repetição do aparelho, será cobrado 50% do valor do mesmo. Em caso de erro de confecção do laboratório, não terá custos adicionais.



WEBMAIL

(http://webmail.igh.org.br/)

SUPPORTE  
TÉCNICO DE TI

(http://igh.ksys.net.br/helpdesk/)

BANCO DE  
TALENTOS

(http://187.44.189.38:8080/RM/Rhu-BancoTalentos/#/RM/Rhu-

BancoTalentos/home)

**igh** Instituto de  
Gestão e  
Humanização

(/)

(/)

(/)

(http://igh.org.br/index.php/585-mjmmn-implanta-protocolo-pioneiro-de-assistencia-de-enfermagem-na-bahia)

**MJMMN Implanta protocolo pioneiro de assistência de enfermagem na Bahia**

Pesquisar

Você está aqui: [Página Principal \(/index.php\)](#) > [Transparência \(/index.php/transparencia\)](#) > [Editais \(/index.php/transparencia/editais\)](#) > [Goiás \(/index.php/transparencia/editais/goias\)](#) > [Hospital Materno Infantil - HMI \(/index.php/transparencia/editais/goias/hospital-materno-infantil-hmi\)](#) > [Compras \(/index.php/transparencia/editais/goias/hospital-materno-infantil-hmi/compras-5\)](#) > [Processo Seletivo para Aquisição de Bens, Materiais e Serviços Nº20190107S023HMI](#)

## **Processo Seletivo para Aquisição de Bens, Materiais e Serviços Nº20190107S023HMI (/index.php/transparencia/editais/goias/hospital-materno-infantil-hmi/compras-5/8841-processo-seletivo-para-aquisicao-de-bens-materiais-e-servicos-n-20190107s023hmi)**

Publicado em 03 Julho 2019 • 2 downloads

Baixar  
(pdf, 123 KB)[\(/index.php/transparencia/editais/goias/hospital-materno-infantil-hmi/compras-5/8841-processo-seletivo-para-aquisicao-de-bens-materiais-e-servicos-n-20190107s023hmi/file\)](#)Processo Seletivo para Aquisição  
de Bens, Materiais e Serviços  
Nº20190107S023HMI.pdf

Onde Estamos

Campanhas

# Solicitação de Pedido/Serviço

RG.ERG.COM.004

Emissão: 20/01/2017

Versão: 01

Página: 1 de 1

Solicitação de Compras/ Serviços

Nº Pedido: \_\_\_\_\_

Data: 10/05/2019

Suprimentos

## Informações gerais

Unidade: HMI Setor: CERFIS Centro de custo: 03.01.04.03.10

Solicitante: FLÁVIA ALINE SILVA JESUINO Data: 10/05/2019 Telefone Solicitante: (62) 3956-2946 E-mail Solicitante: Cerfis.hmi@igh.org.br

Tipo do pedido: ☐ Ressuprimento ☒ Serviço ☐ Aplicação direta ☐ Bem patrimonial

Prazo: ☐ Normal (até 30 dias para entrega) ☒ Emergencial (até 48 horas para entrega)

## Relação de itens / serviços

| Item | Quant. | Unidade | Descrição                                                                                     |
|------|--------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1    | 25     |         | Aparelhos ortodônticos pré fabricados, sob medida, por mês, de acordo com demanda e indicação |
| 2    |        |         |                                                                                               |
| 3    |        |         |                                                                                               |
| 4    |        |         |                                                                                               |
| 5    |        |         |                                                                                               |
| 6    |        |         |                                                                                               |
| 7    |        |         |                                                                                               |
| 8    |        |         |                                                                                               |
| 9    |        |         |                                                                                               |
| 10   |        |         | OBS: Segue em anexo o termo de referência.                                                    |
| 11   |        |         |                                                                                               |
| 12   |        |         |                                                                                               |

## Aprovação

  
Solicitante  
Dra. Flávia Aline Silva Jesuino  
Coordenadora do CERFIS-GE/GO

Diretoria Técnica

Gerência Operacional

Diretoria Geral

  
Tiago Farias  
Instituto de Gestão e Organização  
Coordenador de Compras  
13/05/19

  
Marcelo  
Diretor Geral  
Hospital Materno Infantil - HM

**TERMO DE REFERÊNCIA****1. DESCRIÇÃO DO OBJETO:**

Contratação de laboratório especializado em aparelhos ortodônticos fixos e removíveis, atendendo as necessidades do Centro de Reabilitação de Fissuras Lábio Palatinas (CERFIS), do Hospital Estadual Materno Infantil (HMI) Dr. Jurandir do Nascimento – HMI, por um período de 12 (doze) meses.

As despesas com a execução do objeto é estimada em R\$ 45.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais) anuais, conforme quadro a seguir:

| Item                       | Descrição                         | Und. | Qtd.    | Valor Unit | Valor Total Mensal  |
|----------------------------|-----------------------------------|------|---------|------------|---------------------|
| 01                         | Aparelhos ortodônticos sob medida | UN   | 25/ mês | 150,00     | 3750,00             |
| Valor total estimado anual |                                   |      |         |            | <b>R\$ 45000,00</b> |

**2. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO:**

O CERFIS possui mais de 300 pacientes em tratamento no serviço de Ortodontia. O tratamento ortodôntico do paciente fissurado utiliza de três a nove aparelhos fabricados sob medida, para a boca e o tipo de má oclusão do paciente. Estes aparelhos podem ser fixos ou móveis, com características de força ortodôntica, ortopédica funcional ou mecânica. Assim, o tratamento ortodôntico reabilitador requer aparelhos feitos em laboratório do início ao fim. O resultado final do tratamento depende da execução de cada procedimento na época ideal.

Estamos sem o apoio de um laboratório de ortodontia desde março de 2018. O volume de procedimentos do serviço de Ortodontia diminuiu e os profissionais estão trabalhando aquém da sua capacidade. Assim, justificamos ainda uma contratação emergencial.

**3. DESCRIÇÃO DETALHADA DOS SERVIÇOS:**

O presente termo de referência tem como objeto a contratação de laboratório ortodôntico para confecção de aparelhos ortodônticos sob medida,

de acordo com as necessidades dos pacientes do CERFIS.

Os pacientes serão moldados pelo ortodontista do CERFIS, o qual informará ao LABORATÓRIO CONTRATADO que o modelo está pronto e a data na qual o aparelho deve ser entregue. Os profissionais do CERFIS enviarão um modelo de qualidade em gesso. O ortodontista é responsável por enviar junto ao modelo, uma solicitação descrevendo o tipo de aparelho, por escrito e ou com desenho. Na solicitação constará a data e horário que o aparelho deve ser entregue.

Ao receber o aparelho ortodôntico, será avaliado:

- ✓ Entrega no prazo pré-estabelecido.
- ✓ Confecção do aparelho de acordo com o descrito na solicitação.
- ✓ Qualidade da solda, acrílico, acabamento e polimento
- ✓ Correta adaptação do aparelho ortodôntico.

Os casos de não adaptação do aparelho ortodôntico serão discutidos entre o profissional e o protético.

O CONTRATADO deverá seguir rigorosamente os horários de entrega e as normas de confecção e acabamento ode aparelhos ortodônticos.

#### **4. DO CONTRATO:**

O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses a contar da sua assinatura, prorrogáveis por iguais e sucessíveis períodos.

#### **5. DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:**

O objeto deste termo de referência deverá ser executado na seguinte unidade hospitalar:

**Centro de Reabilitação de Fissuras Lábio Palatinas (CERFIS)-Hospital Estadual Materno Infantil Dr. Jurandir do Nascimento – HMI, situado à Rua R-7, s/n, setor Oeste, Goiânia – GO, CEP: 74.125-090.**

#### **6. DA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE E ACEITE DOS SERVIÇOS:**

A empresa obrigará-se a entregar os aparelhos ortodônticos de acordo com as especificações constantes neste Termo de Referência, responsabilizando-se por refazer total ou parcialmente, sem ônus, na hipótese de se constatar defeitos na execução ou estiver em desacordo com as especificações adotadas.

O fiscal do contrato a ser designado, deve, neste caso, comunicar

formalmente à Gerência Operacional, quaisquer ocorrências quanto à execução dos serviços, para anotação nos registros e adoção das medidas cabíveis.

## **7. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO:**

O CONTRATADO obrigará-se a:

Executar o objeto de acordo com as condições, especificações e quantitativos estipulados neste termo de referência.

Cumprir rigorosamente os prazos estipulados para entrega, presente na ficha de receita e descrição do aparelho ortodôntico a ser confeccionado.

Responder por todas as despesas referentes às obrigações decorrentes do direito de propriedade intelectual, trabalhistas, tributárias, previdenciárias, fiscais e de acidentes de trabalho no ambiente do HMI.

Responder, objetivamente, por todos e quaisquer danos pessoais, morais e materiais causados por seus empregados ou prepostos nas dependências, instalações e equipamentos do HMI, e/ou de terceiros, decorrentes de ações ou omissão culposa ou dolosa, devidamente comprovadas, procedendo, imediatamente, os reparos ou indenização cabíveis, assumindo seus ônus, e, se assim não proceder, o HMI lançará mão dos créditos a que fizer jus para ressarcir os prejuízos a que tem direito, desde que comprovada a culpa exclusiva do CONTRATADO limitada em 10% do valor do Contrato.

Avisar com antecedência mínima de 2 meses caso deseje interromper o período de trabalho em férias ou feriados.

Não transferir o objeto a outrem, no todo ou em parte, sem prévia e expressa anuência do IGH.

Sujeitar-se a mais ampla e irrestrita fiscalização por parte de Gestor indicado pelo HMI, para acompanhamento da execução do objeto, prestando todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados e atendendo às reclamações formuladas.

Atender prontamente as solicitações técnicas e eventuais serviços que deverá ser assinada pela mesma.

Devolver juntamente com o aparelho ortodôntico confeccionado, moldeiras que por ventura sejam encaminhadas junto como modelo de gesso.

Fornecer mensalmente a lista de aparelhos confeccionados, com o preço descrito de maneira individual.

Fornecer lista de recomendações para o melhor fluxo do serviço.

Disponibiliza pelo menos dois telefones de contato, para objeto de informação da existência de trabalho.

Manter equipe de técnicos devidamente treinados e dimensionados para realizar os trabalhos.

Designar servidor para acompanhar e fiscalizar a execução do Contrato.

Solicitar o serviço, mediante a emissão da solicitação de serviços.

Proporcionar ao CONTRATADO todas as facilidades para o perfeito fornecimento do objeto licitado.

Efetuar o pagamento no preço e condições pactuadas.

#### **8. DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO:**

O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do contrato, e será exercido por um representante do HMI.

O Fiscal do HMI terá acesso a qualquer tempo aos registros dos serviços.

O CONTRATADO ficará sujeito a mais ampla e irrestrita fiscalização, obrigando-se a prestar todos os esclarecimentos porventura requeridos pelo HMI.

A Fiscalização se reserva o direito de impugnar os trabalhos que não forem feitos a contento, ficando o CONTRATADO na obrigação de refazê-los, sem ônus para o HMI.

Os serviços ou bens serão recusados e devolvidos nas seguintes hipóteses:

- ✓ Nota fiscal com especificação e quantidades em desacordo com o discriminado na solicitação de serviço.
- ✓ Entregues em desacordo com as especificações dos requisitos obrigatórios deste Termo.
- ✓ A assistência da fiscalização do HMI, de nenhum modo diminui ou altera a responsabilidade do CONTRATADO, na prestação dos serviços a serem executados;

A Fiscalização poderá exigir o afastamento de qualquer funcionário ou do preposto do licitante vencedor que venham causar embaraço à fiscalização, que adotem procedimentos incompatíveis com o exercício das funções que lhe forem atribuídas, que destrata qualquer colaborador do CERFIS/ HMI ou,

## 9. DAS PENALIDADES:

A empresa ficará passível das penalidades previstas nas legislações correlatas, garantida a prévia defesa, caso se recuse a executar os serviços que lhe forem adjudicados, ou venha a fazê-lo fora das especificações e condições acordadas impeçam ou embarace de alguma forma, a fiscalização que o HMI se reserva ao direito de exercer, ou, ainda, transfira a outrem, no todo ou em parte, os serviços contratados, bem como o caucione ou utilize-o para qualquer operação financeira.

O descumprimento total ou parcial das responsabilidades assumidas pelo CONTRATADO, sobretudo quanto às obrigações e encargos sociais e trabalhistas, ensejará a aplicação de sanções administrativas, previstas no instrumento convocatório e na legislação vigente, podendo culminar em rescisão contratual.

## 10. DISPOSIÇÕES GERAIS:

O Licitante deve incluir no custo da proposta final:

- ✓ Despesas com deslocamento do entregador, se houver.
- ✓ Garantir que utilizará sempre material de qualidade.

Goiânia, 09 de maio de 2019.



Dra Flávia Aline Silva Jesuino  
Coordenadora do CERFIS

**Dra. Flávia Aline Silva Jesuino**  
Coordenadora do CERFIS-SES/GO



Claudio Fleuri Cavalcante  
Gerente Operacional do HMI

**Claudio Fleuri Cavalcante**  
Gerente Operacional  
Hospital Materno Infantil



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

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA  
DA UNIÃO**

**Nome: HIGOR SIQUEIRA SILVA 04440132618**  
**CNPJ: 22.701.678/0001-34**

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 11:01:31 do dia 23/05/2019 <hora e data de Brasília>.

Válida até 19/11/2019.

Código de controle da certidão: **AB72.6699.BABF.1D5D**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

### **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: HIGOR SIQUEIRA SILVA 04440132618 (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 22.701.678/0001-34

Certidão nº: 172906688/2019

Expedição: 23/05/2019, às 11:17:54

Validade: 18/11/2019 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HIGOR SIQUEIRA SILVA 04440132618 (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **22.701.678/0001-34**, **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.

**CAIXA**

Para você  
para todos  
os brasileiros

ACESSE SUA CONTA

A CAIXA

REDE DE ATENDIMENTO

OUIVORIA

DOWNLOAD

MAPA DO SITE

SEGURANÇA

IMPRENSA

?

Navegue pela CAIXA



## SERVIÇOS AO CIDADÃO

Produtos e Serviços

⌘ Ajuda

Home | SERVIÇOS AO CIDADÃO | FGTS Empresa | Consulta  
Regularidade do Empregador | Situação de Regularidade do Empregador

### :: Situação de Regularidade do Empregador

Inscrição (CNPJ) ou CEI: 22701678/0001-34

Empregador não cadastrado.

Para cadastrá-lo dirija-se a uma das **Agências da CAIXA** munido dos  
documentos de constituição da empresa.

**VOLTAR**

⌘ Dúvidas mais Frequentes

O uso destas informações para os fins previstos em lei deve ser precedido  
de verificação de autenticidade no site da Caixa: [www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)



**ESTADO DE GOIAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA ECONOMIA  
SUPERINTENDENCIA EXECUTIVA DA RECEITA  
SUPERINTENDENCIA DE RECUPERACAO DE CREDITOS**

**CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA**

**NR. CERTIDÃO: Nº 22759483**

**IDENTIFICAÇÃO:**

---

NOME:

**VALIDA PARA O CNPJ INFORMADO NESTE DOCUMENTO**

CNPJ

**22.701.678/0001-34**

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

---

**NAO CONSTA DEBITO**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**FUNDAMENTO LEGAL:**

---

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

**SEGURANÇA:**

---

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.

A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereco:

<http://www.sefaz.go.gov.br>.

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Publica Estadual inscrever na divida ativa e COBRAR EVENTUAIS DEBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS.

**VALIDADOR: 5.555.544.982.564**

**EMITIDA VIA INTERNET**

**SGTI-SEFAZ:**

**LOCAL E DATA: GOIANIA, 5 SETEMBRO DE 2019**

**HORA: 12:23:2**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIÂNIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**

**CERTIDÃO CONJUNTA DE REGULARIDADE FISCAL  
NEGATIVA DE DÉBITOS DE QUALQUER NATUREZA PESSOA JURÍDICA  
NÚMERO DA CERTIDÃO: 5.208.205-9**

Prazo de Validade: até 04/10/2019

CNPJ: 22.701.678/0001-34

Certifica-se que até a presente data **NÃO CONSTA DÉBITO VENCIDO OU A VENCER** referente a débitos de qualquer natureza administrados pela Prefeitura Municipal de Goiânia para este CNPJ, nos termos do artigo 203 da Lei Municipal nº 5.040/1975 (C.T.M), atualizado e do artigo 89, inciso I e seus parágrafos 2º e 7º do Decreto nº 1.786/2015 (RCTM).

Esta CERTIDÃO abrange as informações de dívidas de natureza tributária imobiliária, de natureza tributária mobiliária ou de natureza não tributária.

A CERTIDÃO ora fornecida não exclui o direito da Fazenda Pública Municipal cobrar, em qualquer tempo, os débitos que venham a ser apurados pela autoridade administrativa, nos termos do artigo 204, parágrafo 1º da Lei Municipal nº 5.040/1975 (C.T.M.), atualizado.

A validade desta Certidão é estabelecida no artigo 92, parágrafo 1º do Decreto nº 1.786/2015 (RCTM).

GOIANIA(GO), 5 DE SETEMBRO DE 2019

ESTA CERTIDÃO É GRATUITA E EMITIDA ELETRONICAMENTE, E DEVERÁ SER VALIDADA PARA CONFIRMAÇÃO DA SUA AUTENTICIDADE, NO ENDEREÇO ELETRÔNICO [www.goiania.go.gov.br](http://www.goiania.go.gov.br). QUALQUER RASURA OU EMENDA INVALIDARÁ ESTE DOCUMENTO.



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

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: ORION PROTESES EIRELI**  
**CNPJ: 22.701.678/0001-34**

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 12:04:42 do dia 05/09/2019 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 03/03/2020.

Código de controle da certidão: **836C.93E5.487F.88EF**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.