

CONTRATO Nº 6700/2021-HMI CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E R M
RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MÉDICOS
LTDA.

RESUMO CONTRATUAL

Das Partes

Locatário: Instituto de Gestão e Humanização – IGH

CNPJ: 11.858.570/0002-14

Locador: R M Resgate Médico Consultoria E Serviços Médicos Ltda

CNPJ: 08.379.290/0001-38

TOMBO 6700-HMI

VISTO [assinatura]

DATA 31 / 05 / 21

Do Objeto:

locação de veículo tipo ambulância básica Tipo B, sem motorista, dotada de acessórios necessários
à manutenção da vida, conforme **ANEXO II**

Local da locação:

Hospital Materno Infantil - HMI, situado(a) à Rua R-7, s/nº St. Oeste, Goiânia/GO, CEP.: 74.125-090.

Forma de pagamento:

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

Valor do contrato:

R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) bruto mensal, conforme anexo I-proposta de preço e disposições a seguir:

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	VALOR UNITÁRIO	TOTAL MENSAL
1	LOCAÇÃO DE VEÍCULO TIPO AMBULÂNCIA BÁSICA (TIPO B), SEM MOTORISTA, DOTADA DE ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS À MANUTENÇÃO DA VIDA	2	R\$ 10.000,00	R\$ 20.000,00

**CONTRATO Nº 6700/2021-HMI CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E R M
RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MÉDICOS
LTDA.**

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. Joel Sobral de Andrade**, Superintendente, advogado, portador do documento de identidade nº 0716630613 SSP/BA, inscrito no CPF/MF sob o nº 821.110.735-04, residente e domiciliado em Salvador/BA, doravante denominado **Locatário**, e **R M RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 08.379.290/0001-38, situado à R. Doutor João Guimarães, Centro, nº 43, Campo dos Goytacazes-RJ, CEP 28.010-330., representada neste ato pelo(a) **Srº Paulo Roberto Castelo Dutra**, doravante denominado **Locador**, celebram o presente Contrato nº 6700/2021-HMI, conforme ofício nº 207/2021, 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 **locatário**, mediante o contrato de **gestão 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 **locador** declara ter conhecimento absoluto do instrumento disposto no parágrafo anterior, bem como declara ter ciência que o custeio da presente contratação, se dará única e exclusivamente por meio do respectivo repasse correspondente à competência da prestação de serviço, realizado pela entidade pública vinculada ao referido contrato.

§2º A presente contratação se efetuou pela análise da melhor proposta apresentada pelos interessados credenciados ao presente objeto - Tomada de Preço;

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



CONTRATO Nº 6700/2021-HMI CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E R M
RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MÉDICOS
LTDA.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

O presente contrato tem como objeto a(o) locação de veículo tipo ambulância básica Tipo B, sem motorista, dotada de acessórios necessários à manutenção da vida para assistir à(ao) **Hospital Materno Infantil - HMI**, com sede **Rua R-7, s/nº St. Oeste, Goiânia/GO, CEP.: 74.125-090.**

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO

O presente contrato vigorará, a partir da data da sua assinatura, **por 12 (doze) meses**, entre **07/06/2021 e 07/06/2022**, admitindo-se a prorrogação à critério do **locatário**

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

CLÁUSULA QUARTA – DO VALOR

Pela locação objeto do presente contrato, o **locatário** pagará o valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) bruto mensal, conforme anexo I-proposta de preço e disposições a seguir:

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	VALOR UNITÁRIO	TOTAL MENSAL
1	LOCAÇÃO DE VEÍCULO TIPO AMBULÂNCIA BÁSICA (TIPO B), SEM MOTORISTA, DOTADA DE ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS À MANUTENÇÃO DA VIDA	2	R\$ 10.000,00	R\$ 20.000,00

CLÁUSULA QUINTA – DO PAGAMENTO

O **Locador** deverá apresentar, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço, nota fiscal acompanhada do relatório de evidências e nota de faturamento, cancelados pela Diretoria Geral da unidade, e o pagamento da fatura ocorrerá até o dia 20 (vinte) do referido mês, a contar do início da execução do presente objeto contratual.



**CONTRATO Nº 6700/2021-HMI CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E R M
RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MÉDICOS
LTDA.**

- §1º A Nota Fiscal deverá ser acompanhada de certidões que comprovem regularidade fiscal do **locador** 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 **locador** 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 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 de quaisquer dos documentos exigidos nesta Cláusula Quinta, seja no caput ou em seus parágrafos, até o dia 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço, o pagamento poderá ocorrer no prazo de 30 (trinta) dias a contar da apresentação dos documentos omissos, não cabendo ao **locador** qualquer acréscimo no valor, seja a que título for;
- §4º O pagamento será efetuado somente mediante crédito em conta bancária de titularidade do **locador**, sendo vedada emissão de boletos.
- §5º O **locador** declara possuir inteiro conhecimento de que os serviços prestados pelo **locatário** integram o patrimônio do(a) Estado Goiás;
- §6º O **locador** concorda em manter regularmente o contrato, 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 contrato.
- §8º Em atenção ao que dispõe o Regulamento de Compras e Contratações do Contratante aprovado pelo Estado de Goiás, o **Locador** compromete-se a emitir a fatura, ou congêneres, constando

**CONTRATO Nº 6700/2021-HMI CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E R M
RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MÉDICOS
LTDA.**

expressamente o número do contrato de gestão, presente no §1º, Cláusula primeira, bem como respectivo termo aditivo vigente.

§9º Prestar a devida garantia para produtos e serviços não-duráveis e duráveis, quando aplicável.

CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DO LOCADOR

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

- a) Cumprir rigorosamente os termos da proposta comercial apresentada, presente na qualidade de **Anexo II**;
- b) Fornecer declaração atestando que não pesa sobre o(s) bem(s) qualquer impedimento de ordem jurídica capaz de colocar em risco a locação, ou, caso exista algum impedimento, prestar os esclarecimentos cabíveis, inclusive com juntada da documentação pertinente para fins de avaliação por parte do **locatário**;
- c) Entregar o(s) bem(s) em perfeitas condições de uso para os fins a que se destina, e em estrita observância às especificações de sua proposta;
- d) Garantir, durante o tempo da locação, o uso pacífico do(s) bem(s), a forma e o destino do(s) bem(s);
- e) Efetuar manutenções periódicas do (s) bem (s) objeto da locação;
- f) Substituir o(s) bem(s) locado(s) em caso de defeito/vício que torne impossível o seu uso;
- 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 **locatário**, 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 **locatário** pela inobservância dessas obrigações;

**CONTRATO Nº 6700/2021-HMI CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E R M
RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MÉDICOS
LTDA.**

- i) Responder, exclusivamente, pelas ações e omissões de seus empregados e prepostos, indenizando pacientes e o **locatário** por eventuais prejuízos que lhe forem ocasionados durante o período de vigência do presente contrato;
- j) Atender com presteza as reclamações sobre a qualidade da locação, providenciando sua imediata correção, sem ônus para o **locatário**;
- k) Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado ao **locatário** 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 da locação, exceto quando isto ocorrer por exigência do **locatário** ou ainda por caso fortuito ou força maior, circunstâncias que deverão ser comunicadas imediatamente após a sua ocorrência;
- l) O **locador** 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 prestados pelo **locador**.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DO LOCATÁRIO

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

- a) Remunerar o **locador**, na forma estabelecida nas Cláusulas quarta e quinta;
- b) Promover as facilidades necessárias para o livre acesso dos profissionais do **locador** às suas instalações, se necessário, desde quando devidamente identificados, e previamente comunicados;
- c) Comunicar imediatamente ao **locador** sobre a eventual existência de defeito/vício que possam interferir no andamento da locação;
- d) O **locatário** não poderá sublocar o(s) bem(s) objeto da locação, exceto se houver expressa autorização do **locador**.

CLÁUSULA OITAVA - DA SUBCONTRATAÇÃO, CESSÃO E TRANSFERÊNCIA.

Não é permitido ao **Locatário** sublocar o(s) bem(s) objeto do contrato:



**CONTRATO Nº 6700/2021-HMI CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E R M
RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MÉDICOS
LTDA.**

- §1º** O **Locador** não poderá transferir ou ceder, no todo ou em parte, o(s) bem(s) locado(s), durante a vigência do contrato com o **Locatário**;
- §2º** o **Locador** não poderá ceder ou dar como garantia, a qualquer título, no todo ou em parte o(s) bem(s) locado(s), enquanto perdurar o contrato com o **Locatário**;
- §4º** Caso o **Locador** infrinja quaisquer das disposições acima, ficará obrigado a indenizar pelos danos materiais e/ou morais causados ao **Locatário**.

CLÁUSULA NONA – 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 valor global do contrato, 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 e Medicina do Trabalho e Normas de Segurança Patrimonial, bem como a responsabilidade do **locador** por perdas e danos que causar ao **locatário** em consequência de inadimplemento das cláusulas pactuadas.



CONTRATO Nº 6700/2021-HMI CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E R M
RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MÉDICOS
LTDA.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA PARALISAÇÃO DA LOCAÇÃO

Na hipótese de ocorrer paralisação da **locação**, fica autorizado ao **locatário** a contratação de outro **locador** para realização do objeto contratual paralisado, desde que o atual **locador** seja notificado para proceder com a regularização, e não a faça em até 24 (vinte e quatro) horas.

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

§2º Caso o **locatário** contrate outro fornecedor para a **locação** paralisada, conforme autorizado no disposto anteriormente arcará o **locador** com os custos da referida contratação, independente do ressarcimento de indenização por perdas e danos, sejam estes morais ou materiais.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO RESSARCIMENTO

O **locador** se obriga a reembolsar o **locatário** 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 **locatário**
- b) Reconhecimento judicial ou administrativo de solidariedade ou subsidiariedade do **locatário** no cumprimento das obrigações previdenciárias e/ou fiscais do **locador**;
- c) Indenização, inclusive a terceiros, em consequência de eventuais danos, materiais ou institucionais, causados pelo **locador** 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 **locador** 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 **locatário**, ressalvada a hipótese indicada no §1º da cláusula nona.

**CONTRATO Nº 6700/2021-HMI CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E R M
RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MÉDICOS
LTDA.**

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

CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA - DA LEI 13.709/18 - LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS

Para fins de contratação e prestação dos Serviços, as Partes obrigam-se a cumprir e manterem-se a todo tempo de acordo com as disposições e os princípios da Lei nº 13.709/18 ("LGPD") e das demais legislações aplicáveis, especialmente no que se refere à legalidade no tratamento de dados pessoais de quaisquer terceiros.

§1º As partes obrigam-se a assegurar aos titulares dos dados pessoais que venham a ser por estes tratados, em especial com relação àqueles que venham a constituir objeto deste Contrato, todos os direitos de que trata o artigo 18 da LGPD, devendo informar à Contratada, imediatamente, qualquer solicitação de titulares que implique na necessidade de confirmação, acesso, correção, anonimização e/ou eliminação.

§2º A Contratante deverá ser integralmente indenizada por toda e qualquer perda decorrente do descumprimento, pela Contratada, das disposições da LGPD, respondendo a Contratada por eventuais sanções que venham a ser aplicadas à Contratante em razão da inobservância, pela Contratada, dos preceitos normativos estabelecidos na LGPD.

§3º Em caso de fiscalização ou aplicação de quaisquer penalidades pela Autoridade Nacional de Proteção de Dados ("ANPD") em decorrência de infração às normas da LGPD no que se refere aos dados pessoais que venham a integrar o objeto deste Contrato, uma Parte deverá, conforme o caso, fornecer à outra, para fins de defesa, todos os subsídios e provas que comprovem que (i) não ocorreu o tratamento dos dados que lhes foram atribuídos; (ii) não houve violação à legislação de proteção de dados; ou (iii) o dano causado é decorrente de culpa exclusiva do titular dos dados ou de terceiros."

CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA - DA RETENÇÃO

O **locatário** poderá reter:

**CONTRATO Nº 6700/2021-HMI CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E R M
RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MÉDICOS
LTDA.**

- a) Em 20% (vinte por cento) da fatura mensal, como garantia, na hipótese de infração contratual e/ou locação inadequada pelo **locador**, incluindo-se também as multas contratuais e quaisquer outros valores que porventura seja devido pelo **locador** em favor do **locatário**, ou ainda como forma de ressarcimento de possíveis prejuízos provocados pelo **locador** e ou seus empregados.
- b) Em 30% (trinta por cento) da fatura final, como garantia, na hipótese de infração contratual e/ou locação inadequada pelo **LOCADOR**, incluindo-se igualmente as multas contratuais e quaisquer outros valores que porventura seja devido pelo **locador** em favor do **locatário**, ou ainda como forma de ressarcimento de possíveis prejuízos provocados pelo **locador** e ou seus empregados.
- c) A(s) fatura(s), na hipótese de Reclamação Trabalhista, em que o **locatário** figure como responsável principal, solidária ou subsidiária, de empregados ou prestadores de serviço da **locador**, 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 **locatário** figure como responsável principal, solidária ou subsidiária, oriunda de fatos praticados por empregados ou prestadores de serviço do **locador**, 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 **locador** ao **locatário**.

§2º Os valores retidos não sofrerão nenhum acréscimo, sendo liberados pelos valores históricos da retenção.

§3º Rescindido o contrato nos termos da Cláusula Décima Quarta 'a', perde a **locador** a favor do **locatário**, as importâncias retidas, além de responder pelas perdas e danos que resultarem da infração ou prestação inadequada do contrato.



**CONTRATO Nº 6700/2021-HMI CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E R M
RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MÉDICOS
LTDA.**

CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA– DA ANTICORRUPÇÃO

Na execução do presente contrato é vedado às partes e seus vinculados:

- a) Prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente, vantagem indevida a agente público ou a quem quer que seja, ou a terceira pessoa a ele relacionada;
- b) Criar, de modo fraudulento ou irregular, pessoa jurídica para celebrar o presente Contrato;
- c) Obter vantagem ou benefício indevido, de modo fraudulento, de modificações ou prorrogações do presente Contrato, sem autorização em lei, no ato convocatório da licitação pública ou nos respectivos instrumentos contratuais;
- d) Manipular ou fraudar o equilíbrio econômico-financeiro do presente Contrato;
- e) De qualquer maneira fraudar o presente Contrato; assim como realizar quaisquer ações ou omissões que constituam prática ilegal ou de corrupção, nos termos da Lei nº. 12.846/2013 ou de quaisquer outras leis ou regulamentos aplicáveis (“Leis Anticorrupção”), ainda que não relacionadas com o presente Contrato;

§1º O **LOCADOR** declara ter ciência que o custeio do presente contrato se dá única e exclusivamente através dos repasses realizados pela entidade pública ao passo que, TODOS os serviços a serem prestados à população deverão ser totalmente gratuitos, atendendo a política de universalização do acesso à saúde, conforme disposto na Lei nº. 8.080/1990 e na Portaria nº. 1.601/2011.

§2º Em decorrência da presente contratação, sob qualquer hipótese ou em qualquer situação, não se presumirá a eventual existência, ou se estabelecerá a presunção de qualquer vínculo societário e ou empregatício, ou obrigações de caráter trabalhista e previdenciário entre as partes, por si, seus prepostos e ou empregados, e não serão fiadoras das obrigações e encargos trabalhistas e sociais uma da outra, cabendo a cada sociedade a exclusividade e responsabilidade por tais obrigações, inclusive nas esferas civil e penal;

§3º Cada parte responderá individualmente por quaisquer perdas e danos, materiais ou pessoais, oriundos de suas respectivas ações ou omissões, bem como dos profissionais a si vinculados,

**CONTRATO Nº 6700/2021-HMI CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E R M
RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MÉDICOS
LTDA.**

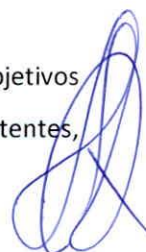
que venham a ser causados aos pacientes ou terceiros, sendo de responsabilidade exclusiva e indelegável da parte culpada e causadora do prejuízo responder perante terceiros e à parte inocente, nas hipóteses capazes de configurar imperícia, imprudência ou negligência, obrigando-se, a parte culpada a ressarcir à outra parte inocente, se esta vier a ser acionada por ação ou omissão da culpada e causadora do dano.

§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-QUINTA– DA EXTINÇÃO

O presente contrato poderá ser extinto nas seguintes hipóteses:

- a) Pelo **locador**, no curso da vigência inicial, comprometendo-se a conceder o aviso prévio de 30 (trinta) dias ao **locatário**.
- b) Se qualquer das partes ceder ou transferir o presente instrumento a terceiros, sem a prévia anuência da outra parte, por escrito;
- c) Se qualquer das partes se tornar comprovadamente insolvente, requerer recuperação judicial ou extrajudicial ou autofalência, ou tiver a sua falência requerida ou decretada;
- d) Deixar, qualquer das partes, de cumprir, ou mesmo cumprir irregularmente, cláusulas contratuais, prazos e especificações;
- e) 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.
- f) Perda do direito de Gestão da unidade hospitalar pelo **locatário**.
- g) 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.



**CONTRATO Nº 6700/2021-HMI CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E R M
RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MÉDICOS
LTDA.**

- h) Por exclusivo critério de conveniência e oportunidade do **locatário**, 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. Nesse sentido, será assegurado ao **locador** o direito ao recebimento da remuneração correspondente aos serviços efetivamente até aí prestados, não obstante o encerramento do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEXTA – DA ASSINATURA DIGITAL

Caso o presente instrumento seja assinado digital ou eletronicamente, cada Parte declara e garante que sua assinatura digital ou eletrônica tem o mesmo efeito vinculativo que teria a assinatura manuscrita, possuindo caráter irrevogável e irretratável, desde que: seja realizada por meio de plataforma de conhecida confiabilidade, possua integridade e autenticidade verificáveis e atenda ao disposto na Medida Provisória 2.200-2/2001 (ou em outra legislação que venha a substituí-la).

CLÁUSULA DÉCIMA-SÉTIMA– 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 acordas, 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, 28 de abril de 2021

 Dr. Joel Sobral de Andrade Instituto de Gestão e Humanização - IGH Locatário	 Srº Paulo Roberto Castelo Dutra R M Resgate Médico Consultoria E Serviços Médicos Ltda Locador
---	---





CONTRATO Nº 6700/2021-HMI CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E R M
RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MÉDICOS
LTDA.

Anexo I – Termo de Referência



TERMO DE REFERÊNCIA

1. DESCRIÇÃO DO OBJETO

Contratação de pessoa jurídica para prestação de serviço de locação veículo tipo ambulância básica Tipo B, sem motorista, dotada de acessórios necessários à manutenção da vida para atender à demanda do Hospital Materno Infantil – HMI e Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes – HEMNSL e Hospital Estadual de Urgências de Aparecida de Goiânia – HUAPA.

2. JUSTIFICATIVA

2.1. A contratação decorre da necessidade de atender as demandas das unidades do HMI, HEMNSL e HUAPA para realização de transferência, remoção e regulação de pacientes para rede de saúde.

3. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1. Os serviços serão prestados conforme tabela abaixo:

HOSPITAL MATERNO INFANTIL - HMI

- 02 (dois) veículo sem condutor 24 horas por dia todos os dias da semana;

HOSPITAL ESTADUAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DE LOURDES

- HEMNSL

- 01 (um) veículo sem condutor 24 horas por dia todos os dias da semana.

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS DE APARECIDA DE GOIÂNIA-

HUAPA

- 01 (um) veículos sem condutor 24 horas por dia todos os dias da semana.

3.2. A média de quilometragem dos veículos é de 3.000 km mês.

3.3. O serviço atuará sobre as demandas programadas e espontâneas.

3.4. A contratação deste serviço tem por finalidade realizar remoções de pacientes que estão sob a responsabilidade do HMI, HEMNSL e HUAPA para outros hospitais, laboratórios, clínicas, centros de saúde, aeroporto, rodoviária e em casos específicos para residências. A área de abrangência dos veículos

Laryssa Barbosa
Diretora Geral
Hospital Materno Infantil

Ana Carolina Caribé S. Rocha
Diretora Operacional
IGH

Thais Fraga Nunes
Diretora Geral
R.M. Resgate Médico
Consultoria e Serviços Médicos
LTDA

✓

**CONTRATO Nº 6700/2021-HMI CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E R M
RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MÉDICOS
LTDA.**



disponibilizados deverá obedecer a um perímetro de 150 km de distância das instalações da CONTRATANTE.

3.5. A locação da Ambulância de Suporte Básico (Tipo B) deverá conter os seguintes itens básicos:

- Ambulância de Suporte Básico (Tipo B): veículo destinado ao transporte pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido e transporte inter-hospitalar, contendo apenas os equipamentos mínimos à manutenção da vida.

3.6. Todas as ambulâncias, independentemente de sua especificidade, deverão possuir as seguintes itens e características gerais:

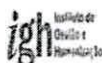
- a) Possuir tarja de identificação com a inscrição "AMBULÂNCIA";
- b) Lateral, logos: da unidade hospitalar; do SUS; e do Estado de Goiás.
- c) Perfeito estado de conservação e segurança de tráfego;
- d) Possuir a cor branca;
- e) Ar-condicionado (Motorista e Paciente), direção e sistema hidráulico ou elétrico;
- f) Vidros climatizados e de segurança em todas as portas;
- g) 01 (um) Sinalizador ótico acústico;
- h) Degrau traseiro com piso antiderrapante;
- i) Encontrarem-se apropriadas para transporte de crianças, adultos, gestantes e recém-nascidos;
- j) As janelas do compartimento do paciente deverão ser de vidros jateados, permitindo-se a inclusão de linhas não jateadas;
- l) Todos os veículos deverão ser mantidos em bom estado de conservação e condições de operação;
- m) Maca de transporte articulada e com rodas;
- n) Maca fixa para acoplar incubadora de transporte (Exclusivo para HMI e HEMNSL);
- o) Instalação de rede de oxigênio com cilindro e tomadas para utilização de equipamentos médicos de suporte a vida, Válvulas, Manômetro em local de fácil visualização e régua com dupla saída, oxigênio com régua tripla;
- p) Suporte de soro;
- q) Rádio comunicador.
- r) Possuir o Alvará/certificado de vistoria veicular expedido pela vigilância sanitária do ano vigente

Laryssa Barbosa
Diretora Geral
Hospital Materno Infantil - HMI

Ana Maria Canôpe S. Silva
Diretora Clínica
Hospital Materno Infantil - HMI

Valde Frazz Nunes
Diretor de Operações
Hospital Materno Infantil - HMI

**CONTRATO Nº 6700/2021-HMI CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E R M
RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MÉDICOS
LTDA.**



4. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

4.1. Manter em dia as revisões e manutenções preventivas e corretivas tanto do veículo quanto dos equipamentos que a integram, sendo este ônus da CONTRATADA.

4.2. Apresentar, sempre que solicitado, a documentação comprobatória referente à manutenção preventiva e corretiva das ambulâncias, inclusive dos equipamentos que a integram.

4.3. Providenciar a substituição das ambulâncias quando houver necessidade de manutenção, revisão ou outra situação que impeça a utilização da mesma sem ônus para CONTRATANTE.

4.4. Responsabilizar pelo pagamento de tributos, taxas e outros que incidir sobre o veículo locado.

4.5. Manter atualizado os Alvarás Sanitários dos veículos, bem como licenciamentos e imposto que incide sobre os veículos.

4.6. Os Veículos devem ser de fabricação/modelo acima do ano/modelo 2018, e possuir quilometragem não superior a 50 (cinquenta) mil quilômetros, quando ocorrer a ultrapassagem da quilometragem de 50 (cinquenta) mil quilômetros deverá a CONTRATADA fazer a substituição do veículo por outro que atenda a especificação.

Goiânia, 18 de março de 2021.

ANEXO I – TABELA DE VALORES PARA COMPOSIÇÃO

Item	Quantidade	Veículo	Valor Unitário
01	4	Locação de ambulância de suporte básico tipo B.	

Valor Total Mensal R\$ _____

Laryssa Brito
Diretora Geral
Hospital Materno Infantil - HMI

Thais Fraga Nunes
Diretora Geral
MNSL/IGH

Pedro Murtinho
Gerente Operacional
HMI/IGH

CONTRATO Nº 6700/2021-HMI CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E R M
RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MÉDICOS
LTDA.

Anexo II – Proposta de Preço



RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MÉDICOS SOCIEDADE SIMPLES
CNPJ: 08.378.239/0001-38
ENDEREÇO: RUA TENENTE CORONEL CARDOSO, 331 - CENTRO
CAMPOS DOS GOYTACAZES/RJ

PROPOSTA COMERCIAL
30/03/2021

Ao:
Referente: IGH HMI

Pelo presente, apresentamos nossa proposta para execução dos serviços epigrafados,
conforme condições abaixo:

1. FORNECIMENTO DE AMBULÂNCIA

SEM MÃO DE OBRA.

02 Ambulância tipo B

1.1. VEÍCULOS 4 X 2



Luiz Carlos Barbosa
Diretor Geral
Resgate Médico Ltda

22 2724-2335
rmresgatemedico.com.br

**CONTRATO Nº 6700/2021-HMI CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E R M
RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MÉDICOS
LTDA.**



RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MÉDICOS SOCIEDADE SIMPLES
CNPJ: 08.379.290/0001-38
ENDEREÇO: RUA TENENTE CORONEL CARDOSO, 231 - CENTRO
CAMPOS DOS GOYTAZES/RJ

2. TABELA DE PREÇOS E ESPECIFICAÇÃO DO EVENTO.

ESPECIFICAÇÕES	VALOR (R\$)
02 Ambulância tipo B Valores já previsto sem Combustível.	R\$20.000,00

3. LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIAS

A RM – RESGATE MÉDICO é pioneira em locação de ambulâncias 4x2 / 4x4 com freios ABS dianteiro e traseiro, ar condicionado dianteiro e traseiro, air bag motorista e passageiro, cinto de segurança de três pontos e sistema de telemetria. Todos os veículos são novos e assegurados.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Manutenção Preventiva e corretiva quando houver
falha mecânica por conta da contratada. Corretiva
quando houver falha da mão de obra por conta da
contratante. Ciente do termo de Referência.
Faturamento 30 dias após emissão de NF.

Cordialmente,

Scheilla Batista
Comercial- RM Resgate Médico
comercial2@rmresgatemedico.com.br
+55 22 2724-2335

Laryssa Barbosa
Diretora Geral
Hospital Materno Infantil - HMI

RM RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E
SERVIÇOS MÉDICOS SOCIEDADE SIMPLES
CNPJ: 08.379.290/0001-38

Atendemos em todo território nacional.
Visite nosso site: www.rmresgatemedico.com.br

22 2724-2335
rmresgatemedico.com.br

CONTRATO Nº 6700/2021-HMI CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E R M
RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MÉDICOS
LTDA.



Dados Bancários

RM Resgate Médico Consultoria e Serviços Médicos LTDA.
CNPJ: 08.379.290/0001-38

Banco do Brasil
Agência: 3127-5
Conta: 11967-1

RM RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E
SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ: 08.379.290/0001-38

Laryssa Barbosa
Diretora Geral
Hospital Estadual Materno-Infantil HMI

Rua Dr João Guimarães, 43,
Centro, Campos - RJ

(22) 2724-2335
rmresgatemedico.com.br
comercial2@rmresgatemedico.com.br

CHECK LIST DOCUMENTOS PARA CONFEÇÃO DE CONTRATOS

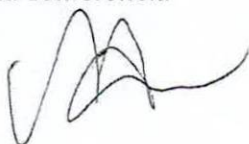
SERVIÇOS, LOCAÇÃO, FORNECIMENTO, PJ MEDICA

- ☒ SOLICITAÇÃO PADRÃO DE CONTRATOS (SERVIÇOS, LOCAÇÃO, FORNECIMENTO, PJ MEDICA)
- ☒ CARTÃO DE CNPJ DA EMPRESA
- ☒ CHECK LIST ASSINADO (NO MINIMO POR UM RESPONSÁVEL)
- ☒ CONTRATO SOCIAL E ÚLTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL DA EMPRESA
- ☒ DOCUMENTO DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA
- ☐ CERTIFICADO DA PJ MEDICA NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA (QUANDO MÉDICO)
- ☐ COPIA DA CARTEIRA DO CONSELHOR REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO ONDE ATUA (CRM)- (QUANDO MEDICOS)
- ☐ QUADRO DE SOCIOS E ADMINISTRADORES - QSA (QUANDO FOR MEDICO)
- ☐ PROCURAÇÃO COM DOCUMENTO DO RESPONSÁVEL - (CASO APRESENTANDA)
- ☒ PROPOSTAS DE PREÇOS ASSINADAS POR AMBAS AS PARTES, (PARA MODALIDADE POR TOMADA DE PREÇO)
- ☒ PLANILHA DE ORÇAMENTO (MAPA DE COTAÇÕES) - SETOR DE COMPRAS
- ☒ AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - SETOR DE COMPRAS
- ☐ NOTA JUSTIFICATIVA DE FALTAS - SETOR DE COMPRAS
- ☐ NOTA JUSTIFICATIVA DE ÚNICO FORNECEDOR (CASO NECESSÁRIO)
- ☐ NOTA JUSTIFICATIVA DE FORNECEDOR EXCLUSIVO
- ☐ CARTA DE EXCLUSIVIDADE (SE APLICÁVEL)
- ☒ COPIA DO IPVA VIGENTE (LOCAÇÃO DE AUTOMOVÉIS E AMBULANCIA)
- ☐ ALVARÁ VIGILANCIA SANITARIA VIGENTE (ALIMENTOS, LAVANDERIA, LABORATORIOS, EXAMES)
- ☐ LICENÇA AMBIENTAL VIGENTE (CONFORME DESCRITO NA MANUAL)
- ☒ ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO VIGENTE

CERTIDÕES NEGATIVAS VIGENTE: (OBSERVANDO-SE A DATA DE INICIO DO CONTRATO)

- ☒ FEDERAL ☒ ESTADUAL ☒ MUNICIPAL ☒ FGTS ☒ TRABALHISTA

Responsável pela conferência



Gestor da Unidade



Ofício IGH/HMI Nº 207/2021

URGENTE

Goiânia, 15 de Abril de 2021.

SOLICITAÇÃO DE CONTRATO

Fornecedor: R M RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MEDICOS

LTDA

CNPJ: 08.379.290/001-38

E-mail do representante: comercial2@rmresgatemedico.com.br

Modalidade de contratação: Tomada de preço

Data de assinatura do contrato: 15/04/2021

Data de início do contrato: 07/06/2021

Prazo de Vigência: 12 (doze) meses.

Valor: R\$ 20.000,00 (Vinte mil reais) Bruto mensal.

Contratos
Recebido 2810419
Validado

À Gerência de Contratos,

Pelo presente ofício, solicitamos a contratação da empresa supracitada, referente à **PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE VEÍCULO TIPO AMBULÂNCIA BÁSICA TIPO B, SEM MOTORISTA, DOTADA DE ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS À MANUTENÇÃO DA VIDA**, para assistir ao Hospital Estadual Materno Infantil Dr. Jurandir do Nascimento – HMI.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTDE	VALOR	
			UNITÁRIO	TOTAL
1	CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE VEÍCULO TIPO AMBULÂNCIA BÁSICA (TIPO B), SEM MOTORISTA, DOTADA DE ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS À MANUTENÇÃO DA VIDA.	2	R\$ 10.000,00	R\$ 20.000,00
		TOTAL (R\$)		R\$ 20.000,00

Atenciosamente,

RECEBIDO
DATA: 15/04/2021
HORÁRIO: 16:35
RESPONSÁVEL: [Assinatura]

[Assinatura]
Laryssa Barbosa
Diretora Geral – HMI/IGH

Autógrafa
Recebido
16/04/2021 6700



MAPA DE COTAÇÃO

FORM.COR.COM.005
Emissão:24/08/2020
Revisão:03/11/2020
Versão: 02

UNIDADE: Hospital Materno Infantil - HMI Nº. PEDIDO/SISTEMA: 7947/2021 OBJETO: LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA SEM CONDUTOR TIPO B

Item	Cód. Sistema	Descrição do item	Qde	Unid. de medida	RESGATE MÉDICO		ATRIUM		NEVADA		SOS VIDA	
					SCHEILLA	(21) 2724-2335	(31) 3070-7778	GRAZIELE	JOSÉ	(62)9955-5696	LIDIANE	62 3941 9197
					Valor Unitário	SubTotal	Valor Unitário	SubTotal	Valor Unitário	SubTotal	Valor Unitário	SubTotal
1	-	Contratação de pessoa jurídica para prestação de serviço de locação de veículo tipo ambulância básica Tipo B, sem motorista, dotada de acessórios necessários à manutenção da vida.	2	UND	R\$ 10.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 18.500,00	R\$ 37.000,00	R\$ 21.500,00	R\$ 43.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 44.000,00
VALOR TOTAL (R\$)					R\$ 20.000,00		R\$ 37.000,00		R\$ 43.000,00		R\$ 44.000,00	
CONDIÇÃO DE PAGAMENTO					FATURADO		FATURADO		FATURADO		FATURADO	
PRAZO DE ENTREGA					IMEDIATO		IMEDIATO		IMEDIATO		IMEDIATO	
RESULTADO DA NEGOCIAÇÃO					VENCEDOR							
COMENTÁRIO:												

Laryssa Barbosa
Diretora Geral
Hospital Materno Infantil - HMI

Solicitação: 7947

Solicitante: PEDRO MURICY

Sector: 955 TRANSPORTE ADMINISTRATIVO
Motivo: 13 CONTRATO DE PREST DE SERVIÇOS

Data Solic.: 19/03/2021

Data Máxima: 31/03/2021

Data da Impressão: 19/03/2021

Situação: SOLICITADO

Obs:

Dados da Solicitação						Dados da Última compra				
Seq	Produto	Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensa	Est.Atual	Quantidade	Data	Vlr Unitário	Fornecedor
1	503 SERVICO DE MANUTENCAO			0,00	0,00	0,00	0,00		0,0000	
	CONTRATAÇÃO DE LOCAÇÃO DE VEICULO AMBULANCIA TIPO "B", SEM MOTORISTA, DOTADA DE ACESSORIOS NECESSARIOS A MANUTENÇÃO DA VIDA PARA ATENDER AO HOSPITAL MATERNO INFANTIL, CONFORME TERMO DE REFERENCIA EM ANEXO.									
Data		Valor Total			Emissor					
19 de Março de 2021		1,00								
Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)										

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados


Pedro Muricy
Gerente Operacional
HMM/IGH


Laryssa Barbosa
Diretora Geral
Hospital Materno Infantil - HMI

	SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO	FORM.COR.COM.004
		Emissão: 19/08/2020
		Revisão: 04/02/2021
		Versão: 02
		Página: 1 de 3

Nº. SOLICITAÇÃO/SISTEMA: 7947 DATA: 19/03/2021

1. SOLICITANTE

Unidade: HOSPITAL MATERNO INFANTIL	
Endereço/Ponto de Referência: RUA R-7 C/ AV. PERIMETRAL SETOR OESTE	
Cidade/Estado: GOIÂNIA - GO	
Sector/ Departamento: TRANSPORTES	
Nome: MAYCON ALMEIDA	
E-mail: transporte.hmi@igh.org.br	Telefone: (62) 3956-2995

2. INFORMAÇÕES SOBRE A DEMANDA

Objeto da contratação: Contratação Serviço para locação de ambulância tipo "B", sem motorista, dotada de acessórios necessários a manutenção da vida conforme Termo de Referência.	Início previsto para realização do serviço: IMEDIATO - Pelo período de 12 meses
Descrição detalhada do objeto/quantidade (Se o espaço não for suficiente, anexar): Contratação Serviço para locação de ambulância tipo "B", sem motorista, dotada de acessórios necessários a manutenção da vida conforme Termo de Referência.	
Dados do equipamento:	
Obrigações específicas do Prestador de Serviço: Conforme Termo de Referência em anexo.	
Legislação relacionada:	
Arquivos anexados: Termo de REFERENCIA.	

3. EXECUÇÃO DO SERVIÇO

Local: HOSPITAL MATERNO INFANTIL
Dia/Horário para realização do serviço:

Elaborado por: Caroline Dias	Aprovado por: Sigevaldo Santana
------------------------------	---------------------------------

	SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO	FORM.COR.COM.004
		Emissão: 19/08/2020
		Revisão: 04/02/2021
		Versão: 02
		Página: 2 de 3

4. VISITA TÉCNICA DO PRESTADOR DE SERVIÇO PARA ELABORAR PROPOSTA

OBRIGATÓRIA: (X) NÃO () SIM

Período disponível para visita técnica:

5. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PARA O PRESTADOR DE SERVIÇO

A Proposta deverá ser assinada e conter no mínimo as seguintes informações:

- Nome comercial da empresa
- Endereço.
- Nome do representante comercial.
- E-mail / Telefone.
- Valor expresso em reais, incluindo frete (CIF).
- Prazo de Entrega.
- Prazo de Garantia do Serviço.
- **Condição de pagamento: faturado e depositado em conta bancária (Pessoa Jurídica) de titularidade do Contratado.**
- Cartão CNPJ, em anexo, demonstrando o CNAE que autoriza o tipo do Serviço.

EMIÇÃO DA NOTA FISCAL: após a execução do serviço contratado, o Prestador de Serviço deverá enviar NF, Relatório de Evidências do Serviço prestado e as certidões que comprovem regularidade fiscal em âmbito Federal, Estadual e Municipal, Justiça do Trabalho e contribuições relativas ao FGTS.

Para serviços realizados nas Unidades localizadas em Goiás, a CND Estadual deve ser do Estado de Goiás e na Nota Fiscal deverá constar o número do Contrato de Gestão da Unidade (conforme A.S).

Nota: Os regulamentos de compras do IGH estão disponíveis para consulta no site <https://www.igh.org.br/>

- REGULAMENTO DE COMPRAS E CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DO INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO.

- REGULAMENTO DE COMPRAS, ALIENAÇÕES, E CONTRATAÇÕES DE OBRAS E SERVIÇOS DO INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO NA EXECUÇÃO DE CONTRATOS DE GESTÃO NO ESTADO DE GOIÁS.

Elaborado por: Caroline Dias	Aprovado por: Sigevaldo Santana
------------------------------	---------------------------------

	SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO	FORM.COR.COM.004
		Emissão: 19/08/2020
		Revisão: 04/02/2021
		Versão: 02
		Página: 3 de 3

6. INFORMAÇÕES INTERNAS Não serão divulgadas ao Prestador de Serviço.

Tipo de Serviço	() não Contínuo (demanda eventual)	(x) Contínuo (requer contrato)
Prazo	() Emergencial	(x) Normal

Justificativa do serviço:

A contratação decorre da necessidade de atender as demandas das unidades do HMI para realização de transferência, remoção e regulação de pacientes para rede de saúde.

Está no período de garantia? () Sim (x) Não () Não se aplica

Tem fornecedor exclusivo? () Sim (x) Não () Não se aplica

Localização atual: () Unidade () Empresa _____

7. Gestor do Contrato (Unidade Solicitante)

Nome: MAYCON ALMEIDA	Cargo: COORDENADOR OPERACIONAL
Matrícula:	Centro de Custo: TRANSPORTE

8. Informações sobre contrato atual quando houver.

Empresa:	Nº. do contrato:
Valor mensal (R\$)/Unitário:	Data de Vencimento:

Caso o Prestador de Serviço atual ou anterior não deva participar do processo de cotação, deverá ser anexada justificativa e evidências de Notificação (Avaliação do Fornecedor, Ata de Reunião).

APROVAÇÃO

Nome do Gestor da Unidade: LARYSSA BARBOSA

Data da Autorização: 19/03/2021

Notas:

- Este documento deverá ser enviado para solicitacaoservico@igh.org.br (Setor de Compras do IGH), pelo Gestor da Unidade, que é o Responsável por autorizar a demanda. Em caso de impossibilidade, o solicitante poderá enviar, inserindo o e-mail do Gestor em cópia.
- No campo ASSUNTO, do e-mail, deverá ser informado **Nº. da Solicitação – Nome da Unidade - Prazo** (se Emergencial ou Normal). Ex.: 008/20 – UPA XXX – Emergencial; 032/20 – UPA XXX – Normal
- Enviar apenas **uma** Solicitação por e-mail; lembre-se que é um Formulário por demanda!
- Não é obrigatório imprimir este formulário para assinar; mas caso o faça, enviar arquivo digitalizado em formato *pdf*.
- A demanda será desconsiderada se não forem seguidas as orientações acima.

Elaborado por: Caroline Dias	Aprovado por: Sigevaldo Santana
------------------------------	---------------------------------

TERMO DE REFERÊNCIA

1. DESCRIÇÃO DO OBJETO

Contratação de pessoa jurídica para prestação de serviço de locação veículo tipo ambulância básica Tipo B, sem motorista, dotada de acessórios necessários à manutenção da vida para atender à demanda do Hospital Materno Infantil – HMI e Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes – HEMNSL e Hospital Estadual de Urgências de Aparecida de Goiânia - HUAPA.

2. JUSTIFICATIVA

2.1. A contratação decorre da necessidade de atender as demandas das unidades do HMI, HEMNSL e HUAPA para realização de transferência, remoção e regulação de pacientes para rede de saúde.

3. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1. Os serviços serão prestados conforme tabela abaixo:

HOSPITAL MATERNO INFANTIL - HMI

- 02 (dois) veículo sem condutor 24 horas por dia todos os dias da semana;

HOSPITAL ESTADUAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DE LOURDES – HEMNSL

- 01 (um) veículo sem condutor 24 horas por dia todos os dias da semana.

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS DE APARECIDA DE GOIÂNIA- HUAPA

- 01 (um) veículos sem condutor 24 horas por dia todos os dias da semana.

3.2. A média de quilometragem dos veículos é de 3.000 km mês.

3.3. O serviço atuará sobre as demandas programadas e espontâneas.

3.4. A contratação deste serviço tem por finalidade realizar remoções de pacientes que estão sob a responsabilidade do HMI, HEMNSL e HUAPA para outros hospitais, laboratórios, clínicas, centros de saúde, aeroporto, rodoviária e em casos específicos para residências A área de abrangência dos veículos

Laryssa Barbosa
Diretora Geral
Hospital Materno Infantil - HMI

Ana Maria Caribé S. Mello
Diretora Operacional
HMI

Thais Fraga Nunes
Diretora Geral
HUAPA / IGH

disponibilizados deverá obedecer a um perímetro de 150 km de distância das instalações da CONTRATANTE.

3.5. A locação da Ambulância de Suporte Básico (Tipo B) deverá conter os seguintes itens básicos:

- Ambulância de Suporte Básico (Tipo B): veículo destinado ao transporte pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido e transporte inter-hospitalar, contendo apenas os equipamentos mínimos à manutenção da vida.

3.6. Todas as ambulâncias, independentemente de sua especificidade, deverão possuir as seguintes itens e características gerais:

- a) Possuir tarja de identificação com a inscrição "AMBULÂNCIA";
- b) Lateral, logos: da unidade hospitalar; do SUS; e do Estado de Goiás.
- c) Perfeito estado de conservação e segurança de tráfego;
- d) Possuir a cor branca;
- e) Ar-condicionado (Motorista e Paciente), direção e sistema hidráulico ou elétrico;
- f) Vidros climatizados e de segurança em todas as portas;
- g) 01 (um) Sinalizador ótico acústico;
- h) Degrau traseiro com piso antiderrapante;
- i) Encontrarem-se apropriadas para transporte de crianças, adultos, gestantes e recém-nascidos;
- j) As janelas do compartimento do paciente deverão ser de vidros jateados, permitindo-se a inclusão de linhas não jateadas;
- l) Todos os veículos deverão ser mantidos em bom estado de conservação e condições de operação;
- m) Maca de transporte articulada e com rodas;
- n) Maca fixa para acoplar incubadora de transporte (Exclusivo para HMI e HEMNSL);
- o) Instalação de rede de oxigênio com cilindro e tomadas para utilização de equipamentos médicos de suporte a vida, Válvulas, Manômetro em local de fácil visualização e régua com dupla saída, oxigênio com régua tripla;
- p) Suporte de soro;
- q) Rádio comunicador.
- r) Possuir o Alvará/certificado de vistoria veicular expedido pela vigilância sanitária do ano vigente

Laryssa Barbosa
Diretora Geral
Hospital Materno Infantil - HMI

Anna Maria Caribé S. Mello
Diretora Operacional
HMI/IGH

Maísa Fraga Nunes
Diretora Geral
HMI/IGH

4. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

4.1. Manter em dia as revisões e manutenções preventivas e corretivas tanto do veículo quanto dos equipamentos que a integram, sendo este ônus da CONTRATADA.

4.2. Apresentar, sempre que solicitado, a documentação comprobatória referente à manutenção preventiva e corretiva das ambulâncias, inclusive dos equipamentos que a integram.

4.3. Providenciar a substituição das ambulâncias quando houver necessidade de manutenção, revisão ou outra situação que impeça a utilização da mesma sem ônus para CONTRATANTE.

4.4. Responsabilizar pelo pagamento de tributos, taxas e outros que incidir sobre o veículo locado.

4.5. Manter atualizado os Alvarás Sanitários dos veículos, bem como licenciamentos e imposto que incide sobre os veículos.

4.6. Os Veículos devem ser de fabricação/modelo acima do ano/modelo 2018, e possuir quilometragem não superior a 50 (cinquenta) mil quilômetros, quando ocorrer a ultrapassagem da quilometragem de 50 (cinquenta) mil quilômetros deverá a CONTRATADA fazer a substituição do veículo por outro que atenda a especificação.

Goiânia, 18 de março de 2021.

ANEXO I – TABELA DE VALORES PARA COMPOSIÇÃO

Item	Quantidade	Veículo	Valor Unitário
01	4	Locação de ambulância de suporte básico tipo B.	

Valor Total Mensal R\$ _____

Laryssa Barbosa
Diretora Geral
Hospital Materno Infantil - HMI

Maria Caribe S. Mello
Diretora Operacional
MNSL/IGH

Thais Fraga Nunes
Diretora Geral
HUA/IGH

Pedro Mourão
Gerente Operacional
HUA/IGH

PROPOSTA COMERCIAL

30/03/2021

Ao:

Referente: IGH HMI

Pelo presente, apresentamos nossa proposta para execução dos serviços epigrafados,
conforme condições abaixo:

**1. FORNECIMENTO DE AMBULÂNCIA
SEM MÃO DE OBRA.**

02 Ambulância tipo B

1.1. VEÍCULOS 4 X2



2. TABELA DE PREÇOS E ESPECIFICAÇÃO DO EVENTO.

ESPECIFICAÇÕES	VALOR (R\$)
02 Ambulância tipo B Valores já previsto sem Combustível.	R\$20.000,00

3. LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIAS

A RM – RESGATE MÉDICO é pioneira em locação de ambulâncias 4x2 / 4x4 com freios ABS dianteiro e traseiro, ar condicionado dianteiro e traseiro, air bag motorista e passageiro, cinto de segurança de três pontos e sistema de telemetria. Todos os veículos são novos e assegurados.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Manutenção Preventiva e corretiva quando houver

falha mecânica por conta da contratada. Corretiva

quando houver falha da mão de obra por conta da

contratante. Ciente do termo de Referência.

Faturamento 30 dias após emissão de NF.

Cordialmente,

Scheilla Batista

Comercial- RM Resgate Médico

comercial2@rmresgatemedico.com.br

+55 22 2724-2335

RM RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E
SERVIÇOS MÉDICOS SOCIEDADE SIMPLES
CNPJ: 08.379.290/0001-38



Dados Bancários

RM Resgate Médico Consultoria e Serviços Médicos LTDA.

CNPJ: 08.379.290/0001-38

Banco do Brasil

Agência: 3127-5

Conta: 11967-1

RM RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E
SERVIÇOS MÉDICOS SOCIEDADE SIMPLES
CNPJ: 08.379.290/0001-38

PROPOSTA COMERCIAL

30/03/2021

Ao:

Referente: IGH HMI

Pelo presente, apresentamos nossa proposta para execução dos serviços epigrafados,
conforme condições abaixo:

1. FORNECIMENTO DE AMBULÂNCIA

SEM MÃO DE OBRA.

02 Ambulância tipo B

1.1. VEÍCULOS 4 X 2



Laryssa Barbosa
Coordenadora Geral
Hospital Materno Infantil - HMI

2. TABELA DE PREÇOS E ESPECIFICAÇÃO DO EVENTO.

ESPECIFICAÇÕES	VALOR (R\$)
02 Ambulância tipo B Valores já previsto sem Combustível.	R\$20.000,00

3. LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIAS

A RM – RESGATE MÉDICO é pioneira em locação de ambulâncias 4x2 / 4x4 com freios ABS dianteiro e traseiro, ar condicionado dianteiro e traseiro, air bag motorista e passageiro, cinto de segurança de três pontos e sistema de telemetria. Todos os veículos são novos e assegurados.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Manutenção Preventiva e corretiva quando houver
falha mecânica por conta da contratada. Corretiva
quando houver falha da mão de obra por conta da
contratante. Ciente do termo de Referência.

Faturamento 30 dias após emissão de NF.

Cordialmente,

Scheilla Batista
Comercial- RM Resgate Médico
comercial2@rmresgatemedico.com.br
+55 22 2724-2335

Laryssa Barbosa
Diretora Geral
Hospital Materno Infantil - HMI

RM RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E
SERVIÇOS MÉDICOS SOCIEDADE SIMPLES
CNPJ: 08.379.290/0001-38



Dados Bancários

RM Resgate Médico Consultoria e Serviços Médicos LTDA.

CNPJ: 08.379.290/0001-38

Banco do Brasil

Agência: 3127-5

Conta: 11967-1

RM RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E
SERVIÇOS MÉDICOS LTDA. SOCIEDADE SIMPLES
CNPJ: 08.379.290/0001-38

Laryssa Barbosa
Diretora Geral
Hospital Maria Immaculada HMI



Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL - LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA - HUAPA/HEMI/HMNSL

26 mensagens

Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br> 23 de março de 2021 16:32
Cco: Claudio <diretoria@flashmed.com.br>, SOS VIDA UTI MÓVEL <sosvida24hs@gmail.com>, qualidade@vidagoias.com.br, govidaemergencias@gmail.com, contato@betelmed.com.br, betelmed@gmail.com, Marcio de Sousa Linhares <cooperlancia.go@gmail.com>, cfmilagares@gmail.com, central@vidagoias.com.br, contato@easylifeem.com.br, Jose Antônio Pereira Neto <nevadautimovel@gmail.com>, comercial2@rmresgatemedico.com.br, comercial@atrium.med.br, ednilsonchagas2018@gmail.com

Prezados, boa tarde!

O Instituto de Gestão e Humanização – IGH torna público para conhecimento dos interessados, que irá realizar **Processo de Cotação** objetivando a contratação de empresa para a prestação dos serviços em **Anexo discriminados**, a serem realizados nas Unidades, a saber:

HUAPA - HOSPITAL DE URGÊNCIA DE APARECIDA DE GOIÂNIA, com Sede na Avenida. Diamantes, Quadra 2A, Setor Condomínio dos Arcos, Aparecida de Goiânia - GO, CEP.: 74.949-210 - CNPJ: 11.858.570/0004-86.

HMI - HOSPITAL MATERNO INFANTIL, Sede na Avenida Perimetral - Setor Oeste, S/N, CEP: 74.125-120, Goiânia/GO - CNPJ: 11.858.570.0002-14

HEMNSL - Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes, com endereço à Rua 230, s/n, Setor Nova Vila, Goiânia/GO, CEP: 74.640-210. Cnpj 11.858.570/0005-67.

Objeto: Contratação de pessoa jurídica para prestação de serviço de locação veículo tipo ambulância básica Tipo B, sem motorista, dotada de acessórios necessários à manutenção da vida, para atender à demanda. Conforme Termo de Referência em anexo.

FAVOR SE ATENTAR AOS ANEXOS, SOLICITO QUE AS PROPOSTAS SEJAM CONFECCIONADAS POR UNIDADE.

Data de Início do recebimento das propostas> 23/03/2021

Data Final do recebimento das propostas> 29/03/2021

Para tal, precisamos :

- 1) PROPOSTA ASSINADA COM OS DEVIDOS VALORES;
- 2) CERTIDÕES NEGATIVAS DE DÉBITOS (FEDERAL, ESTADUAL, MUNICIPAL, FGTS E TRABALHISTA);
- 3) CARTÃO CNPJ;
- 4) ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO;
- 5) ALVARÁ VIG. SANITÁRIA;
- 6) CONTRATO SOCIAL E CONSOLIDAÇÕES E DOCUMENTO DO REPRESENTANTE DA EMPRESA;

Muller Marinho

Comprador

E-mail: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

Tel: (71) 99389-7666 / 3277-0876

<http://www.leaconsultoria.com.br>

ATENÇÃO: Horário de funcionamento da Matriz/IGH: 7 às 17h.



a serviço do

igh Instituto de
Gestão e
Humanização

4 anexos

-  SOLICITAÇÃO - HEMNSL 7958-21.pdf
377K
-  SOLICITAÇÃO - HMI 7947-21.pdf
397K
-  SOLICITAÇÃO HUAPA 7931-21.pdf
379K
-  TR AMBULANCIA - HMI, HUAPA e HEMNSL.pdf
4096K

Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>
Cco: paulo@rmresgatemedico.com.br

24 de março de 2021 09:36

Paulo, bom dia!

Reenvio e-mail, conforme solicitado.

Muller Marinho

Comprador

E-mail: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

Tel: (71) 99389-7666 / 3277-0876

<http://www.leaconsultoria.com.br>

ATENÇÃO: Horário de funcionamento da Matriz/IGH: 7 às 17h.



a serviço do

igh Instituto de
Gestão e
Humanização

[Texto das mensagens anteriores oculto]

4 anexos

-  SOLICITAÇÃO - HEMNSL 7958-21.pdf
377K
-  SOLICITAÇÃO - HMI 7947-21.pdf
397K
-  SOLICITAÇÃO HUAPA 7931-21.pdf
379K
-  TR AMBULANCIA - HMI, HUAPA e HEMNSL.pdf
4096K

comercial2@rmresgatemedico.com.br <comercial2@rmresgatemedico.com.br>

24 de março de 2021 11:23

31/03/2021

E-mail de L&A Outsource - SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL - LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA - HUAPA/HEMI/HMNSL

Para: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

Cc: paulo@rmresgatemedico.com.br

Bom dia.

Estarei encaminhando suas propostas conforme solicitado.

Poderia me informar se elas deverão contemplar combustível por conta da contratada ou contratante?

Desde já agradeço.

Atenciosamente

Scheilla Batista



LOCAÇÃO • REMOÇÃO • EVENTOS
SAÚDE OCUPACIONAL • AMBULATÓRIOS
SAÚDE EMPRESAS



rmresgatemedico.com.br

De: Paulo <paulo@rmresgatemedico.com.br>

Enviada em: quarta-feira, 24 de março de 2021 11:13

Para: comercial2@rmresgatemedico.com.br

Assunto: Fwd: SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL - LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA - HUAPA/HEMI/HMNSL

Enviado do meu iPhone

Início da mensagem encaminhada:

De: Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

Data: 24 de março de 2021 09:37:50 BRT

Para: undisclosed-recipients;

Assunto: Enc: SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL - LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA - HUAPA/HEMI/HMNSL

Paulo, bom dia!

Reenvio e-mail, conforme solicitado.

Muller Marinho
Comprador

31/03/2021

E-mail de L&A Outsource - SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL - LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA - HUAPA/HEMI/HMNSL

E-mail: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

Tel: (71) 99389-7666 / 3277-0876

http://www.leaconsultoria.com.br

ATENÇÃO: Horário de funcionamento da Matriz/IGH: 7 às 17h.

[Redacted]

[Texto das mensagens anteriores oculto]

[Texto das mensagens anteriores oculto]

[Texto das mensagens anteriores oculto]

[Texto das mensagens anteriores oculto]

[Redacted]

Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

24 de março de 2021 12:32

Para: comercial2@rmresgatemedico.com.br

Boa tarde!

O combustível será pela contratante.

Muller Marinho

Comprador

E-mail: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

Tel: (71) 99389-7666 / 3277-0876

http://www.leaconsultoria.com.br

ATENÇÃO: Horário de funcionamento da Matriz/IGH: 7 às 17h.



a serviço do

igh Instituto de
Gestão e
Humanização

[Texto das mensagens anteriores oculto]

comercial2@rmresgatemedico.com.br <comercial2@rmresgatemedico.com.br>

24 de março de 2021 16:04

Para: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

Cc: paulo@rmresgatemedico.com.br

Boa tarde.

31/03/2021

E-mail de L&A Outsource - SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL - LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA - HUAPA/HEMI/HMNSL

Segue propostas e documentações conforme solicitado.

Estou a disposição para maiores esclarecimentos se for necessário.

Desde já agradecemos o contato.

Atenciosamente

Scheilla Batista



LOCAÇÃO • REMOÇÃO • EVENTOS
SAÚDE OCUPACIONAL • AMBULATÓRIOS
SAÚDE EMPRESAS



rmresgatemedico.com.br

De: Paulo <paulo@rmresgatemedico.com.br>

Enviada em: quarta-feira, 24 de março de 2021 11:13

Para: comercial2@rmresgatemedico.com.br

Assunto: Fwd: SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL - LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA - HUAPA/HEMI/HMNSL

Enviado do meu iPhone

Início da mensagem encaminhada:

De: Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

Data: 24 de março de 2021 09:37:50 BRT

Para: undisclosed-recipients;;

Assunto: Enc: SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL - LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA - HUAPA/HEMI/HMNSL

Paulo, bom dia!

Reenvio e-mail, conforme solicitado.

Muller Marinho

Comprador

E-mail: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

Tel: (71) 99389-7666 / 3277-0876

<http://www.leaconsultoria.com.br>

ATENÇÃO: Horário de funcionamento da Matriz/IGH: 7 às 17h.



[Texto das mensagens anteriores oculto]

[Texto das mensagens anteriores oculto]

[Texto das mensagens anteriores oculto]

[Texto das mensagens anteriores oculto]



11 anexos

-  **11ª Alteração Contratual Resgate.pdf**
493K
-  **ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO.pdf**
65K
-  **CERIDÃO TRABALHISTA.pdf**
85K
-  **CNPJ.pdf**
112K
-  **Consulta Regularidade do Empregador-FGTS.pdf**
101K
-  **Proposta HEMNSL.pdf**
672K
-  **Proposta HMI.pdf**
682K
-  **Proposta HUAPA.pdf**
676K
-  **R M RESGATE ESTADUAL.pdf**
50K
-  **RESGATE municipal.pdf**
92K
-  **RM RESGATE FEDERAL.pdf**
74K

Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

24 de março de 2021 16:14

Para: comercial2@rmresgatemedico.com.br

Cc: paulo@rmresgatemedico.com.br

Boa Tarde!

Acuso o recebimento.

31/03/2021

E-mail de L&A Outsource - SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL - LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA - HUAPA/HEMI/HMNSL

Muller Marinho

Comprador

E-mail: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

Tel: (71) 99389-7666 / 3277-0876

http://www.leaconsultoria.com.br

ATENÇÃO: Horário de funcionamento da Matriz/IGH: 7 às 17h.



a serviço do

igh Instituto de
Gestão e
Humanização

[Texto das mensagens anteriores oculto]

Mail Delivery Subsystem <mailer-daemon@googlemail.com>

Para: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

24 de março de 2021 18:10



Entrega incompleta

Ocorreu um problema temporário na entrega da mensagem para **contato@easylifeem.com.br**. O Gmail tentará novamente por mais 46 horas. Você será notificado se a falha na entrega da mensagem for permanente.

A resposta foi:

DNS Error: 383356 DNS type 'mx' lookup of easylifeem.com.br responded with code SERVFAIL

Final-Recipient: rfc822; contato@easylifeem.com.br

Action: delayed

Status: 4.0.0

Diagnostic-Code: smtp; DNS Error: 383356 DNS type 'mx' lookup of easylifeem.com.br responded with code SERVFAIL

Last-Attempt-Date: Wed, 24 Mar 2021 14:10:13 -0700 (PDT)

Will-Retry-Until: Fri, 26 Mar 2021 12:32:23 -0700 (PDT)

----- Mensagem encaminhada -----

From: Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

To: undisclosed-recipients;

Cc:

Bcc: contato@easylifeem.com.br

Date: Tue, 23 Mar 2021 16:32:09 -0300

Subject: SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL - LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA - HUAPA/HEMI/HMNSL

----- Message truncated -----

comercial2@rmresgatemedico.com.br <comercial2@rmresgatemedico.com.br>

25 de março de 2021 11:02

31/03/2021

E-mail de L&A Outsource - SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL - LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA - HUAPA/HEMI/HMNSL

Para: Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

Cc: paulo@rmresgatemedico.com.br

Bom dia.

Segue alvará de vigilância sanitária que ficou faltando encaminhar na documentação.

Atenciosamente

Scheilla Batista



LOCAÇÃO • REMOÇÃO • EVENTOS
SAÚDE OCUPACIONAL • AMBULATÓRIOS
SAÚDE EMPRESAS



rmresgatemedico.com.br

De: Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

Enviada em: quarta-feira, 24 de março de 2021 16:14

Para: comercial2@rmresgatemedico.com.br

Cc: paulo@rmresgatemedico.com.br

Assunto: Re: SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL - LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA - HUAPA/HEMI/HMNSL

Boa Tarde!

Acuso o recebimento.

Muller Marinho

Comprador

E-mail: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

Tel: (71) 99389-7666 / 3277-0876

<http://www.leaconsultoria.com.br>

ATENÇÃO: Horário de funcionamento da Matriz/IGH: 7 às 17h.

[Redacted signature box]

[Texto das mensagens anteriores oculto]



Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>
Para: comercial2@rmresgatemedico.com.br
Cc: paulo@rmresgatemedico.com.br

25 de março de 2021 11:02

Acuso o recebimento.

Muller Marinho

Comprador

E-mail: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

Tel: (71) 99389-7666 / 3277-0876

<http://www.leaconsultoria.com.br>**ATENÇÃO: Horário de funcionamento da Matriz/IGH: 7 às 17h.**

a serviço do

igh Instituto de
Gestão e
Humanização

[Texto das mensagens anteriores oculto]

contato@atriumtreinamentos.com.br <contato@atriumtreinamentos.com.br>

26 de março de 2021 13:22

Para: Ednilson Chagas <ednilsonchagas2018@gmail.com>, muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

Boa tarde!

Segue em anexo propostas .

Att.

Graziele Santos

Assistente Comercial

----- Forwarded message -----

De: **Muller Marinho** <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

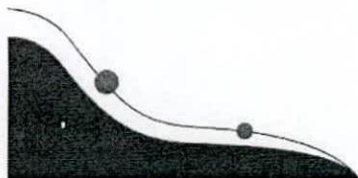
Date: Ter, 23 de mar de 2021 16:32

Subject: SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL - LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA - HUAPA/HEMI/HMNSL

To:

[Texto das mensagens anteriores oculto]

Administrativo



(31) 3070-7778
(31) 97537-2893

www.atrium.med.br

Rua Ilha de Malta, 513, Bairro São Gabriel
Belo Horizonte - MG - Brasil - CEP: 31980-210



atriumclinica atriumclinica

12 anexos

- LOCAÇÃO HMI.pdf**
160K
- LOCAÇÃO HEMNSL.pdf**
189K
- LOCAÇÃO HUAPA.pdf**
196K
- 6ª Alteração Contratual (3) (1).pdf**
1117K
- ALVARA ATRIUM (1).pdf**
91K
- CNPJ ATRIUM.pdf**
101K
- PROTOCOLO VIGILANCIA SANITARIA .pdf**
92K
- CND TRABALHISTA.pdf**
85K
- CND MUNICIPAL (3).pdf**
135K
- CND INSS.pdf**
78K
- CND ESTADUAL (1).pdf**
115K
- CND CRF-FGTS.pdf**
86K

muller.marinho@leaoutsourcing.com.br <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>
Para: contato@atriumtreinamentos.com.br, contato@atriumtreinamentos.com.br

26 de março de 2021 13:58

Sua mensagem

Para: contato@atriumtreinamentos.com.br
Assunto: Re: Fwd: SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL - LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA - HUAPA/HEMI/HMNSL
Enviada: 26/03/2021 13:22:29 GMT-3

foi lida em 26/03/2021 13:58:48 GMT-3

Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>
Para: contato@atriumtreinamentos.com.br

26 de março de 2021 13:59

Cc: Ednilson Chagas <ednilsonchagas2018@gmail.com>

Boa tarde!

Acuso o recebimento.

Muller Marinho

Comprador

E-mail: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

Tel: (71) 99389-7666 / 3277-0876

<http://www.leaconsultoria.com.br>

ATENÇÃO: Horário de funcionamento da Matriz/IGH: 7 às 17h.



a serviço do

igh Instituto de
Gestão e
Humanização

[Texto das mensagens anteriores oculto]

Jose Antônio Pereira Neto <nevadautimovel@gmail.com>

29 de março de 2021 09:47

Para: Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

Bom dia,

Segue em anexo a proposta conforme solicitado.

Fico no aguardo do retorno.

[Texto das mensagens anteriores oculto]

--



José Antônio

Nextel : 78126974 / 83*63710

Vivo: 999555696

3 anexos

PROPOSTA NEVADA - IGH - SEM MOTORISTA HUAPA.pdf
525K

PROPOSTA NEVADA - IGH - SEM MOTORISTA HEMNSL.pdf
526K

PROPOSTA NEVADA - IGH - SEM MOTORISTA HMI.pdf
525K

Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

29 de março de 2021 10:06

Para: Jose Antônio Pereira Neto <nevadautimovel@gmail.com>

Acuso o recebimento.

Muller Marinho

Comprador

E-mail: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

31/03/2021

E-mail de L&A Outsource - SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL - LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA - HUAPA/HEMI/HMNSL

Tel: (71) 99389-7666 / 3277-0876

<http://www.leaconsultoria.com.br>

ATENÇÃO: Horário de funcionamento da Matriz/IGH: 7 às 17h.



a serviço do

igh Instituto de
Gestão e
Humanização

[Texto das mensagens anteriores oculto]

SOS VIDA UTI MÓVEL <sosvida24hs@gmail.com>
Para: Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

29 de março de 2021 17:21

BOA TARDE,

SEGUE PROPOSTA CONFORME SOLICITADO.

ATENCIOSAMENTE,

SOS VIDA
LIDIANE NAVES
62 3941 9197

Em ter., 23 de mar. de 2021 às 16:32, Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br> escreveu:

[Texto das mensagens anteriores oculto]

 **PROPOSTA LOCAÇÃO IGH.pdf**
216K

Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>
Para: SOS VIDA UTI MÓVEL <sosvida24hs@gmail.com>

30 de março de 2021 07:27

Bom dia!

Acuso o recebimento.

Solicito que nos envie proposta de cada Unidade.

Muller Marinho
Comprador
E-mail: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br
Tel: (71) 99389-7666 / 3277-0876
<http://www.leaconsultoria.com.br>
ATENÇÃO: Horário de funcionamento da Matriz/IGH: 7 às 17h.



a serviço do

igh Instituto de
Gestão e
Humanização

[Texto das mensagens anteriores oculto]

Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>
Para: comercial2@rmresgatemedico.com.br

30 de março de 2021 09:43

Scheilla, bom dia!

Conforme conversamos por telefone, solicito :

Melhorar especificação da proposta, em relação às manutenções;
Dados bancários no nome da empresa;
Documento do representante legal da empresa(sócios);

Muller Marinho

Comprador

E-mail: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

Tel: (71) 99389-7666 / 3277-0876

<http://www.leaconsultoria.com.br>

ATENÇÃO: Horário de funcionamento da Matriz/IGH: 7 às 17h.



a serviço do

igh Instituto de
Gestão e
Humanização

[Texto das mensagens anteriores oculto]

comercial2@rmresgatemedico.com.br <comercial2@rmresgatemedico.com.br>
Para: Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

30 de março de 2021 10:16

Segue conforme solicitado.

De: Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

Enviada em: terça-feira, 30 de março de 2021 09:43

Para: comercial2@rmresgatemedico.com.br

Assunto: Re: SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL - LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA - HUAPA/HEMI/HMNSL

Scheilla, bom dia!

Conforme conversamos por telefone, solicito :

Melhorar especificação da proposta, em relação às manutenções;
Dados bancários no nome da empresa;
Documento do representante legal da empresa(sócios);

Muller Marinho

Comprador

E-mail: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

31/03/2021

E-mail de L&A Outsource - SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL - LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA - HUAPA/HEMI/HMNSL

Tel: (71) 99389-7666 / 3277-0876

<http://www.leaconsultoria.com.br>

ATENÇÃO: Horário de funcionamento da Matriz/IGH: 7 às 17h.

[Texto das mensagens anteriores oculto]

5 anexos



CNH PAULO.jpeg
218K

-  **Proposta HemnsI.pdf**
710K
-  **Proposta HMI.pdf**
707K
-  **Proposta HUapa.pdf**
706K
-  **Image300321095743.pdf**
215K

Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>
Para: comercial2@rmresgatemedico.com.br

30 de março de 2021 10:20

Acuso o recebimento.

Muller Marinho

Comprador

E-mail: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

Tel: (71) 99389-7666 / 3277-0876

<http://www.leaconsultoria.com.br>

ATENÇÃO: Horário de funcionamento da Matriz/IGH: 7 às 17h.



a serviço do

igh Instituto de
Gestão e
Humanização

[Texto das mensagens anteriores oculto]

31/03/2021

E-mail de L&A Outsource - SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL - LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA - HUAPA/HEMI/HMNSL

comercial2@rmresgatemedico.com.br <comercial2@rmresgatemedico.com.br>
Para: Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

30 de março de 2021 10:28

Segue atestados de capacidade técnica.

Atenciosamente

Scheilla Batista



LOCAÇÃO • REMOÇÃO • EVENTOS
SAÚDE OCUPACIONAL • AMBULATÓRIOS
SAÚDE EMPRESAS



rmresgatemedico.com.br

De: Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

Enviada em: terça-feira, 30 de março de 2021 10:20

Para: comercial2@rmresgatemedico.com.br

Assunto: Re: SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL - LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA - HUAPA/HEMI/HMNSL

Acuso o recebimento.

[Texto das mensagens anteriores oculto]

[Texto das mensagens anteriores oculto]

3 anexos



Image300321100947.pdf
668K



Image300321101007.pdf
615K



Image300321101035.pdf
504K

comercial2@rmresgatemedico.com.br <comercial2@rmresgatemedico.com.br>
Para: Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

30 de março de 2021 16:38

Segue conforme solicitado.

Atenciosamente

Scheilla Batista



LOCAÇÃO • REMOÇÃO • EVENTOS
SAÚDE OCUPACIONAL • AMBULATÓRIOS
SAÚDE EMPRESAS



rmresgatemedico.com.br

De: Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

Enviada em: terça-feira, 30 de março de 2021 10:20

Para: comercial2@rmresgatemedico.com.br

Assunto: Re: SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL - LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA - HUAPA/HEMI/HMNSL

Acuso o recebimento.

[Texto das mensagens anteriores oculto]

[Texto das mensagens anteriores oculto]

 **Image300321162230.pdf**
215K

Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

30 de março de 2021 16:38

Para: comercial2@rmresgatemedico.com.br

RECEBIDO.

Muller Marinho

Comprador

E-mail: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

Tel: (71) 99389-7666 / 3277-0876

<http://www.leaconsultoria.com.br>

ATENÇÃO: Horário de funcionamento da Matriz/IGH: 7 às 17h.



a serviço do

igh Instituto de
Gestão e
Humanização

[Texto das mensagens anteriores oculto]

comercial2@rmresgatemedico.com.br <comercial2@rmresgatemedico.com.br>

30 de março de 2021 18:28

Para: Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

Confirmando os valores não contemplam combustível ok?

31/03/2021

E-mail de L&A Outsource - SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL - LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA - HUAPA/HEMI/HMNSL

Atenciosamente

Scheilla Batista



LOCAÇÃO • REMOÇÃO • EVENTOS
SAÚDE OCUPACIONAL • AMBULATÓRIOS
SAÚDE EMPRESAS



rmresgatemedico.com.br

De: Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

Enviada em: terça-feira, 30 de março de 2021 16:39

Para: comercial2@rmresgatemedico.com.br

Assunto: Re: SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL - LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA - HUAPA/HEMI/HMNSL

RECEBIDO.

Muller Marinho

Comprador

E-mail: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

Tel: (71) 99389-7666 / 3277-0876

<http://www.leaconsultoria.com.br>

ATENÇÃO: Horário de funcionamento da Matriz/IGH: 7 às 17h.

[Texto das mensagens anteriores oculto]

Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

31 de março de 2021 08:02

Para: comercial2@rmresgatemedico.com.br

Bom dia!

Favor atualizar as propostas, retirando a contemplação do combustível.

Muller Marinho

Comprador

E-mail: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

Tel: (71) 99389-7666 / 3277-0876

<http://www.leaconsultoria.com.br>

ATENÇÃO: Horário de funcionamento da Matriz/IGH: 7 às 17h.



a serviço do

igh Instituto de
Gestão e
Humanização

[Texto das mensagens anteriores oculto]

comercial2@rmresgatemedico.com.br <comercial2@rmresgatemedico.com.br>
Para: Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

31 de março de 2021 09:59

Segue Propostas atualizadas conforme atualizadas.

Segue documentos dos veículos

Atenciosamente

Scheilla Batista



LOCAÇÃO • REMOÇÃO • EVENTOS
SAÚDE OCUPACIONAL • AMBULATÓRIOS
SAÚDE EMPRESAS



rmresgatemedico.com.br

De: Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

Enviada em: quarta-feira, 31 de março de 2021 08:03

Para: comercial2@rmresgatemedico.com.br

Assunto: Re: SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL - LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA - HUAPA/HEMI/HMNSL

Bom dia!

Favor atualizar as propostas, retirando a contemplação do combustível.

Muller Marinho

Comprador

E-mail: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

Tel: (71) 99389-7666 / 3277-0876

<http://www.leaconsultoria.com.br>**ATENÇÃO: Horário de funcionamento da Matriz/IGH: 7 às 17h.**

[Texto das mensagens anteriores oculto]

7 anexos

-  **Proposta HMI.pdf**
724K
-  **Proposta Huapa.pdf**
713K
-  **Proposta MNSL.pdf**
718K
-  **Image310321094148.pdf**
963K
-  **Image310321094217.pdf**
945K
-  **Image310321094239.pdf**
948K
-  **Image310321094303.pdf**
926K

Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>
Para: comercial2@rmresgatemedico.com.br

31 de março de 2021 10:03

Acuso o recebimento.

Muller Marinho

Comprador

E-mail: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

Tel: (71) 99389-7666 / 3277-0876

<http://www.leaconsultoria.com.br>

ATENÇÃO: Horário de funcionamento da Matriz/IGH: 7 às 17h.



a serviço do

igh Instituto de
Gestão e
Humanização

[Texto das mensagens anteriores oculto]

Secretaria Municipal de Fazenda

Alvará de Funcionamento
VÁLIDO ATÉ 12/08/2021

Dados da Empresa

Nome / Razão Social: R M RESGATE MEDICO CONSULTORIA E SERVICOS MEDICOS LTDA
Nome Fantasia: RESGATE MEDICO
CNPJ: 08.379.290/0001-38
Nº Protocolo: 8832104628/2021
Nº Insc. Municipal: 67505
Data de Abertura: 01/11/2006
Data de Alteração: 25/02/2021

Endereço da Empresa

Logradouro: RUA DOUTOR JOAO GUIMARAES
Número: 43
Complemento: Não Cadastrado
Bairro: CENTRO
CEP: 28010-330
Município: CAMPOS DOS GOYTACAZES
UF: RJ

Atividade(s)

Lista de Atividade(s) - / TOTAL DE ATIVIDADES:20

- 1 - 8621-601/00 - UTI MÓVEL
- 2 - 8712-300/00 - ATIVIDADES DE FORNECIMENTO DE INFRA-ESTRUTURA DE APOIO E ASSISTÊNCIA A PACIENTE ...
- 3 - 7490-199/01 - OUTRAS ATIVIDADES PROFISSIONAIS, CIENTÍFICAS E TÉCNICAS NÃO ESPECIFICADAS ANTERI...
- 4 - 7711-000/00 - LOCAÇÃO DE AUTOMÓVEIS SEM CONDUTOR
- 5 - 7719-599/00 - LOCAÇÃO DE OUTROS MEIOS DE TRANSPORTE NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE, SEM CONDU...
- 6 - 8610-102/00 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIM...
- 7 - 8622-400/00 - SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE PACIENTES, EXCETO OS SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URG...
- 8 - 8630-502/00 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTA...
- 9 - 8630-503/00 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
- 10 - 8630-504/00 - Atividade de odontologia
- 11 - 8630-506/00 - SERVIÇOS DE VACINAÇÃO E IMUNIZAÇÃO HUMANA
- 12 - 8630-599/00 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE
- 13 - 8640-208/00 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR REGISTRO GRÁFICO - ECG, EEG E OUTROS EXAMES ANÁLOGOS
- 14 - 8650-001/00 - ATIVIDADES DE ENFERMAGEM
- 15 - 8650-005/00 - ATIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL
- 16 - 8650-099/01 - ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE
- 17 - 8660-700/01 - ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE
- 18 - 8690-999/01 - OUTRAS ATIVIDADES DE ATENÇÃO À SAÚDE HUMANA NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE
- 19 - 4923-002/01 - SERVIÇO DE TRANSPORTE DE PASSAGEIROS - LOCAÇÃO DE AUTOMÓVEIS COM MOTORISTA
- 20 - 522909901. - OUTRAS ATIVIDADES AUXILIARES DOS TRANSPORTES TERRESTRES NÃO ESPECIFICADAS ANTERI...

Observações

Sem justificativa

Atenção: - Fixar este Alvará em local visível; - Qualquer alteração nos dados acima descritos, deverá ser comunicada à seção competente no prazo regulamentar. - Esta concessão poderá ser cassada a qualquer tempo, desde que deixem de existir as condições que legitimaram a concessão da licença, ou quando o contribuinte, mesmo após a aplicação das penalidades cabíveis, não cumprir as determinações da Prefeitura para regularizar a situação do estabelecimento, ou ainda quando o estabelecimento por suas atividades interferir no sossego público. - Para verificar a autenticidade do Alvará, acesse www.campos.rj.gov.br, clique no link "Alvará Online" e posteriormente, clique no link "Autenticidade do Alvará" localizado no rodapé da página do iCad Online.



PREFEITURA DE
CAMPOS

fazenda.campos.rj.gov.br/

Secretaria Municipal de Fazenda

ATENÇÃO: - O ALVARÁ DEVERÁ SER AFIXADO EM LOCAL VISÍVEL, SOB PENA DE MULTA CONFORME ARTIGO 309 DO CTM.

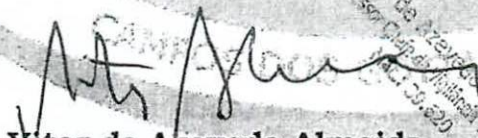
Campos dos Goytacazes, 26 de Fevereiro de 2021



Nº ALVARÁ 67505	Nº ORDEM DE SERVIÇO/VISA 219/2020	Nº PROCESSO 1077/2020
RAZÃO SOCIAL RM RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.		
FANTASIA “RESGATE MÉDICO”		
CNPJ OU CPF 08.379.290/0001-38	I.E. OU R.G. ISENTO.	
ENDEREÇO RUA DOUTOR JOÃO GUIMARÃES, Nº 43 – CENTRO.		
MUNICÍPIO CAMPOS DOS GOYTACAZES.		ESTADO RJ.
CLASSIFICAÇÃO DA ATIVIDADE/ESPÉCIE FARMÁCIA DE ATENDIMENTO DE UNIDADE MÓVEL.		
RESPONSÁVEL TÉCNICO DRª. MARCELLE MARTINS MORALES.	CONSELHO Nº CRF/RJ 15.159	

O Departamento de Fiscalização e Vigilância Sanitária de Campos dos Goytacazes, de acordo com a Resolução SES Nº 1058/14, após verificação das condições higiênico-sanitárias do veículo, resolve conceder-lhe para realização das atividades abaixo elencadas:

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO


Vitor de Azevedo Almeida
Matrícula: 39.620
Assessor Chefe da Vigilância Sanitária**Validade:****08/12/2021****Campos dos Goytacazes, 14 de Dezembro de 2020.**

ESTA LICENÇA PODERÁ SER APREENDIDA E SUSPENSA A QUALQUER MOMENTO, DESDE QUE O ESTABELECIMENTO NÃO ATENDA AS NORMAS VIGENTES, INDEPENDENTE DE SUA VALIDADE (LEI FEDERAL 6.437/77, ART. 2º, XI).

ESTE DOCUMENTO DEVERÁ AFIXADO EM LOCAL VISÍVEL AO PÚBLICO.



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

À ACCIONA CONSTRUCCION SA, pessoa jurídica, com sede em São João da Barra, na Rua Joaquim Thomaz de Aquino Filho, nº 80, inscrita n CNPJ sob o nº 03.503.152.0006/00 **ATESTA** para devidos fins que a empresar **R M RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MÉDICOS SOCIEDADE SIMPLES**, estabelecida à Rua Tenente Coronel Cardoso, nº 231 – Campos de Goytacazes – RJ, inscrita no CNPJ sob o nº 08.379.290/0001-38, tendo como responsável técnico Dr. Carlos Roberto Pereira Dutra CRM nº 52.42746-1, executaram o serviço de “PRESTAÇÃO DE SERVIÇO COM AMBULÂNCIA U.T.I MÓVEL, COM EQUIPE PARA SUPORTE, PROTEÇÃO E INTERVENÇÃO EM SITUAÇÕES DE EMERGENCIA NO CANTEIRO DE OBRAS”, não havendo fatos supervenientes que desabonem sua conduta técnica e comercial dentro dos padrões de qualidade e desempenho e que cumpriu com sua obrigação, não havendo reclamação ou objeção quanto à qualidade dos produtos/serviços.

Início da prestação de serviços em abril de 2017 e se mantém até a atual data.



, 15 agosto de 2017

Acciona Construcccion SA

CNPJ: 03.503.152.0006/00

Responsável Médico: Dr. Vitor Cortes

13º Ofício
Campos dos Goytacazes - RJ

Stênio Cavalcanti de Oliveira Filho Tabelião
Av. Dr. Alberto Torres, 261 - Centro - Campos dos Goytacazes/RJ - CEP 28035-581
Telefones: (22) 2722-3200 / (22) 2722-3700

RECONHECO POR SEMELHANÇA A FIRMA DE: VITOR AZEVEDO CORTES

EMOL: 1,36 FUNDOS: 1,78 TOTAL: 7,14 EM TESTEM DA VERDADE.

CONF. POR CAMPOS DOS GOYTACAZES 21 DE AGOSTO DE 2017

ECFP01504 XL CARLA LOPES - ESCRIVENTE

Consulte em <https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico>

CARTÓRIO 11º OFÍCIO - CAMPOS DOS GOYTACAZES/RJ
Av. Alberto Torres, nº 283 - Centro - Tel: (22) 3211-7810

CERTIFICADO QUE A PRESENTE COPIA E A REPRODUÇÃO FIEI DO DOCUMENTO QUE ME FOI APRESENTADO COMO ORIGINAL. ***

EMOLUMENTO: 5,68 FUNDOS: 0,27 FUNARPEN: 0,22

FETU: 1,11 FUNERP: 0,27 TOTAL ATO 7,84

Conferido por  ANTONIO MARCOS SOUZA MAIA-ESCREVENTE

Compilte em <https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico>

ECE 35048 EFF



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

À LITORAL MED SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, com sede em Caraguatatuba – SP, à Avenida frei Pacífico Wagner, nº 1025, inscrita n CNPJ sob o nº 07.972.935/0001-89 **ATESTA** para devidos fins que a empresa **RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MÉDICOS SOCIEDADE SIMPLES – EPP**, estabelecida à Rua Tenente Coronel Cardoso, nº 231 – Campos de Goytacazes – RJ, inscrita no CNPJ sob o nº 08.379.290/0001-38, tendo como responsável técnico Dr. Carlos Roberto Pereira Dutra CRM nº 52.42746-1, executaram o serviço de “LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA PARA SIMPLES REMOÇÃO DE PACIENTES COM MÃO DE OBRA DE ENFERMEIRO E MOTORISTA; PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE REMOÇÕES EM AMBULÂNCIAS U.T.I MÓVEIS, COM SISTEMA DE PLANTÃO 24 (VINTE E QUATRO) HORAS ININTERRUPTAS, MEDIANTE UTILIZAÇÃO DA EQUIPE MÉDICA E DE APOIO, BEM COMO UTILIZAÇÃO DE MATERIAL DE ENFERMAGEM, MEDICAMENTOS E OXIGÊNIO NECESSÁRIOS AO ATENDIMENTO DOS PACIENTES EM REMOÇÕES”, EM CONSONÂNCIA DO Art. 18, X, do Código de Saúde do estado de São Paulo, Lei Complementar nº 791, de 09/03/1995, através de contrato firmado entre as partes no período de 15 de Setembro de 2015 pelo prazo de 36 (trinta e seis) meses, sendo que os serviços estão sendo executados dentro das normas e padrões de qualidade exigidos pela legislação vigente.

Serviços: Prestação de Serviços de remoções em Ambulâncias Básicas e U.T.I Móvel

Período de Execução: Os serviços foram iniciados 15 de Setembro de 2015.

Serra – ES, 30 de Julho de 2017



Gilberto Favero Filho

Litoral Med Serviços Médicos Ltda
Gilberto Favero Filho
Diretor
RG: 0536193520148 SESP - MA

Litoral Med Serviços Médicos Ltda

CNPJ: 07.972.935/0001-89

Diretor: GILBERTO FAVERO FILHO



07.972.935/0001-89
LITORAL MED SERVIÇOS
MÉDICOS LTDA

AV. FREI PACÍFICO WAGNER, Nº 1025
CARAGUATATUBA - SP
CEP: 11.660-280



www.unimedcampos.com.br

Rua Tte. Cel. Cardoso, nº 621 Centro
CEP: 28035 042 Campos dos Goytacazes - RJ
T. (22) 2737-0650

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

À UNIMED CAMPOS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, pessoa jurídica, com sede em Campos dos Goytacazes - RJ, à Avenida Tenente Coronel Cardoso, nº 621, inscrita no CNPJ sob o nº 40.294.225.0001/12 **ATESTA** para devidos fins que a empresa **R M RESGATE MÉDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MÉDICOS SOCIEDADE SIMPLES**, estabelecida à Rua Tenente Coronel Cardoso, nº 231 - Campos dos Goytacazes - RJ, inscrita no CNPJ sob o nº 08.379.290/0001-38, tendo como responsável técnico Dr. Carlos Roberto Pereira Dutra CRM nº 52.42746-1, executaram o serviço de "ATENDIMENTO DOMICILIAR DE URGÊNCIA SOS AO USUÁRIO DO PLANO, TRANSPORTE INTERMUNICIPAL E INTERHOSPITALAR DE PACIENTES EM AMBULÂNCIA UTI MÓVEL E DE SIMPLES REMOÇÃO, ATENDIMENTO A URGÊNCIAS DO HOME CARE, COM EQUIPE COMPLETA 24H POR DIA, 7 DIAS NA SEMANA. COM CALL CENTER PARA REGULAÇÃO E GERENCIAMENTO DE FLUXO DE ATENDIMENTOS E TRANSPORTES", não havendo fatos supervenientes que desabonem sua conduta técnica e comercial dentro dos padrões de qualidade e desempenho e que cumpriu com sua obrigação, não havendo reclamação ou objeção quanto à qualidade dos produtos/serviços.

Com serviços iniciados em abril de 2007, permanecendo até a presente data.



Campos dos Goytacazes/RJ, 25 de setembro de 2017

UNIMED CAMPOS
Dr. Rodrigo Luna Venâncio
Diretor Presidente

UNIMED DE CAMPOS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Dr. Rodrigo Luna Venâncio
Diretor Presidente

VTR 33

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA

DETRAN - RJ Nº 014850417074
 CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 QOD. RENAVAM 01145950733 R.N.T.R.C. ***** EXERCÍCIO 2020

NOME
 RESGATE MED CONS SERV MED SOC S
 EPP

**** RES.CONTRAN Nº 310/09 ****

CPF / CNPJ 08.379.290/0001-38 PLACA KYS8H63

PLACA ANT / UF KYS8763/RJ CHASSI BAC906633JE143980

ESPECIE TIPO ESP/CAMINHÃO/AMBULANCIA COMBUSTIVEL DIESEL

MARCA / MODELO I/M.BENZ GREENCAR AMB 08 ANO FAB 2017 ANO MOD 2018

CAP / POT / QIL 1,57 TON/146/ CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE BRANCA

COTA ÚNICA I PAGO VENC. COTA ÚNICA 1*****

FAIXA IPVA 309182-2 PARCELAMENTO / COTAS 2*****

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) R\$1,61 IOF (R\$) R\$0,02 PRÊMIO TOTAL (R\$) R\$5,78 DATA DE PAGAMENTO *****

OBSERVAÇÕES
 2EIXOS *****CONS BIN 4820
 UNICRED COO MED SAUDE CAM

LOCAL CAMPOS DAS BOYTACAZES DATA 04082020

YPER

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS
 AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS
 TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

RJ Nº 014850417074 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
 PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
 AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2020 DATA EMISSÃO 04082020

VIA 1 CPF / CNPJ 08.379.290/0001-38 PLACA KYS8H63

RENAVAM 01145950733 MARCA / MODELO I/M.BENZ GREENCAR AMB 08

ANO FAB 2017 CAT. TARIF 10 Nº CHASSI BAC906633JE143980

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) 0,72 DENATRAN (R\$) 0,08 CUSTO DO SEGURO (R\$) 0,81

CUSTO DO BILHETE (R\$) 4,15 IOF (R\$) 0,02 TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (R\$) 5,78

PAGAMENTO COTA ÚNICA PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO *****

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.240.609/0001-04

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA

DETRAN - RJ Nº 014850417090
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 COD. RENAVAM 01145953694 R.N.T.R.C. ***** EXERCÍCIO 2020

NOME
RESGATE MED CONS SERV MED SOC S
EPP

**** RES. CONTRAN Nº 310/09 ****

CPF / CNPJ 08.379.290/0001-38 PLACA LTI4747

PLACA ANT / UF *****/** CHASSI BAC906633JE143977

ESPECIE TIPO ESP/CAMINHÃO/AMBULANCIA COMBUSTÍVEL DIESEL

MARCA / MODELO I/M.BENZ GREENCAR AMB 08 ANO FAB. 2017 ANO MOD. 2018

CAP / POT / CIL 1,57 TON/146/ CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE BRANCA

COTA ÚNICA I PAGO VENC. COTA ÚNICA ***** VENC. / COTAS 1*****

FAIXA I.P.V.A. 309182-2 PARCELAMENTO / COTAS ***** 2*****

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) R\$1,61 IOF (R\$) R\$0,02 PRÊMIO TOTAL (R\$) R\$5,78 DATA DE PAGAMENTO *****

LC0099186110***** OBSERVAÇÕES

2EIXOS *****CONS BIN 4820
UNICRED COO MED SAUDE CAM

LOCAL CAMPOS DOS GOYTACAZES DATA 04082020

YPL5

DETRAN

CONTRAN

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

RJ Nº 014850417090 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2020 DATA EMISSÃO 04082020

VIA 1 CPF / CNPJ 08.379.290/0001-38 PLACA LTI4747

RENAVAM 01145953694 MARCA / MODELO I/M.BENZ GREENCAR AMB 08

ANO FAB 2017 CATEGORIA 10 CHASSI BAC906633JE143977

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) 0,72 DENATRAN (R\$) 0,08 CUSTO DO SEGURO (R\$) 0,81

CUSTO DO BILHETE (R\$) 4,15 IOF (R\$) 0,02 TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (R\$) 5,78

PAGAMENTO COTA ÚNICA PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO *****

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

NOV / 2019



Empresa de Pequeno Porte

Hash: BD7F7CA8-0D34-49F0-B91A-CE3174FEF931

Orgão	Calculado	Pago
Junta	202,00	202,00
DNRC	21,00	21,00

Eventos

002	Cód	Qtde.	Descrição do Ato / Evento
	026	1	Alteração / Abertura de Filial em outra UF
	xxx	xx	xxx
	xxx	xx	xxx
	xxx	xx	xxx
	xxx	xx	xxx

[illegible]

1/1

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 1/8



R M RESGATE MEDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MEDICOS LTDA - EPP

INSTRUMENTO PARTICULAR DÉCIMA PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL, na forma abaixo;

Pelo presente instrumento particular os abaixo assinados,

CARLOS ROBERTO PEREIRA DUTRA, brasileiro, medico, casado sob o regime da comunhão parcial de bens, portador da carteira de identidade RG nº 52.42746-1 CRM/RJ, emitida em 31/05/1991, e, portador do C.P.F. nº 322.774.747-20, residente e domiciliado a rua Álvaro Tâmega nº 05, Centro, CEP nº 28035-030, nesta cidade de Campos dos Goytacazes/RJ, e,

PAULO ROBERTO CASTELO DUTRA, brasileiro, casado, empresário, portador da Carteira de Identidade nº0455938240-3, CNH emitida em 05/07/2010, e, portador do C.P.F. nº 131.925.567-14, residente e domiciliado a rua Álvaro Tâmega nº 05 – Centro – nesta cidade de Campos dos Goytacazes/RJ, CEP nº 28035-030.

Únicos sócios, da sociedade simples denominada **R M RESGATE MEDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MEDICOS LTDA.-EPP**, estabelecida na Rua Dr. João Guimarães nº 43, Centro, nesta cidade de Campos dos Goytacazes/RJ, CEP nº 28.010-330, inscrita no CNPJ sob o nº 08.379.290/0001-38, constituída por este instrumento de contrato social arquivado no Cartório do 8º Ofício desta comarca no Livro de protocolo nº 43575 registrado e digitalizado sob o nº 1.894 em 19/10/2006, com sua 1ª Alteração contratual arquivada no livro de protocolo nº 43982 sob o nº AV 01/1984 em 06/09/2007, 2ª Alteração Contratual arquivada no livro de protocolo nº 44644 sob o nº AV 2/1894 em 03/04/2009, 3ª Alteração Contratual arquivada no livro de protocolo nº 45373 sob o nº 3/1894 em 21/05/2010, 4ª Alteração contratual arquivada no livro de protocolo nº 45479 sob o nº AV 4/1894 em 27/10/2010, 5ª Alteração contratual arquivada no livro de protocolo nº 45933 sob o nº AV 5/1984 em 23/09/2011, 6ª Alteração contratual arquivada no livro de protocolo nº 46071 sob o nº AV 6/1894, em 07/02/2012, 7ª Alteração contratual protocolo nº 47451, Livro A-67 Registrada sob o nº AV 7/1894, 8ª Alteração contratual protocolo nº48300 livro A-74 registro nº AV.8/1894, 9ª Alteração contratual arquivada no livro de protocolo nº 48879, Livro A-78 registro nº AV 9/1894 em 10/07/2018, 10ª Alteração contratual arquivada no livro de protocolo nº 49183, Livro AV 10/1894 em 05/02/2019, inscrita na JUCERJA sob NIRE nº 332.1070336-6 em 20/02/2019, resolvem de comum acordo alterar pela décima primeira vez o seu contrato social para abertura de filial em outra uf, conforme clausulas e condições a seguir:

PRIMEIRA – Fica criada uma filial com sede na Rua Henrique Laranja, nº 2401, Lote C4A1 – Quadra C, Centro, Vila Velha/ES, CEP: 29.100-350.

SEGUNDA – O capital da filial será no valor de R\$150.000,00 (Cento e Cinquenta Mil Reais) divididos em 6.000 (Seis Mil) cotas no valor unitário de R\$25,00 (Vinte Cinco Reais) totalmente subscrito e integralizado neste ato em moeda corrente do país distribuídos entre os sócios da seguinte forma:

PAULO ROBERTO CASTELO DUTRA	5.400 cotas	90%	R\$135.000,00
CARLOS ROBERTO PEREIRA DUTRA	600 cotas	10%	R\$ 15.000,00
Total	6.000 cotas	100%	R\$150.000,00

TERCEIRA - O objeto social da sociedade é:

Cnae: 86.21.6/01 : SERVIÇOS MOVEIS DE ATENDIMENTO A UGENCIA - UTI MOVEL;
Cnae: 8610-1/02 : ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO SOCORRO E UNIDADE HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO DE URGÊNCIA; Cnae: 86.22.4-00 : SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE PACIENTE, EXCETO OS SERVIÇOS MOVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS; Cnae: 86.50-0/99 : ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA AREA DE SAUDE NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE; Cnae: 86.90-9/99 : OUTRAS ATIVIDADES DE ATENÇÃO A SAUDE HUMANA NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE; Cnae: 52.29-0/99 : OUTRAS ATIVIDADES AUXILIARES DOS TRANSPORTE TERRESTRES NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE; Cnae: 49.23-0/02 : SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE PASSAGEIROS - LOCAÇÃO DE AUTOMOVEIS COM MOTORISTA; Cnae: 77.11-0/00 : LOCAÇÃO DE AUTOMOVEIS SEM CONDUTOR; Cnae: 77.19.5/99 : LOCAÇÃO DE OUTROS MEIOS DE TRANSPORTE NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE, SEM CONDUTOR; Cnae: 86.60.7-00 : ATIVIDADES DE APOIO A GESTÃO DE SAUDE; Cnae: 86.40.2-08 : SERVIÇOS DE DIAGNOSTICO POR REGISTRO GRAFICO - ECG, EEG E OUTROS EXAMES ANALOGOS; Cnae: 74.90.1-99 : OUTRAS ATIVIDADES PROFISSIONAIS, CIENTIFICAS E TECNICAS NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE; Cnae: 86.30.5-03 : ATIVIDADES AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS; Cnae: 86.30.5-04 : ATIVIDADE ODONTOLOGICA; Cnae: 86.30.5-06 : SERVIÇOS DE VACINAÇÃO E IMUNIZAÇÃO HUMANA; Cnae: 86.30.5-99 : ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE; Cnae: 86.30.5-02 ATIVIDADES MEDICAS AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES; Cnae: 86.50.0-01 : ATIVIDADES DE ENFERMAGEM E AS SECUNDARIAS; Cnae: 87.12.3-00 : ATIVIDADES DE FORNECIMENTO DE INFRA-ESTRUTURA DE APOIO E ASSISTÊNCIA A PACIENTE NO DOMICILIO; Cnae: 86.50.0-05 : TERAPIA OCUPACIONAL.

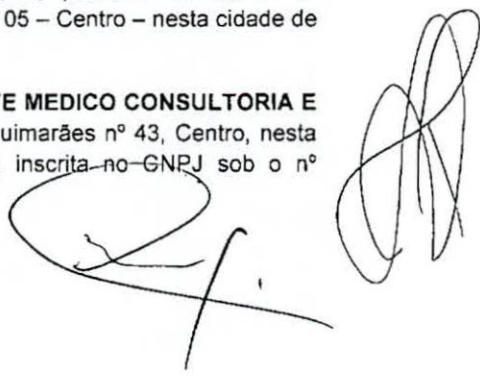
CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL DA R M RESGATE MEDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MEDICOS LTDA.

Pelo presente instrumento particular os abaixo assinados,

CARLOS ROBERTO PEREIRA DUTRA, brasileiro, medico, casado sob o regime da comunhão parcial de bens, portador da carteira de identidade RG nº 52.42746-1 CRM/RJ, emitida em 31/05/1991, e, portador do C.P.F. nº 322.774.747-20, residente e domiciliado a rua Álvaro Tâmega nº 05, Centro, CEP nº 28035-030, nesta cidade de Campos dos Goytacazes/RJ, e,

PAULO ROBERTO CASTELO DUTRA, brasileiro, casado, empresário, portador da Carteira de Identidade nº 0455938240-3, CNH emitida em 05/07/2010, e, portador do C.P.F. nº 131.925.567-14, residente e domiciliado a rua Álvaro Tâmega nº 05 - Centro - nesta cidade de Campos dos Goytacazes/RJ, CEP nº 28035-030.

Únicos sócios, da sociedade limitada denominada **R M RESGATE MEDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MEDICOS LTDA.**, estabelecida na Rua Dr. João Guimarães nº 43, Centro, nesta cidade de Campos dos Goytacazes/RJ, CEP nº 28.010-330, inscrita no-GNPJ sob o nº 08.379.290/0001-38.



Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: R M RESGATE MEDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

NIRE: 332.1070336-6 Protocolo: 10-2019/132555-4 Data do protocolo: 01/03/2019

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 14/03/2019 SOB O NÚMERO 00003545073 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: F6261875BA71B8FAB7F72322E52B1E60F63C9EF877E52718E309FF50B8757BF7

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 4/8



PRIMEIRA – A sociedade terá como denominação social de: **R M RESGATE MEDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MEDICOS LTDA**, com sede na rua Dr. João Guimarães nº 43, Centro, Campos dos Goytacazes/RJ, CEP nº 28.010.330, e sua filial com sede na Rua Henrique Laranja, nº 2401, Lote C4A1 – Quadra C, Centro, Vila Velha/ES, CEP: 29.100-350.

SEGUNDA – O capital da filial será no valor de R\$150.000,00 (Cento e Cinquenta Mil Reais) divididos em 6.000 (Seis Mil) cotas no valor unitário de R\$25,00 (Vinte Cinco Reais) totalmente subscrito e integralizado neste ato em moeda corrente do país distribuídos entre os sócios da seguinte forma:

PAULO ROBERTO CASTELO DUTRA	5.400 cotas	90%	R\$135.000,00
CARLOS ROBERTO PEREIRA DUTRA	600 cotas	10%	R\$ 15.000,00
Total	6.000 cotas	100%	R\$150.000,00

TERCEIRA - O objeto social da é:

Cnae: 86.21.6/01 : SERVIÇOS MOVEIS DE ATENDIMENTO A UGENCIA – UTI MOVEI;
Cnae: 8610-1/02 : ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO SOCORRO E UNIDADE HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO DE URGÊNCIA; Cnae: 86.22.4-00 : SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE PACIENTE, EXCETO OS SERVIÇOS MOVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS; Cnae: 86.50-0/99 : ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA AREA DE SAUDE NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE; Cnae: 86.90-9/99 : OUTRAS ATIVIDADES DE ATENÇÃO A SAUDE HUMANA NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE; Cnae: 52.29-0/99 : OUTRAS ATIVIDADES AUXILIARES DOS TRANSPORTE TERRESTRES NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE; Cnae: 49.23-0/02 : SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE PASSAGEIROS – LOCAÇÃO DE AUTOMOVEIS COM MOTORISTA; Cnae: 77.11-0/00 : LOCAÇÃO DE AUTOMOVEIS SEM CONDUTOR; Cnae: 77.19.5/99 : LOCAÇÃO DE OUTROS MEIOS DE TRANSPORTE NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE, SEM CONDUTOR; Cnae: 86.60.7-00 : ATIVIDADES DE APOIO A GESTÃO DE SAUDE; Cnae: 86.40.2-08 : SERVIÇOS DE DIAGNOSTICO POR REGISTRO GRAFICO – ECG, EEG E OUTROS EXAMES ANALOGOS; Cnae: 74.90.1-99 : OUTRAS ATIVIDADES PROFISSIONAIS, CIENTIFICAS E TECNICAS NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE; Cnae: 86.30.5-03 : ATIVIDADES AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS; Cnae: 86.30.5-04 : ATIVIDADE ODONTOLOGICA; Cnae: 86.30.5-06 : SERVIÇOS DE VACINAÇÃO E IMUNIZAÇÃO HUMANA; Cnae: 86.30.5-99 : ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE; Cnae: 86.30.5-02 ATIVIDADES MEDICAS AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES; Cnae: 86.50.0-01 : ATIVIDADES DE ENFERMAGEM E AS SECUNDARIAS; Cnae: 87.12.3-00 : ATIVIDADES DE FORNECIMENTO DE INFRA-ESTRUTURA DE APOIO E ASSISTÊNCIA A PACIENTE NO DOMICILIO; Cnae: 86.50.0-05 : TERAPIA OCUPACIONAL.

QUARTA – O capital da sociedade será no valor de R\$300.000,00 (Trezentos Mil Reais) divididos em 12.000 (Doze Mil) cotas no valor unitário de R\$25,00 (Vinte Cinco Reais) totalmente subscrito e integralizado neste ato em moeda corrente do país distribuídos entre os sócios da seguinte forma:

PAULO ROBERTO CASTELO DUTRA	10.800 cotas	90%	R\$270.000,00
CARLOS ROBERTO PEREIRA DUTRA	1.200 cotas	10%	R\$ 30.000,00
Total	12.000 cotas	100%	R\$300.000,00

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: R M RESGATE MEDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

NIRE: 332.1070336-6 Protocolo: 10-2019/132555-4 Data do protocolo: 01/03/2019

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 14/03/2019 SOB O NÚMERO 00003545073 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: F6261875BA71B8FAB7F72322E52B1E60F63C9EF877E52718E309FF50B8757BF7

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo.

Pag. 5/8



QUINTA – As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferida a terceiros sem consentimento do outro sócio a quem fica assegurado em igualdade de condições e preço direito de preferência para sua aquisição se posta a venda a realiza a cessão delas a alteração contratual pertinente (art. 1.056, da Lei nº 10.406 de 2002)

SEXTA – A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas cota, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social em conformidade com o art 1.052 da Lei nº 10.406/2002.

SEXTA – A sociedade iniciou suas atividades em 01 de novembro de 2006 e seu prazo de duração é indeterminado.

OITAVA – A administração da sociedade será exercida pelo sócio **PAULO ROBERTO CASTELO DUTRA** que representa a sociedade ativa e passiva, judicial e extrajudicialmente, sendo vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos cotistas ou de terceiros bem como onerar ou alienar bens moveis da sociedade sem autorização do outro sócio (artigo 997. VI, 1013, 1015, 1064, da Lei nº 10.406 de 2002).

PARAGRAFO PRIMEIRO – A sociedade poderá nomear procurador para fins determinados, desde que seu nome seja aprovado pela totalidade do capital social.

PARAGRAFO SEGUNDO – O procurador nomeado poderá ser destituído da função sem direito a qualquer indenização por deliberação de no mínimo dos terços do Capital Social.

NONA – Ao termino de cada exercício social em 31 de dezembro o administrador prestará contas justificadas de sua administração procedendo a elaboração do inventario do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apuradas, ou poderá ficar em conta patrimonial para aumento futuro do Capital Social da empresa (art. 1.065. da Lei nº 10.406 de 2002).

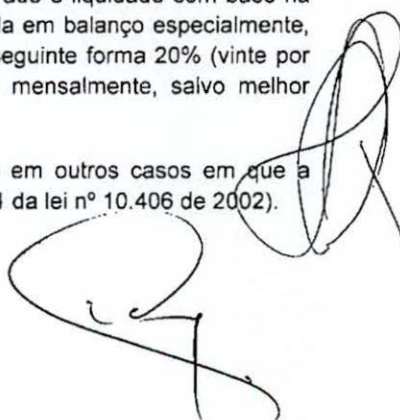
DÉCIMA – Nos quatro meses seguintes ao termino do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administradores quando for o caso (art. 1.071 e 1.072 & 2 e art 1.078 da lei nº 10.406 de 2002).

DÉCIMA PRIMEIRA - A sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial, ou outra dependência, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

DÉCIMA SEGUNDA – Os sócios poderão de comum acordo, fixa uma retirada mensal, a título de pró-labore, observadas as disposições regularmente pertinentes.

DÉCIMA TERCEIRA – Falecendo ou interditado qualquer sócio a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores, não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou dos sócios remanescentes o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, a data da resolução, verificada em balanço especialmente, levantado no prazo de 60 (sessenta) dias que serão pagos da seguinte forma 20% (vinte por Cento) a vista e o restante em 12 (Doze) parcelas vencíveis mensalmente, salvo melhor decisão judicial.

PARAGRAFO ÚNICO – O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio, art. 1.028 e art 1031 da lei nº 10.406 de 2002).



DÉCIMA QUARTA - Os sócios declaram sob as penas da lei de que não estão impedidos de exercerem a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem 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 publica ou a propriedade (art. 1.011 & 1º da Lei nº 10.406 de 2002).

DÉCIMA QUINTA - Fica eleito o Foro da Comarca de Campos dos Goytacazes/RJ, para o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E, por estarem em perfeito acordo em tudo quanto neste instrumento for lavrado, obrigam-se a cumprir o presente instrumento assinando o na presença das testemunhas abaixo.

Campos dos Goytacazes/RJ 25 de fevereiro de 2019

11º OFÍCIO

Paulo Roberto Castelo Dutra
Paulo Roberto Castelo Dutra
CPF 322.774.747-20

11º OFÍCIO

Carlos Roberto Pereira Dutra
Carlos Roberto Pereira Dutra
CPF 131.925.567-14



CARTÓRIO 11º OFÍCIO - CAMPOS DOS GOYTACAZES/RJ
Av. Alberto Torres, nº 283 - Centro - Tel: (22) 3211-7810

RECONHECIDO POR SEMELHANÇA À FIRMA DE: PAULO ROBERTO CASTELO DUTRA

EMULUM: R\$ 6,02 FUNDOS: 1,40 TOTAL ATO: R\$ 7,42

CAMPOS-RJ, 26/02/2019

Contratado por: [Assinatura]

ANTONIO MARCOS SOUZA MAIA-ESCREVENTE

ECXF 94329 BCD



CARTÓRIO 11º OFÍCIO - CAMPOS DOS GOYTACAZES/RJ
Av. Alberto Torres, nº 283 - Centro - Tel: (22) 3211-7810

RECONHECIDO POR SEMELHANÇA À FIRMA DE: CARLOS ROBERTO FERREIRA DUTRA

EMULUM: R\$ 6,02 FUNDOS: 1,40 TOTAL ATO: R\$ 7,42

CAMPOS-RJ, 26/02/2019

Contratado por: [Assinatura]

ANTONIO MARCOS SOUZA MAIA-ESCREVENTE

ECXF 94330 UWX

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: R M RESGATE MEDICO CONSULTORIA E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

NIRE: 332.1070336-6 Protocolo: 10-2019/132555-4 Data do protocolo: 01/03/2019

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 14/03/2019 SOB O NÚMERO 00003545073 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: F6261875BA71B8FAB7F72322E52B1E60F63C9EF877E52718E309FF50B8757BF7

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 8/8





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO



NOME
PAULO ROBERTO CASTELO DUTRA



DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
234743367 DETRAN RJ

CPF
131.925.567-14

DATA NASCIMENTO
27/03/1988

FILIAÇÃO
CARLOS ROBERTO PEREIRA
DUTRA
DAYSE LUCIDE DE OLIVEI
RA CASTELO DUTRA

PERMISSÃO



ACC



CAT. HAB.

B

Nº REGISTRO
04559382403

VALIDADE
01/02/2023

1ª HABILITAÇÃO
29/01/2009

OBSERVAÇÕES

Paulo Roberto Castelo Dutra

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
CAMPOS DOS GOYTACAZES, RJ

DATA EMISSÃO
05/02/2018

ASSINATURA DO EMISSOR

19653686316
RJ595822509

RIO DE JANEIRO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 08.379.290/0001-38 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 19/10/2006
NOME EMPRESARIAL R M RESGATE MEDICO CONSULTORIA E SERVICOS MEDICOS LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) RESGATE MEDICO	PORTE EPP	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.21-6-01 - UTI móvel		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 49.23-0-02 - Serviço de transporte de passageiros - locação de automóveis com motorista 52.29-0-99 - Outras atividades auxiliares dos transportes terrestres não especificadas anteriormente 74.90-1-99 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente 77.11-0-00 - Locação de automóveis sem condutor 77.19-5-99 - Locação de outros meios de transporte não especificados anteriormente, sem condutor 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências 86.22-4-00 - Serviços de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de atendimento a urgências 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas 86.30-5-04 - Atividade odontológica 86.30-5-06 - Serviços de vacinação e imunização humana 86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente 86.40-2-08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos 86.50-0-01 - Atividades de enfermagem 86.50-0-05 - Atividades de terapia ocupacional 86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde 86.90-9-99 - Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente 87.12-3-00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO R DOUTOR JOAO GUIMARAES	NÚMERO 43	COMPLEMENTO *****
CEP 28.010-330	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO CAMPOS DOS GOYTACAZES
UF RJ		
ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE (22) 2724-2335	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 19/10/2006	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

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

Emitido no dia 24/03/2021 às 14:58:06 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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

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

Nome: R M RESGATE MEDICO CONSULTORIA E SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 08.379.290/0001-38

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

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

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

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

* A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://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 14:20:55 do dia 23/03/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 19/09/2021.

Código de controle da certidão: **2E84.BD50.B3F4.5C52**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



**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 27491037

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:

CNPJ

VALIDA PARA O CNPJ INFORMADO NESTE DOCUMENTO

08.379.290/0001-38

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 endereço:

<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: 5.555.562.242.240

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 30 MARCO DE 2021

HORA: 9:23:47:8



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS EM DÍVIDA ATIVA

Certifico, tendo em vista as informações fornecidas pelo Sistema da Dívida Ativa, referente ao pedido **141660/2020**, que no período de **1977 até 01/12/2020 NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO** em Dívida Ativa para o contribuinte abaixo:

RAZÃO SOCIAL: R M RESGATE MEDICO CONSULTORIA E SERVICOS MEDICOS

CNPJ: 08.379.290/0001-38 INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO

A certidão negativa de Dívida Ativa e a certidão negativa de ICMS ou a certidão para não contribuinte do ICMS somente terão validade quando apresentadas em conjunto.

A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na INTERNET, no endereço <http://www.dividaativa.rj.gov.br>.

CÓDIGO CERTIDÃO: 5XPC.3120.30R0.8534

Esta certidão tem validade até 31/05/2021, considerando 180 (cento e oitenta) dias após a data da pesquisa cadastral realizada em 02/12/2020 às 12:40:40.4, conforme artigo 11 da Resolução N. 2690 de 05/10/2009.

Em caso de dúvida, recorra a PROCURADORIA:

Procurador - Regional de CAMPOS DOS GOITACAZES

Avn Gastão Machado, 66 6º Andar, Parque Tomás Coel

Emitida em 03/12/2020 às 08:53:48.2



PREFEITURA DE

CAMPOS

ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPOS DOS GOYTACAZES

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS MUNICIPAIS E À DÍVIDA ATIVA nº.: 1115/2021

Contribuinte: R M RESGATE MEDICO CONSULTORIA E SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 08.379.290/0001-38

Nº. do Alvará: 67505

Endereço: RUA DOUTOR JOAO GUIMARAES, 43

Complemento.:

Bairro: CENTRO

CEP: 28010-330

Cidade: CAMPOS DOS GOYTACAZES/RJ

Início de Atividade: 01/novembro/2006

A SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA DE CAMPOS DOS GOYTACAZES certifica para os devidos fins, com base nos registros de pagamentos existentes no sistema tributário municipal, que o contribuinte acima identificado encontra-se QUITO com os tributos municipais e Dívida Ativa até a presente data.

IMPORTANTE:

1. Reserva-se o direito de a Fazenda Municipal cobrar dívidas posteriormente constatadas, mesmo referentes aos períodos compreendidos nesta certidão.
2. A presente certidão tem validade de 180 dias contados da data de emissão.
3. A aceitação da presente certidão está condicionada à verificação de sua validade na internet, no endereço: <http://www.campos.rj.gov.br>.
4. Documento emitido eletronicamente através do portal de serviços da Secretaria Municipal de Fazenda.

Código de Verificação: 62baa00db386305b41a5a5681a2bffee

Campos dos Goytacazes, 28 de Janeiro de 2021

OBS: Confirme a autenticidade da certidão pelo e-mail: cnd.fazenda@campos.rj.gov.br

Rua Treze de Maio nº 129 – Centro – Campos dos Goytacazes – CEP: 28.010-260

www.campos.rj.gov.br

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.379.290/0001-38

Razão Social: RESGATE MÉDICO CONS E SERV MÉDICOS SOCIEDADE SIMPLES

Endereço: R TENENTE-CORONEL CARDOSO 734 / CENTRO / CAMPOS DOS
GOYTACAZES / RJ / 28035-044

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

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

Validade: 06/03/2021 a 04/04/2021

Certificação Número: 2021030601134893000976

Informação obtida em 24/03/2021 14:55:49

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

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.379.290/0001-38

Razão Social: RESGATE MÉDICO CONS E SERV MÉDICOS SOCIEDADE SIMPLES

Endereço: R TENENTE-CORONEL CARDOSO 734 / CENTRO / CAMPOS DOS
GOYTACAZES / RJ / 28035-044

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

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

Validade: 13/04/2021 a 12/05/2021

Certificação Número: 2021041301372157992995

Informação obtida em 13/04/2021 14:52:23

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: R M RESGATE MEDICO CONSULTORIA E SERVICOS MEDICOS LTDA
(MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 08.379.290/0001-38

Certidão nº: 10586157/2021

Expedição: 24/03/2021, às 14:56:47

Validade: 19/09/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **R M RESGATE MEDICO CONSULTORIA E SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **08.379.290/0001-38**, **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.



Contatos: 62 3941 9197

Wats App: 62 98179 2092

E.mail: sosvida24hs@gmail.com

Av. São João Qd. 10 Lt. 01/18, Jardim Nova Era, Aparecida de Goiânia.

PROPOSTA DE LOCAÇÃO

HUAPA/MATERNIDADE NOSSA SENHORA DE LURDES/HOSPITAL MATERNO INFANTIL

Quem Somos

A SOS VIDA está presente desde 2011 no mercado a serviço da vida, atuando no segmento pré-hospitalar com respeito, compromisso e qualidade, atendendo a assistência médicas, hospitais e empresas públicas e privadas.

Seus serviços englobam Central de Emergências Médicas, Atendimento Médico Pré-Hospitalar (domiciliar e empresarial), Transporte Terrestre especializado, Locação e Área Protegida. Possuímos 5 ambulâncias UTI COMPLETA;

PODEMOS OFERECER LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA 24hs, nos HOSPITAIS SOLICITADOS CONFORME EXIGÊNCIAS:

- **UMA AMBULÂNCIA USB (UNIDADE DE SUPORTE BASICO), TIPO B, MUNIDA DE REDE DE OXIGÊNIO, PRANCHA LONGA DE MADEIRA PARA IMOBILIZAÇÃO DA COLUNA, COLARES CERVICAIS, CILINDRO DE O2, TALAS DE IMOBILIZAÇÃO DE FRATURAS, SUORTE PARA SORO, PRANCHA CURTA E LONGA PARA IMOBILIZAÇÃO DE COLUNA, COLETE IMOBILIZADOR DORSAL;**
- **O VALOR MENSAL DE CADA AMBULÂNCIA SERÁ DE R\$ 22.000,00 (Vinte e dois mil reais), onde o pagamento deverá ser mediante depósito bancário na seguinte conta: (BANCO SANTANDER: AG. 1268/ C.C: 13.00169-3);**
- **NOSSAS AMBULÂNCIAS SÃO DEVIDAMENTE REVIZADAS PERIODICAMENTE, CASO OCORRA ALGUMA COLISÃO, PROBLEMA DE MOTOR, MAL USO O REPARO SERÁ POR CONTA DA SOLICITANTE;**

A SOS VIDA UTI MÓVEL se coloca a disposição para quaisquer esclarecimentos e possíveis alterações na proposta.

ATENCIOSAMENTE,

Goiânia, 29 de março de 2021



SOS Assistência à Vida LTDA
CNPJ: 13.213.817/001-90

D/E: Junior Sucasas

Atrium Soluções em Saúde.

A/C: HOSPITAL MATERNO INFANTIL

MAYCON ALMEIDA

Ref.: Locação de 02 (dois) veículos

Contratação serviço de locação de veículos Ambulância tipo B sem equipe, dotada de acessórios necessários a manutenção da vida conforme termo de referência

Local:

HOSPITAL MATERNO INFANTIL (HMI)

GOIANIA/GO

Período:

12 meses

Investimento mensal:

O valor do investimento mensal é de R\$37.000,00 (Trinta e sete mil reais)

sendo R\$18.500,00 (dezoito mil e quinhentos) cada veículo

13.714.540/0001-89

ATRIUM TREINAMENTOS LTDA ME

Rua Ilha de Malta, 513

B. São Gabriel- CEP: 31980-390

BELO HORIZONTE — MG

Raimundo Renato B C Filho
CPF: 910.561.956-49
Sócio / Proprietário
Atrium Soluções em Saúde

Belo horizonte 26 de março de 2021

Atenciosamente,
Departamento Comercial
Atrium Soluções em Saúde LTDA.

NEVADA

SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE PACIENTE LTDA-ME



Máxima eficiência

NEVADA SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE PACIENTE LTDA: Rua Campinas s/n Q. 17 Lt. 17 Casa 02
Parque Izabel – Abadia de Goiás – GO CNPJ: 26.625.236/0001-07
Tel: (62) 9955-5696 E-mail: nevautimovel@gmail.com

NEVADA

SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE PACIENTE LTDA-ME

Ref.: PROPOSTA DE LOCAÇÃO DE UNIDADE TIPO B

ATT. MULLER

OBJETO

- Constitui-se objeto desta Proposta a prestação de serviços de Atendimento emergencial, socorros de urgência e emergência, que requeira atendimento imediato a critério da equipe que presta o atendimento, através da Ambulância Básica.

DAS OBRIGAÇÕES

Comprometemo-nos a prestar atendimento para todos os casos e encaminhando-os se assim fizer necessário, para uma unidade hospitalar mais próxima, para cuidados médicos de Urgência e Emergências.

DÚVIDAS

Abrange funcionários, terceiros e eventuais visitantes ligados ao evento do CONTRATANTE.

No caso de uma possível remoção, o paciente poderá ser levado para a unidade hospitalar mais próxima e/ou hospital solicitado pelo cliente e/ou familiar (Em caso de cobertura de plano de saúde- Hospital Referência).

Em todos os casos, a responsabilidade ou obrigação da contratada cessará, total e automaticamente, uma vez assistido e/ou estabiliza o paciente ou no momento em que chegar ao local indicado para seu tratamento hospitalar, passando a ficar aos cuidados do médico que o venha atender na unidade hospitalar. (Somente em Goiânia - GO e Aparecida de Goiânia - GO).

O QUE FAZEMOS

AMBULÂNCIAS

Transporte e remoções - domiciliar; Transporte e remoções - alta hospitalar; Atendimento

NEVADA SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE PACIENTE LTDA: Rua Campinas s/n Q. 17 Lt. 17 Casa 02
Parque Izabel - Abadia de Goiás - GO CNPJ: 26.625.236/0001-07
Tel: (62) 9955-5696 E-mail: nevautimovel@gmail.com

NEVADA

SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE PACIENTE LTDA-ME

Pré-hospitalar; Transporte de pacientes intermunicipais e interestaduais; locação de ambulância.

COBERTURA DE REMOÇÕES

Oferecemos ambulâncias básicas (USB), todas embarcadas com equipamentos que possibilitam o monitoramento do paciente. Nossas ambulâncias ficam disponíveis garantindo a proteção do local durante toda a programação.

MONTAGEM DE AMBULATÓRIO

Montagem de ambulatório e posto médico em empresas, shows, clubes, obras, shoppings e outros.

Dimensionamos e fornecemos também toda a equipe médica e materiais médicos hospitalares necessários para operar o ambulatório, qualquer que seja o seu tamanho.

Temos o compromisso de oferecer e prestar um atendimento diferenciado e de excelente qualidade, sempre buscando satisfazer com inovação e exclusividade as necessidades e exigências de todos os nossos clientes.

PROPOSTA

Referente a 01 - LOCAÇÃO DE UNIDADE TIPO B SEM MOTORISTA - 24 HS.

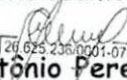
- Local Da prestação de serviço : HUAPA - HOSP. DE URGÊNCIA DE APARECIDA DE GOIÂNIA
- Valor R\$ 21.500,00 (Vinte e um mil e quinhentos reais)
- Forma de Pagamento: pos pagamento

Esperamos ter atendido a todos os seus questionamentos e nos colocamos a disposição para dirimir qualquer dúvida que possa existir.

Validade da proposta : 60 dias

Agradecemos antecipadamente.

Atenciosamente,


Jose Antonio Pereira Neto
Diretor Geral

NEVADA SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE PACIENTE LTDA: Rua Campinas s/n Q. 17 Lt. 17 Casa 02
Parque Izabel - Abadia de Goiás - GO CNPJ: 26.625.236/0001-07
Tel: (62) 9955-5696 E-mail: nevautimovel@gmail.com

TOMADA DE PREÇO

Nº. 20212303U002

O Instituto de Gestão e Humanização – IGH, entidade de direito privado e sem fins lucrativos, classificado como Organização Social, vem tornar público a realização da Tomada de Preços, com a finalidade de adquirir bens, insumos e serviços para as seguintes Unidades:

HUAPA – Hospital Estadual de Urgências de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada, com endereço à Av. Diamante, esquina com rua Mucuri s/n, Jardim Conde dos Arcos, Aparecida de Goiânia/GO, CEP: 74.969-210.

HMI – Hospital Estadual Materno-Infantil Dr. Jurandir do Nascimento, com endereço à Av. Perimetral, s/n, Qd. 37, Lt. 14, sala 01, Setor Coimbra, Goiânia/GO, CEP: 74.530-020.

HEMNSL – Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes, com endereço à Av. Fuad Rassi, esquina com Rua 02, Nº. 541, Sala 13, Setor Nova Vila, Goiânia/GO, CEP: 74.653-100.

PERÍODO DE COTAÇÃO

Data de Início do recebimento das propostas: **23 de março de 2021**

Data Final do recebimento das propostas: **29 de março de 2021**

Quaisquer dúvidas referentes a esta Tomada de Preços, direcionar e-mail para solicitacaoservico@igh.org.br ou buscar informações no seguinte endereço: Av. Perimetral, 1650, Qd. 37 Lt. 64, Setor Coimbra, Goiânia/GO, CEP: 74530-026.

A Proposta deverá ser enviada por e-mail para solicitacaoservico@igh.org.br contendo as seguintes informações: Proposta deverá conter no mínimo as seguintes informações: Nome comercial da empresa, CNPJ, Endereço, Contato da área comercial, E-mail, Telefone, Descrição do objeto, Valor expresso em reais, incluindo frete (CIF), Prazo de Entrega, Prazo de Garantia do Serviço, Prazo de Pagamento, Pagamento – mediante crédito em conta bancária (Pessoa Jurídica) de titularidade do Contratado.

DESCRIÇÃO
CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA TIPO B SEM CONDUTOR

Nota: O Regulamento de Compras, Alienações e Contratações De Obras e Serviços do Instituto de Gestão e Humanização na Execução De Contratos de Gestão no Estado De Goiás, disponível para consulta no site <https://www.igh.org.br/>

Goiânia/GO, 23 de março de 2021.

CAROLINE DIAS

PASSOS:98747614587

Assinado de forma digital por
CAROLINE DIAS PASSOS:98747614587
Dados: 2021.03.23 15:09:27 -03'00'

TERMO DE REFERÊNCIA

1. DESCRIÇÃO DO OBJETO

Contratação de pessoa jurídica para prestação de serviço de locação veículo tipo ambulância básica Tipo B, sem motorista, dotada de acessórios necessários à manutenção da vida para atender à demanda do Hospital Materno Infantil – HMI e Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes – HEMNSL e Hospital Estadual de Urgências de Aparecida de Goiânia - HUAPA.

2. JUSTIFICATIVA

2.1. A contratação decorre da necessidade de atender as demandas das unidades do HMI, HEMNSL e HUAPA para realização de transferência, remoção e regulação de pacientes para rede de saúde.

3. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1. Os serviços serão prestados conforme tabela abaixo:

HOSPITAL MATERNO INFANTIL - HMI

- 02 (dois) veículo sem condutor 24 horas por dia todos os dias da semana;

HOSPITAL ESTADUAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DE LOURDES – HEMNSL

- 01 (um) veículo sem condutor 24 horas por dia todos os dias da semana.

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS DE APARECIDA DE GOIANIA- HUAPA

- 01 (um) veículos sem condutor 24 horas por dia todos os dias da semana.

3.2. A média de quilometragem dos veículos é de 3.000 km mês.

3.3. O serviço atuará sobre as demandas programadas e espontâneas.

3.4. A contratação deste serviço tem por finalidade realizar remoções de pacientes que estão sob a responsabilidade do HMI, HEMNSL e HUAPA para outros hospitais, laboratórios, clínicas, centros de saúde, aeroporto, rodoviária e em casos específicos para residências A área de abrangência dos veículos

Laryssa Barbosa
Diretora Geral
Hospital Materno Infantil - HMI

Ana Maria Caribé S. Mello
Diretora Operacional
HUAPA

Thais Fraga Nunes
Diretora Geral
HUAPA / IGH

disponibilizados deverá obedecer a um perímetro de 150 km de distância das instalações da CONTRATANTE.

3.5. A locação da Ambulância de Suporte Básico (Tipo B) deverá conter os seguintes itens básicos:

- Ambulância de Suporte Básico (Tipo B): veículo destinado ao transporte pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido e transporte inter-hospitalar, contendo apenas os equipamentos mínimos à manutenção da vida.

3.6. Todas as ambulâncias, independentemente de sua especificidade, deverão possuir as seguintes itens e características gerais:

- a) Possuir tarja de identificação com a inscrição "AMBULÂNCIA";
- b) Lateral, logos: da unidade hospitalar; do SUS; e do Estado de Goiás.
- c) Perfeito estado de conservação e segurança de tráfego;
- d) Possuir a cor branca;
- e) Ar-condicionado (Motorista e Paciente), direção e sistema hidráulico ou elétrico;
- f) Vidros climatizados e de segurança em todas as portas;
- g) 01 (um) Sinalizador ótico acústico;
- h) Degrau traseiro com piso antiderrapante;
- i) Encontrarem-se apropriadas para transporte de crianças, adultos, gestantes e recém-nascidos;
- j) As janelas do compartimento do paciente deverão ser de vidros jateados, permitindo-se a inclusão de linhas não jateadas;
- l) Todos os veículos deverão ser mantidos em bom estado de conservação e condições de operação;
- m) Maca de transporte articulada e com rodas;
- n) Maca fixa para acoplar incubadora de transporte (Exclusivo para HMI e HEMNSL);
- o) Instalação de rede de oxigênio com cilindro e tomadas para utilização de equipamentos médicos de suporte a vida, Válvulas, Manômetro em local de fácil visualização e régua com dupla saída, oxigênio com régua tripla;
- p) Suporte de soro;
- q) Rádio comunicador.
- r) Possuir o Alvará/certificado de vistoria veicular expedido pela vigilância sanitária do ano vigente

Laryssa Barbosa
Diretora Geral
Hospital Materno Infantil - HMI

Ana Maria Caribé S. Mello
Diretora Operacional
HMI/IGH

Andréa Fraga Nunes
Diretora Geral
HMI/IGH

4. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

4.1. Manter em dia as revisões e manutenções preventivas e corretivas tanto do veículo quanto dos equipamentos que a integram, sendo este ônus da CONTRATADA.

4.2. Apresentar, sempre que solicitado, a documentação comprobatória referente à manutenção preventiva e corretiva das ambulâncias, inclusive dos equipamentos que a integram.

4.3. Providenciar a substituição das ambulâncias quando houver necessidade de manutenção, revisão ou outra situação que impeça a utilização da mesma sem ônus para CONTRATANTE.

4.4. Responsabilizar pelo pagamento de tributos, taxas e outros que incidir sobre o veículo locado.

4.5. Manter atualizado os Alvarás Sanitários dos veículos, bem como licenciamentos e imposto que incide sobre os veículos.

4.6. Os Veículos devem ser de fabricação/modelo acima do ano/modelo 2018, e possuir quilometragem não superior a 50 (cinquenta) mil quilômetros, quando ocorrer a ultrapassagem da quilometragem de 50 (cinquenta) mil quilômetros deverá a CONTRATADA fazer a substituição do veículo por outro que atenda a especificação.

Goiânia, 18 de março de 2021.

ANEXO I – TABELA DE VALORES PARA COMPOSIÇÃO

Item	Quantidade	Veículo	Valor Unitário
01	4	Locação de ambulância de suporte básico tipo B.	

Valor Total Mensal R\$ _____

Laryssa Barbosa
Diretora Geral
Hospital Materno Infantil - HMI

Maria Caribé S. Mello
Diretora Operacional
MNSL/IGH

Thais Fraga Nunes
Diretora Geral
HUA/IGH

Pedro Murilo
Gerente Operacional
HUA/IGH

RESULTADO – TOMADA DE PREÇO

Nº. 20212303U002

O Instituto de Gestão e Humanização – IGH, entidade de direito privado e sem fins lucrativos, classificado como Organização Social, vem tornar público o resultado da Tomada de Preço Unificada, com a finalidade de adquirir bens, insumos e serviços para as seguintes Unidades:

HUAPA – Hospital Estadual de Urgências de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada, com endereço à Av. Diamante, esquina com rua Mucuri s/n, Jardim Conde dos Arcos, Aparecida de Goiânia/GO, CEP: 74.969-210.

HMI – Hospital Estadual Materno-Infantil Dr. Jurandir do Nascimento, com endereço à Av. Perimetral, s/n, Qd. 37, Lt. 14, sala 01, Setor Coimbra, Goiânia/GO, CEP: 74.530-020.

HEMNSL – Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes, com endereço à Av. Fuad Rassi, esquina com Rua 02, Nº. 541, Sala 13, Setor Nova Vila, Goiânia/GO, CEP: 74.653-100.

FORNECEDOR	UNIDADE	OBJETO	QTD.	VALOR MENSAL	PERÍODO
R M RESGATE MEDICO CONSULTORIA E SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ: 08.379.290/0001-38	HMI	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA TIPO B SEM CONDUTOR	2	R\$20.000,00	12 MESES
	HUAPA		1	R\$10.000,00	
	HEMNSL		1	R\$10.000,00	

CAROLINE DIAS
PASSOS:98747614587

Assinado de forma digital por CAROLINE DIAS
PASSOS:98747614587
Dados: 2021.03.31 14:30:09 -03'00'

Goiânia/GO, 31 de março de 2021.