

**RECEBIDO**  
Por Susana às 10:17, 22/5/2023

**CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.**

**RESUMO CONTRATUAL**

**Das Partes**

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

CNPJ: 11.858.570/0002-14

**Contratado:** IBES – Insituto Brasileiro Para Excelência em Saúde LTDA.

CNPJ: 17.252.491/0001-60.

**Do Objeto:**

Prestação de serviço de visita de certificação da Organização Nacional de Acreditação - ONA.

**Unidade:**

**Hospital Estadual da Mulher – HEMU**, situada 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:**

Conforme termo de referência no anexo I, proposta de preço no anexo II e tabela a seguir:

Produto	Investimento	Taxa ONA ( Hospitalar)	
Diagnóstico Organizacional	<b>R\$14.268,37</b> (6 x de R\$2.378,06)	Opcional R\$200,00	Opcional R\$200,00
Certificação	<b>R\$19.521,09</b> (6 x de R\$3.253,51)	> 50 leitos	R\$6.760,00 R\$52,00 por leito
Manutenção	<b>R\$28.536,74</b> (24 x de R\$1.189,03)	> 50 leitos	R\$3.835,00 (cada manutenção) R\$29,50 por leito

**\*Condições de pagamento na Cláusula Quarta – Do Valor.**

**Vigência:**

01/05/2023 e 01/05/2025

Este documento foi assinado digitalmente por Joel Sobral De Andrade e Luisa Moura Gomes.  
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://vertsign.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código E781-93F3-BB6C-B391.

**CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE 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 Registro de Identidade N.º 0716630613, expedido pela SSP/BA, devidamente inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o N.º 821.110.735-04, residente e domiciliado em Salvador/BA, doravante denominado **Contratante**, e a empresa **IBES – Instituto Brasileiro Para Excelência em Saúde LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 17.252.491/0001-60, com sede à Avenida Queiroz Filho, nº 1700, sala 312, Torre D, Vila Hamburguesa, CEP: 05.319-000, São Paulo/SP, representada neste ato pelo seu representante legal, doravante denominado **Contratado**, celebram o presente **Contrato nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU**, mediante as cláusulas e condições a seguir ajustadas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS PREMISSAS**

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

- I. O **Contratante**, mediante **contrato de gestão nº 131/2012**, firmado junto à **Secretaria da Saúde do Estado de Goiás**, se figura gestora da unidade de saúde indicada à cláusula segunda e necessita do presente objeto contratual, com vistas à preservação da qualidade no atendimento prestado aos pacientes;
  - a) O **contratado** 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 ou pagamento correspondente a competência da prestação de serviço, realizado pela entidade pública vinculada ao referido contrato.
- §1º O **contratado**, através das tratativas do presente instrumento, declara interesse em assistir o **Contratante** em suas necessidades;
- §2º A presente contratação se efetuou pela análise da melhor proposta apresentada pelos interessados credenciados ao presente objeto - Tomada de Preço;
- §3º O **contratado** se compromete a cumprir todas as regras, práticas e diretrizes institucionais estabelecidas pelo **Contratante** sobre proteção de dados, segurança da informação, programas de integridade e garantir que realizará acompanhamento das atualizações e regras institucionais

**CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.**

disponíveis em face a manter seu alinhamento e condução destas práticas em sua rotina operacional e técnica.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO**

O presente contrato tem como objeto a prestação de serviço de visita de certificação da Organização Nacional de Acreditação - ONA, para assistir ao **Hospital Estadual da Mulher – HEMU**, situada à Rua R-7, s/nº St. Oeste, Goiânia/GO, CEP: 74.125-090.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO**

O presente contrato vigorará **por 24 (vinte e quatro) meses**, entre **01/05/2023 e 01/05/2025**, admitindo-se a prorrogação à critério das partes.

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

**CLÁUSULA QUARTA – DO VALOR**

Pela execução do objeto do presente contrato, o **Contratante** pagará o valor conforme termo de referência no anexo I, proposta de preço no anexo II e tabela a seguir:

Produto	Investimento	Taxa ONA ( Hospitalar)	
Diagnóstico Organizacional	<b>R\$14.268,37</b> (6 x de R\$2.378,06)	Opcional R\$200,00	Opcional R\$200,00
Certificação	<b>R\$19.521,09</b> (6 x de R\$3.253,51)	> 50 leitos	R\$6.760,00 R\$52,00 por leito
Manutenção	<b>R\$28.536,74</b> (24 x de R\$1.189,03)	> 50 leitos	R\$3.835,00 (cada manutenção) R\$29,50 por leito

**Parágrafo único:** Os valores referentes ao diagnóstico organizacional e da certificação, serão pagos em 06 (seis) parcelas e a manutenção será paga em 24 (vinte e quatro) parcelas, por meio de fatura e nota fiscal que serão encaminhadas sequencialmente 15 (quinze) dias a partir da data de assinatura do presente.

Este documento foi assinado digitalmente por Joel Sobral De Andrade e Luisa Moura Gomes. Para verificar as assinaturas vá ao site <https://veresign.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código E781-93F3-BB6C-B391.

CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.

**CLÁUSULA QUINTA – DO PAGAMENTO**

A Contratada deverá emitir a nota fiscal no mês subsequente à prestação de serviço, até o 5º (quinto) dia útil, e apresentar a nota fiscal acompanhada do relatório de evidências e nota de faturamento, chancelados pela Diretoria Geral da unidade, e o pagamento da fatura ocorrerá até o dia 20 (vinte) do referido mês.

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

§2º O **Contratado** se compromete, no ato da emissão da Nota Fiscal, a efetuar o devido destaque 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 **Contratado** qualquer acréscimo no valor, seja a que título for;

§4º O pagamento será efetuado somente mediante crédito em conta bancária de titularidade do **Contratado**, sendo vedada emissão de boletos;

§5º O **Contratado** declara possuir inteiro conhecimento de que os serviços prestados pelo **Contratante** integram o patrimônio do Estado de Goiás, razão pela qual, o **Contratante** não será responsável pelos serviços prestados após eventual rescisão do contrato indicado na cláusula primeira, parágrafo primeiro, do presente instrumento, devendo o **Contratado** promover a cobrança/execução proprietário do referido patrimônio, ou de qualquer outro que venha assumir a da unidade de saúde em questão;

§6º O **Contratado** concorda em manter regularmente os serviços prestados, ainda que haja atraso em pagamento de fatura por prazo não superior a 60 (sessenta) dias;

**CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.**

**§7º** Para fins de faturamento será observada data do efetivo início da execução do objeto.

**CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO**

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

- a) Cumprir rigorosamente os termos da proposta comercial apresentada, presente na qualidade de Anexo II;
- b) Os serviços objeto do presente contrato serão realizados pelo Contratado, sob sua exclusiva responsabilidade, de forma a atender as necessidades do Contratante, em conformidade com o presente contrato;
- c) Os serviços serão prestados pelo Contratado, na sede ou em qualquer unidade do Contratante, ou caso seja possível em razão da modalidade dos serviços contratados, de forma remota na sede da Contratada;
- d) O contratado declara que é habilitado para a execução dos serviços elencados na cláusula segunda, mantendo os padrões de qualidade do Contratante;
- e) O Contratado se obriga a manter absoluto sigilo sobre as operações, dados, estratégias, materiais, informações e documentos da Contratante, mesmo após a conclusão dos serviços, ou do término da relação contratual;
- f) Os contratos, informações, dados, materiais e documentos inerentes à Contratante ou a seus clientes deverão ser utilizados, pelo Contratado, estritamente para cumprimento dos serviços solicitados pela Contratante, sendo VEDADO a comercialização ou utilização para outros fins;
- g) Respeitar e cumprir as determinações e instruções do Contratante, relativas a qualidade e ao bom andamento dos serviços, bem como quanto a interrupção de qualquer trabalho que não esteja sendo executado de acordo com as especificações previstas em lei;
- h) Refazer de imediato, às suas expensas, qualquer trabalho inadequadamente executado e/ou recusado pelo Contratante, durante a vigência desde contrato, sem que isso represente custo qualquer adicional;
- i) Permitir e facilitar a inspeção dos serviços, prestando todas as informações e apresentando todos os documentos que lhe forem solicitados;
- j) Realizar junto aos órgãos competentes, os registros necessários à execução dos serviços objeto do presente contrato;
- k) 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

**CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.**

do serviço objeto do presente Contrato, devendo apresentar, de imediato, certidões de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária, sempre que solicitado pelo Contratante, sob pena de suspensão do pagamento decorrente das obrigações contratuais;

- l) Observar e fazer cumprir todas as normas legais relativas às atividades desenvolvidas, respondendo integralmente por quaisquer prejuízos ocasionados a pacientes e ao Contratante pela inobservância dessas obrigações;
- m) Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado ao Contratante e terceiros, por sua culpa, ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade, bem como ressarcir o equivalente a todos os danos decorrentes de paralisação ou interrupção dos serviços contratados, exceto quando isto ocorrer por exigência do Contratante ou ainda por caso fortuito ou força maior, circunstâncias que deverão ser comunicadas imediatamente após a sua ocorrência;
- n) O Contratado é o único responsável pela segurança das suas operações e atividades, assumindo e concordando que a observância a quaisquer determinações do Contratantes, referentes a segurança, não o desobrigará da sua exclusiva responsabilidade a esse título;
- o) O Contratado declara ser única e exclusivamente responsável por quaisquer obrigações de natureza cível, trabalhista, previdenciária e social, que sejam ou venham a ser relacionados, direta ou indiretamente, aos profissionais a serviço do presente contrato, desde que contratados pelo Contratado.
- p) Sem prejuízo das disposições anteriores o Contratado declara ter lido todas as responsabilidades perante este contrato, declara encontrar-se em pleno exercício de suas faculdades intelectuais, declaram ainda ter analisado atentamente todas as disposições contratuais e optaram livremente pela escolha da modalidade de contratação de prestação de serviços;

**CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

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

- a) Remunerar o **Contratado**, na forma estabelecida nas Cláusulas quarta e quinta;
- b) Promover as facilidades necessárias para o livre acesso dos profissionais do **Contratado** às suas instalações, se necessário, desde quando devidamente identificados;
- c) Cumprir o cronograma de envio da documentação encaminhado pela Contratada em tempo hábil;

**CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.**

- d) Arcar com os custos de deslocamento, alimentação e hospedagem na hipótese do contratado ter que comparecer às unidades da Contratante diversas de sua sede, desde que autorizado.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DAS MULTAS**

O não cumprimento das cláusulas pactuadas no presente contrato, nas condições gerais contratuais, nas normas de segurança higiene e medicina do trabalho, bem como nas normas de segurança patrimonial, gerará multa de 2% (dois por cento) sobre o 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 da **Contratada** por perdas e danos que causar à **Contratante** em consequência de inadimplemento das cláusulas pactuadas.

#### **CLÁUSULA NONA – DA PARALISAÇÃO DOS SERVIÇOS**

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

- §1º O disposto no caput não se aplica na hipótese de inadimplemento do **Contratante** por mais de 60 (sessenta) dias.
- §2º Caso o **Contratante** contrate outro fornecedor para a prestação dos serviços paralisados, conforme autorizado no disposto anteriormente arcará o **Contratado** com os custos da referida contratação, independente do ressarcimento de indenização por perdas e danos, sejam estes morais ou materiais.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA - DO RESSARCIMENTO**

O **Contratado** se obriga a reembolsar o **Contratante** em todas as despesas que este adquirir decorrentes de:

**CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.**

- a) Reconhecimento judicial de indenização administrativa ou reconhecimento judicial de titularidade de vínculo empregatício de seus empregados e/ou prestadores de serviços com o **Contratante**;
- b) Reconhecimento judicial ou administrativo de solidariedade ou subsidiariedade do **Contratante** no cumprimento das obrigações previdenciárias e/ou fiscais do **Contratado**;
- c) Indenização, inclusive a terceiros, em consequência de eventuais danos, materiais ou institucionais, causados pelo **Contratado** ou seus prepostos ou prestadores de serviços na execução de suas atividades;
- d) Indenização, inclusive a terceiros, em consequência de eventuais danos ao meio ambiente e emissão de agentes poluidores causados pelo **Contratado** ou seus prepostos ou prestadores de serviço, seja por ação ou omissão;
- e) Indenização pela necessidade de contratação de outra empresa para a execução do objeto previsto no presente contrato que tenha deixado de ser executado em face de paralisação das atividades do **Contratado**, ressalvada a hipótese indicada no §1º da cláusula nona.

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

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

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

- §1º** O **Contratado** não poderá transferir ou ceder, no todo ou em parte, os serviços contratados, salvo com autorização prévia por escrito do **Contratante**, regulando-se em cada caso a responsabilidade da cedente pelos serviços já prestados ou a prestar.
- §2º** o **Contratado** não poderá ceder ou dar como garantia, a qualquer título, no todo ou em parte, os créditos de qualquer natureza decorrentes ou oriundos do presente contrato, salvo com autorização prévia e por escrito do **Contratante**.
- §3º** Constará, obrigatoriamente, da autorização prévia, que o **Contratante** opõe ao Cessionário dos créditos as exceções que lhe competirem, mencionando-se, expressamente que os pagamentos ao cessionário estarão condicionados ao preenchimento pela cedente de todas as suas obrigações contratuais.

**CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.**

---

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

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – SEGURANÇA E PROTEÇÃO DE DADOS - LEI 13.709/18**

O presente contrato será regido e interpretado em relação as leis de proteção de dados conforme a Legislação vigente de Proteção de Dados (LGPD – Lei Geral de Proteção de Dados) de acordo com as leis da República Federativa do Brasil (13.709/2018 e suas atualizações), se necessário ou aplicável a outros países, considerando também as regras e obrigações legais locais correlatas, valendo-se para este contrato e incluindo também dados anteriores que possam já existir em nossa base de informações para proteção.

§1º Importante o entendimento de que nossas regras de política de privacidade de dados estarão disponíveis para consulta em nossos principais canais de comunicação e interação, e que poderão ser ajustadas e adaptadas a qualquer tempo em vistas de melhor atender as necessidades e expectativas das partes, demonstrando o cumprimento legal e regulamentar, tendo o Contratado a obrigação de consultar versão atualizada sempre que julgar pertinente.

§2º Ao dar o de acordo neste contrato, entende-se também que há uma aceitação inequívoca do conhecimento e entendimento de nossa política de privacidade e atendimento aos seus direitos através dos canais institucionais, que podem ser solicitadas a qualquer tempo ao e-mail dados@igh.org.br.

§3º 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.

§4º 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.

§5º 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

**CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.**

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 **Contratante** poderá reter:

- a) Em 20% da fatura mensal, como garantia, na hipótese de infração contratual e/ou prestação de serviço inadequada pelo **Contratado**, incluindo-se também as multas contratuais e quaisquer outros valores que porventura seja devido pelo **CONTRATADA** em favor do **Contratante**, ou ainda como forma de ressarcimento de possíveis prejuízos provocados pelo **CONTRATADA** e ou seus empregados.
- b) Em 30% da fatura final, como garantia, na hipótese de infração contratual e/ou prestação de serviço inadequada pelo **Contratado**, incluindo-se igualmente as multas contratuais e quaisquer outros valores que porventura seja devido pelo **Contratado** em favor do **Contratante**, ou ainda como forma de ressarcimento de possíveis prejuízos provocados pelo **Contratado** e ou seus empregados.
- c) A(s) fatura(s) em sua totalidade, na hipótese de não pagamento dos salários dos empregados do **Contratado** que prestem serviços para o **Contratante**, somente liberando os valores retidos na hipótese de adimplemento dos salários ou acordo entre as partes.
- d) A(s) fatura(s), na hipótese de Reclamação Trabalhista, em que o **Contratante** figure como responsável principal, solidária ou subsidiária, de empregados ou prestadores de serviço da **Contratada**, até o limite dos valores reclamados na citada ação, somente liberando os valores retidos na hipótese de exclusão da lide ou acordo entre as partes.
- e) A(s) fatura(s), na hipótese de ações judiciais, em que o **Contratante** figure como responsável principal, solidária ou subsidiária, oriunda de fatos praticados por empregados ou prestadores de serviço do **Contratado**, até o limite dos valores requeridos na citada ação, somente liberando os valores retidos na hipótese de exclusão da lide ou acordo entre as partes.
- f) Os impostos da nota, quando necessário e amparado por lei.

**§1º** Os valores retidos de acordo com as alíneas ‘a’ e ‘b’ serão liberados após a assinatura do TRD (Termo de Recebimento Definitivo), descontadas multas e quaisquer outros valores porventura devidos pelo **Contratado** ao **Contratante**.

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

**CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.**

**§3º** Rescindido o contrato nos termos da Cláusula Décima-quinta, alínea ‘a’, perde a **CONTRATADA** a favor da **Contratante**, as importâncias retidas, além de responder pelas perdas e danos que resultarem da infração ou prestação inadequada do contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA – ÉTICA, SIGILO, CONFIDENCIALIDADE E 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 CONTRATADO se responsabiliza a adotar os devidos cuidados para impedir o uso não autorizado, bem como a revelação de Informações Confidenciais da CONTRATANTE e de suas Partes Relacionadas, abstendo-se de, sem o consentimento prévio e expresso da CONTRATANTE, revelar ou de alguma outra forma tornar disponível qualquer das Informações de Propriedade Exclusiva dela.

**§2º** Será permitido o uso de informações confidenciais tão somente com o propósito de avaliá-las, bem como para fomentar as relações comerciais entre as PARTES e/ou suas respectivas partes responsáveis, e ainda, para subsidiar decisões ou fornecer orientações acerca delas ou no cumprimento de diretriz legal ou regulamentar exigida como o envio a órgãos governamentais e/ou de fiscalização, bem como bancos e necessárias ao cumprimento das obrigações entre as partes. Para qualquer outra forma de utilização das informações confidenciais, é imprescindível autorização expressa da CONTRATANTE, salvo as previstas e indicadas em nossa política/contrato e em benefício das partes.

**§3º** A obrigação de confidencialidade permanecerá em plena vigência pelo tempo em que o CONTRATADO continuar a receber Informações Confidenciais da CONTRATANTE, o que não liberará o CONTRATADO e seus representantes legais da obrigação quanto a manutenção e subordinação aos efeitos da confidencialidade e/ou portabilidade de informações caso demandado.

**CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.**

§ 4º O CONTRATADO se compromete em executar os serviços com rigorosa observância às técnicas adequadas a trabalhos de igual natureza, às especificações da NBR da ABNT, além das leis e normas técnicas aplicáveis, comprometendo-se, em qualquer hipótese, a adotar os melhores padrões aplicáveis.

§5º O CONTRATADO envidará os melhores esforços para cumprir e fazer cumprir pelos seus empregados, prepostos e contratados, as normas emanadas pela CONTRATANTE, bem como Regulamentos de Segurança e Autoridades, além das instruções que forem expedidas pela CONTRATANTE, disciplinando os serviços que ali operam em relação também ao Programa Corporativo de Integridade (*Compliance*), garantindo padrões éticos e morais como um aspecto institucional da CONTRATADA.

§6º O presente contrato será regido e interpretado de acordo com as boas práticas de segurança da informação, preconizadas na Norma ABNT NBR ISO/IEC 27001 de Segurança da Informação, correlata as políticas e padrões internos do CONTRATANTE e as leis da República Federativa do Brasil correlatas ao tema.

§7º Manter sempre nas atividades pessoal responsável, devidamente capacitado, que atue com autonomia e poder de decisão para atender às solicitações do CONTRATANTE e para ordenar e fiscalizar a correta e segura execução dos serviços e entrega de produtos.

§8º A contratada declara ter ciência do disposto na Lei nº 8.080/1990 e na Portaria nº 1.601/2011, que os serviços prestados pela Contratante serão totalmente gratuitos, atendendo a política de universalização do acesso à saúde, sendo vedada a cobrança de qualquer valor aos usuários por parte da contratada;

§9º Em decorrência da presente contratação, sob qualquer hipótese ou em qualquer situação, não se presumirá a eventual existência, ou se estabelecerá a presunção de qualquer vínculo societário e ou empregatício, ou obrigações de caráter trabalhista e previdenciário entre as partes, por si, seus contratados, prepostos e ou empregados, e não serão fiadoras das obrigações e encargos trabalhistas e sociais uma da outra, cabendo a cada sociedade a exclusividade e responsabilidade por tais obrigações, inclusive nas esferas civil e penal;

§10º Cada parte responderá individualmente por quaisquer perdas e danos, materiais ou pessoais, oriundos de suas respectivas ações ou omissões, bem como dos profissionais a si vinculados, que venham a ser causados aos pacientes ou terceiros, sendo de responsabilidade exclusiva e indelegável da parte culpada e causadora do prejuízo responder perante terceiros e à parte inocente, nas hipóteses capazes de configurar imperícia, imprudência ou negligência, obrigando-se, a parte culpada a ressarcir à outra parte inocente, se esta vier a ser acionada por ação ou omissão da culpada e causadora do dano.

**CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.**

§11º 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 **Contratado**, no curso da vigência inicial, comprometendo-se a conceder o aviso prévio de 30 (trinta) dias ao **Contratante**.
- 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/prestação de serviço da unidade hospitalar pelo **Contratante**.
- 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.
- h) Por exclusivo critério de conveniência e oportunidade da Contratante, a qualquer tempo, mediante aviso prévio de 30 dias, sem que haja aplicação de multa ou pagamento de indenização de qualquer natureza.

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

**CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.**

---

**CLÁUSULA DÉCIMA - SEXTA – DO USO DE IMAGEM**

Fica acordado entre as partes:

**§1º** A Contratante, sem qualquer ônus para as partes, a qualquer tempo e desde que não afete a moral ou os bons costumes, poderá utilizar o nome, a imagem e a voz do Contratado para fins exclusivos da divulgação da Instituição, bem como para informar quaisquer benefícios ou campanhas que estejam passíveis de divulgação interna, bem como iniciativas similares, podendo, para tanto, reproduzi-los ou divulgá-los junto à mídia escrita, televisionada, internet e todos os demais meios de comunicação, públicos ou privados, por um período de até 24 meses.

**§2º** A Contratante científica o Contratado de que possui, em seus ambientes (salas, corredores internos e externos, refeitórios etc.), monitoramento em tempo real das atividades dos funcionários e visitantes, preservando-lhes a intimidade e a privacidade. Tal monitoramento visa ao acompanhamento da rotina diária da empresa e ao auxílio na identificação de possíveis irregularidades.

**§3º** Caso não seja do interesse do Contratado em autorizar o uso da imagem e a voz para fins exclusivos da divulgação da instituição e suas atividades poderá manifestar expressamente em documento próprio a ser solicitado.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA- FATORES AMBIENTAIS E DE SEGURANÇA DO TRABALHO**

Caberá ao contratado cumprir as seguintes normas:

**§1º** O Contratado, se aplicável ao objeto, deverá obedecer às determinações ambientais, decorrentes de Lei e aquelas emanadas por Autoridades Governamentais, em particular de meio ambiente, segurança e saúde ocupacional, sendo a única responsável pelas providências necessárias e pelos efeitos decorrentes de eventuais inobservâncias delas.

**§2º** O Contratado envidará os melhores esforços para respeitar e fazer com que seus empregados respeitem as Normas de Segurança do Trabalho e utilizem os Equipamentos de Proteção Individual (“EPI”) e/ou de segurança tecnológica necessários à função desempenhada, conforme determinado por legislação específica se for necessário.

**§3º** O Contratado responsabilizar-se pelo cumprimento das Normas Regulamentares da Portaria nº 3.214/78 do Ministério do Trabalho e Emprego (“MTE”) e suas respectivas alterações, bem como das instruções emitidas pela Contratante, providenciando às suas custas seguro de acidente de trabalho para todos os seus empregados a serviço deste CONTRATO. A Contratante estará, portanto, isenta de qualquer responsabilidade em relação a acidentes ou doenças profissionais resultantes dos serviços contratados, salvo se, comprovadamente, por omissão ou ação, venha a dar causa.

**CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.**

---

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA FISCALIZAÇÃO**

Caberá ao Contratante, no curso da execução de serviço, a fiscalização com observância das disposições contratuais, de forma a promover aferição acerca do devido cumprimento dos serviços prestados, sem prejuízo da fiscalização exercida pela Contratada.

I. O acompanhamento e fiscalização da execução deste contrato serão realizados pelo Diretor Administrativo, ou em sua ausência, pelo Diretor Geral;

§1º A fiscalização exercida pelo CONTRATANTE não implica em corresponsabilidade sua ou do responsável pelo acompanhamento do contrato;

§2º O acompanhamento do serviço pela CONTRATANTE não exclui e nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, inclusive por danos que possam ser causados ao CONTRATANTE ou a terceiros, por qualquer irregularidade decorrente de culpa ou dolo da CONTRATADA na execução do contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA NONA - 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 irretroatável, 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 VIGÉSIMA – DO FORO**

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

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

Goiânia/GO, 11 de abril de 2023.

---

Instituto de Gestão e Humanização – IGH

**Contratante**

---

IBES – Instituto Brasileiro Para Excelência em

Sáude LTDA

**Contratada**

CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.

Anexo I – Termo de Referência



## TERMO DE REFERÊNCIA

- Objeto: Contratação de empresa especializada para realização de visita de certificação da Organização Nacional de Acreditação - ONA para atender as necessidades da unidade de saúde: HEMU – Hospital Estadual da Mulher – CNPJ: 11.858.570/0002-14. Geridas pelo Instituto de Gestão e Humanização – IGH, de acordo com as especificações, e condições constantes neste Termo de Referência.
- Justificativa: Atender decreto estadual nº 9.922 de 10 de agosto de 2021 que requer para toda a rede de Urgência e Emergência:

“VII - conquista e manutenção de níveis de acreditação das unidades hospitalares, acreditação de laboratórios, segundo os requisitos estabelecidos na norma ABNT NBR ISO/IEC 17.025:2005, bem como de selos de qualificação junto à Organização Nacional de Acreditação (ONA)”.

- Os valores indicados na cotação serão fixos e irremovíveis pelo prazo de 12 (doze) meses.
- ESPECIFICAÇÕES

- A visita da Instituição Acreditadora Credenciada é imprescindível para que ocorra a acreditação das unidades, pois nela deverá ser verificado se o HEMU está em conformidade com os requisitos específicos existentes para a certificação.
- O objetivo da avaliação do sistema de processos existentes em cada área pela CONTRATADA é de concluir se as transações são válidas, registradas, aprovadas, corretamente classificadas e valorizadas, bem como se são elaborados relatórios gerenciais adequados, para o atendimento às necessidades diárias, visando garantir a segurança do paciente, a qualidade dos processos na prestação de serviços de saúde do HEMU.
- A visita de Certificação em cada unidade deverá seguir a Norma Orientadora (NO) da ONA nº 4, que tem como objetivo: determinar as diretrizes do processo de avaliação para a acreditação, desenvolvido sob orientação da Organização Nacional da Acreditação.
- Após a realização da visita diagnóstica, a empresa deverá emitir um relatório, conforme Norma Orientadora da ONA nº 6, que tem como objetivo: sistematizar a estrutura e o conteúdo do relatório de avaliação para os processos de diagnóstico organizacional, de certificação, de manutenção da certificação e de selo de qualificação, informando o que foi diagnosticado nas áreas verificadas.
- Em até 30 (trinta) dias úteis após a realização da visita de certificação, a CONTRATADA deverá emitir um relatório técnico detalhado, conforme Norma Orientadora nº 6,

Esse documento foi assinado digitalmente por Michele Maria dos Santos Silveira e LARYSSA SANTA CRUZ MARTINS BARBOSA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/WUJN8-VBNU3-KNHUY-H6CGQ>



Este documento foi assinado digitalmente por Joel Sobral De Andrade e Luisa Moura Gomes. Para verificar as assinaturas vá ao site <https://vertsign.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código E781-93F3-BB6C-B391.

CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.



## TERMO DE REFERÊNCIA

descrevendo o que foi analisado, os problemas encontrados, a análise de causa dos problemas e as devidas recomendações.

- 4.6 As visitas de certificação deverão ocorrer no HEMU, preferencialmente em dias seguidos em datas acordadas junto ao setor de Qualidade local.
- 4.7 Inicialmente será realizada visita de diagnóstico organizacional para identificação dos pontos de correção necessários para alcançar a conformidade conforme requisitos da metodologia SBA/ONA (SISTEMA BRASILEIRO DE ACREDITAÇÃO – ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO).
- 4.8 Após a realização da visita de acreditação, há um prazo de até 50 (cinquenta) dias corridos para homologação da certificação, conforme dispõe o item 6.3.9. “m” e “n” da Norma Orientadora (NO) da ONA nº 04. Após a homologação, a certificação terá validade de 2 (dois) anos, conforme dispõe o item 6.4 “b” da NO nº 4, sendo que neste período, faz-se necessária a realização de no mínimo 2 (duas) visitas ordinárias de manutenção, em um prazo máximo de 16 (dezesesseis) meses após a homologação (conforme item 6.1.1. n da NO nº 08).
5. A vigência contratual será de 12 meses, a contar da assinatura do contrato, podendo ser prorrogado, se de comum acordo entre as partes, por igual período limitando-se ao prazo máximo de 60 meses.
6. Obrigações da Contratada:
  - 6.1 Executar os serviços contratados através da fixação de parâmetros técnicos e prazos estipulados entre as partes.
  - 6.2 Disponibilizar assessoria para esclarecimento de dúvidas do relatório, como apoio para a implantação sem cobranças de taxas adicionais.
  - 6.3 A Contratada irá arcar com todos os custos administrativos inerentes ao processo.
  - 6.4 Desenvolver todas as atividades descritas no item 3 e 4 do presente Termo de Referência.
  - 6.5 Possuir corpo técnico apto tecnicamente para fins de atender a todas as exigências que se fizerem necessárias para o fiel cumprimento do objeto deste termo de referência.
  - 6.6 A seu critério e com concordância da CONTRATANTE, a CONTRATADA poderá alterar seu quadro de contratados, se responsabilizando perante a CONTRATANTE pela qualidade e continuidade do serviço efetivamente contratado.

Este documento foi assinado por Michele Maria dos Santos Silveira e LARYSSA SANTA CRUZ MARTINS BARBOSA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/WUHN8-VBNU3-KNHUY-H6CCQ>



**CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.**



## **TERMO DE REFERÊNCIA**

- 6.7 No período em que estiver nas dependências do Hospital, obedecer às normas de segurança, medicina e higiene do trabalho da CONTRATANTE, incluindo as de prevenção de acidentes de trabalho, seja quanto ao trabalho em si, ferramentas e respectivos equipamentos que utilizar.
- 6.8 Manter o mais absoluto sigilo sobre as atividades desenvolvidas, sob pena de responder em caso de violação do sigilo, quer por si, quer por parte de seus contratados, por perdas e danos, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.
- 6.9 Providenciar a emissão do documento de cobrança (Nota Fiscal), de acordo com os valores contratados e apurados, até o dia 25 do mês da efetiva prestação do serviço, no qual deverá vir instruído com as Certidões de Regularidades Fiscais Federais (Conjunta, CRF e Previdenciária), Estadual (Estado de Goiás), Municipal (ISSQN), FGTS e Trabalhista (TST e TRT), sob pena da retenção do pagamento até que se regularize a emissão da NF.
7. Obrigações da CONTRATANTE
- 7.1 Gerenciar a execução do serviço Contratado.
- 7.2 Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA com relação ao objeto contratado.
- 7.3 Responsabilizar-se pelos reembolsos referente a logística dos avaliadores excetuando taxas de viagens ou horas de deslocamento.
8. Documentos de qualificação do fornecedor
- 8.1 No momento do envio da proposta, o interessado deverá apresentar os seguintes documentos:
- 8.1.1 Contrato social e documento de identificação do sócio/representante legal;
- 8.1.2 Cartão CNPJ;
- 8.1.3 Certidões de regularidade perante as Fazendas Municipal, Estadual GO, Federal, FGTS e CNDT;
9. Disposições específicas
- 9.1 Não serão aceitas propostas que apresentem preço global ou unitário simbólicos, irrisórios ou de valor zerado, incompatíveis com os preços pelo mercado.
- 9.2 O IGH não tem a obrigação de contratar o serviço publicado, podendo optar também, na contratação parcial destes.

Esse documento foi assinado por Michele Maria dos Santos Silveira e LARYSSA SANTA CRUZ MARTINS BARBOSA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/WUJNB-VBNU3-KNHUY-H6CCQ>



Este documento foi assinado digitalmente por Joel Sobral De Andrade e Luisa Moura Gomes.  
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://vertsign.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código E781-93F3-BB6C-B391.

CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.



## TERMO DE REFERÊNCIA

9.3 As propostas terão validade de 60 (sessenta) dias, após a apresentação da mesma.

Goiânia/GO, 23 de fevereiro de 2023

Assinado eletronicamente por:  
Michele Maria dos Santos Silveira  
CPF: 011.179.701-24  
Data: 24/02/2023 15:07:42 -03:00

MUNDO DIGITAL

Gerente da Qualidade

Assinado digitalmente por:  
Laryssa Santa Cruz Martins Barbosa  
CPF: 086.971.844-05  
Data: 24/02/2023 15:34:05 -03:00

MUNDO DIGITAL

Esse documento foi assinado por Michele Maria dos Santos Silveira e LARYSSA SANTA CRUZ MARTINS BARBOSA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/WUJH8-VBNU3-KNHUY-H6CCQ>



CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.

Anexo II – Proposta de Preço

 **IBES** INSTITUTO BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE

**PROPOSTA: TERMO DE ADESÃO DE PRESTAÇÃO  
DE SERVIÇOS DE ACREDITAÇÃO**

Sistema Brasileiro de Acreditação – SBA  
Organização Nacional de Acreditação – ONA

**AVALIAÇÃO PARA DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL,  
CERTIFICAÇÃO E MANUTENÇÃO**

**HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER - HEMU  
GOIANIA/GO**

Este documento foi assinado por LARYSSA SANTA CRUZ MARTINS BARBOSA e Michele Maria dos Santos Silveira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse  
<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/QLJGN-TNRR3-B7CVP-R6F65>



Este documento foi assinado digitalmente por Joel Sobral De Andrade e Luisa Moura Gomes.  
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://vertsign.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código E781-93F3-BB6C-B391.

CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.

**DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL, CERTIFICAÇÃO E MANUTENÇÃO:**

Esta proposta-termo de adesão de prestação de serviços tem como objetivo oferecer a **INSTITUTO DE GESTAO E HUMANIZACAO - IGH**, denominada "**INSTITUIÇÃO**", inscrita no CNPJ sob o nº **11.858.570/0002-14**, os serviços de Avaliação para Diagnóstico Organizacional, Acreditação/Certificação e Manutenção da Certificação, conforme os requisitos do SBA/ONA (Sistema Brasileiro de Acreditação – Organização Nacional de Acreditação), a ser executado por **IBES Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde Ltda**, denominado "**IBES**", inscrito no CNPJ sob o nº **17.252.491/0001-60**.

O Objeto deste processo de acreditação cabe as unidades inscritas no;  
**CNES nº 2339196**.

A acreditação é um método de avaliação de caráter educativo dos recursos institucionais, voluntários, periódico e reservado, que busca garantir a qualidade da assistência por meio de padrões previamente definidos.

A metodologia a ser aplicada, parte da avaliação e análise crítica que determina se o processo de gestão utilizado pela organização avaliada está em conformidade com os padrões definidos no instrumento de avaliação (Manual das Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde, da ONA). No Sistema Brasileiro de Acreditação, o processo de avaliação para diagnóstico, certificação e manutenção, é de responsabilidade das IAC - Instituições Acreditadoras credenciadas pela ONA.

Considerando que o IBES é Instituição Acreditadora/Certificadora credenciada oficialmente pela Organização Nacional de Acreditação – ONA é, portanto, apta a fornecer serviços específicos em Gestão da Qualidade.

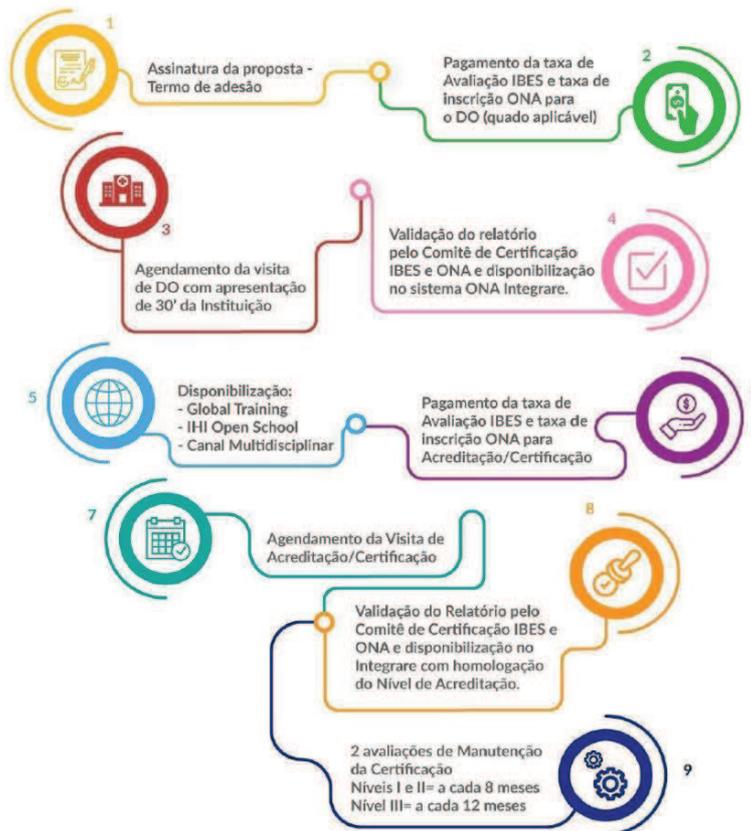
Considerando que o processo de acreditação é "voluntário", sigiloso e periódico.  
Considerando que a INSTITUIÇÃO não possui, atualmente, certificado de acreditação pela metodologia SBA/ONA.

Resolvem as partes, de comum acordo, firmar o presente instrumento, de acordo com as condições a seguir:

Esse documento foi assinado por LARYSSA SANTA CRUZ MARTINS BARBOSA e Michele Maria dos Santos Silveira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/QLJGN-TNRR3-B7CVP-R6F66>



CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.



### 1. PERÍODO DE VISITA E EQUIPE DE AVALIADORES

Para visita de Diagnóstico Organizacional, a equipe será composta de 02 ou 03 (três) avaliadores credenciados/habilitados no Exame ONA, com duração de 02 (dois) dias, conforme definição pela equipe de Avaliação e Certificação, e poderá ocorrer variação desta composição, respeitando o número de avaliadores/dia (05) definido pelas Normas de Avaliação (NA) específica da ONA, e de acordo com a complexidade e número de colaboradores/leitos, informados no CNES Nº 2339196 (130 leitos).

Esse documento foi assinado por LARYSSA SANTA CRUZ MARTINS BARBOSA e Michele Maria dos Santos Silveira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/QLJGN-TNRR3-B7CVP-R6F66>

3



Este documento foi assinado digitalmente por Joel Sobral De Andrade e Luisa Moura Gomes.  
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://veresign.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código E781-93F3-BB6C-B391.

CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.

Para visita de Certificação, a equipe será composta de 03 (três) credenciados/habilitados no Exame ONA, com duração de 03 (três) dias, ou variação desta composição, respeitando o número de avaliadores/dia (09) preconizado nas Normas de Avaliação (na) da ONA, de acordo com complexidade e número de colaboradores/leitos, informados no CNES Nº 2339196 (130 leitos).

Para as visitas de manutenção, a equipe será reduzida em até 50% de acordo com Norma Técnica da ONA.

Será permitido alterar as datas das avaliações com até 30 (trinta) dias de antecedência. As alterações ou cancelamento dos serviços pela INSTITUIÇÃO em prazo inferior implicará no pagamento de uma taxa equivalente a 20% (vinte por cento) do valor atribuído ao evento cancelado/alterado independente do momento do cancelamento e sem prejuízo a outras penalidades contratuais que forem ajustadas entre as Partes, ainda que o evento seja reprogramado para outra data de comum acordo entre as Partes.

**BENEFÍCIOS EXCLUSIVOS IBES:**

PRODUTO	INVESTIMENTO
CURSO GLOBAL TRAINING EAD	CORTESIA
CANAL MULTIDICIPLINAR	CORTESIA
IHI OPEN SCHOOL	CORTESIA
PPO – Práticas Padrão Ouro	CORTESIA
VÍDEOCONFERÊNCIA COM GESTORES	CORTESIA

- ❖ **Palestra de Sensibilização para Acreditação ONA:** a palestra EAD tem o objetivo de apresentar o processo, como a visita será conduzida no dia da avaliação, os níveis e os benefícios do Sistema Brasileiro de Acreditação, que busca evidências de conformidade com a metodologia através dos Manuais ONA. Serão pontuados as vantagens e os conceitos do processo de Acreditação, reforçando a importância do envolvimento de todo o corpo clínico, multiprofissional e colaboradores no sentido de tornar os processos mais eficientes, seguros e com mais qualidade na assistência ao paciente em todos os setores da Instituição.
- ❖ **Curso Global Training EAD:** Curso EAD com certificado gratuito na plataforma de capacitação de ensino à distância do IBES Knowledge in Healthcare para que a Organização capacite toda a frente de trabalho a respeito de conceitos de: Acreditação ONA; A metodologia; O papel do colaborador no processo de Acreditação; Segurança do Paciente; e Gerenciamento de Riscos. Acesso ilimitado por 15 dias. É necessário a instituição enviar uma planilha com os nomes e e-mails de todas as pessoas que irão acessar para [interface@kih.com.br](mailto:interface@kih.com.br).

Esse documento foi assinado por LARYSSA SANTA CRUZ MARTINS BARBOSA e Michele Maria dos Santos Silveira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validar/QLJGN-TNRR3-B7CVP-R6F66>



CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.

- ❖ **Canal Multidisciplinar:** O Canal Multidisciplinar do IBES conta com 18 Especialistas nas diversas áreas da Saúde e está disponível para qualquer cliente do IBES que realizou o Diagnóstico Organizacional. O acesso é gratuito e não há limites de consulta: <http://www.ibes.med.br/canal-multidisciplinar/>.
- ❖ **IHI Open School:** O IBES abriu uma unidade (capítulo) do IHI Open School – Institute for Healthcare, o qual é responsável na contribuição para a formação e aquisição de competências dos profissionais de saúde em nível da Melhoria da Qualidade, da Segurança do Paciente e Liderança. O acesso será enviado pelo IBES após assinatura do Termo de Adesão.
- ❖ **Acesso as Práticas Padrão Ouro:** material oriundo da análise dos eventos adversos notificados de nossos clientes para o IBES no Brasil.
- ❖ **Agendamento de Videoconferência com gestores x IBES:** canal para esclarecimento de dúvidas do relatório para a implantação de práticas e melhorias.

**INVESTIMENTO:**

PRODUTO	INVESTIMENTO	TAXA ONA (HOSPITALAR)	
DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL	R\$ 14.268,37 (6 x de R\$ 2.378,06)	Opcional R\$ 200,00	Opcional R\$ 200,00
CERTIFICAÇÃO	R\$ 19.521,09 (6 x de R\$ 3.253,51)	> 50 leitos	R\$ 6.760,00 R\$ 52,00 por leito
MANUTENÇÃO	R\$ 28.536,74 (24 x de R\$ 1.189,03)	> 50 leitos	R\$ 3.835,00 (cada manutenção) R\$ 29,50 por leito

A INSTITUIÇÃO pagará ao IBES pelos processos acima contratados por meio de fatura e nota fiscal as quais serão encaminhadas sequencialmente, 15 (quinze) dias a partir da assinatura do presente documento, sem sobreposição de parcelas.

**Dados Bancários para depósito:**

Banco Bradesco  
Agencia: 0422  
Conta corrente: 124616-0

Esse documento foi assinado por LARYSSA SANTA CRUZ MARTINS BARBOSA e Michele Maria dos Santos Silveira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validar/QLJGN-TNRR3-B7CVP-R6F66>

5



Este documento foi assinado digitalmente por Joel Sobral De Andrade e Luisa Moura Gomes. Para verificar as assinaturas vá ao site <https://vertsign.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código E781-93F3-BB6C-B391.

**CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.**

Os valores referentes à etapa de Manutenção só serão emitidos após a homologação da Certificação.

O cálculo das taxas ONA são estimativas baseadas na tabela pública “Taxas Processo de Acreditação” atualizadas anualmente pelo comitê administrativo da ONA, e deverão ser pagas pela INSTITUIÇÃO diretamente à ONA. As taxas são atualizadas anualmente, com base no número de colaboradores e leitos informados no CNES. Somente será possível a realização das visitas com a quitação das Taxas de Certificação e Taxa de Manutenção da Certificação.

Os valores do investimento IBES serão reajustados conforme tabela IPC-Fipe anualmente.

Os valores de investimento IBES foram calculados com base no número de colaboradores e leitos informados no CNES no ato da emissão desta Proposta–Termo de Adesão de Prestação de Serviços. Qualquer alteração na ocasião das avaliações que impliquem no aumento de avaliadores/dia, demandará atualização dos valores pactuados.

O atraso no pagamento implicará a cobrança de multa de 2% (quatro por cento) sobre o valor em atraso, corrigido de acordo com a variação do IPC-Fipe, além de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês calculados *pro rata die*.

A INSTITUIÇÃO tem ciência de que a gestão de recebíveis do IBES é terceirizada para bancos, os quais realizam a cobrança por meio de boletos bancários, pelo que, em caso de atraso, a aplicação das penalidades acima poderá se dar de forma automática, independentemente da vontade ou forças do IBES.

## **2.COMPROMISSO DO IBES**

O IBES se obriga a desenvolver sua análise com confidencialidade e ética. Cabendo-lhe a responsabilidade por quaisquer perdas e danos, devidamente comprovados, causados por dolo ou culpa.

O IBES se obriga a elaborar os planos de visita em conjunto com a INSTITUIÇÃO, definindo a programação e duração das atividades de avaliação, bem como o nome de todos os avaliadores constantes na equipe.

O IBES se obriga a garantir a confidencialidade de quaisquer informações obtidas no curso da análise.

O IBES se obriga a não revelar nenhum tipo de informações a terceiros sem o consentimento por escrito da INSTITUIÇÃO. Caso um dispositivo legal exija que a informação seja dada a terceiros, a INSTITUIÇÃO deve ser notificada previamente e em tempo hábil para que possa se manifestar sobre o procedimento. A cessação da vigência deste Termo de Adesão de Prestação de Serviços, não extinguirá a obrigação do sigilo profissional, que persistirá nos termos da legislação vigente e sob as penas por ela cominadas.

Esse documento foi assinado por LARYSSA SANTA CRUZ MARTINS BARBOSA e Michele Maria dos Santos Silveira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/QLJGN-TNRR3-B7CVP-R6F66>

6



Este documento foi assinado digitalmente por Joel Sobral De Andrade e Luisa Moura Gomes.  
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://vertsign.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código E781-93F3-BB6C-B391.

**CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.**

O IBES se obrigará a manter manutenção da Certificação conforme Normas Operacionais da Organização Nacional de Acreditação, pelo tempo válido do certificado.

O IBES fará visita extraordinária em até 120 (cento e vinte) dias contados da comunicação, com custo adicional a este termo, após a INSTITUIÇÃO comunicar formalmente ao IBES, quando houver alterações de serviços ou da implantação de novos serviços; substituição ou inclusões de serviços terceirizados; alterações e/ou substituições de CNPJ, endereço, razão social, cargos de Diretoria, Alta Administração ou de propriedade da organização; quando da alteração de sua planta física, tanto reformas como extensão de área; quaisquer outras mudanças ocorridas na organização que interfiram diretamente no escopo da avaliação final que resultou na Certificação (ex: contratação de serviços terceirizados).

O IBES encontrando não conformidades sistêmicas, poderá definir a realização de uma revisita à INSTITUIÇÃO em até 90 (noventa) dias, com custo do valor da Certificação.

### **3. COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO**

Comunicar formalmente ao IBES sempre quando da alteração de serviços ou da implantação e de novos serviços na Instituição.

Comunicar formalmente ao IBES substituições ou inclusões de serviços terceirizados.

Comunicar formalmente o IBES quando de alterações e/ou substituições de CNPJ, endereço, razão social dos cargos de Diretoria e de Alta Administração ou de propriedade da organização. Comunicar formalmente o IBES quaisquer outras mudanças ocorridas na organização que interfiram diretamente no escopo da avaliação final que resultou na certificação (Ex: contratação de serviços terceirizados).

Comunicar formalmente o IBES, ocorrências de eventos adversos graves ou óbitos, conforme disposto nas Normas Orientadoras da ONA.

Comunicar sempre que algum evento adverso ou não conformidade se tornar público e/ou ter repercussão nos meios de comunicação.

Suprir o IBES de informações e credenciá-lo às fontes geradoras das mesmas, incluindo o manuseio de documentos próprios da Instituição, para a execução dos serviços identificados no objeto deste Termo de Adesão de Prestação de Serviços.

Emitir plano de ação no prazo informado para as não conformidades pontuais, quando solicitado pelo IBES, em Ata de Reunião de Encerramento.

Validar juntamente com o IBES o Plano de Visita das avaliações.

Designar representantes responsáveis pelo acompanhamento de cada avaliador e oficializá-lo ao IBES.

Destinar espaço físico exclusivo para as reuniões internas dos integrantes da equipe do IBES, com ponto de internet, linha telefônica externa e demais recursos administrativos que se fizerem necessários.

Caso seja certificada a INSTITUIÇÃO deverá manter a Manutenção da Certificação com o IBES, conforme Norma Operacional da ONA, pelo tempo de validade do Certificado.

Esse documento foi assinado por LARYSSA SANTA CRUZ MARTINS BARBOSA e Michele Maria dos Santos Silveira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/QLJGN-TNRR3-B7CVP-R6F66>



Este documento foi assinado digitalmente por Joel Sobral De Andrade e Luisa Moura Gomes.  
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://vertsign.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código E781-93F3-BB6C-B391.

CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.

A INSTITUIÇÃO se compromete a cumprir na íntegra as determinações estabelecidas nas Normas do Sistema Brasileiro de Acreditação – ONA em sua última versão, incluindo o conjunto de Normas Operacionais vigentes, as Normas Gerais, as Normas para o Processo de Avaliação, as Normas Orientadoras da ONA: <https://www.ona.org.br/AreaRestrita/Arquivos/sid=12>, bem como o Manual Brasileiro de Acreditação.

Não levar a acreditação em descrédito ou fazer declarações equivocadas em relação à sua Acreditação.

Interromper a divulgação ou publicidade da Acreditação, caso sua certificação for suspensa ou cessada.

Utilizar corretamente o Selo de Acreditação zelando pelo logotipo e relatório emitido pelo IBES de acordo com as Normas da Organização Nacional de Acreditação.

Disponibilizar a estrutura e profissionais aos avaliadores do IBES nos casos de emergência, conforme fluxo de acidentes definidos na instituição da INSTITUIÇÃO.

A INSTITUIÇÃO reembolsará todas as despesas referentes a transporte, alimentação e hospedagem dos avaliadores em todas as avaliações, conforme necessidades de cada Plano de Visita, respeitando os limites definidos pelo IBES à sua equipe de acordo com “Orientações Gerais de Logística dos Avaliadores IBES”.

É de responsabilidade da INSTITUIÇÃO a reserva e pagamento das passagens e hospedagens dos avaliadores em todas as avaliações, conforme necessidades de cada Plano de Visita.

#### 4.PRIVACIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS

Para os fins deste Contrato, são considerados:

- **“Dados Pessoais”**: qualquer informação relativa a uma pessoa singular identificada ou identificável (“Titular” ou “Titular dos Dados”); é considerada identificável uma pessoa singular que possa ser identificada direta ou indiretamente, em especial por referência a um identificador, como, por exemplo, um nome, um número de identificação, dados de localização, identificadores por via eletrônica ou a um ou mais elementos específicos da identidade física, fisiológica, genética, mental, econômica, cultural ou social dessa pessoa singular;
- **“Representante do Titular dos Dados”**: Um dos pais, ou o representante legal, conforme aplicável, para a coleta de consentimento quando ocorrer o Tratamento de Dados Pessoais da Criança.
- **“Criança”**: Em observância ao art. 2º do Estatuto de Criança e do Adolescente – ECA, a pessoa até 12 (doze) anos de idade incompletos.
- **“Tratamento”**: Qualquer operação ou conjunto de operações efetuadas sobre Dados Pessoais ou sobre conjuntos de Dados Pessoais, por meios automatizados ou não, tais como a coleta, o registro, a organização, a estruturação, a conservação, a adaptação ou alteração,

Esse documento foi assinado por LARYSSA SANTA CRUZ MARTINS BARBOSA e Michele Maria dos Santos Silveira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/QLJGN-TNRR3-B7CVP-R6F66>

8



Este documento foi assinado digitalmente por Joel Sobral De Andrade e Luisa Moura Gomes.  
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://vertsign.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código E781-93F3-BB6C-B391.

CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.

a recuperação, a consulta, a utilização, a divulgação por transmissão, difusão ou qualquer outra forma de disponibilização, a comparação ou interconexão, a limitação, a eliminação ou a destruição.

- **“Controlador”**: Parte que determina as finalidades e os meios de Tratamento de Dados Pessoais. No presente Aditivo, o Controlador é a INSTITUIÇÃO.
- **“Operador”**: Parte que trata Dados Pessoais de acordo com as instruções do Controlador. No presente Aditivo, o Operador é o IBES.
- **“Incidente de Segurança”**: Acessos não autorizados, situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de Tratamento inadequado ou ilícito dos Dados Pessoais.
- **“LGPD”** significa a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709/2018).

Em conformidade com a Lei 13.709/2018, a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD): As Partes protegem a confidencialidade de dados pessoais e dados sensíveis que lhe são confiados pelos titulares desses dados. Para isso, vêm implementando medidas de segurança, técnicas e administrativas, aptas a proteger dados pessoais e dados sensíveis contra acessos não autorizados e de situações acidentais, ou qualquer forma de tratamento inadequado, necessárias ao cumprimento da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018). Regras de boas práticas, de governança e Termo de Confidencialidade garantem que o tratamento de dados pessoais e sensíveis seja lícito, leal, transparente e limitado às finalidades autorizadas a que se destina. A coleta de dados pessoais e dados sensíveis para tratamento, quando necessária é realizada pelas Partes com base em medidas determinadas para assegurar a exatidão, integridade, confidencialidade, e anonimização, bem como garantir o respeito à liberdade, privacidade, inviolabilidade da intimidade, imagem, enfim, todos os direitos dos titulares, inclusive o exercício do direito de solicitar acesso, correção e eliminação de dados pessoais e sensíveis armazenados em banco de dados e sistemas digitais.

As Partes não serão, em nenhuma hipótese, responsáveis por ações, perdas ou danos decorrentes ou relacionados à violação ou ao não cumprimento, pela outra parte, de qualquer disposição da Lei 13.709/2018, cabendo à parte infratora indenizar e eximir a parte inocente de quaisquer ações, condenações ou pedidos de indenizações decorrente de suas práticas e atos.

##### 5.CONDIÇÕES GERAIS DESTA PROPOSTA–TERMO DE ADESÃO

O presente Termo de Adesão de Prestação de Serviços, vigorará pelo prazo definido nos Planos de Visitas a serem desenvolvidos entre os representantes do IBES e INSTITUIÇÃO.

Após a homologação e emissão do Certificado de Acreditação, o presente Termo de Adesão de Prestação de Serviços vigorará pelo prazo de vigência do certificado, determinado de acordo com o Nível de acreditação alcançado pela Instituição, sendo, para “Níveis I e II – Acreditado e Acreditado Pleno” prazo de 24 (vinte e quatro) meses, e para o “Nível III – Acreditado com

Esse documento foi assinado por LARYSSA SANTA CRUZ MARTINS BARBOSA e Michele Maria dos Santos Silveira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easysdcm.com.br/validate/QLJGN-TNRR3-B7CVP-R6F66>

9



Este documento foi assinado digitalmente por Joel Sobral De Andrade e Luisa Moura Gomes.  
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://vertsign.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código E781-93F3-BB6C-B391.

CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.

Excelência” prazo de 36 (trinta e seis) meses, tendo início no dia seguinte a data de emissão do certificado.

O presente Termo de Adesão de Prestação de Serviços poderá a qualquer tempo, ser rescindido por ambas as partes, sem direito a qualquer indenização decorrente da rescisão antecipada, desde que a parte interessada na rescisão comunique a outra com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, antes da prestação de serviços.

Este Termo de Adesão de Prestação de Serviços será rescindido imediatamente se houver o cancelamento da Certificação da INSTITUIÇÃO pelo IBES, sem direito a qualquer indenização de ambas as partes.

Em caso de já iniciados os trabalhos e havendo rescisão do Termo de Adesão de Prestação de Serviços pela INSTITUIÇÃO, ressalva o IBES que, eventuais valores pagos serão mantidos como pagamento de gastos com impostos, taxas, custos com mão de obra e demais despesas que tenham sido despendidas à prestação de serviços, bem como os atendimentos, orientações e esclarecimentos de dúvidas à distância.

Na hipótese de a rescisão ter sido por iniciativa do IBES, esta deverá devolver a INSTITUIÇÃO as quantias até então por ela despendidas.

Obriga-se o IBES, durante a vigência deste Termo de Adesão de Prestação de Serviços, a manter em dia as obrigações legais relativas ao exercício de sua atividade, incluindo leis e normas regulamentares aplicáveis, bem como os registros perante órgãos competentes, a fim de ser considerada como credenciada pela Organização Nacional de Acreditação, correndo a seu cargo, todos os tributos incidentes e as contribuições previdenciárias a que se estiver sujeito por sua atividade profissional e de funcionários a seu cargo.

No caso de alteração do escopo dos serviços, o presente Termo de Adesão de Prestação de Serviços servirá como instrumento de base, devendo ser aditado através de instrumento específico ajustado entre as partes.

A INSTITUIÇÃO cede a ONA e IBES o direito de uso de imagem/fotografia e resultados em seus canais publicitários e acadêmicos, exclusivamente para divulgação da Certificação, sem quaisquer ônus presentes ou futuros para as partes.

Fica estabelecido que os profissionais do IBES e que prestem serviços nas dependências da INSTITUIÇÃO, não possuem qualquer vínculo obrigacional e/ou empregatício com esta, sendo

Esse documento foi assinado por LARYSSA SANTA CRUZ MARTINS BARBOSA e Michele Maria dos Santos Silveira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/QLJGN-TNRR3-B7CVP-R6F66>

10



Este documento foi assinado digitalmente por Joel Sobral De Andrade e Luisa Moura Gomes.  
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://vertsign.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código E781-93F3-BB6C-B391.

**CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.**

de inteira responsabilidade do IBES quaisquer ônus decorrentes da legislação trabalhista, cível ou criminal.

Obrigações recíprocas serão cumpridas para erradicação de práticas de trabalho ilegal.

As partes declaram e garantem mutuamente, inclusive perante seus fornecedores de bens e serviços, que:

- a) Exercem suas atividades em conformidade com a legislação vigente a elas aplicável, e que detém as aprovações necessárias à celebração deste Contrato, e ao cumprimento das obrigações nele previstas;
- b) Não utilizam práticas de discriminação negativa, e limitativas ao acesso na relação de emprego ou a sua manutenção, tais como, mas não se limitando a, motivos de: sexo, origem, raça, cor, condição física, religião, estado civil, idade, situação familiar ou estado gravídico;
- c) Comprometem-se a proteger e preservar o meio ambiente, bem como a prevenir e erradicar práticas danosas ao meio ambiente, executando seus serviços em observância à legislação vigente no que tange à Política Nacional do Meio Ambiente e dos Crimes Ambientais, bem como dos atos legais, normativos e administrativos relativos à área ambiental e correlatas, emanados das esferas Federal, Estaduais e Municipais.

Os serviços ou áreas terceirizadas serão avaliados sem qualquer custo adicional a esta Proposta Termo de Adesão de Prestação de Serviços.

O IBES não cobra taxa de logística, taxas percentuais aplicadas sob os recibos das despesas dos avaliadores.

O IBES não cobra horas de deslocamentos (viagens): tempo de deslocamento dos avaliadores até a instituição.

O IBES não cobra taxa de administração. O Plano de avaliação, avaliação de documentos, relatório, análise de eventos, atividades técnicas e administrativas, bem como uso da logomarca IBES e emissão do Certificado já estão inclusos neste orçamento, sem qualquer custo adicional. As distâncias percorridas com carro próprio do avaliador serão tarifadas à R\$ 1,40/Km e calculadas de sua origem, quando fora de São Paulo ou do endereço do IBES, quando da capital de São Paulo. Este cálculo será realizado através do site [www.mapeia.com.br](http://www.mapeia.com.br) e enviado à Instituição para posterior reembolso.

Este Termo de Adesão de Prestação de Serviços, deverá ser assinada obrigatoriamente por responsável legal indicado no Contrato Social, Estatuto ou Procuração Pública.

Esse documento foi assinado por LARYSSA SANTA CRUZ MARTINS BARBOSA e Michele Maria dos Santos Silveira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/QLJN-TNRR3-B7CVP-R6F66>

CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.

#### 6.FORO COMPETENTE

E, por estarem assim justos e acertados, assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor, para um só efeito, perante as 02 (duas) testemunhas que se seguem. 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).

Para todas as questões que possam surgir na interpretação e conformidade com as disposições deste Termo de Adesão de Prestação de Serviços, renunciando à sua própria jurisdição se tivessem, as partes se submetem expressamente à jurisdição e Foro da Comarca de São Paulo.

São Paulo, 16 de março de 2023.

#### DIRETORIA IBES

*Vivian G*      *Vanice C*

IBES Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde  
Vivian Giudice      Vanice Costa  
CPF 286.245.318-88      CPF: 164.077.728-85

#### INSTITUIÇÃO

Assinado digitalmente por:  
Laryssa Santa Cruz Martins Barbosa  
CPF: 088.971.844-05  
Data: 20/03/2023 11:51:06 -03:00

MUNDO DIGITAL

INSTITUTO DE GESTAO E HUMANIZACAO – IGH

#### TESTEMUNHAS

*Tatiana Lourenço*

Assinado eletronicamente por:  
Michele Maria dos Santos Silveira  
CPF: 011.179.701-24  
Data: 20/03/2023 13:57:42 -03:00

MUNDO DIGITAL

Tatiana Cristina Lourenço  
CPF 277.741.228-69

Esse documento foi assinado por LARYSSA SANTA CRUZ MARTINS BARBOSA e Michele Maria dos Santos Silveira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/QLJGN-TNRR3-B7CVP-R6F66>

12



Este documento foi assinado digitalmente por Joel Sobral De Andrade e Luisa Moura Gomes.  
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://vertsing.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código E781-93F3-BB6C-B391.

CONTRATO Nº 9-9289-SERV-03-2023 – HEMU  
CELEBRADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E  
HUMANIZAÇÃO – IGH E IBES – INSTITUTO  
BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.



## MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: QLJGN-TNRR3-B7CVP-R6F65

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ LARYSSA SANTA CRUZ MARTINS BARBOSA (CPF 088.971.844-05) em 20/03/2023 11:51 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- ✓ Michele Maria dos Santos Silveira (CPF 011.179.701-24) em 20/03/2023 13:57 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
187.115.88.226	Não disponível
Autenticação	michele.silveira@igh.org.br (Verificado)
Login	
WloJrBJhufScDgzZF6cqLJJh1v9b6CjyoKLQVIKy0I=	
SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/QLJGN-TNRR3-B7CVP-R6F65>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate>

## Página de assinaturas



**Tatiana Lourenço**  
IBES INSTITUTO  
Signatário



**Vivian Giudice**  
286.245.318-88  
Signatário



**Vanice Costa**  
164.077.728-85  
Signatário

## HISTÓRICO

- |                         |                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13 abr 2023<br>11:36:35 |  | <b>Ana Paula de Souza Silva</b> criou este documento. (Empresa: IBES INSTITUTO, CNPJ: 17.252.491/0001-60)<br>E-mail: administrativo@ibes.med.br                                                                             |
| 13 abr 2023<br>23:51:16 |  | <b>Vivian Giudice</b> (E-mail: vivian@ibes.med.br, CPF: 286.245.318-88) visualizou este documento por meio do IP 189.121.253.85 localizado em São Paulo - Sao Paulo - Brazil                                                |
| 13 abr 2023<br>23:51:44 |  | <b>Vivian Giudice</b> (E-mail: vivian@ibes.med.br, CPF: 286.245.318-88) assinou este documento por meio do IP 189.121.253.85 localizado em São Paulo - Sao Paulo - Brazil                                                   |
| 14 abr 2023<br>06:11:23 |  | <b>Vanice Costa</b> (E-mail: clivan.vanice@uol.com.br, CPF: 164.077.728-85) visualizou este documento por meio do IP 189.62.151.83 localizado em São Paulo - Sao Paulo - Brazil                                             |
| 14 abr 2023<br>06:11:28 |  | <b>Vanice Costa</b> (E-mail: clivan.vanice@uol.com.br, CPF: 164.077.728-85) assinou este documento por meio do IP 189.62.151.83 localizado em São Paulo - Sao Paulo - Brazil                                                |
| 13 abr 2023<br>11:39:04 |  | <b>Tatiana Cristina Lourenço</b> (Empresa: IBES INSTITUTO, E-mail: gerencia@ibes.med.br, CPF: 277.741.228-89) visualizou este documento por meio do IP 177.46.156.84 localizado em Santana de Parnaíba - Sao Paulo - Brazil |
| 13 abr 2023<br>11:39:14 |  | <b>Tatiana Cristina Lourenço</b> (Empresa: IBES INSTITUTO, E-mail: gerencia@ibes.med.br, CPF: 277.741.228-89) assinou este documento por meio do IP 177.46.156.84 localizado em Santana de Parnaíba - Sao Paulo - Brazil    |



## PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Portal Vertsign. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://vertsign.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/E781-93F3-BB6C-B391> ou vá até o site <https://vertsign.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: E781-93F3-BB6C-B391



### Hash do Documento

61C963A67F357B9E332FD322B52BEECCD32FF8B80264DF34F831444C1926888C

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 25/04/2023 é(são) :

Joel Sobral De Andrade (Signatário - INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO IGH) - \*\*\*.110.735-\*\* em 25/04/2023 20:47 UTC-03:00

**Tipo:** Certificado Digital

Luisa Moura Gomes (Testemunha - INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO IGH) - \*\*\*.941.665-\*\* em 25/04/2023 15:59 UTC-03:00

**Tipo:** Certificado Digital







## MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: YAHZW-JDUPF-T3B5Y-X56C2

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ Wagner Moura em 17/03/2023 08:33
- ✓ TIAGO FARIAS DE SOUZA - I am the author of this document (CPF 828.076.395-34) em 17/03/2023 08:40 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- ✓ LARYSSA SANTA CRUZ MARTINS BARBOSA (CPF 088.971.844-05) em 20/03/2023 11:51 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- ✓ Michele Maria dos Santos Silveira (CPF 011.179.701-24) em 20/03/2023 13:58 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
187.115.88.226	Não disponível
Autenticação	michele.silveira@igh.org.br (Verificado)
Login	
E4TS1pCDFs8eLarI3J8WbJ+7bhV9oVJvcMQb7c4U/n8=	
SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/YAHZW-JDUPF-T3B5Y-X56C2>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate>

UNIDADE: HEMU - Hospital Estadual da Mulher

SOLICITAÇÃO: 35098

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE: VISITA DE  
OBJETO: CERTIFICAÇÃO ONA

PRAZO: NORMAL

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	UNID. MEDIDA	IBES - INSTITUTO BRASILEIRO PARA EXCELENCIA EM SAÚDE LTDA		INSTITUTO QUALISA DE GESTÃO LTDA		FUNDAÇÃO CARLOS ALBERTO VAZOLINI		V. Unitário	SubTotal
				17.252.491/0001-60	11-9 6578 - 7935	00.210.918/0001-65	11- 3772 - 2098	62.145.750/0001-09	11-3913-7103		
1	DIAGNOSTICO ORGANIZACIONAL	1	SERV	R\$ 14.268,37	R\$ 14.268,37	R\$ 12.280,00	R\$ 12.280,00	R\$ 20.537,50	R\$ 20.537,50		R\$ -
2	CERTIFICAÇÃO	1	SERV	R\$ 19.521,09	R\$ 19.521,09	R\$ 26.450,00	R\$ 26.450,00	R\$ -	R\$ -		R\$ -
3	MANUTENÇÃO	1	SERV	R\$ 28.536,74	R\$ 28.536,74	R\$ 44.640,00	R\$ 44.640,00	R\$ -	R\$ -		R\$ -
4	PROCESSO DE ACREDITAÇÃO E MANUTENÇÃO POR 24 MESES	1	SERV	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 77.312,50	R\$ 77.312,50		R\$ -
DESCONTO (R\$) / PERCENTUAL											
VALOR TOTAL (R\$)				R\$ 62.326,20		R\$ 83.370,00		R\$ 97.850,00		R\$ -	
PRAZO DE PAGAMENTO				30 DIAS							
PRAZO DE ENTREGA/EXECUÇÃO				A COMBINAR		A COMBINAR		A COMBINAR			
RESULTADO				VENCEDOR							

COMENTÁRIOS:

- 1 - Processo foi publicado no portal do IGH, e ao mesmo tempo solicitado orçamento as seguintes empresas do seguimento: **IBS, IQG (instituto Qualisa d Gestão), Fundação Vazolini, IAHCS, TUV-Nord, Bureau Veritas, DNV Business, H2A, Ipass, NCL, TS4 Saúde**. Recebendo assim, os 3 orçamentos apresentados neste mapa de cotação e a negativa por e-mail da empresa **DNV**.
- 2 - O Valor do diagnostico organizacional e certificação será pago em 6 parcelas e a manutenção será pago em 24 parcelas, por meio de fatura e nota fiscal que serão encaminhadas sequentimente, 15 dias a partir da data de assinatura.
- 3 - Foi negociado com a IBES Redução de 4% para 2% a multa por atraso.

Assinado digitalmente por:  
Laryssa Santa Cruz Martins Barbosa  
CPF: 088.971.844-05  
Data: 20/03/2023 11:51:05 -03:00



LARYSSA BARBOSA

Wagner Moura  
2023.03.17 11:56:34-03'00'

WAGNER MOURA

Assinado eletronicamente por:  
Michele Maria dos Santos Silveira  
CPF: 011.179.701-24  
Data: 20/03/2023 13:57:59 -03:00





# MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: GCG8J-CKHZC-9DN2D-B4LJM

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ Wagner Moura em 17/03/2023 11:56
- ✓ LARYSSA SANTA CRUZ MARTINS BARBOSA (CPF 088.971.844-05) em 20/03/2023 11:51 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- ✓ Michele Maria dos Santos Silveira (CPF 011.179.701-24) em 20/03/2023 13:57 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
187.115.88.226	Não disponível
Autenticação	michele.silveira@igh.org.br (Verificado)
Login	
8/Vr+vjYnr4K62Z48fnht+TaQf9tdMFGUbatullubUk=	
SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/GCG8J-CKHZC-9DN2D-B4LJM>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate>

# TERMO DE REFERÊNCIA

1. Objeto: Contratação de empresa especializada para realização de visita de certificação da Organização Nacional de Acreditação - ONA para atender as necessidades da unidade de saúde: HEMU – Hospital Estadual da Mulher – CNPJ: 11.858.570/0002-14. Geridas pelo Instituto de Gestão e Humanização – IGH, de acordo com as especificações, e condições constantes neste Termo de Referência.
2. Justificativa: Atender decreto estadual nº 9.922 de 10 de agosto de 2021 que requer para toda a rede de Urgência e Emergência:

“VII - conquista e manutenção de níveis de acreditação das unidades hospitalares, acreditação de laboratórios, segundo os requisitos estabelecidos na norma ABNT NBR ISO/IEC 17.025:2005, bem como de selos de qualificação junto à Organização Nacional de Acreditação (ONA)”.

3. Os valores indicados na cotação serão fixos e irrevogáveis pelo prazo de 12 (doze) meses.

## 4. ESPECIFICAÇÕES

4.1 A visita da Instituição Acreditadora Credenciada é imprescindível para que ocorra a acreditação das unidades, pois nela deverá ser verificado se o HEMU está em conformidade com os requisitos específicos existentes para a certificação.

4.2 O objetivo da avaliação do sistema de processos existentes em cada área pela CONTRATADA é de concluir se as transações são válidas, registradas, aprovadas, corretamente classificadas e valorizadas, bem como se são elaborados relatórios gerenciais adequados, para o atendimento às necessidades diárias, visando garantir a segurança do paciente, a qualidade dos processos na prestação de serviços de saúde do HEMU.

4.3 A visita de Certificação em cada unidade deverá seguir a Norma Orientadora (NO) da ONA nº 4, que tem como objetivo: determinar as diretrizes do processo de avaliação para a acreditação, desenvolvido sob orientação da Organização Nacional da Acreditação.

4.4 Após a realização da visita diagnóstica, a empresa deverá emitir um relatório, conforme Norma Orientadora da ONA nº 6, que tem como objetivo: sistematizar a estrutura e o conteúdo do relatório de avaliação para os processos de diagnóstico organizacional, de certificação, de manutenção da certificação e de selo de qualificação, informando o que foi diagnosticado nas áreas verificadas.

4.5 Em até 30 (trinta) dias úteis após a realização da visita de certificação, a CONTRATADA deverá emitir um relatório técnico detalhado, conforme Norma Orientadora nº 6,

# TERMO DE REFERÊNCIA

descrevendo o que foi analisado, os problemas encontrados, a análise de causa dos problemas e as devidas recomendações.

4.6 As visitas de certificação deverão ocorrer no HEMU, preferencialmente em dias seguidos em datas acordadas junto ao setor de Qualidade local.

4.7 Inicialmente será realizada visita de diagnóstico organizacional para identificação dos pontos de correção necessários para alcançar a conformidade conforme requisitos da metodologia SBA/ONA (SISTEMA BRASILEIRO DE ACREDITAÇÃO – ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO).

4.8 Após a realização da visita de acreditação, há um prazo de até 50 (cinquenta) dias corridos para homologação da certificação, conforme dispõe o item 6.3.9. “m” e “n” da Norma Orientadora (NO) da ONA nº 04. Após a homologação, a certificação terá validade de 2 (dois) anos, conforme dispõe o item 6.4 “b” da NO nº 4, sendo que neste período, faz-se necessária a realização de no mínimo 2 (duas) visitas ordinárias de manutenção, em um prazo máximo de 16 (dezesesseis) meses após a homologação (conforme item 6.1.1. n da NO nº 08).

5. A vigência contratual será de 12 meses, a contar da assinatura do contrato, podendo ser prorrogado, se de comum acordo entre as partes, por igual período limitando-se ao prazo máximo de 60 meses.

6. Obrigações da Contratada:

6.1 Executar os serviços contratados através da fixação de parâmetros técnicos e prazos estipulados entre as partes.

6.2 Disponibilizar assessoria para esclarecimento de dúvidas do relatório, como apoio para a implantação sem cobranças de taxas adicionais.

6.3 A Contratada irá arcar com todos os custos administrativos inerentes ao processo.

6.4 Desenvolver todas as atividades descritas no item 3 e 4 do presente Termo de Referência.

6.5 Possuir corpo técnico apto tecnicamente para fins de atender a todas as exigências que se fizerem necessárias para o fiel cumprimento do objeto deste termo de referência.

6.6 A seu critério e com concordância da CONTRATANTE, a CONTRATADA poderá alterar seu quadro de contratados, se responsabilizando perante a CONTRATANTE pela qualidade e continuidade do serviço efetivamente contratado.

# TERMO DE REFERÊNCIA

6.7 No período em que estiver nas dependências do Hospital, obedecer às normas de segurança, medicina e higiene do trabalho da CONTRATANTE, incluindo as de prevenção de acidentes de trabalho, seja quanto ao trabalho em si, ferramentas e respectivos equipamentos que utilizar.

6.8 Manter o mais absoluto sigilo sobre as atividades desenvolvidas, sob pena de responder em caso de violação do sigilo, quer por si, quer por parte de seus contratados, por perdas e danos, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

6.9 Providenciar a emissão do documento de cobrança (Nota Fiscal), de acordo com os valores contratados e apurados, até o dia 25 do mês da efetiva prestação do serviço, no qual deverá vir instruído com as Certidões de Regularidades Fiscais Federais (Conjunta, CRF e Previdenciária), Estadual (Estado de Goiás), Municipal (ISSQN), FGTS e Trabalhista (TST e TRT), sob pena da retenção do pagamento até que se regularize a emissão da NF.

## 7. Obrigações da CONTRATANTE

7.1 Gerenciar a execução do serviço Contratado.

7.2 Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA com relação ao objeto contratado.

7.3 Responsabilizar-se pelos reembolsos referente a logística dos avaliadores excetuando taxas de viagens ou horas de deslocamento.

## 8. Documentos de qualificação do fornecedor

8.1 No momento do envio da proposta, o interessado deverá apresentar os seguintes documentos:

8.1.1 Contrato social e documento de identificação do sócio/representante legal;

8.1.2 Cartão CNPJ;

8.1.3 Certidões de regularidade perante as Fazendas Municipal, Estadual GO, Federal, FGTS e CNDT;

## 9. Disposições específicas

9.1 Não serão aceitas propostas que apresentem preço global ou unitário simbólicos, irrisórios ou de valor zerado, incompatíveis com os preços pelo mercado.

9.2 O IGH não tem a obrigação de contratar o serviço publicado, podendo optar também, na contratação parcial destes.



Secretaria  
de Estado  
da Saúde



# TERMO DE REFERÊNCIA

9.3 As propostas terão validade de 60 (sessenta) dias, após a apresentação da mesma.

Goiânia/GO, 23 de fevereiro de 2023

Assinado eletronicamente por:  
Michele Maria dos Santos Silveira  
CPF: 011.179.701-24  
Data: 24/02/2023 15:07:42 -03:00



Assinado digitalmente por:  
Laryssa Santa Cruz Martins Barbosa  
CPF: 088.971.844-05  
Data: 24/02/2023 15:34:05 -03:00



Gerente da Qualidade

Esse documento foi assinado por Michele Maria dos Santos Silveira e LARYSSA SANTA CRUZ MARTINS BARBOSA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/WUHN8-VBNJ3-KNHUY-H6CGQ>



# CNES

Cadastro Nacional de  
Estabelecimento de Saúde

Ministério da Saúde (MS)  
Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)  
Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC)  
Coordenação-Geral de Sistemas de Informação (CGSI)

## Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 30/11/2022

CNES: 2339196 Nome Fantasia: HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER HEMU CNPJ: --  
Nome Empresarial: SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE Natureza jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA  
Logradouro: RUA R7 COM AVENIDA PERIMETRAL Número: S/N Complemento: -- UF: GO  
Bairro: OESTE Município: 520870 - GOIANIA  
CEP: 74520-110 Telefone: 62 39562900 Dependência: MANTIDA Reg de Saúde: --  
Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERAL Subtipo: -- Gestão: ESTADUAL  
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: CRISTIANE DE SOUZA CARVALHO  
Cadastrado em: 30/10/2001 Atualização na base local: 31/08/2022 Última atualização Nacional: 20/11/2022  
Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

Data desativação: --

Motivo desativação: --

**CAPACIDADE INSTALADA EFETIVAMENTE**

Internação	Nº leitos	TOH	Quantidade dias do mês*
Unidade de Internação Obstétrica	48	85%	30,4
UI Ginecológica Cirúrgica	12	85%	30,4
UI Ginecológica Clínica	05	85%	30,4
Unidades de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN)*	22	85%	30,4
UTI Neonatal 1	10	90%	30,4
UTI Neonatal 2	19	90%	30,4
UTI Adulto	05	85%	30,4
PS Observação	10	85%	30,4
Sala Vermelha	02	85%	30,4
UI Estabilização - Internação RN**	05	85%	30,4

para este serviço no levantamento de custos da Planisa, utilizamos o valor de custo unitário praticado na unidade hospitalar.

	<h2>SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO</h2>	FORM.COR.COM.004
		Emissão: 19/08/2020
		Revisão: 04/02/2021
		Versão: 02
		Página: 1 de 3

Nº. SOLICITAÇÃO/SISTEMA: 35098

DATA: 24/02/2023

### 1. SOLICITANTE

**Unidade:** HEMU – Hospital Estadual da Mulher – CNPJ: 11.858.570/0002-14

**Endereço/Ponto de Referência:** R. R-7, s/n - St. Oeste, Goiânia - GO, 74125-090

**Cidade/Estado:** Goiânia - GO

**Setor/ Departamento:** QUALIDADE

**Nome:** RENATA DAMASCENO

**E-mail:** renata.damasceno@igh.org.br

**Telefone:** 71988367095

### 2. INFORMAÇÕES SOBRE A DEMANDA

**Objeto da contratação:**

Contratação de empresa especializada para realização de visita de certificação da Organização Nacional de Acreditação - ONA

**Início previsto para realização do serviço:**

24/03/2023

**Descrição detalhada do objeto/quantidade (Se o espaço não for suficiente, anexar):**

Contratação de empresa especializada para realização de visita de certificação da Organização Nacional de Acreditação - ONA para atender as necessidades da unidade de saúde: HEMU – Hospital Estadual da Mulher – CNPJ: 11.858.570/0002-14. Geridas pelo Instituto de Gestão e Humanização – IGH, de acordo com as especificações, e condições constantes neste no Termo de Referência em anexo.

**Dados do equipamento:**

NÃO SE APLICA

**Obrigações específicas do Prestador de Serviço:**

Termo de Referência em anexo.

**Legislação relacionada:**

**Arquivos anexados:** TERMO DE REFERÊNCIA

### 3. EXECUÇÃO DO SERVIÇO

**Local:** Não se aplica

**Dia/Horário para realização do serviço:** Não se aplica

Elaborado por: Caroline Dias

Aprovado por: Sigevaldo Santana

	<b>SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO</b>	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.

**EMISSÃO 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

	<b>SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO</b>	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.

<b>Tipo de Serviço</b>	<input type="checkbox"/> não Contínuo (demanda eventual)	<input checked="" type="checkbox"/> Contínuo (requer contrato)
<b>Prazo</b>	<input type="checkbox"/> Emergencial	<input checked="" type="checkbox"/> Normal

**Justificativa do serviço:**

Atender resolução estadual que exige acreditação hospitalar para todas as unidades contratualizadas, além de iniciar processo de qualificação da unidade com base na metodologia SBA/ONA (SISTEMA BRASILEIRO DE ACREDITAÇÃO – ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO) ou superior (internacional).

**Está no período de garantia?**  Sim  Não  Não se aplica

**Tem fornecedor exclusivo?**  Sim  Não  Não se aplica

**Localização atual:**  Unidade  Empresa \_\_\_\_\_

**7. Gestor do Contrato (Unidade Solicitante)**

<b>Nome:</b> MICHELLE MARIA SILVEIRA	<b>Cargo:</b> GERENTE DE QUALIDADE
<b>Matrícula:</b>	<b>Centro de Custo:</b>

**8. Informações sobre contrato atual** quando houver.

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

**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:** \_\_\_\_\_

**Notas:**

- Este documento deverá ser enviado para [solicitacaoservico@igh.org.br](mailto: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
------------------------------	---------------------------------



Solicitação: 35098  
 Solicitante: RENATA DAMASCENO  
 Setor: 933 QUALIDADE  
 Motivo: 13 CONTRATO DE PREST DE SERVIÇOS

Data Solic.: 24/02/2023  
 Data da Impressão: 24/02/2023  
 Situação: SOLICITADO  
 Data Máxima: 24/03/2023

Obs:

Dados da Solicitação						Dados da Última compra				
Seq	Produto	Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est.Atual	Quantidade	Data	Vlr Unitário	Fornecedor
1	4060 EMPRESA ESPECIALIZADA PARA REALIZAÇÃO DE CERTIFICAÇÃO ONA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA REALIZAÇÃO DE VISITA DE CERTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO - ONA PARA ATENDER AS NECESSIDADES DE UNIDADE DE SAÚDE: HEMU - HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER - CNPJ: 11.858.570/0002-14. GERIDAS PELO INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH, DE ACORDO COM AS ESPECIFICAÇÕES, E CONDIÇÕES CONSTANTES NO TERMO DE REFERÊNCIA EM ANEXO.			0,00	0,00	0,00	0,00		0,0000	
Data		Valor Total		Emissor						
24 de Fevereiro de 2023		0,00								
Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)										

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

Esse documento foi assinado por Michele Maria dos Santos Silveira e LARYSSA SANTA CECILIA MARTINS BARBOSA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validar/VBNU3-KNHUY-H6CGQ>





## MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: WUHN8-VBNJ3-KNHUY-H6CGQ

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ Michele Maria dos Santos Silveira (CPF 011.179.701-24) em 24/02/2023 15:07 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.11.151.75	Não disponível
Autenticação	michele.silveira@igh.org.br
Email verificado	
RGDNTkOZB+Q6zHbCdjZIfS14ZCIZ/O8N+J0Bmh9/Ngs=	
SHA-256	

- ✓ LARYSSA SANTA CRUZ MARTINS BARBOSA (CPF 088.971.844-05) em 24/02/2023 15:34 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil

Esse documento foi aprovado pelos seguintes aprovadores nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ ROSANA DE OLIVEIRA MOURA (CPF 060.700.225-56) em 24/02/2023 15:35

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/WUHN8-VBNJ3-KNHUY-H6CGQ>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate>



**IBES**

INSTITUTO BRASILEIRO PARA  
EXCELÊNCIA EM SAÚDE

**PROPOSTA: TERMO DE ADESÃO DE PRESTAÇÃO  
DE SERVIÇOS DE ACREDITAÇÃO**

Sistema Brasileiro de Acreditação – SBA

Organização Nacional de Acreditação – ONA

**AVALIAÇÃO PARA DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL,  
CERTIFICAÇÃO E MANUTENÇÃO**

**HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER - HEMU  
GOIANIA/GO**

## **DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL, CERTIFICAÇÃO E MANUTENÇÃO:**

Esta proposta-termo de adesão de prestação de serviços tem como objetivo oferecer a **INSTITUTO DE GESTAO E HUMANIZACAO - IGH**, denominada “**INSTITUIÇÃO**”, inscrita no **CNPJ sob o nº 11.858.570/0002-14**, os serviços de Avaliação para Diagnóstico Organizacional, Acreditação/Certificação e Manutenção da Certificação, conforme os requisitos do SBA/ONA (Sistema Brasileiro de Acreditação – Organização Nacional de Acreditação), a ser executado por **IBES Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde Ltda**, denominado “**IBES**”, inscrito no **CNPJ sob o nº 17.252.491/0001-60**.

O Objeto deste processo de acreditação cabe as unidades inscritas no;  
**CNES nº 2339196**.

A acreditação é um método de avaliação de caráter educativo dos recursos institucionais, voluntários, periódico e reservado, que busca garantir a qualidade da assistência por meio de padrões previamente definidos.

A metodologia a ser aplicada, parte da avaliação e análise crítica que determina se o processo de gestão utilizado pela organização avaliada está em conformidade com os padrões definidos no instrumento de avaliação (Manual das Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde, da ONA). No Sistema Brasileiro de Acreditação, o processo de avaliação para diagnóstico, certificação e manutenção, é de responsabilidade das IAC - Instituições Acreditoras credenciadas pela ONA.

Considerando que o IBES é Instituição Acreditor/Certificador credenciada oficialmente pela Organização Nacional de Acreditação – ONA é, portanto, apta a fornecer serviços específicos em Gestão da Qualidade.

Considerando que o processo de acreditação é “voluntário”, sigiloso e periódico.  
Considerando que a INSTITUIÇÃO não possui, atualmente, certificado de acreditação pela metodologia SBA/ONA.

Resolvem as partes, de comum acordo, firmar o presente instrumento, de acordo com as condições a seguir:



## 1. PERÍODO DE VISITA E EQUIPE DE AVALIADORES

Para visita de Diagnóstico Organizacional, a equipe será composta de 02 ou 03 (três) avaliadores credenciados/habilitados no Exame ONA, com duração de 02 (dois) dias, conforme definição pela equipe de Avaliação e Certificação, e poderá ocorrer variação desta composição, respeitando o número de avaliadores/dia (05) definido pelas Normas de Avaliação (NA) específica da ONA, e de acordo com a complexidade e número de colaboradores/leitos, informados no CNES nº 2339196 (130 leitos).

Para visita de Certificação, a equipe será composta de 03 (três) credenciados/habilitados no Exame ONA, com duração de 03 (três) dias, ou variação desta composição, respeitando o número de avaliadores/dia (09) preconizado nas Normas de Avaliação (na) da ONA, de acordo com complexidade e número de colaboradores/leitos, informados no CNES Nº 2339196 (130 leitos).

Para as visitas de manutenção, a equipe será reduzida em até 50% de acordo com Norma Técnica da ONA.

Será permitido alterar as datas das avaliações com até 30 (trinta) dias de antecedência. As alterações ou cancelamento dos serviços pela INSTITUIÇÃO em prazo inferior implicará no pagamento de uma taxa equivalente a 20% (vinte por cento) do valor atribuído ao evento cancelado/alterado independente do momento do cancelamento e sem prejuízo a outras penalidades contratuais que forem ajustadas entre as Partes, ainda que o evento seja reprogramado para outra data de comum acordo entre as Partes.

#### **BENEFÍCIOS EXCLUSIVOS IBES:**

<b>PRODUTO</b>	<b>INVESTIMENTO</b>
CURSO GLOBAL TRAINING EAD	CORTESIA
CANAL MULTIDICPLINAR	CORTESIA
IHI OPEN SCHOOL	CORTESIA
PPO – Práticas Padrão Ouro	CORTESIA
VÍDEOCONFERÊNCIA COM GESTORES	CORTESIA

- ❖ **Palestra de Sensibilização para Acreditação ONA:** a palestra EAD tem o objetivo de apresentar o processo, como a visita será conduzida no dia da avaliação, os níveis e os benefícios do Sistema Brasileiro de Acreditação, que busca evidências de conformidade com a metodologia através dos Manuais ONA. Serão pontuados as vantagens e os conceitos do processo de Acreditação, reforçando a importância do envolvimento de todo o corpo clínico, multiprofissional e colaboradores no sentido de tornar os processos mais eficientes, seguros e com mais qualidade na assistência ao paciente em todos os setores da Instituição.
- ❖ **Curso Global Training EAD:** Curso EAD com certificado gratuito na plataforma de capacitação de ensino à distância do IBES Knowledge in Healthcare para que a Organização capacite toda a frente de trabalho a respeito de conceitos de: Acreditação ONA; A metodologia; O papel do colaborador no processo de Acreditação; Segurança do Paciente; e Gerenciamento de Riscos. Acesso ilimitado por 15 dias. E é necessário a instituição enviar uma planilha com os nomes e e-mails de todas as pessoas que irão acessar para interface@kih.com.br.

- ❖ **Canal Multidisciplinar:** O Canal Multidisciplinar do IBES conta com 18 Especialistas nas diversas áreas da Saúde e está disponível para qualquer cliente do IBES que realizou o Diagnóstico Organizacional. O acesso é gratuito e não há limites de consulta: <http://www.ibes.med.br/canal-multidisciplinar/>.
- ❖ **IHI Open School:** O IBES abriu uma unidade (capítulo) do IHI Open School – Institute for Healthcare, o qual é responsável na contribuição para a formação e aquisição de competências dos profissionais de saúde em nível da Melhoria da Qualidade, da Segurança do Paciente e Liderança. O acesso será enviado pelo IBES após assinatura do Termo de Adesão.
- ❖ **Acesso as Práticas Padrão Ouro:** material oriundo da análise dos eventos adversos notificados de nossos clientes para o IBES no Brasil.
- ❖ **Agendamento de Vídeoconferência com gestores x IBES:** canal para esclarecimento de dúvidas do relatório para a implantação de práticas e melhorias.

#### INVESTIMENTO:

PRODUTO	INVESTIMENTO	TAXA ONA (HOSPITALAR)	
DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL	<b>R\$ 14.268,37</b> (6 x de R\$ 2.378,06)	Opcional R\$ 200,00	Opcional R\$ 200,00
CERTIFICAÇÃO	<b>R\$ 19.521,09</b> (6 x de R\$ 3.253,51)	> 50 leitos	R\$ 6.760,00 R\$ 52,00 por leito
MANUTENÇÃO	<b>R\$ 28.536,74</b> (24 x de R\$ 1.189,03)	> 50 leitos	R\$ 3.835,00 (cada manutenção) R\$ 29,50 por leito

A INSTITUIÇÃO pagará ao IBES pelos processos acima contratados por meio de fatura e nota fiscal as quais serão encaminhadas sequencialmente, 15 (quinze) dias a partir da assinatura do presente documento, sem sobreposição de parcelas.

Dados Bancários para depósito:

Banco Bradesco  
 Agencia: 0422  
 Conta corrente: 124616-0

Os valores referentes à etapa de Manutenção só serão emitidos após a homologação da Certificação.

O cálculo das taxas ONA são estimativas baseadas na tabela pública “Taxas Processo de Acreditação” atualizadas anualmente pelo comitê administrativo da ONA, e deverão ser pagas pela INSTITUIÇÃO diretamente à ONA. As taxas são atualizadas anualmente, com base no número de colaboradores e leitos informados no CNES. Somente será possível a realização das visitas com a quitação das Taxas de Certificação e Taxa de Manutenção da Certificação.

Os valores do investimento IBES serão reajustados conforme tabela IPC-Fipe anualmente.

Os valores de investimento IBES foram calculados com base no número de colaboradores e leitos informados no CNES no ato da emissão desta Proposta–Termo de Adesão de Prestação de Serviços. Qualquer alteração na ocasião das avaliações que impliquem no aumento de avaliadores/dia, demandará atualização dos valores pactuados.

O atraso no pagamento implicará a cobrança de multa de 2% (quatro por cento) sobre o valor em atraso, corrigido de acordo com a variação do IPC-Fipe, além de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês calculados *pro rata die*.

A INSTITUIÇÃO tem ciência de que a gestão de recebíveis do IBES é terceirizada para bancos, os quais realizam a cobrança por meio de boletos bancários, pelo que, em caso de atraso, a aplicação das penalidades acima poderá se dar de forma automática, independentemente da vontade ou forças do IBES.

## **2.COMPROMISSO DO IBES**

O IBES se obriga a desenvolver sua análise com confidencialidade e ética. Cabendo-lhe a responsabilidade por quaisquer perdas e danos, devidamente comprovados, causados por dolo ou culpa.

O IBES se obriga a elaborar os planos de visita em conjunto com a INSTITUIÇÃO, definindo a programação e duração das atividades de avaliação, bem como o nome de todos os avaliadores constantes na equipe.

O IBES se obriga a garantir a confidencialidade de quaisquer informações obtidas no curso da análise.

O IBES se obriga a não revelar nenhum tipo de informações a terceiros sem o consentimento por escrito da INSTITUIÇÃO. Caso um dispositivo legal exija que a informação seja dada a terceiros, a INSTITUIÇÃO deve ser notificada previamente e em tempo hábil para que possa se manifestar sobre o procedimento. A cessação da vigência deste Termo de Adesão de Prestação de Serviços, não extinguirá a obrigação do sigilo profissional, que persistirá nos termos da legislação vigente e sob as penas por ela cominadas.

O IBES se obrigará a manter manutenção da Certificação conforme Normas Operacionais da Organização Nacional de Acreditação, pelo tempo válido do certificado.

O IBES fará visita extraordinária em até 120 (cento e vinte) dias contados da comunicação, com custo adicional a este termo, após a INSTITUIÇÃO comunicar formalmente ao IBES, quando houver alterações de serviços ou da implantação de novos serviços; substituição ou inclusões de serviços terceirizados; alterações e/ou substituições de CNPJ, endereço, razão social, cargos de Diretoria, Alta Administração ou de propriedade da organização; quando da alteração de sua planta física, tanto reformas como extensão de área; quaisquer outras mudanças ocorridas na organização que interfiram diretamente no escopo da avaliação final que resultou na Certificação (ex: contratação de serviços terceirizados).

O IBES encontrando não conformidades sistêmicas, poderá definir a realização de uma revisita à INSTITUIÇÃO em até 90 (noventa) dias, com custo do valor da Certificação.

### **3.COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO**

Comunicar formalmente ao IBES sempre quando da alteração de serviços ou da implantação e de novos serviços na Instituição.

Comunicar formalmente ao IBES substituições ou inclusões de serviços terceirizados.

Comunicar formalmente o IBES quando de alterações e/ou substituições de CNPJ, endereço, razão social dos cargos de Diretoria e de Alta Administração ou de propriedade da organização. Comunicar formalmente o IBES quaisquer outras mudanças ocorridas na organização que interfiram diretamente no escopo da avaliação final que resultou na certificação (Ex: contratação de serviços terceirizados).

Comunicar formalmente o IBES, ocorrências de eventos adversos graves ou óbitos, conforme disposto nas Normas Orientadoras da ONA.

Comunicar sempre que algum evento adverso ou não conformidade se tornar público e/ou ter repercussão nos meios de comunicação.

Suprir o IBES de informações e credenciá-lo às fontes geradoras das mesmas, incluindo o manuseio de documentos próprios da Instituição, para a execução dos serviços identificados no objeto deste Termo de Adesão de Prestação de Serviços.

Emitir plano de ação no prazo informado para as não conformidades pontuais, quando solicitado pelo IBES, em Ata de Reunião de Encerramento.

Validar juntamente com o IBES o Plano de Visita das avaliações.

Designar representantes responsáveis pelo acompanhamento de cada avaliador e oficializá-lo ao IBES.

Destinar espaço físico exclusivo para as reuniões internas dos integrantes da equipe do IBES, com ponto de internet, linha telefônica externa e demais recursos administrativos que se fizerem necessários.

Caso seja certificada a INSTITUIÇÃO deverá manter a Manutenção da Certificação com o IBES, conforme Norma Operacional da ONA, pelo tempo de validade do Certificado.

A INSTITUIÇÃO se compromete a cumprir na íntegra as determinações estabelecidas nas Normas do Sistema Brasileiro de Acreditação – ONA em sua última versão, incluindo o conjunto de Normas Operacionais vigentes, as Normas Gerais, as Normas para o Processo de Avaliação, as Normas Orientadoras da ONA: <https://www.ona.org.br/AreaRestrita/Arquivos/sid=12>, bem como o Manual Brasileiro de Acreditação.

Não levar a acreditação em descrédito ou fazer declarações equivocadas em relação à sua Acreditação.

Interromper a divulgação ou publicidade da Acreditação, caso sua certificação for suspensa ou cessada.

Utilizar corretamente o Selo de Acreditação zelando pelo logotipo e relatório emitido pelo IBES de acordo com as Normas da Organização Nacional de Acreditação.

Disponibilizar a estrutura e profissionais aos avaliadores do IBES nos casos de emergência, conforme fluxo de acidentes definidos na instituição da INSTITUIÇÃO.

A INSTITUIÇÃO reembolsará todas as despesas referentes a transporte, alimentação e hospedagem dos avaliadores em todas as avaliações, conforme necessidades de cada Plano de Visita, respeitando os limites definidos pelo IBES à sua equipe de acordo com “Orientações Gerais de Logística dos Avaliadores IBES”.

É de responsabilidade da INSTITUIÇÃO a reserva e pagamento das passagens e hospedagens dos avaliadores em todas as avaliações, conforme necessidades de cada Plano de Visita.

#### 4.PRIVACIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS

Para os fins deste Contrato, são considerados:

- **“Dados Pessoais”**: qualquer informação relativa a uma pessoa singular identificada ou identificável (“Titular” ou “Titular dos Dados”); é considerada identificável uma pessoa singular que possa ser identificada direta ou indiretamente, em especial por referência a um identificador, como, por exemplo, um nome, um número de identificação, dados de localização, identificadores por via eletrônica ou a um ou mais elementos específicos da identidade física, fisiológica, genética, mental, econômica, cultural ou social dessa pessoa singular;
- **“Representante do Titular dos Dados”**: Um dos pais, ou o representante legal, conforme aplicável, para a coleta de consentimento quando ocorrer o Tratamento de Dados Pessoais da Criança.
- **“Criança”**: Em observância ao art. 2º do Estatuto de Criança e do Adolescente – ECA, a pessoa até 12 (doze) anos de idade incompletos.
- **“Tratamento”**: Qualquer operação ou conjunto de operações efetuadas sobre Dados Pessoais ou sobre conjuntos de Dados Pessoais, por meios automatizados ou não, tais como a coleta, o registro, a organização, a estruturação, a conservação, a adaptação ou alteração,

a recuperação, a consulta, a utilização, a divulgação por transmissão, difusão ou qualquer outra forma de disponibilização, a comparação ou interconexão, a limitação, a eliminação ou a destruição.

- **“Controlador”**: Parte que determina as finalidades e os meios de Tratamento de Dados Pessoais. No presente Aditivo, o Controlador é a INSTITUIÇÃO.
- **“Operador”**: Parte que trata Dados Pessoais de acordo com as instruções do Controlador. No presente Aditivo, o Operador é o IBES.
- **“Incidente de Segurança”**: Acessos não autorizados, situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de Tratamento inadequado ou ilícito dos Dados Pessoais.
- **“LGPD”** significa a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709/2018).

Em conformidade com a Lei 13.709/2018, a Lei Geral de Proteção de Dados (**LGPD**): As Partes protegem a confidencialidade de dados pessoais e dados sensíveis que lhe são confiados pelos titulares desses dados. Para isso, vêm implementando medidas de segurança, técnicas e administrativas, aptas a proteger dados pessoais e dados sensíveis contra acessos não autorizados e de situações acidentais, ou qualquer forma de tratamento inadequado, necessárias ao cumprimento da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018). Regras de boas práticas, de governança e Termo de Confidencialidade garantem que o tratamento de dados pessoais e sensíveis seja lícito, leal, transparente e limitado às finalidades autorizadas a que se destina. A coleta de dados pessoais e dados sensíveis para tratamento, quando necessária é realizada pelas Partes com base em medidas determinadas para assegurar a exatidão, integridade, confidencialidade, e anonimização, bem como garantir o respeito à liberdade, privacidade, inviolabilidade da intimidade, imagem, enfim, todos os direitos dos titulares, inclusive o exercício do direito de solicitar acesso, correção e eliminação de dados pessoais e sensíveis armazenados em banco de dados e sistemas digitais.

As Partes não serão, em nenhuma hipótese, responsáveis por ações, perdas ou danos decorrentes ou relacionados à violação ou ao não cumprimento, pela outra parte, de qualquer disposição da Lei 13.709/2018, cabendo à parte infratora indenizar e eximir a parte inocente de quaisquer ações, condenações ou pedidos de indenizações decorrente de suas práticas e atos.

## **5.CONDIÇÕES GERAIS DESTA PROPOSTA–TERMO DE ADESÃO**

O presente Termo de Adesão de Prestação de Serviços, vigorará pelo prazo definido nos Planos de Visitas a serem desenvolvidos entre os representantes do IBES e INSTITUIÇÃO.

Após a homologação e emissão do Certificado de Acreditação, o presente Termo de Adesão de Prestação de Serviços vigorará pelo prazo de vigência do certificado, determinado de acordo com o Nível de acreditação alcançado pela Instituição, sendo, para “Níveis I e II – Acreditado e Acreditado Pleno” prazo de 24 (vinte e quatro) meses, e para o “Nível III – Acreditado com

Excelência” prazo de 36 (trinta e seis) meses, tendo início no dia seguinte a data de emissão do certificado.

O presente Termo de Adesão de Prestação de Serviços poderá a qualquer tempo, ser rescindido por ambas as partes, sem direito a qualquer indenização decorrente da rescisão antecipada, desde que a parte interessada na rescisão comunique a outra com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, antes da prestação de serviços.

Este Termo de Adesão de Prestação de Serviços será rescindido imediatamente se houver o cancelamento da Certificação da INSTITUIÇÃO pelo IBES, sem direito a qualquer indenização de ambas as partes.

Em caso de já iniciados os trabalhos e havendo rescisão do Termo de Adesão de Prestação de Serviços pela INSTITUIÇÃO, ressalva o IBES que, eventuais valores pagos serão mantidos como pagamento de gastos com impostos, taxas, custos com mão de obra e demais despesas que tenham sido despendidas à prestação de serviços, bem como os atendimentos, orientações e esclarecimentos de dúvidas à distância.

Na hipótese de a rescisão ter sido por iniciativa do IBES, esta deverá devolver a INSTITUIÇÃO as quantias até então por ela despendidas.

Obriga-se o IBES, durante a vigência deste Termo de Adesão de Prestação de Serviços, a manter em dia as obrigações legais relativas ao exercício de sua atividade, incluindo leis e normas regulamentares aplicáveis, bem como os registros perante órgãos competentes, a fim de ser considerada como credenciada pela Organização Nacional de Acreditação, correndo a seu cargo, todos os tributos incidentes e as contribuições previdenciárias a que se estiver sujeito por sua atividade profissional e de funcionários a seu cargo.

No caso de alteração do escopo dos serviços, o presente Termo de Adesão de Prestação de Serviços servirá como instrumento de base, devendo ser aditado através de instrumento específico ajustado entre as partes.

A INSTITUIÇÃO cede a ONA e IBES o direito de uso de imagem/fotografia e resultados em seus canais publicitários e acadêmicos, exclusivamente para divulgação da Certificação, sem quaisquer ônus presentes ou futuros para as partes.

Fica estabelecido que os profissionais do IBES e que prestem serviços nas dependências da INSTITUIÇÃO, não possuem qualquer vínculo obrigacional e/ou empregatício com esta, sendo

de inteira responsabilidade do IBES quaisquer ônus decorrentes da legislação trabalhista, cível ou criminal.

Obrigações recíprocas serão cumpridas para erradicação de práticas de trabalho ilegal.

As partes declaram e garantem mutuamente, inclusive perante seus fornecedores de bens e serviços, que:

- a) Exercem suas atividades em conformidade com a legislação vigente a elas aplicável, e que detém as aprovações necessárias à celebração deste Contrato, e ao cumprimento das obrigações nele previstas;
- b) Não utilizam práticas de discriminação negativa, e limitativas ao acesso na relação de emprego ou a sua manutenção, tais como, mas não se limitando a, motivos de: sexo, origem, raça, cor, condição física, religião, estado civil, idade, situação familiar ou estado gravídico;
- c) Comprometem-se a proteger e preservar o meio ambiente, bem como a prevenir e erradicar práticas danosas ao meio ambiente, executando seus serviços em observância à legislação vigente no que tange à Política Nacional do Meio Ambiente e dos Crimes Ambientais, bem como dos atos legais, normativos e administrativos relativos à área ambiental e correlatas, emanados das esferas Federal, Estaduais e Municipais.

Os serviços ou áreas terceirizadas serão avaliados sem qualquer custo adicional a esta Proposta Termo de Adesão de Prestação de Serviços.

O IBES não cobra taxa de logística, taxas percentuais aplicadas sob os recibos das despesas dos avaliadores.

O IBES não cobra horas de deslocamentos (viagens): tempo de deslocamento dos avaliadores até a instituição.

O IBES não cobra taxa de administração. O Plano de avaliação, avaliação de documentos, relatório, análise de eventos, atividades técnicas e administrativas, bem como uso da logomarca IBES e emissão do Certificado já estão inclusos neste orçamento, sem qualquer custo adicional. As distâncias percorridas com carro próprio do avaliador serão tarifadas à R\$ 1,40/Km e calculadas de sua origem, quando fora de São Paulo ou do endereço do IBES, quando da capital de São Paulo. Este cálculo será realizado através do site [www.mapeia.com.br](http://www.mapeia.com.br) e enviado à Instituição para posterior reembolso.

Este Termo de Adesão de Prestação de Serviços, deverá ser assinada obrigatoriamente por responsável legal indicado no Contrato Social, Estatuto ou Procuração Pública.





## MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: QLJGN-TNRR3-B7CVP-R6F65

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ LARYSSA SANTA CRUZ MARTINS BARBOSA (CPF 088.971.844-05) em 20/03/2023 11:51 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- ✓ Michele Maria dos Santos Silveira (CPF 011.179.701-24) em 20/03/2023 13:57 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
187.115.88.226	Não disponível
Autenticação	michele.silveira@igh.org.br (Verificado)
Login	
WloJrBJhufScDgzZF6cqLJJh1v9b6CjyoKLQVIKy0I=	
SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/QLJGN-TNRR3-B7CVP-R6F65>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate>

# CERTIFICADO DE LICENCIAMENTO

Data de Emissão do Documento: 25/07/2019 15:58:29

## DADOS DA EMPRESA

**Nome da empresa:** IBES - INSTITUTO BRASILEIRO PARA EXCELENCIA EM SAUDE LTDA  
**CNPJ da sede (matriz):** 17.252.491/0001-60      **CNPJ do estabelecimento:** 17.252.491/0001-60  
**Natureza Jurídica:** SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA  
**Porte da Empresa:** ME - Microempresa  
**Endereço:** Avenida QUEIROZ FILHO 1700 SALA 312      TORRE D , VILA HAMBURGUESA, SAO PAULO, SP

## PARECER DE VIABILIDADE

**Inscrição Imobiliária:** IPTU-09708508128      **Protocolo RLE:** 20191501484919  
**Endereço Confirmado:** Avenida QUEIROZ FILHO, 1700 VILA HAMBURGUESA, SAO PAULO, SP  
**Área do estabelecimento (em m²):** 61  
**Área construída (em m²):** 61

### Atividade 1:

4761-0/01-Comércio varejista de livros

### Restrições de operação:

Grupo de Atividade [nR1-3: Comércio diversificado de âmbito local: estabelecimentos de venda direta ao consumidor de produtos relacionados ou não ao uso residencial de âmbito local;] PASSÍVEL: Permitida a instalação da atividade no imóvel em questão em função da zona de uso.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Nível Critério de Avaliação (NCA) para ambiente externo dB(A) (c) (d) (f): Emissão ruído 7h-19h = Emissão máxima de 60 dB 4B(c) No caso dos aeroportos aplica-se o nível de ruído conforme norma técnica específica. 4B(d) Poderão incidir parâmetros especiais e mais restritivos nos termos §2º do artigo 113 desta lei. 4B(f) Para atividade de local de culto, nos feriados, sábados a partir das 14h e nos domingos, os parâmetros relativos a ruídos referentes ao período das 7h às 19h passam a valer também para os períodos das 6h às 7h e das 19h às 22h, permanecendo inalterados os parâmetros referentes ao período das 7h às 19h e das 22h às 7h.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Nível Critério de Avaliação (NCA) para ambiente externo dB(A) (c) (d) (f): Emissão ruído 19h-22h = Emissão máxima de 55 dB 4B(c) No caso dos aeroportos aplica-se o nível de ruído conforme norma técnica específica. 4B(d) Poderão incidir parâmetros especiais e mais restritivos nos termos §2º do artigo 113 desta lei. 4B(f) Para atividade de local de culto, nos feriados, sábados a partir das 14h e nos domingos, os parâmetros relativos a ruídos referentes ao período das 7h às 19h passam a valer também para os períodos das 6h às 7h e das 19h às 22h, permanecendo inalterados os parâmetros referentes ao período das 7h às 19h e das 22h às 7h.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Nível Critério de Avaliação (NCA) para ambiente externo dB(A) (c) (d) (f): Emissão ruído 22h-7h = Emissão máxima de 50 dB 4B(c) No caso dos aeroportos aplica-se o nível de ruído conforme norma técnica específica. 4B(d) Poderão incidir parâmetros especiais e mais restritivos nos termos §2º do artigo 113 desta lei. 4B(f) Para atividade de local de culto, nos feriados, sábados a partir das 14h e nos domingos, os parâmetros relativos a ruídos referentes ao período das 7h às 19h passam a valer também para os períodos das 6h às 7h e das 19h às 22h, permanecendo inalterados os parâmetros referentes ao período das 7h às 19h e das 22h às 7h.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Vibração associada = 4B(a) 4B(a) Aplicam-se a legislação pertinente e as normas técnicas brasileiras - ABNT em vigor.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Emissão de odores = 4B(a) 4B(a) Aplicam-se a legislação pertinente e as normas técnicas brasileiras - ABNT em vigor.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Emissão de gases, vapores e material particulado (e) = 4B(a) 4B(a) Aplicam-se a legislação pertinente e as normas técnicas brasileiras - ABNT em vigor. 4B(e) Quando necessário a CETESB recomenda instalar e operar sistema de controle de poluição do ar baseado na melhor tecnologia.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Emissão de radiação Faixa de frequência (0Hz à 300GHz) = 4B(b) 4B(b) Aplicam-se a legislação pertinente e as normas técnicas em vigor, sendo que o Executivo poderá estabelecer parâmetros mais restritivos de radiação eletromagnéticas não ionizantes.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR1-3]: Número mínimo de vagas por área construída computável (em m²) ou por número de unidades habitacionais (UH) (a): Vagas de automóveis (e)(f) = Mínimo de

1 vaga a cada 75 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(a) Não se aplica nas zonas de uso ZEU, ZEUA, ZEUP, ZEUPa, ZEM, ZEMP e nos usos não residenciais em lotes com área inferior a 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados) em todas as zonas. 4A(e) Para Serviços de Armazenamento e Guarda de Bens Móveis das subcategorias de uso nR1, nR2 e nR3, o número mínimo de vagas de automóveis exigido será calculado com base na área construída computável destinada à permanência humana. 4A(f) Quando exigido o número mínimo de vagas de automóveis, este deverá ser acrescido do número de vagas especiais conforme definido no Código de Obras e Edificações.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR1-3]: Número mínimo de vagas por área construída computável (em m<sup>2</sup>) ou por número de unidades habitacionais (UH) (a): Vagas de bicicletas = Mínimo de 1 vaga a cada 250 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(a) Não se aplica nas zonas de uso ZEU, ZEUA, ZEUP, ZEUPa, ZEM, ZEMP e nos usos não residenciais em lotes com área inferior a 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados) em todas as zonas.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR1-3]: Espaço para carga e descarga (c): Número de vagas para utilitário = Mínimo de 1 vaga e 1 vaga adicional a cada 4.000 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(c) Não se exige vaga para carga e descarga nos lotes com área até 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados), exceto em lotes localizados na Macroárea de Urbanização Consolidada e nos seguintes setores e subsetores da Macroárea de Estruturação Metropolitana: I. Subsetores Arco Tietê, Arco Pinheiros e Arco Faria Lima - Águas Espriadas - Chucri Zaidan do Setor Orla Ferroviária e Fluvial. II. Setor Central (Operação Urbana Centro).; Imóvel informado está inserido na Macroárea de Estruturação Metropolitana - MEM. Verificar a existência de lei específica para a região informada, nos termos do §3º do art. 76 da Lei nº 16.050/14.; Ao continuar o processo, você assume a responsabilidade pelo endereço e inscrição imobiliária informados, ciente de que o resultado pode ser revertido caso seja apurada incorreção dos mesmos, sem prejuízo das demais penas da lei; Atividade passível de instalação no local, conforme disposições da legislação urbanística municipal em vigor.

## Atividade 2:

7490-1/99-Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente

### Restrições de operação:

Grupo de Atividade [nR1-6: Serviços profissionais: estabelecimentos destinados à prestação de serviços de profissionais liberais, técnicos ou universitários ou de residencial;apoio ao uso residencial;] PASSÍVEL: Permitida a instalação da atividade no imóvel em questão em função da zona de uso.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Nível Critério de Avaliação (NCA) para ambiente externo dB(A) (c) (d) (f): Emissão ruído 7h-19h = Emissão máxima de 60 dB 4B(c) No caso dos aeroportos aplica-se o nível de ruído conforme norma técnica específica. 4B(d) Poderão incidir parâmetros especiais e mais restritivos nos termos §2º do artigo 113 desta lei. 4B(f) Para atividade de local de culto, nos feriados, sábados a partir das 14h e nos domingos, os parâmetros relativos a ruídos referentes ao período das 7h às 19h passam a valer também para os períodos das 6h às 7h e das 19h às 22h, permanecendo inalterados os parâmetros referentes ao período das 7h às 19h e das 22h às 7h.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Nível Critério de Avaliação (NCA) para ambiente externo dB(A) (c) (d) (f): Emissão ruído 19h-22h = Emissão máxima de 55 dB 4B(c) No caso dos aeroportos aplica-se o nível de ruído conforme norma técnica específica. 4B(d) Poderão incidir parâmetros especiais e mais restritivos nos termos §2º do artigo 113 desta lei. 4B(f) Para atividade de local de culto, nos feriados, sábados a partir das 14h e nos domingos, os parâmetros relativos a ruídos referentes ao período das 7h às 19h passam a valer também para os períodos das 6h às 7h e das 19h às 22h, permanecendo inalterados os parâmetros referentes ao período das 7h às 19h e das 22h às 7h.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Nível Critério de Avaliação (NCA) para ambiente externo dB(A) (c) (d) (f): Emissão ruído 22h-7h = Emissão máxima de 50 dB 4B(c) No caso dos aeroportos aplica-se o nível de ruído conforme norma técnica específica. 4B(d) Poderão incidir parâmetros especiais e mais restritivos nos termos §2º do artigo 113 desta lei. 4B(f) Para atividade de local de culto, nos feriados, sábados a partir das 14h e nos domingos, os parâmetros relativos a ruídos referentes ao período das 7h às 19h passam a valer também para os períodos das 6h às 7h e das 19h às 22h, permanecendo inalterados os parâmetros referentes ao período das 7h às 19h e das 22h às 7h.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Vibração associada = 4B(a) 4B(a) Aplicam-se a legislação pertinente e as normas técnicas brasileiras - ABNT em vigor.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Emissão de odores = 4B(a) 4B(a) Aplicam-se a legislação pertinente e as normas técnicas brasileiras - ABNT em vigor.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Emissão de gases, vapores e material particulado (e) = 4B(a) 4B(a) Aplicam-se a legislação pertinente e as normas técnicas brasileiras - ABNT em vigor. 4B(e) Quando necessário a CETESB recomenda instalar e operar sistema de controle de poluição do ar baseado na melhor tecnologia.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Emissão de radiação Faixa de frequência (0Hz à 300GHz) = 4B(b) 4B(b) Aplicam-se a legislação pertinente e as normas técnicas em vigor, sendo que o Executivo poderá estabelecer parâmetros mais restritivos de radiação eletromagnéticas não ionizantes.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR1-6]: Número mínimo de vagas por área construída computável (em m<sup>2</sup>) ou por número de unidades habitacionais (UH) (a): Vagas de automóveis (e)(f) = Mínimo de 1 vaga a cada 75 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(a) Não se aplica nas zonas de uso ZEU, ZEUA, ZEUP, ZEUPa, ZEM, ZEMP e nos usos não residenciais em lotes com área inferior a 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados) em todas as zonas. 4A(e) Para Serviços de Armazenamento e Guarda de Bens Móveis das subcategorias de uso nR1, nR2 e nR3, o número mínimo de vagas de automóveis exigido será calculado com base na área construída computável destinada à permanência humana. 4A(f) Quando exigido o número mínimo de vagas de automóveis, este deverá ser acrescido do número de vagas especiais conforme definido no Código de Obras e Edificações.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR1-6]: Número mínimo de vagas por área construída computável (em m<sup>2</sup>) ou por número de unidades habitacionais (UH) (a): Vagas de bicicletas = Mínimo de 1 vaga a cada 250 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(a) Não se aplica nas zonas de uso ZEU, ZEUA, ZEUP, ZEUPa, ZEM, ZEMP e nos usos não residenciais em lotes com área inferior a 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados) em todas as zonas.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR1-6]: Espaço para carga e descarga (c): Número de vagas para utilitário = Mínimo de 1 vaga e 1 vaga adicional a cada 4.000 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(c) Não se exige vaga para carga e

descarga nos lotes com área até 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados), exceto em lotes localizados na Macroárea de Urbanização Consolidada e nos seguintes setores e subsetores da Macroárea de Estruturação Metropolitana: I. Subsetores Arco Tietê, Arco Pinheiros e Arco Faria Lima - Águas Espriadas - Chucri Zaidan do Setor Orla Ferroviária e Fluvial. II. Setor Central (Operação Urbana Centro).; Imóvel informado está inserido na Macroárea de Estruturação Metropolitana - MEM. Verificar a existência de lei específica para a região informada, nos termos do §3º do art. 76 da Lei nº 16.050/14.; Ao continuar o processo, você assume a responsabilidade pelo endereço e inscrição imobiliária informados, ciente de que o resultado pode ser revertido caso seja apurada incorreção dos mesmos, sem prejuízo das demais penas da lei; Atividade passível de instalação no local, conforme disposições da legislação urbanística municipal em vigor.

### Atividade 3:

8550-3/02-Atividades de apoio à educação, exceto caixas escolares

### Restrições de operação:

Grupo de Atividade [nR1-9: Associações comunitárias, culturais e esportivas de caráter local, com lotação de até 100 pessoas;] PASSÍVEL: Permitida a instalação da atividade no imóvel em questão em função da zona de uso.; Grupo de Atividade [nR1-10: Serviço público social de pequeno porte: atividades públicas de uso coletivo prestadas pelo Poder Público, conveniadas à rede pública ou declaradas de interesse público, que integrem as políticas de diferentes setores voltadas à efetivação e universalização de direitos sociais, cuja instalação seja compatível com a vizinhança residencial, tais como bibliotecas, estabelecimentos destinados à educação e cuidados infantis ou de alunos com necessidades especiais, unidades de saúde e assistência social de âmbito local, entre outros;] PASSÍVEL: Permitida a instalação da atividade no imóvel em questão em função da zona de uso.; Grupo de Atividade [nR2-14: Associações comunitárias, culturais e esportivas de caráter local, com lotação superior a 100 (cem) e até 500 (quinhentas) pessoas;] PASSÍVEL: Permitida a instalação da atividade no imóvel em questão em função da zona de uso.; Grupo de Atividade [nR3-4: Local de reunião ou evento de grande porte localizado na zona urbana com lotação superior a 500 (quinhentas) pessoas;] PASSÍVEL: Permitida a instalação da atividade no imóvel em questão em função da zona de uso.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Nível Critério de Avaliação (NCA) para ambiente externo dB(A) (c) (d) (f): Emissão ruído 7h-19h = Emissão máxima de 60 dB 4B(c) No caso dos aeroportos aplica-se o nível de ruído conforme norma técnica específica. 4B(d) Poderão incidir parâmetros especiais e mais restritivos nos termos §2º do artigo 113 desta lei. 4B(f) Para atividade de local de culto, nos feriados, sábados a partir das 14h e nos domingos, os parâmetros relativos a ruídos referentes ao período das 7h às 19h passam a valer também para os períodos das 6h às 7h e das 19h às 22h, permanecendo inalterados os parâmetros referentes ao período das 7h às 19h e das 22h às 7h.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Nível Critério de Avaliação (NCA) para ambiente externo dB(A) (c) (d) (f): Emissão ruído 19h-22h = Emissão máxima de 55 dB 4B(c) No caso dos aeroportos aplica-se o nível de ruído conforme norma técnica específica. 4B(d) Poderão incidir parâmetros especiais e mais restritivos nos termos §2º do artigo 113 desta lei. 4B(f) Para atividade de local de culto, nos feriados, sábados a partir das 14h e nos domingos, os parâmetros relativos a ruídos referentes ao período das 7h às 19h passam a valer também para os períodos das 6h às 7h e das 19h às 22h, permanecendo inalterados os parâmetros referentes ao período das 7h às 19h e das 22h às 7h.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Nível Critério de Avaliação (NCA) para ambiente externo dB(A) (c) (d) (f): Emissão ruído 22h-7h = Emissão máxima de 50 dB 4B(c) No caso dos aeroportos aplica-se o nível de ruído conforme norma técnica específica. 4B(d) Poderão incidir parâmetros especiais e mais restritivos nos termos §2º do artigo 113 desta lei. 4B(f) Para atividade de local de culto, nos feriados, sábados a partir das 14h e nos domingos, os parâmetros relativos a ruídos referentes ao período das 7h às 19h passam a valer também para os períodos das 6h às 7h e das 19h às 22h, permanecendo inalterados os parâmetros referentes ao período das 7h às 19h e das 22h às 7h.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Vibração associada = 4B(a) 4B(a) Aplicam-se a legislação pertinente e as normas técnicas brasileiras - ABNT em vigor.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Emissão de odores = 4B(a) 4B(a) Aplicam-se a legislação pertinente e as normas técnicas brasileiras - ABNT em vigor.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Emissão de gases, vapores e material particulado (e) = 4B(a) 4B(a) Aplicam-se a legislação pertinente e as normas técnicas brasileiras - ABNT em vigor. 4B(e) Quando necessário a CETESB recomenda instalar e operar sistema de controle de poluição do ar baseado na melhor tecnologia.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Emissão de radiação Faixa de frequência (0Hz à 300GHz) = 4B(b) 4B(b) Aplicam-se a legislação pertinente e as normas técnicas em vigor, sendo que o Executivo poderá estabelecer parâmetros mais restritivos de radiação eletromagnéticas não ionizantes.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR1-9]: Número mínimo de vagas por área construída computável (em m<sup>2</sup>) ou por número de unidades habitacionais (UH) (a): Vagas de automóveis (e)(f) = Mínimo de 1 vaga a cada 75 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(a) Não se aplica nas zonas de uso ZEU, ZEUa, ZEUP, ZEUPa, ZEM, ZEMP e nos usos não residenciais em lotes com área inferior a 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados) em todas as zonas. 4A(e) Para Serviços de Armazenamento e Guarda de Bens Móveis das subcategorias de uso nR1, nR2 e nR3, o número mínimo de vagas de automóveis exigido será calculado com base na área construída computável destinada à permanência humana. 4A(f) Quando exigido o número mínimo de vagas de automóveis, este deverá ser acrescido do número de vagas especiais conforme definido no Código de Obras e Edificações.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR1-9]: Número mínimo de vagas por área construída computável (em m<sup>2</sup>) ou por número de unidades habitacionais (UH) (a): Vagas de bicicletas = Mínimo de 1 vaga a cada 125 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(a) Não se aplica nas zonas de uso ZEU, ZEUa, ZEUP, ZEUPa, ZEM, ZEMP e nos usos não residenciais em lotes com área inferior a 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados) em todas as zonas.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR1-9]: Espaço para carga e descarga (c): Número de vagas para utilitário = Mínimo de 1 vaga e 1 vaga adicional a cada 4.000 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(c) Não se exige vaga para carga e descarga nos lotes com área até 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados), exceto em lotes localizados na Macroárea de Urbanização Consolidada e nos seguintes setores e subsetores da Macroárea de Estruturação Metropolitana: I. Subsetores Arco Tietê, Arco Pinheiros e Arco Faria Lima - Águas Espriadas - Chucri Zaidan do Setor Orla Ferroviária e Fluvial. II. Setor Central (Operação Urbana Centro).; Quadro 4A - Condições de instalação por

de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR1-9]: Espaço para carga e descarga (c): Número de vagas para caminhão: Acima de 4.000m<sup>2</sup> de área construída computável (d) = Não há exigência de número mínimo de vagas Obs: 4A(c) Não se exige vaga para carga e descarga nos lotes com área até 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados), exceto em lotes localizados na Macroárea de Urbanização Consolidada e nos seguintes setores e subsetores da Macroárea de Estruturação Metropolitana: I. Subsetores Arco Tietê, Arco Pinheiros e Arco Faria Lima - Águas Espraiadas - Chucri Zaidan do Setor Orla Ferroviária e Fluvial. II. Setor Central (Operação Urbana Centro). 4A(d) Para empreendimentos não residenciais acima de 10.000m<sup>2</sup> (dez mil metros quadrados) de área construída computável, as vagas para caminhão podem ser compartilhadas com os veículos fretados.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR1-10]: Número mínimo de vagas por área construída computável (em m<sup>2</sup>) ou por número de unidades habitacionais (UH) (a): Vagas de bicicletas = Mínimo de 1 vaga a cada 125 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(a) Não se aplica nas zonas de uso ZEU, ZEUa, ZEUP, ZEUPa, ZEM, ZEMP e nos usos não residenciais em lotes com área inferior a 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados) em todas as zonas.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR2-14]: Número mínimo de vagas por área construída computável (em m<sup>2</sup>) ou por número de unidades habitacionais (UH) (a): Vagas de automóveis (e)(f) = Mínimo de 1 vaga a cada 50 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(a) Não se aplica nas zonas de uso ZEU, ZEUa, ZEUP, ZEUPa, ZEM, ZEMP e nos usos não residenciais em lotes com área inferior a 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados) em todas as zonas. 4A(e) Para Serviços de Armazenamento e Guarda de Bens Móveis das subcategorias de uso nR1, nR2 e nR3, o número mínimo de vagas de automóveis exigido será calculado com base na área construída computável destinada à permanência humana. 4A(f) Quando exigido o número mínimo de vagas de automóveis, este deverá ser acrescido do número de vagas especiais conforme definido no Código de Obras e Edificações.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR2-14]: Número mínimo de vagas por área construída computável (em m<sup>2</sup>) ou por número de unidades habitacionais (UH) (a): Vagas de bicicletas = Mínimo de 1 vaga a cada 500 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(a) Não se aplica nas zonas de uso ZEU, ZEUa, ZEUP, ZEUPa, ZEM, ZEMP e nos usos não residenciais em lotes com área inferior a 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados) em todas as zonas.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR2-14]: Vestiário para usuários de bicicleta (b) = Se aplica essa condição de instalação Obs: 4A(b) De acordo com o Código de Obras e Edificações.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR2-14]: Espaço para carga e descarga (c): Número de vagas para utilitário = Mínimo de 1 vaga e 1 vaga adicional a cada 4.000 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(c) Não se exige vaga para carga e descarga nos lotes com área até 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados), exceto em lotes localizados na Macroárea de Urbanização Consolidada e nos seguintes setores e subsetores da Macroárea de Estruturação Metropolitana: I. Subsetores Arco Tietê, Arco Pinheiros e Arco Faria Lima - Águas Espraiadas - Chucri Zaidan do Setor Orla Ferroviária e Fluvial. II. Setor Central (Operação Urbana Centro).; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR2-14]: Espaço para carga e descarga (c): Número de vagas para caminhão: Acima de 4.000m<sup>2</sup> de área construída computável (d) = Não há exigência de número mínimo de vagas Obs: 4A(c) Não se exige vaga para carga e descarga nos lotes com área até 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados), exceto em lotes localizados na Macroárea de Urbanização Consolidada e nos seguintes setores e subsetores da Macroárea de Estruturação Metropolitana: I. Subsetores Arco Tietê, Arco Pinheiros e Arco Faria Lima - Águas Espraiadas - Chucri Zaidan do Setor Orla Ferroviária e Fluvial. II. Setor Central (Operação Urbana Centro). 4A(d) Para empreendimentos não residenciais acima de 10.000m<sup>2</sup> (dez mil metros quadrados) de área construída computável, as vagas para caminhão podem ser compartilhadas com os veículos fretados.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR3-4]: Número mínimo de vagas por área construída computável (em m<sup>2</sup>) ou por número de unidades habitacionais (UH) (a): Vagas de automóveis (e)(f) = Mínimo de 1 vaga a cada 35 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(a) Não se aplica nas zonas de uso ZEU, ZEUa, ZEUP, ZEUPa, ZEM, ZEMP e nos usos não residenciais em lotes com área inferior a 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados) em todas as zonas. 4A(e) Para Serviços de Armazenamento e Guarda de Bens Móveis das subcategorias de uso nR1, nR2 e nR3, o número mínimo de vagas de automóveis exigido será calculado com base na área construída computável destinada à permanência humana. 4A(f) Quando exigido o número mínimo de vagas de automóveis, este deverá ser acrescido do número de vagas especiais conforme definido no Código de Obras e Edificações.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR3-4]: Número mínimo de vagas por área construída computável (em m<sup>2</sup>) ou por número de unidades habitacionais (UH) (a): Vagas de bicicletas = Mínimo de 1 vaga a cada 250 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(a) Não se aplica nas zonas de uso ZEU, ZEUa, ZEUP, ZEUPa, ZEM, ZEMP e nos usos não residenciais em lotes com área inferior a 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados) em todas as zonas.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR3-4]: Vestiário para usuários de bicicleta (b) = Se aplica essa condição de instalação Obs: 4A(b) De acordo com o Código de Obras e Edificações.; Ao continuar o processo, você assume a responsabilidade pelo endereço e inscrição imobiliária informados, ciente de que o resultado pode ser revertido caso seja apurada incorreção dos mesmos, sem prejuízo das demais penas da lei; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR3-4]: Espaço para carga e descarga (c): Número de vagas para utilitário = Mínimo de 1 vaga e 1 vaga adicional a cada 4.000 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(c) Não se exige vaga para carga e descarga nos lotes com área até 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados), exceto em lotes localizados na Macroárea de Urbanização Consolidada e nos seguintes setores e subsetores da Macroárea de Estruturação Metropolitana: I. Subsetores Arco Tietê, Arco Pinheiros e Arco Faria Lima - Águas Espraiadas - Chucri Zaidan do Setor Orla Ferroviária e Fluvial. II. Setor Central (Operação Urbana Centro).; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR3-4]: Espaço para carga e descarga (c): Número de vagas para caminhão: Acima de 4.000m<sup>2</sup> de área construída computável (d) = Mínimo de 1 vaga e 1 adicional a cada 4.000 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(c) Não se exige vaga para carga e descarga nos lotes com área até 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados), exceto em lotes localizados na Macroárea de Urbanização Consolidada e nos seguintes setores e subsetores da Macroárea de Estruturação Metropolitana: I. Subsetores Arco Tietê, Arco Pinheiros e Arco Faria Lima - Águas Espraiadas - Chucri Zaidan do Setor Orla Ferroviária e Fluvial. II. Setor Central (Operação Urbana

Centro). 4A(d) Para empreendimentos não residenciais acima de 10.000m<sup>2</sup> (dez mil metros quadrados) de área construída computável, as vagas para caminhão podem ser compartilhadas com os veículos fretados.; Imóvel informado está inserido na Macroárea de Estruturação Metropolitana - MEM. Verificar a existência de lei específica para a região informada, nos termos do §3º do art. 76 da Lei nº 16.050/14.; Atividade passível de instalação no local, conforme disposições da legislação urbanística municipal em vigor.

#### **Atividade 4:**

8599-6/04-Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial

#### **Restrições de operação:**

Grupo de Atividade [nR1-10: Serviço público social de pequeno porte: atividades públicas de uso coletivo prestadas pelo Poder Público, conveniadas à rede pública ou declaradas de interesse público, que integrem as políticas de diferentes setores voltadas à efetivação e universalização de direitos sociais, cuja instalação seja compatível com a vizinhança residencial, tais como bibliotecas, estabelecimentos destinados à educação e cuidados infantis ou de alunos com necessidades especiais, unidades de saúde e assistência social de âmbito local, entre outros;] PASSÍVEL: Permitida a instalação da atividade no imóvel em questão em função da zona de uso.; Grupo de Atividade [nR2-7: Estabelecimentos de ensino não seriado: estabelecimentos destinados ao ensino complementar, aos cursos profissionalizantes ou de aperfeiçoamento ou à educação informal em geral, com até 2.500m<sup>2</sup> (dois mil e quinhentos metros quadrados) de área construída computável destinada a salas de aula;] PASSÍVEL: Permitida a instalação da atividade no imóvel em questão em função da zona de uso.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Nível Critério de Avaliação (NCA) para ambiente externo dB(A) (c) (d) (f): Emissão ruído 7h-19h = Emissão máxima de 60 dB 4B(c) No caso dos aeroportos aplica-se o nível de ruído conforme norma técnica específica. 4B(d) Poderão incidir parâmetros especiais e mais restritivos nos termos §2º do artigo 113 desta lei. 4B(f) Para atividade de local de culto, nos feriados, sábados a partir das 14h e nos domingos, os parâmetros relativos a ruídos referentes ao período das 7h às 19h passam a valer também para os períodos das 6h às 7h e das 19h às 22h, permanecendo inalterados os parâmetros referentes ao período das 7h às 19h e das 22h às 7h.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Nível Critério de Avaliação (NCA) para ambiente externo dB(A) (c) (d) (f): Emissão ruído 19h-22h = Emissão máxima de 55 dB 4B(c) No caso dos aeroportos aplica-se o nível de ruído conforme norma técnica específica. 4B(d) Poderão incidir parâmetros especiais e mais restritivos nos termos §2º do artigo 113 desta lei. 4B(f) Para atividade de local de culto, nos feriados, sábados a partir das 14h e nos domingos, os parâmetros relativos a ruídos referentes ao período das 7h às 19h passam a valer também para os períodos das 6h às 7h e das 19h às 22h, permanecendo inalterados os parâmetros referentes ao período das 7h às 19h e das 22h às 7h.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Nível Critério de Avaliação (NCA) para ambiente externo dB(A) (c) (d) (f): Emissão ruído 22h-7h = Emissão máxima de 50 dB 4B(c) No caso dos aeroportos aplica-se o nível de ruído conforme norma técnica específica. 4B(d) Poderão incidir parâmetros especiais e mais restritivos nos termos §2º do artigo 113 desta lei. 4B(f) Para atividade de local de culto, nos feriados, sábados a partir das 14h e nos domingos, os parâmetros relativos a ruídos referentes ao período das 7h às 19h passam a valer também para os períodos das 6h às 7h e das 19h às 22h, permanecendo inalterados os parâmetros referentes ao período das 7h às 19h e das 22h às 7h.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Vibração associada = 4B(a) 4B(a) Aplicam-se a legislação pertinente e as normas técnicas brasileiras - ABNT em vigor.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Emissão de gases, vapores e material particulado (e) = 4B(a) 4B(a) Aplicam-se a legislação pertinente e as normas técnicas brasileiras - ABNT em vigor. 4B(e) Quando necessário a CETESB recomenda instalar e operar sistema de controle de poluição do ar baseado na melhor tecnologia.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Emissão de radiação Faixa de frequência (0Hz à 300GHz) = 4B(b) 4B(b) Aplicam-se a legislação pertinente e as normas técnicas em vigor, sendo que o Executivo poderá estabelecer parâmetros mais restritivos de radiação eletromagnéticas não ionizantes.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR1-10]: Número mínimo de vagas por área construída computável (em m<sup>2</sup>) ou por número de unidades habitacionais (UH) (a): Vagas de bicicletas = Mínimo de 1 vaga a cada 125 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(a) Não se aplica nas zonas de uso ZEU, ZEUA, ZEUP, ZEUPa, ZEM, ZEMP e nos usos não residenciais em lotes com área inferior a 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados) em todas as zonas.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR2-7]: Número mínimo de vagas por área construída computável (em m<sup>2</sup>) ou por número de unidades habitacionais (UH) (a): Vagas de automóveis (e)(f) = Mínimo de 1 vaga a cada 50 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(a) Não se aplica nas zonas de uso ZEU, ZEUA, ZEUP, ZEUPa, ZEM, ZEMP e nos usos não residenciais em lotes com área inferior a 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados) em todas as zonas. 4A(e) Para Serviços de Armazenamento e Guarda de Bens Móveis das subcategorias de uso nR1, nR2 e nR3, o número mínimo de vagas de automóveis exigido será calculado com base na área construída computável destinada à permanência humana. 4A(f) Quando exigido o número mínimo de vagas de automóveis, este deverá ser acrescido do número de vagas especiais conforme definido no Código de Obras e Edificações.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR2-7]: Número mínimo de vagas por área construída computável (em m<sup>2</sup>) ou por número de unidades habitacionais (UH) (a): Vagas de bicicletas = Mínimo de 1 vaga a cada 125 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(a) Não se aplica nas zonas de uso ZEU, ZEUA, ZEUP, ZEUPa, ZEM, ZEMP e nos usos não residenciais em lotes com área inferior a 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados) em todas as zonas.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR2-7]: Vestiário para usuários de bicicleta (b) = Se aplica essa condição de instalação Obs: 4A(b) De acordo com o Código de Obras e Edificações.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR2-7]: Espaço para carga e descarga (c): Número de vagas para utilitário = Mínimo de 1 vaga e 1 vaga adicional a cada 4.000 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(c) Não se exige vaga para carga e descarga nos lotes com área até 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados), exceto em lotes localizados na Macroárea de Urbanização Consolidada e nos seguintes setores e subsetores da Macroárea de Estruturação Metropolitana: I. Subsetores Arco Tietê, Arco Pinheiros e Arco Faria Lima - Águas Espraiadas - Chucri Zaidan do Setor Orla Ferroviária e Fluvial. II.

Setor Central (Operação Urbana Centro); Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR2-7]: Espaço para carga e descarga (c): Número de vagas para caminhão: Acima de 4.000m<sup>2</sup> de área construída computável (d) = Não há exigência de número mínimo de vagas Obs: 4A(c) Não se exige vaga para carga e descarga nos lotes com área até 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados), exceto em lotes localizados na Macroárea de Urbanização Consolidada e nos seguintes setores e subsetores da Macroárea de Estruturação Metropolitana: I. Subsetores Arco Tietê, Arco Pinheiros e Arco Faria Lima - Águas Espraiadas - Chucui Zaidan do Setor Orla Ferroviária e Fluvial. II. Setor Central (Operação Urbana Centro). 4A(d) Para empreendimentos não residenciais acima de 10.000m<sup>2</sup> (dez mil metros quadrados) de área construída computável, as vagas para caminhão podem ser compartilhadas com os veículos fretados.; Imóvel informado está inserido na Macroárea de Estruturação Metropolitana - MEM. Verificar a existência de lei específica para a região informada, nos termos do §3º do art. 76 da Lei nº 16.050/14.; Ao continuar o processo, você assume a responsabilidade pelo endereço e inscrição imobiliária informados, ciente de que o resultado pode ser revertido caso seja apurada incorreção dos mesmos, sem prejuízo das demais penas da lei; Atividade passível de instalação no local, conforme disposições da legislação urbanística municipal em vigor.

#### **Atividade 5:**

8660-7/00-Atividades de apoio à gestão de saúde

#### **Restrições de operação:**

Grupo de Atividade [nR1-6: Serviços profissionais: estabelecimentos destinados à prestação de serviços de profissionais liberais, técnicos ou universitários ou de residencial;apoio ao uso residencial;] PASSÍVEL: Permitida a instalação da atividade no imóvel em questão em função da zona de uso.; Grupo de Atividade [nR1-9: Associações comunitárias, culturais e esportivas de caráter local, com lotação de até 100 pessoas;] PASSÍVEL: Permitida a instalação da atividade no imóvel em questão em função da zona de uso.; Grupo de Atividade [nR2-14: Associações comunitárias, culturais e esportivas de caráter local, com lotação superior a 100 (cem) e até 500 (quinhentas) pessoas;] PASSÍVEL: Permitida a instalação da atividade no imóvel em questão em função da zona de uso.; Grupo de Atividade [nR3-4: Local de reunião ou evento de grande porte localizado na zona urbana com lotação superior a 500 (quinhentas) pessoas;] PASSÍVEL: Permitida a instalação da atividade no imóvel em questão em função da zona de uso.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Nível Critério de Avaliação (NCA) para ambiente externo dB(A) (c) (d) (f): Emissão ruído 7h-19h = Emissão máxima de 60 dB 4B(c) No caso dos aeroportos aplica-se o nível de ruído conforme norma técnica específica. 4B(d) Poderão incidir parâmetros especiais e mais restritivos nos termos §2º do artigo 113 desta lei. 4B(f) Para atividade de local de culto, nos feriados, sábados a partir das 14h e nos domingos, os parâmetros relativos a ruídos referentes ao período das 7h às 19h passam a valer também para os períodos das 6h às 7h e das 19h às 22h, permanecendo inalterados os parâmetros referentes ao período das 7h às 19h e das 22h às 7h.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Nível Critério de Avaliação (NCA) para ambiente externo dB(A) (c) (d) (f): Emissão ruído 19h-22h = Emissão máxima de 55 dB 4B(c) No caso dos aeroportos aplica-se o nível de ruído conforme norma técnica específica. 4B(d) Poderão incidir parâmetros especiais e mais restritivos nos termos §2º do artigo 113 desta lei. 4B(f) Para atividade de local de culto, nos feriados, sábados a partir das 14h e nos domingos, os parâmetros relativos a ruídos referentes ao período das 7h às 19h passam a valer também para os períodos das 6h às 7h e das 19h às 22h, permanecendo inalterados os parâmetros referentes ao período das 7h às 19h e das 22h às 7h.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Nível Critério de Avaliação (NCA) para ambiente externo dB(A) (c) (d) (f): Emissão ruído 22h-7h = Emissão máxima de 50 dB 4B(c) No caso dos aeroportos aplica-se o nível de ruído conforme norma técnica específica. 4B(d) Poderão incidir parâmetros especiais e mais restritivos nos termos §2º do artigo 113 desta lei. 4B(f) Para atividade de local de culto, nos feriados, sábados a partir das 14h e nos domingos, os parâmetros relativos a ruídos referentes ao período das 7h às 19h passam a valer também para os períodos das 6h às 7h e das 19h às 22h, permanecendo inalterados os parâmetros referentes ao período das 7h às 19h e das 22h às 7h.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Vibração associada = 4B(a) 4B(a) Aplicam-se a legislação pertinente e as normas técnicas brasileiras - ABNT em vigor.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Emissão de odores = 4B(a) 4B(a) Aplicam-se a legislação pertinente e as normas técnicas brasileiras - ABNT em vigor.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Emissão de gases, vapores e material particulado (e) = 4B(a) 4B(a) Aplicam-se a legislação pertinente e as normas técnicas brasileiras - ABNT em vigor. 4B(e) Quando necessário a CETESB recomenda instalar e operar sistema de controle de poluição do ar baseado na melhor tecnologia.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Emissão de radiação Faixa de frequência (0Hz à 300GHz) = 4B(b) 4B(b) Aplicam-se a legislação pertinente e as normas técnicas em vigor, sendo que o Executivo poderá estabelecer parâmetros mais restritivos de radiação eletromagnéticas não ionizantes.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR1-6]: Número mínimo de vagas por área construída computável (em m<sup>2</sup>) ou por número de unidades habitacionais (UH) (a): Vagas de automóveis (e)(f) = Mínimo de 1 vaga a cada 75 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(a) Não se aplica nas zonas de uso ZEU, ZEUa, ZEUP, ZEUPa, ZEM, ZEMP e nos usos não residenciais em lotes com área inferior a 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados) em todas as zonas. 4A(e) Para Serviços de Armazenamento e Guarda de Bens Móveis das subcategorias de uso nR1, nR2 e nR3, o número mínimo de vagas de automóveis exigido será calculado com base na área construída computável destinada à permanência humana. 4A(f) Quando exigido o número mínimo de vagas de automóveis, este deverá ser acrescido do número de vagas especiais conforme definido no Código de Obras e Edificações.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR1-6]: Número mínimo de vagas por área construída computável (em m<sup>2</sup>) ou por número de unidades habitacionais (UH) (a): Vagas de bicicletas = Mínimo de 1 vaga a cada 250 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(a) Não se aplica nas zonas de uso ZEU, ZEUa, ZEUP, ZEUPa, ZEM, ZEMP e nos usos não residenciais em lotes com área inferior a 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados) em todas as zonas.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR1-6]: Espaço para carga e descarga (c): Número de vagas para utilitário = Mínimo de 1 vaga e 1 vaga adicional a cada 4.000 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(c) Não se exige vaga para carga e descarga nos lotes com área até 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados), exceto em lotes localizados na Macroárea de Urbanização Consolidada e nos seguintes setores e subsetores da Macroárea de Estruturação Metropolitana: I.

Tietê, Arco Pinheiros e Arco Faria Lima - Águas Espraiadas - Chucri Zaidan do Setor Orla Ferroviária e Fluvial. II. Setor Central (Operação Urbana Centro).; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR1-9]: Número mínimo de vagas por área construída computável (em m<sup>2</sup>) ou por número de unidades habitacionais (UH) (a): Vagas de automóveis (e)(f) = Mínimo de 1 vaga a cada 75 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(a) Não se aplica nas zonas de uso ZEU, ZEUA, ZEUP, ZEUPa, ZEM, ZEMP e nos usos não residenciais em lotes com área inferior a 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados) em todas as zonas. 4A(e) Para Serviços de Armazenamento e Guarda de Bens Móveis das subcategorias de uso nR1, nR2 e nR3, o número mínimo de vagas de automóveis exigido será calculado com base na área construída computável destinada à permanência humana. 4A(f) Quando exigido o número mínimo de vagas de automóveis, este deverá ser acrescido do número de vagas especiais conforme definido no Código de Obras e Edificações.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR1-9]: Número mínimo de vagas por área construída computável (em m<sup>2</sup>) ou por número de unidades habitacionais (UH) (a): Vagas de bicicletas = Mínimo de 1 vaga a cada 125 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(a) Não se aplica nas zonas de uso ZEU, ZEUA, ZEUP, ZEUPa, ZEM, ZEMP e nos usos não residenciais em lotes com área inferior a 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados) em todas as zonas.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR1-9]: Espaço para carga e descarga (c): Número de vagas para utilitário = Mínimo de 1 vaga e 1 vaga adicional a cada 4.000 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(c) Não se exige vaga para carga e descarga nos lotes com área até 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados), exceto em lotes localizados na Macroárea de Urbanização Consolidada e nos seguintes setores e subsetores da Macroárea de Estruturação Metropolitana: I. Subsetores Arco Tietê, Arco Pinheiros e Arco Faria Lima - Águas Espraiadas - Chucri Zaidan do Setor Orla Ferroviária e Fluvial. II. Setor Central (Operação Urbana Centro).; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR1-9]: Espaço para carga e descarga (c): Número de vagas para caminhão: Acima de 4.000m<sup>2</sup> de área construída computável (d) = Não há exigência de número mínimo de vagas Obs: 4A(c) Não se exige vaga para carga e descarga nos lotes com área até 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados), exceto em lotes localizados na Macroárea de Urbanização Consolidada e nos seguintes setores e subsetores da Macroárea de Estruturação Metropolitana: I. Subsetores Arco Tietê, Arco Pinheiros e Arco Faria Lima - Águas Espraiadas - Chucri Zaidan do Setor Orla Ferroviária e Fluvial. II. Setor Central (Operação Urbana Centro). 4A(d) Para empreendimentos não residenciais acima de 10.000m<sup>2</sup> (dez mil metros quadrados) de área construída computável, as vagas para caminhão podem ser compartilhadas com os veículos fretados.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR2-14]: Número mínimo de vagas por área construída computável (em m<sup>2</sup>) ou por número de unidades habitacionais (UH) (a): Vagas de automóveis (e)(f) = Mínimo de 1 vaga a cada 50 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(a) Não se aplica nas zonas de uso ZEU, ZEUA, ZEUP, ZEUPa, ZEM, ZEMP e nos usos não residenciais em lotes com área inferior a 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados) em todas as zonas. 4A(e) Para Serviços de Armazenamento e Guarda de Bens Móveis das subcategorias de uso nR1, nR2 e nR3, o número mínimo de vagas de automóveis exigido será calculado com base na área construída computável destinada à permanência humana. 4A(f) Quando exigido o número mínimo de vagas de automóveis, este deverá ser acrescido do número de vagas especiais conforme definido no Código de Obras e Edificações.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR2-14]: Número mínimo de vagas por área construída computável (em m<sup>2</sup>) ou por número de unidades habitacionais (UH) (a): Vagas de bicicletas = Mínimo de 1 vaga a cada 500 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(a) Não se aplica nas zonas de uso ZEU, ZEUA, ZEUP, ZEUPa, ZEM, ZEMP e nos usos não residenciais em lotes com área inferior a 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados) em todas as zonas.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR2-14]: Vestiário para usuários de bicicleta (b) = Se aplica essa condição de instalação Obs: 4A(b) De acordo com o Código de Obras e Edificações.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR2-14]: Espaço para carga e descarga (c): Número de vagas para utilitário = Mínimo de 1 vaga e 1 vaga adicional a cada 4.000 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(c) Não se exige vaga para carga e descarga nos lotes com área até 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados), exceto em lotes localizados na Macroárea de Urbanização Consolidada e nos seguintes setores e subsetores da Macroárea de Estruturação Metropolitana: I. Subsetores Arco Tietê, Arco Pinheiros e Arco Faria Lima - Águas Espraiadas - Chucri Zaidan do Setor Orla Ferroviária e Fluvial. II. Setor Central (Operação Urbana Centro).; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR2-14]: Espaço para carga e descarga (c): Número de vagas para caminhão: Acima de 4.000m<sup>2</sup> de área construída computável (d) = Não há exigência de número mínimo de vagas Obs: 4A(c) Não se exige vaga para carga e descarga nos lotes com área até 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados), exceto em lotes localizados na Macroárea de Urbanização Consolidada e nos seguintes setores e subsetores da Macroárea de Estruturação Metropolitana: I. Subsetores Arco Tietê, Arco Pinheiros e Arco Faria Lima - Águas Espraiadas - Chucri Zaidan do Setor Orla Ferroviária e Fluvial. II. Setor Central (Operação Urbana Centro). 4A(d) Para empreendimentos não residenciais acima de 10.000m<sup>2</sup> (dez mil metros quadrados) de área construída computável, as vagas para caminhão podem ser compartilhadas com os veículos fretados.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR3-4]: Número mínimo de vagas por área construída computável (em m<sup>2</sup>) ou por número de unidades habitacionais (UH) (a): Vagas de automóveis (e)(f) = Mínimo de 1 vaga a cada 35 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(a) Não se aplica nas zonas de uso ZEU, ZEUA, ZEUP, ZEUPa, ZEM, ZEMP e nos usos não residenciais em lotes com área inferior a 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados) em todas as zonas. 4A(e) Para Serviços de Armazenamento e Guarda de Bens Móveis das subcategorias de uso nR1, nR2 e nR3, o número mínimo de vagas de automóveis exigido será calculado com base na área construída computável destinada à permanência humana. 4A(f) Quando exigido o número mínimo de vagas de automóveis, este deverá ser acrescido do número de vagas especiais conforme definido no Código de Obras e Edificações.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR3-4]: Número mínimo de vagas por área construída computável (em m<sup>2</sup>) ou por número de unidades habitacionais (UH) (a): Vagas de bicicletas = Mínimo de 1 vaga a cada 250 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(a) Não se aplica nas zonas de uso ZEU, ZEUA, ZEUP, ZEUPa, ZEM, ZEMP e nos usos não residenciais em lotes com área inferior a 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados) em todas as zonas.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR3-4]:

Vestibário para usuários de bicicleta (b) = Se aplica essa condição de instalação Obs: 4A(b) De acordo com o Código de Obras e Edificações.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR3-4]: Espaço para carga e descarga (c): Número de vagas para utilitário = Mínimo de 1 vaga e 1 vaga adicional a cada 4.000 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(c) Não se exige vaga para carga e descarga nos lotes com área até 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados), exceto em lotes localizados na Macroárea de Urbanização Consolidada e nos seguintes setores e subsetores da Macroárea de Estruturação Metropolitana: I. Subsetores Arco Tietê, Arco Pinheiros e Arco Faria Lima - Águas Espraiadas - Chucri Zaidan do Setor Orla Ferroviária e Fluvial. II. Setor Central (Operação Urbana Centro).; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR3-4]: Espaço para carga e descarga (c): Número de vagas para caminhão: Acima de 4.000m<sup>2</sup> de área construída computável (d) = Mínimo de 1 vaga e 1 adicional a cada 4.000 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(c) Não se exige vaga para carga e descarga nos lotes com área até 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados), exceto em lotes localizados na Macroárea de Urbanização Consolidada e nos seguintes setores e subsetores da Macroárea de Estruturação Metropolitana: I. Subsetores Arco Tietê, Arco Pinheiros e Arco Faria Lima - Águas Espraiadas - Chucri Zaidan do Setor Orla Ferroviária e Fluvial. II. Setor Central (Operação Urbana Centro). 4A(d) Para empreendimentos não residenciais acima de 10.000m<sup>2</sup> (dez mil metros quadrados) de área construída computável, as vagas para caminhão podem ser compartilhadas com os veículos fretados.; Imóvel informado está inserido na Macroárea de Estruturação Metropolitana - MEM. Verificar a existência de lei específica para a região informada, nos termos do §3º do art. 76 da Lei nº 16.050/14.; Atividade passível de instalação no local, conforme disposições da legislação urbanística municipal em vigor.; Ao continuar o processo, você assume a responsabilidade pelo endereço e inscrição imobiliária informados, ciente de que o resultado pode ser revertido caso seja apurada incorreção dos mesmos, sem prejuízo das demais penas da lei

## Atividade 6:

A1-Unidade Administrativa central, regional ou local

### Restrições de operação:

Grupo de Atividade [nR1-6: Serviços profissionais: estabelecimentos destinados à prestação de serviços de profissionais liberais, técnicos ou universitários ou de residencial;apoio ao uso residencial;] PASSÍVEL: Permitida a instalação da atividade no imóvel em questão em função da zona de uso.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Nível Critério de Avaliação (NCA) para ambiente externo dB(A) (c) (d) (f): Emissão ruído 7h-19h = Emissão máxima de 60 dB 4B(c) No caso dos aeroportos aplica-se o nível de ruído conforme norma técnica específica. 4B(d) Poderão incidir parâmetros especiais e mais restritivos nos termos §2º do artigo 113 desta lei. 4B(f) Para atividade de local de culto, nos feriados, sábados a partir das 14h e nos domingos, os parâmetros relativos a ruídos referentes ao período das 7h às 19h passam a valer também para os períodos das 6h às 7h e das 19h às 22h, permanecendo inalterados os parâmetros referentes ao período das 7h às 19h e das 22h às 7h.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Nível Critério de Avaliação (NCA) para ambiente externo dB(A) (c) (d) (f): Emissão ruído 19h-22h = Emissão máxima de 55 dB 4B(c) No caso dos aeroportos aplica-se o nível de ruído conforme norma técnica específica. 4B(d) Poderão incidir parâmetros especiais e mais restritivos nos termos §2º do artigo 113 desta lei. 4B(f) Para atividade de local de culto, nos feriados, sábados a partir das 14h e nos domingos, os parâmetros relativos a ruídos referentes ao período das 7h às 19h passam a valer também para os períodos das 6h às 7h e das 19h às 22h, permanecendo inalterados os parâmetros referentes ao período das 7h às 19h e das 22h às 7h.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Nível Critério de Avaliação (NCA) para ambiente externo dB(A) (c) (d) (f): Emissão ruído 22h-7h = Emissão máxima de 50 dB 4B(c) No caso dos aeroportos aplica-se o nível de ruído conforme norma técnica específica. 4B(d) Poderão incidir parâmetros especiais e mais restritivos nos termos §2º do artigo 113 desta lei. 4B(f) Para atividade de local de culto, nos feriados, sábados a partir das 14h e nos domingos, os parâmetros relativos a ruídos referentes ao período das 7h às 19h passam a valer também para os períodos das 6h às 7h e das 19h às 22h, permanecendo inalterados os parâmetros referentes ao período das 7h às 19h e das 22h às 7h.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Vibração associada = 4B(a) 4B(a) Aplicam-se a legislação pertinente e as normas técnicas brasileiras - ABNT em vigor.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Emissão de odores = 4B(a) 4B(a) Aplicam-se a legislação pertinente e as normas técnicas brasileiras - ABNT em vigor.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Emissão de gases, vapores e material particulado (e) = 4B(a) 4B(a) Aplicam-se a legislação pertinente e as normas técnicas brasileiras - ABNT em vigor. 4B(e) Quando necessário a CETESB recomenda instalar e operar sistema de controle de poluição do ar baseado na melhor tecnologia.; Quadro 4B - Parâmetros de incomodidade por zona : Zona [ZEM]: Emissão de radiação Faixa de frequência (0Hz à 300GHz) = 4B(b) 4B(b) Aplicam-se a legislação pertinente e as normas técnicas em vigor, sendo que o Executivo poderá estabelecer parâmetros mais restritivos de radiação eletromagnéticas não ionizantes.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR1-6]: Número mínimo de vagas por área construída computável (em m<sup>2</sup>) ou por número de unidades habitacionais (UH) (a): Vagas de automóveis (e)(f) = Mínimo de 1 vaga a cada 75 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(a) Não se aplica nas zonas de uso ZEU, ZEUa, ZEUP, ZEUPa, ZEM, ZEMP e nos usos não residenciais em lotes com área inferior a 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados) em todas as zonas. 4A(e) Para Serviços de Armazenamento e Guarda de Bens Móveis das subcategorias de uso nR1, nR2 e nR3, o número mínimo de vagas de automóveis exigido será calculado com base na área construída computável destinada à permanência humana. 4A(f) Quando exigido o número mínimo de vagas de automóveis, este deverá ser acrescido do número de vagas especiais conforme definido no Código de Obras e Edificações.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR1-6]: Número mínimo de vagas por área construída computável (em m<sup>2</sup>) ou por número de unidades habitacionais (UH) (a): Vagas de bicicletas = Mínimo de 1 vaga a cada 250 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(a) Não se aplica nas zonas de uso ZEU, ZEUa, ZEUP, ZEUPa, ZEM, ZEMP e nos usos não residenciais em lotes com área inferior a 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados) em todas as zonas.; Quadro 4A - Condições de instalação por subcategoria de uso, grupos de atividade e usos específicos : Grupo de Atividade [nR1-6]: Espaço para carga e descarga (c): Número de vagas para utilitário = Mínimo de 1 vaga e 1 vaga adicional a cada 4.000 m<sup>2</sup> de área construída computável Obs: 4A(c) Não se exige vaga para carga e descarga nos lotes com área até 250m<sup>2</sup> (duzentos e cinquenta metros quadrados), exceto em lotes localizados na

Macroárea de Urbanização Consolidada e nos seguintes setores e subsetores da Macroárea de Estruturação Metropolitana: I. Subsetores Arco Tietê, Arco Pinheiros e Arco Faria Lima - Águas Espraiadas - Chucri Zaidan do Setor Orla Ferroviária e Fluvial. II. Setor Central (Operação Urbana Centro).; Imóvel informado está inserido na Macroárea de Estruturação Metropolitana - MEM. Verificar a existência de lei específica para a região informada, nos termos do §3º do art. 76 da Lei nº 16.050/14.; Ao continuar o processo, você assume a responsabilidade pelo endereço e inscrição imobiliária informados, ciente de que o resultado pode ser revertido caso seja apurada incorreção dos mesmos, sem prejuízo das demais penas da lei; Atividade passível de instalação no local, conforme disposições da legislação urbanística municipal em vigor.

## LICENÇAS DO ESTABELECIMENTO/EMPRESA

**Endereço:** Avenida QUEIROZ FILHO 1700 SALA 312 TORRE D , VILA  
HAMBURGUESA, SAO PAULO, SP

**CNPJ:** 17.252.491/0001-60

## PREFEITURA DE SÃO PAULO

<b>Atividade:</b>	<b>Tipo da licença:</b>	<b>Situação Atual:</b>
4761-0/01-Comércio varejista de livros	Licença Municipal - MUNICIPAL	Ativa
<b>Número da Licença:</b>	<b>Validade da Licença:</b>	<b>Licença emitida por:</b>
20191401484828	Indeterminada	RLE
<b>Data de Emissão:</b>	<b>Protocolo RLE:</b>	<b>Regra aplicável a:</b>
25/07/2019 15:51:48	20191401484828	Estabelecimento

### Declarações de Licenciamento:

Declaro que o estabelecimento não possui 120 (cento e vinte) vagas de estacionamento ou mais e está localizado em Área Especial de Tráfego (AET) ou 280 (duzentas e oitenta) vagas de estacionamento ou mais, localizado nas demais áreas do Município, nos termos dos art. 108 e 109 da Lei Municipal nº 16.402/16.

Declaro que o empreendimento é permanente e não atrai ou produz grande número de viagens ao longo do dia e/ou por período determinado, causando impacto no sistema viário e de transporte, podendo comprometer a acessibilidade, a mobilidade e a segurança de veículos e pedestres, nos termos da dos art. 108 e 109 da Lei Municipal nº 16.402/16.

Declaro que o estabelecimento não se enquadra como atividade secundária ou complementar, nos termos do art. 33 do Decreto Municipal nº 49.969/08.

Declaro que o estabelecimento no qual se pretende instalar a atividade não é atividade enquadrada como Empreendimento Gerador de Impacto de Vizinhança ou como Empreendimento Gerador de Impacto Ambiental, nos termos do art. 108 da Lei Municipal nº 16.402/16.

Declaro, sob as penas da Lei: - que os dados informados neste formulário e os dados relativos à edificação são verdadeiros, não havendo impedimentos de terceiros, e de qualquer ordem, no tocante a sua utilização, e que a inexatidão, irregularidade ou falsidade na prestação das informações relativas ao licenciamento eletrônico sujeitará o responsável, juntamente com as demais pessoas que derem causa, às penalidades administrativas, civis e criminais cabíveis; - que a atividade atende às exigências legais, gerais e especiais, relativas ao seu exercício, e que o simples protocolo do pedido de licença por qualquer meio não autoriza o funcionamento da atividade, nos termos do art. 18 do Decreto Municipal nº 57.299/16; - estar ciente de que a Prefeitura do Município de São Paulo não se responsabiliza por requerimentos via Internet não recebidos por motivo de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação ou outros fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência de dados, bem como informações de endereço incorretas, incompletas ou por falha na entrega de mensagens eletrônicas causadas por endereço eletrônico incorreto ou por problemas do provedor de acesso do requerente.

Declaro estar ciente que a obtenção do Auto de Licença de Funcionamento para empreendimentos de baixo risco não substitui as demais licenças e autorizações necessárias e não substitui qualquer documento expedido pela PMSP relativo à regularidade da edificação.

Declaro que o estabelecimento atende todos os requisitos legais, dentre os quais aqueles relacionados à manipulação de materiais tóxicos, explosivos e que possam causar algum tipo de contaminação, nos termos do art 4º do Decreto Municipal nº 57.298/2016, bem como atende aos requisitos legais nos casos de atividades em imóveis em que sejam armazenados ou utilizados líquidos combustíveis.

Declaro que, caso o estabelecimento seja ocupado por mais de uma atividade não residencial, e, não seja possível diferenciar os parâmetros aplicáveis a cada uso, serão atendidas as condições de instalação da atividade mais restritiva, nos termos do §2º do art. 112 da Lei Municipal nº 16.402/2016 e que, caso ocorram alterações referentes ao tipo ou características da atividade, do Cadastro de Contribuintes Imobiliários - CCM, da razão social do estabelecimento - CNPJ, ou quando houver modificações na edificação utilizada ou por exigência legal, o Auto de Licença de Funcionamento deverá, obrigatoriamente, ser renovado, nos termos da Lei Municipal nº 10.205/1986.

Declaro que a(s) cópia(s) digitalizada(s) da(s) Anotação(ões) de Responsabilidade Técnica (ART(s)) ou do(s) Registro(s) de Responsabilidade Técnica (RRT(s)) anexada(s) ao sistema e emitida(s) em conformidade com as exigências dos órgãos de classe refere(m)-se ao estabelecimento no qual se pretende instalar a atividade, conforme descrito no Decreto nº 57.299/2016.

Declaro que, caso o empreendimento esteja instalado em edificação não regular de acordo com as definições da legislação edilícia, serão asseguradas as condições de higiene, segurança de uso, estabilidade, habitabilidade da edificação, assim como as condições de instalação e os parâmetros de incomodidade, conforme disposto no Art. 133 da Lei Municipal nº 16.402/2016. Declaro ainda que o imóvel não está situado em non aedificandi, de risco geológico-geotécnico ou de preservação ambiental permanente, e que a edificação não invade logradouro ou terreno público, nem tampouco é objeto de ação judicial promovida pelo Município de São Paulo, objetivando a sua demolição.

Declaro que mantenho em meu poder e à disposição da fiscalização, a Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) ou Registro de Responsabilidade Técnica (RRT), anexadas a esta solicitação, bem como a cópia da carteira do responsável técnico no Conselho de Classe, que atestam as condições de segurança, acessibilidade, habitabilidade, salubridade, equipamentos e instalações prediais, elétricas e de gás da edificação, e que o imóvel se encontra estável, inclusive com relação a coberturas, nos termos dos incisos II e III do Art. 12 do Decreto Municipal nº 57.299/2016, e em satisfatórias condições de segurança, e que, com base na legislação edilícia, nos casos em que há obrigatoriedade do sistema de segurança, o controle da manutenção do referido sistema será realizado de acordo com as normas técnicas em vigor e possuo os respectivos documentos municipais comprobatórios das condições de segurança e acessibilidade.

Declaro que estou ciente que não é permitida a utilização das edificações para usos não residenciais quando o lote resultante de aprovação de empreendimentos enquadrados na subcategoria de uso R2h-1 (casas geminadas) não atender às dimensões e a área mínimas do Quadro 2A da Lei Municipal nº 16.402/2016, conforme art. 16 do Decreto Municipal nº 57.521/2016.

Declaro que, caso a atividade esteja enquadrado como atividade auxiliar da subcategoria de uso INFRA-1 - Mobilidade urbana terrestre ou INFRA-2 - Transporte aéreo, ou seja, atividade instalada em áreas que servem ao transporte público coletivo ou ao transporte aéreo, respectivamente, atendo às condições previstas no art. 7º do Decreto Municipal nº 57.378/2016, inclusive quanto à obtenção de avaliação técnica favorável do órgão gestor do empreendimento.

Declaro que, caso o estabelecimento tenha utilizado benefícios estabelecidos em legislação específica para a atividade declarada, esta está em acordo com as exigências previstas no momento da aprovação do projeto.

Declaro que o conhecimento e a concordância das demais declarações não exime da observância da legislação pertinente ao tema, assim como dos procedimentos e penalidades decorrentes de seu não atendimento, e que estou ciente que o Auto de Licença deverá ser afixado permanentemente no acesso principal do estabelecimento, em posição visível para o público, conforme disposto no Art. 140 da Lei Municipal nº 16.402/2016.

<b>Atividade:</b>	<b>Tipo da licença:</b>	<b>Situação Atual:</b>
7490-1/99-Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente	Licença Municipal - MUNICIPAL	Ativa
<b>Número da Licença:</b>	<b>Validade da Licença:</b>	<b>Licença emitida por:</b>
20191401484828	Indeterminada	RLE
<b>Data de Emissão:</b>	<b>Protocolo RLE:</b>	<b>Regra aplicável a:</b>
25/07/2019 15:51:48	20191401484828	Estabelecimento

#### **Declarações de Licenciamento:**

Declaro que o estabelecimento não possui 120 (cento e vinte) vagas de estacionamento ou mais e está localizado em Área Especial de Tráfego (AET) ou 280 (duzentas e oitenta) vagas de estacionamento ou mais, localizado nas demais áreas do Município, nos termos dos art. 108 e 109 da Lei Municipal nº 16.402/16.

Declaro que o empreendimento é permanente e não atrai ou produz grande número de viagens ao longo do dia e/ou por período determinado, causando impacto no sistema viário e de transporte, podendo comprometer a acessibilidade, a mobilidade e a segurança de veículos e pedestres, nos termos dos art. 108 e 109 da Lei Municipal nº 16.402/16.

Declaro que o estabelecimento não se enquadra como atividade secundária ou complementar, nos termos do art. 33 do Decreto Municipal nº 49.969/08.

Declaro que o estabelecimento no qual se pretende instalar a atividade não é atividade enquadrada como Empreendimento Gerador de Impacto de Vizinhança ou como Empreendimento Gerador de Impacto Ambiental, nos termos do art. 108 da Lei Municipal nº 16.402/16.

Declaro, sob as penas da Lei: - que os dados informados neste formulário e os dados relativos à edificação são verdadeiros, não havendo impedimentos de terceiros, e de qualquer ordem, no tocante a sua utilização, e que a inexatidão, irregularidade ou falsidade na prestação das informações relativas ao licenciamento eletrônico sujeitará o responsável, juntamente com as demais pessoas que derem causa, às penalidades administrativas, civis e criminais cabíveis; - que a atividade atende às exigências legais, gerais e especiais, relativas ao seu exercício, e que o simples protocolo do pedido de licença por qualquer meio não autoriza o funcionamento da atividade, nos termos do art. 18 do Decreto Municipal nº 57.299/16; - estar ciente de que a Prefeitura do Município de São Paulo não se responsabiliza por requerimentos via Internet não recebidos por motivo de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação ou outros fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência de dados, bem como informações de endereço incorretas, incompletas ou por falha na entrega de mensagens eletrônicas causadas por endereço eletrônico incorreto ou por problemas do provedor de acesso do requerente.

Declaro estar ciente que a obtenção do Auto de Licença de Funcionamento para empreendimentos de baixo risco não substitui as demais licenças e autorizações necessárias e não substitui qualquer documento expedido pela PMSP relativo à regularidade da edificação.

Declaro que o estabelecimento atende todos os requisitos legais, dentre os quais aqueles relacionados à manipulação de materiais tóxicos, explosivos e que possam causar algum tipo de contaminação, nos termos do art 4º do Decreto Municipal nº 57.298/2016, bem como atende aos requisitos legais nos casos de atividades em imóveis em que sejam armazenados ou utilizados líquidos combustíveis.

Declaro que, caso o estabelecimento seja ocupado por mais de uma atividade não residencial, e, não seja possível diferenciar os parâmetros aplicáveis a cada uso, serão atendidas as condições de instalação da atividade mais restritiva, nos termos do §2º do art. 112 da Lei Municipal nº 16.402/2016 e que, caso ocorram alterações referentes ao tipo ou características da atividade, do Cadastro de Contribuintes Imobiliários - CCM, da razão social do estabelecimento - CNPJ, ou quando houver modificações na edificação utilizada ou por exigência legal, o Auto de Licença de Funcionamento deverá, obrigatoriamente, ser renovado, nos termos da Lei Municipal nº 10.205/1986. Declaro que a(s) cópia(s) digitalizada(s) da(s) Anotação(ões) de Responsabilidade Técnica (ART(s)) ou do(s) Registro(s) de Responsabilidade Técnica (RRT(s)) anexada(s) ao sistema e emitida(s) em conformidade com as exigências dos órgãos de classe refere(m)-se ao estabelecimento no qual se pretende instalar a atividade, conforme descrito no Decreto nº 57.299/2016.

Declaro que, caso o empreendimento esteja instalado em edificação não regular de acordo com as definições da legislação edilícia, serão asseguradas as condições de higiene, segurança de uso, estabilidade, habitabilidade da edificação, assim como as condições de instalação e os parâmetros de incomodidade, conforme disposto no Art. 133 da Lei Municipal nº 16.402/2016. Declaro ainda que o imóvel não está situado em non aedificandi, de risco geológico-geotécnico ou de preservação ambiental permanente, e que a edificação não invade logradouro ou terreno público, nem tampouco é objeto de ação judicial promovida pelo Município de São Paulo, objetivando a sua demolição.

Declaro que mantenho em meu poder e à disposição da fiscalização, a Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) ou Registro de Responsabilidade Técnica (RRT), anexadas a esta solicitação, bem como a cópia da carteira do responsável técnico no Conselho de Classe, que atestam as condições de segurança, acessibilidade, habitabilidade, salubridade, equipamentos e instalações prediais, elétricas e de gás da edificação, e que o imóvel se encontra estável, inclusive com relação a coberturas, nos termos dos incisos II e III do Art. 12 do Decreto Municipal nº 57.299/2016, e em satisfatórias condições de segurança, e que, com base na legislação edilícia, nos casos em que há obrigatoriedade do sistema de segurança, o controle da manutenção do referido sistema será realizado de acordo com as normas técnicas em vigor e possuo os respectivos documentos municipais comprobatórios das condições de segurança e acessibilidade.

Declaro que estou ciente que não é permitida a utilização das edificações para usos não residenciais quando o lote resultante de aprovação de empreendimentos enquadrados na subcategoria de uso R2h-1 (casas geminadas) não atender às dimensões e a área mínimas do Quadro 2A da Lei Municipal nº 16.402/2016, conforme art. 16 do Decreto Municipal nº 57.521/2016.

Declaro que, caso a atividade esteja enquadrado como atividade auxiliar da subcategoria de uso INFRA-1 - Mobilidade urbana terrestre ou INFRA-2 - Transporte aéreo, ou seja, atividade instalada em áreas que servem ao transporte público coletivo ou ao transporte aéreo, respectivamente, atendo às condições previstas no art. 7º do Decreto Municipal nº 57.378/2016, inclusive quanto à obtenção de avaliação técnica favorável do órgão gestor do empreendimento.

Declaro que, caso o estabelecimento tenha utilizado benefícios estabelecidos em legislação específica para a atividade declarada, esta está em acordo com as exigências previstas no momento da aprovação do projeto.

Declaro que o conhecimento e a concordância das demais declarações não exime da observância da legislação pertinente ao tema, assim como dos procedimentos e penalidades decorrentes de seu não atendimento, e que estou ciente que o Auto de Licença deverá ser afixado permanentemente no acesso principal do estabelecimento, em posição visível para o público, conforme disposto no Art. 140 da Lei Municipal nº 16.402/2016.

<b>Atividade:</b>	<b>Tipo da licença:</b>	<b>Situação Atual:</b>
8550-3/02-Atividades de apoio à educação, exceto caixas escolares	Licença Municipal - MUNICIPAL	Ativa
<b>Número da Licença:</b>	<b>Validade da Licença:</b>	<b>Licença emitida por:</b>
20191401484828	Indeterminada	RLE
<b>Data de Emissão:</b>	<b>Protocolo RLE:</b>	<b>Regra aplicável a:</b>
25/07/2019 15:51:48	20191401484828	Estabelecimento

#### **Declarações de Licenciamento:**

Declaro que o estabelecimento não possui 120 (cento e vinte) vagas de estacionamento ou mais e está localizado em Área Especial de Tráfego (AET) ou 280 (duzentas e oitenta) vagas de estacionamento ou mais, localizado nas demais áreas do Município, nos termos dos art. 108 e 109 da Lei Municipal nº 16.402/16.

Declaro que o empreendimento é permanente e não atrai ou produz grande número de viagens ao longo do dia e/ou por período determinado, causando impacto no sistema viário e de transporte, podendo comprometer a acessibilidade, a mobilidade e a segurança de veículos e pedestres, nos termos dos art. 108 e 109 da Lei Municipal nº 16.402/16.

Declaro que o estabelecimento não se enquadra como atividade secundária ou complementar, nos termos do art. 33 do Decreto Municipal nº 49.969/08.

Declaro que o estabelecimento no qual se pretende instalar a atividade não é atividade enquadrada como Empreendimento Gerador de Impacto de Vizinhança ou como Empreendimento Gerador de Impacto Ambiental, nos termos do art. 108 da Lei Municipal nº 16.402/16.

Declaro que o estabelecimento no qual pretendo instalar a atividade não possui lotação máxima superior a 250 (duzentos e cinquenta) pessoas, nos termos da legislação edilícia.

Declaro, sob as penas da Lei: - que os dados informados neste formulário e os dados relativos à edificação são verdadeiros, não havendo impedimentos de terceiros, e de qualquer ordem, no tocante a sua utilização, e que a inexistência, irregularidade ou falsidade na prestação das informações relativas ao licenciamento eletrônico sujeitará o responsável, juntamente com as demais pessoas que derem causa, às penalidades administrativas, civis e criminais cabíveis; - que a atividade atende às exigências legais, gerais e especiais, relativas ao seu exercício, e que o simples protocolo do pedido de licença por qualquer meio não autoriza o funcionamento da atividade, nos termos do art. 18 do Decreto Municipal nº 57.299/16; - estar ciente de que a Prefeitura do Município de São Paulo não se responsabiliza por requerimentos via Internet não recebidos por motivo de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação ou outros fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência de dados, bem como informações de endereço incorretas, incompletas ou por falha na entrega de mensagens eletrônicas causadas por endereço eletrônico incorreto ou por problemas do provedor de acesso do requerente.

Declaro estar ciente que a obtenção do Auto de Licença de Funcionamento para empreendimentos de baixo risco não substitui as demais licenças e autorizações necessárias e não substitui qualquer documento expedido pela PMSP relativo à regularidade da edificação.

Declaro que o estabelecimento atende todos os requisitos legais, dentre os quais aqueles relacionados à manipulação de materiais tóxicos, explosivos e que possam causar algum tipo de contaminação, nos termos do art 4º do Decreto Municipal nº 57.298/2016, bem como atende aos requisitos legais nos casos de atividades em imóveis em que sejam armazenados ou utilizados líquidos combustíveis.

Declaro que, caso o estabelecimento seja ocupado por mais de uma atividade não residencial, e, não seja possível diferenciar os parâmetros aplicáveis a cada uso, serão atendidas as condições de instalação da atividade mais restritiva, nos termos do §2º do art. 112 da Lei Municipal nº 16.402/2016 e que, caso ocorram alterações referentes ao tipo ou características da atividade, do Cadastro de Contribuintes Imobiliários - CCM, da razão social do estabelecimento - CNPJ, ou quando houver modificações na edificação utilizada ou por exigência legal, o Auto de Licença de Funcionamento deverá, obrigatoriamente, ser renovado, nos termos da Lei Municipal nº 10.205/1986.

Declaro que a(s) cópia(s) digitalizada(s) da(s) Anotação(ões) de Responsabilidade Técnica (ART(s)) ou do(s) Registro(s) de Responsabilidade Técnica (RRT(s)) anexada(s) ao sistema e emitida(s) em conformidade com as exigências dos órgãos de classe refere(m)-se ao estabelecimento no qual se pretende instalar a atividade, conforme descrito no Decreto nº 57.299/2016.

Declaro que, caso o empreendimento esteja instalado em edificação não regular de acordo com as definições da legislação edilícia, serão asseguradas as condições de higiene, segurança de uso, estabilidade, habitabilidade da edificação, assim como as condições de instalação e os parâmetros de incomodidade, conforme disposto no Art. 133 da Lei Municipal nº 16.402/2016. Declaro ainda que o imóvel não está situado em non aedificandi, de risco geológico-geotécnico ou de preservação ambiental permanente, e que a edificação não invade logradouro ou terreno público, nem tampouco é objeto de ação judicial promovida pelo Município de São Paulo, objetivando a sua demolição.

Declaro que mantenho em meu poder e à disposição da fiscalização, a Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) ou Registro de Responsabilidade Técnica (RRT), anexadas a esta solicitação, bem como a cópia da carteira do responsável técnico no Conselho de Classe, que atestam as condições de segurança, acessibilidade, habitabilidade, salubridade, equipamentos e instalações prediais, elétricas e de gás da edificação, e que o imóvel se encontra estável, inclusive com relação a coberturas, nos termos dos incisos II e III do Art. 12 do Decreto Municipal nº 57.299/2016, e em satisfatórias condições de segurança, e que, com base na legislação edilícia, nos casos em que há obrigatoriedade do sistema de segurança, o controle da manutenção do referido sistema será realizado de acordo com as normas técnicas em vigor e possuo os respectivos documentos municipais comprobatórios das condições de segurança e acessibilidade.

Declaro que estou ciente que não é permitida a utilização das edificações para usos não residenciais quando o lote resultante de aprovação de empreendimentos enquadrados na subcategoria de uso R2h-1 (casas geminadas) não atender às dimensões e a área mínimas do Quadro 2A da Lei Municipal nº 16.402/2016, conforme art. 16 do Decreto Municipal nº 57.521/2016.

Declaro que, caso a atividade esteja enquadrado como atividade auxiliar da subcategoria de uso INFRA-1 - Mobilidade urbana terrestre ou INFRA-2 - Transporte aéreo, ou seja, atividade instalada em áreas que servem ao transporte público coletivo ou ao transporte aéreo, respectivamente, atendo às condições previstas no art. 7º do Decreto Municipal nº 57.378/2016, inclusive quanto à obtenção de avaliação técnica favorável do órgão gestor do empreendimento.

Declaro que, caso o estabelecimento tenha utilizado benefícios estabelecidos em legislação específica para a atividade declarada, esta está em acordo com as exigências previstas no momento da aprovação do projeto.

Declaro que o conhecimento e a concordância das demais declarações não exime da observância da legislação pertinente ao tema, assim como dos procedimentos e penalidades decorrentes de seu não atendimento, e que estou ciente que o Auto de Licença deverá ser afixado permanentemente no acesso principal do estabelecimento, em posição visível para o público, conforme disposto no Art. 140 da Lei Municipal nº 16.402/2016.

<b>Atividade:</b>	<b>Tipo da licença:</b>	<b>Situação Atual:</b>
8599-6/04-Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial	Licença Municipal - MUNICIPAL	Ativa
<b>Número da Licença:</b>	<b>Validade da Licença:</b>	<b>Licença emitida por:</b>
20191401484828	Indeterminada	RLE
<b>Data de Emissão:</b>	<b>Protocolo RLE:</b>	<b>Regra aplicável a:</b>
25/07/2019 15:51:48	20191401484828	Estabelecimento

**Declarações de Licenciamento:**

Declaro que o estabelecimento não possui 120 (cento e vinte) vagas de estacionamento ou mais e está localizado em Área Especial de Tráfego (AET) ou 280 (duzentas e oitenta) vagas de estacionamento ou mais, localizado nas demais áreas do Município, nos termos dos art. 108 e 109 da Lei Municipal nº 16.402/16.

Declaro que o empreendimento é permanente e não atrai ou produz grande número de viagens ao longo do dia e/ou por período determinado, causando impacto no sistema viário e de transporte, podendo comprometer a acessibilidade, a mobilidade e a segurança de veículos e pedestres, nos termos dos art. 108 e 109 da Lei Municipal nº 16.402/16.

Declaro que o estabelecimento não se enquadra como atividade secundária ou complementar, nos termos do art. 33 do Decreto Municipal nº 49.969/08.

Declaro que o estabelecimento no qual se pretende instalar a atividade não é atividade enquadrada como Empreendimento Gerador de Impacto de Vizinhança ou como Empreendimento Gerador de Impacto Ambiental, nos termos do art. 108 da Lei Municipal nº 16.402/16.

Declaro que o estabelecimento no qual pretendo instalar a atividade não possui lotação máxima superior a 250 (duzentos e cinquenta) pessoas, nos termos da legislação edilícia.

Declaro, sob as penas da Lei: - que os dados informados neste formulário e os dados relativos à edificação são verdadeiros, não havendo impedimentos de terceiros, e de qualquer ordem, no tocante a sua utilização, e que a inexatidão, irregularidade ou falsidade na prestação das informações relativas ao licenciamento eletrônico sujeitará o responsável, juntamente com as demais pessoas que derem causa, às penalidades administrativas, civis e criminais cabíveis; - que a atividade atende às exigências legais, gerais e especiais, relativas ao seu exercício, e que o simples protocolo do pedido de licença por qualquer meio não autoriza o funcionamento da atividade, nos termos do art. 18 do Decreto Municipal nº 57.299/16; - estar ciente de que a Prefeitura do Município de São Paulo não se responsabiliza por requerimentos via Internet não recebidos por motivo de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação ou outros fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência de dados, bem como informações de endereço incorretas, incompletas ou por falha na entrega de mensagens eletrônicas causadas por endereço eletrônico incorreto ou por problemas do provedor de acesso do requerente.

Declaro estar ciente que a obtenção do Auto de Licença de Funcionamento para empreendimentos de baixo risco não substitui as demais licenças e autorizações necessárias e não substitui qualquer documento expedido pela PMSP relativo à regularidade da edificação.

Declaro que o estabelecimento atende todos os requisitos legais, dentre os quais aqueles relacionados à manipulação de materiais tóxicos, explosivos e que possam causar algum tipo de contaminação, nos termos do art. 4º do Decreto Municipal nº 57.298/2016, bem como atende aos requisitos legais nos casos de atividades em imóveis em que sejam armazenados ou utilizados líquidos combustíveis.

Declaro que, caso o estabelecimento seja ocupado por mais de uma atividade não residencial, e, não seja possível diferenciar os parâmetros aplicáveis a cada uso, serão atendidas as condições de instalação da atividade mais restritiva, nos termos do §2º do art. 112 da Lei Municipal nº 16.402/2016 e que, caso ocorram alterações referentes ao tipo ou características da atividade, do Cadastro de Contribuintes Imobiliários - CCM, da razão social do estabelecimento - CNPJ, ou quando houver modificações na edificação utilizada ou por exigência legal, o Auto de Licença de Funcionamento deverá, obrigatoriamente, ser renovado, nos termos da Lei Municipal nº 10.205/1986. Declaro que a(s) cópia(s) digitalizada(s) da(s) Anotação(ções) de Responsabilidade Técnica (ART(s)) ou do(s) Registro(s) de Responsabilidade Técnica (RRT(s)) anexada(s) ao sistema e emitida(s) em conformidade com as exigências dos órgãos de classe refere(m)-se ao estabelecimento no qual se pretende instalar a atividade, conforme descrito no Decreto nº 57.299/2016.

Declaro que, caso o empreendimento esteja instalado em edificação não regular de acordo com as definições da legislação edilícia, serão asseguradas as condições de higiene, segurança de uso, estabilidade, habitabilidade da edificação, assim como as condições de instalação e os parâmetros de incomodidade, conforme disposto no Art. 133 da Lei Municipal nº 16.402/2016. Declaro ainda que o imóvel não está situado em non aedificandi, de risco geológico-geotécnico ou de preservação ambiental permanente, e que a edificação não invade logradouro ou terreno público, nem tampouco é objeto de ação judicial promovida pelo Município de São Paulo, objetivando a sua demolição.

Declaro que mantenho em meu poder e à disposição da fiscalização, a Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) ou Registro de Responsabilidade Técnica (RRT), anexadas a esta solicitação, bem como a cópia da carteira do responsável técnico no Conselho de Classe, que atestam as condições de segurança, acessibilidade, habitabilidade, salubridade, equipamentos e instalações prediais, elétricas e de gás da edificação, e que o imóvel se encontra estável, inclusive com relação a coberturas, nos termos dos incisos II e III do Art. 12 do Decreto Municipal nº 57.299/2016, e em satisfatórias condições de segurança, e que, com base na legislação edilícia, nos casos em que há obrigatoriedade do sistema de segurança, o controle da manutenção do referido sistema será realizado de acordo com as normas técnicas em vigor e possuo os respectivos documentos municipais comprobatórios das condições de segurança e acessibilidade.

Declaro que estou ciente que não é permitida a utilização das edificações para usos não residenciais quando o lote resultante de aprovação de empreendimentos enquadrados na subcategoria de uso R2h-1 (casas geminadas) não atender às dimensões e a área mínimas do Quadro 2A da Lei Municipal nº 16.402/2016, conforme art. 16 do Decreto Municipal nº 57.521/2016.

Declaro que, caso a atividade esteja enquadrado como atividade auxiliar da subcategoria de uso INFRA-1 - Mobilidade urbana terrestre ou INFRA-2 - Transporte aéreo, ou seja, atividade instalada em áreas que servem ao transporte público coletivo ou ao transporte aéreo, respectivamente, atendo às condições previstas no art. 7º do Decreto Municipal nº 57.378/2016, inclusive quanto à obtenção de avaliação técnica favorável do órgão gestor do empreendimento.

Declaro que, caso o estabelecimento tenha utilizado benefícios estabelecidos em legislação específica para a atividade declarada, esta está em acordo com as exigências previstas no momento da aprovação do projeto.

Declaro que o conhecimento e a concordância das demais declarações não exime da observância da legislação pertinente ao tema, assim como dos procedimentos e penalidades decorrentes de seu não atendimento, e que estou ciente que o Auto de Licença deverá ser afixado permanentemente no acesso principal do estabelecimento, em posição visível para o público, conforme disposto no Art. 140 da Lei Municipal nº 16.402/2016.

<b>Atividade:</b>	<b>Tipo da licença:</b>	<b>Situação Atual:</b>
8660-7/00-Atividades de apoio à gestão de saúde	Licença Municipal - MUNICIPAL	Ativa
<b>Número da Licença:</b>	<b>Validade da Licença:</b>	<b>Licença emitida por:</b>
20191401484828	Indeterminada	RLE
<b>Data de Emissão:</b>	<b>Protocolo RLE:</b>	<b>Regra aplicável a:</b>
25/07/2019 15:51:48	20191401484828	Estabelecimento

#### **Declarações de Licenciamento:**

Declaro que o estabelecimento não possui 120 (cento e vinte) vagas de estacionamento ou mais e está localizado em Área Especial de Tráfego (AET) ou 280 (duzentas e oitenta) vagas de estacionamento ou mais, localizado nas demais áreas do Município, nos termos dos art. 108 e 109 da Lei Municipal nº 16.402/16.

Declaro que o empreendimento é permanente e não atrai ou produz grande número de viagens ao longo do dia e/ou por período determinado, causando impacto no sistema viário e de transporte, podendo comprometer a acessibilidade, a mobilidade e a segurança de veículos e pedestres, nos termos dos art. 108 e 109 da Lei Municipal nº 16.402/16.

Declaro que o estabelecimento não se enquadra como atividade secundária ou complementar, nos termos do art. 33 do Decreto Municipal nº 49.969/08.

Declaro que o estabelecimento no qual se pretende instalar a atividade não é atividade enquadrada como Empreendimento Gerador de Impacto de Vizinhança ou como Empreendimento Gerador de Impacto Ambiental, nos termos do art. 108 da Lei Municipal nº 16.402/16.

Declaro que o estabelecimento no qual pretendo instalar a atividade não possui lotação máxima superior a 500 (quinhentas) pessoas, nos termos da legislação edilícia.

Declaro, sob as penas da Lei: - que os dados informados neste formulário e os dados relativos à edificação são verdadeiros, não havendo impedimentos de terceiros, e de qualquer ordem, no tocante a sua utilização, e que a inexatidão, irregularidade ou falsidade na prestação das informações relativas ao licenciamento eletrônico sujeitará o responsável, juntamente com as demais pessoas que derem causa, às penalidades administrativas, civis e criminais cabíveis; - que a atividade atende às exigências legais, gerais e especiais, relativas ao seu exercício, e que o simples protocolo do pedido de licença por qualquer meio não autoriza o funcionamento da atividade, nos termos do art. 18 do Decreto Municipal nº 57.299/16; - estar ciente de que a Prefeitura do Município de São Paulo não se responsabiliza por requerimentos via Internet não recebidos por motivo de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação ou outros fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência de dados, bem como informações de endereço incorretas, incompletas ou por falha na entrega de mensagens eletrônicas causadas por endereço eletrônico incorreto ou por problemas do provedor de acesso do requerente.

Declaro estar ciente que a obtenção do Auto de Licença de Funcionamento para empreendimentos de baixo risco não substitui as demais licenças e autorizações necessárias e não substitui qualquer documento expedido pela PMSF relativo à regularidade da edificação.

Declaro que o estabelecimento atende todos os requisitos legais, dentre os quais aqueles relacionados à manipulação de materiais tóxicos, explosivos e que possam causar algum tipo de contaminação, nos termos do art. 4º do Decreto Municipal nº 57.298/2016, bem como atende aos requisitos legais nos casos de atividades em imóveis em que sejam armazenados ou utilizados líquidos combustíveis.

Declaro que, caso o estabelecimento seja ocupado por mais de uma atividade não residencial, e, não seja possível diferenciar os parâmetros aplicáveis a cada uso, serão atendidas as condições de instalação da atividade mais restritiva, nos termos do §2º do art. 112 da Lei Municipal nº 16.402/2016 e que, caso ocorram alterações referentes ao tipo ou características da atividade, do Cadastro de Contribuintes Imobiliários - CCM, da razão social do estabelecimento - CNPJ, ou quando houver modificações na edificação utilizada ou por exigência legal, o Auto de Licença de Funcionamento deverá, obrigatoriamente, ser renovado, nos termos da Lei Municipal nº 10.205/1986.

Declaro que a(s) cópia(s) digitalizada(s) da(s) Anotação(ões) de Responsabilidade Técnica (ART(s)) ou do(s) Registro(s) de Responsabilidade Técnica (RRT(s)) anexada(s) ao sistema e emitida(s) em conformidade com as exigências dos órgãos de classe refere(m)-se ao estabelecimento no qual se pretende instalar a atividade, conforme descrito no Decreto nº 57.299/2016.

Declaro que, caso o empreendimento esteja instalado em edificação não regular de acordo com as definições da legislação edilícia, serão asseguradas as condições de higiene, segurança de uso, estabilidade, habitabilidade da edificação, assim como as condições de instalação e os parâmetros de incomodidade, conforme disposto no Art. 133 da Lei Municipal nº 16.402/2016. Declaro ainda que o imóvel não está situado em non aedificandi, de risco geológico-geotécnico ou de preservação ambiental permanente, e que a edificação não invade logradouro ou terreno público, nem tampouco é objeto de ação judicial promovida pelo Município de São Paulo, objetivando a sua demolição.

Declaro que mantenho em meu poder e à disposição da fiscalização, a Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) ou Registro de Responsabilidade Técnica (RRT), anexadas a esta solicitação, bem como a cópia da carteira do responsável técnico no Conselho de Classe, que atestam as condições de segurança, acessibilidade, habitabilidade, salubridade, equipamentos e instalações prediais, elétricas e de gás da edificação, e que o imóvel se encontra estável, inclusive com relação a coberturas, nos termos dos incisos II e III do Art. 12 do Decreto Municipal nº 57.299/2016, e em satisfatórias condições de segurança, e que, com base na legislação edilícia, nos casos em que há obrigatoriedade do sistema de segurança, o controle da manutenção do referido sistema será realizado de acordo com as normas técnicas em vigor e possuo os respectivos documentos municipais comprobatórios das condições de segurança e acessibilidade.

Declaro que estou ciente que não é permitida a utilização das edificações para usos não residenciais quando o lote resultante de aprovação de empreendimentos enquadrados na subcategoria de uso R2h-1 (casas geminadas) não atender às dimensões e a área mínimas do Quadro 2A da Lei Municipal nº 16.402/2016, conforme art. 16 do Decreto Municipal nº 57.521/2016.

Declaro que, caso a atividade esteja enquadrado como atividade auxiliar da subcategoria de uso INFRA-1 - Mobilidade urbana terrestre ou INFRA-2 - Transporte aéreo, ou seja, atividade instalada em áreas que servem ao transporte público coletivo ou ao transporte aéreo, respectivamente, atendo às condições previstas no art. 7º do Decreto Municipal nº 57.378/2016, inclusive quanto à obtenção de avaliação técnica favorável do órgão gestor do empreendimento.

Declaro que, caso o estabelecimento tenha utilizado benefícios estabelecidos em legislação específica para a atividade declarada, esta está em acordo com as exigências previstas no momento da aprovação do projeto.

Declaro que o conhecimento e a concordância das demais declarações não exime da observância da legislação pertinente ao tema, assim como dos procedimentos e penalidades decorrentes de seu não atendimento, e que estou ciente que o Auto de Licença deverá ser afixado permanentemente no acesso principal do estabelecimento, em posição visível para o público, conforme disposto no Art. 140 da Lei Municipal nº 16.402/2016.

<b>Atividade:</b>	<b>Tipo da licença:</b>	<b>Situação Atual:</b>
A1-Unidade Administrativa central, regional ou local	Licença Municipal - MUNICIPAL	Ativa
<b>Número da Licença:</b>	<b>Validade da Licença:</b>	<b>Licença emitida por:</b>
20191401484828	Indeterminada	RLE
<b>Data de Emissão:</b>	<b>Protocolo RLE:</b>	<b>Regra aplicável a:</b>
25/07/2019 15:51:48	20191401484828	Estabelecimento

#### **Declarações de Licenciamento:**

Declaro que o estabelecimento não possui 120 (cento e vinte) vagas de estacionamento ou mais e está localizado em Área Especial de Tráfego (AET) ou 280 (duzentas e oitenta) vagas de estacionamento ou mais, localizado nas demais áreas do Município, nos termos dos art. 108 e 109 da Lei Municipal nº 16.402/16.

Declaro que o empreendimento é permanente e não atrai ou produz grande número de viagens ao longo do dia e/ou por período determinado, causando impacto no sistema viário e de transporte, podendo comprometer a acessibilidade, a mobilidade e a segurança de veículos e pedestres, nos termos dos art. 108 e 109 da Lei Municipal nº 16.402/16.

Declaro que o estabelecimento não se enquadra como atividade secundária ou complementar, nos termos do art. 33 do Decreto Municipal nº 49.969/08.

Declaro que o estabelecimento no qual se pretende instalar a atividade não é atividade enquadrada como Empreendimento Gerador de Impacto de Vizinhança ou como Empreendimento Gerador de Impacto Ambiental, nos termos do art. 108 da Lei Municipal nº 16.402/16.

Declaro, sob as penas da Lei: - que os dados informados neste formulário e os dados relativos à edificação são verdadeiros, não havendo impedimentos de terceiros, e de qualquer ordem, no tocante a sua utilização, e que a inexatidão, irregularidade ou falsidade na prestação das informações relativas ao licenciamento eletrônico sujeitará o responsável, juntamente com as demais pessoas que derem causa, às penalidades administrativas, civis e criminais cabíveis; - que a atividade atende às exigências legais, gerais e especiais, relativas ao seu exercício, e que o simples protocolo do pedido de licença por qualquer meio não autoriza o funcionamento da atividade, nos termos do art. 18 do Decreto Municipal nº 57.299/16; - estar ciente de que a Prefeitura do Município de São Paulo não se responsabiliza por requerimentos via Internet não recebidos por motivo de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação ou outros fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência de dados, bem como informações de endereço incorretas, incompletas ou por falha na entrega de mensagens eletrônicas causadas por endereço eletrônico incorreto ou por problemas do provedor de acesso do requerente.

Declaro estar ciente que a obtenção do Auto de Licença de Funcionamento para empreendimentos de baixo risco não substitui as demais licenças e autorizações necessárias e não substitui qualquer documento expedido pela PMSP relativo à regularidade da edificação.

Declaro que o estabelecimento atende todos os requisitos legais, dentre os quais aqueles relacionados à manipulação de materiais tóxicos, explosivos e que possam causar algum tipo de contaminação, nos termos do art 4º do Decreto Municipal nº 57.298/2016, bem como atende aos requisitos legais nos casos de atividades em imóveis em que sejam armazenados ou utilizados líquidos combustíveis.

Declaro que, caso o estabelecimento seja ocupado por mais de uma atividade não residencial, e, não seja possível diferenciar os parâmetros aplicáveis a cada uso, serão atendidas as condições de instalação da atividade mais restritiva, nos termos do §2º do art. 112 da Lei Municipal nº 16.402/2016 e que, caso ocorram alterações referentes ao tipo ou características da atividade, do Cadastro de Contribuintes Imobiliários - CCM, da razão social do estabelecimento - CNPJ, ou quando houver modificações na edificação utilizada ou por exigência legal, o Auto de Licença de Funcionamento deverá, obrigatoriamente, ser renovado, nos termos da Lei Municipal nº 10.205/1986.

Declaro que a(s) cópia(s) digitalizada(s) da(s) Anotação(ões) de Responsabilidade Técnica (ART(s)) ou do(s) Registro(s) de Responsabilidade Técnica (RRT(s)) anexada(s) ao sistema e emitida(s) em conformidade com as exigências dos órgãos de classe refere(m)-se ao estabelecimento no qual se pretende instalar a atividade, conforme descrito no Decreto nº 57.299/2016.

Declaro que, caso o empreendimento esteja instalado em edificação não regular de acordo com as definições da legislação edilícia, serão asseguradas as condições de higiene, segurança de uso, estabilidade, habitabilidade da edificação, assim como as condições de instalação e os parâmetros de incomodidade, conforme disposto no Art. 133 da Lei Municipal nº 16.402/2016. Declaro ainda que o imóvel não está situado em non aedificandi, de risco geológico-geotécnico ou de preservação ambiental permanente, e que a edificação não invade logradouro ou terreno público, nem tampouco é objeto de ação judicial promovida pelo Município de São Paulo, objetivando a sua demolição.

Declaro que mantenho em meu poder e à disposição da fiscalização, a Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) ou Registro de Responsabilidade Técnica (RRT), anexadas a esta solicitação, bem como a cópia da carteira do responsável técnico no Conselho de Classe, que atestam as condições de segurança, acessibilidade,

habitabilidade, salubridade, equipamentos e instalações prediais, elétricas e de gás da edificação, e que o imóvel se encontra estável, inclusive com relação a coberturas, nos termos dos incisos II e III do Art. 12 do Decreto Municipal nº 57.299/2016, e em satisfatórias condições de segurança, e que, com base na legislação edilícia, nos casos em que há obrigatoriedade do sistema de segurança, o controle da manutenção do referido sistema será realizado de acordo com as normas técnicas em vigor e possui os respectivos documentos municipais comprobatórios das condições de segurança e acessibilidade.

Declaro que estou ciente que não é permitida a utilização das edificações para usos não residenciais quando o lote resultante de aprovação de empreendimentos enquadrados na subcategoria de uso R2h-1 (casas geminadas) não atender às dimensões e a área mínimas do Quadro 2A da Lei Municipal nº 16.402/2016, conforme art. 16 do Decreto Municipal nº 57.521/2016.

Declaro que, caso a atividade esteja enquadrado como atividade auxiliar da subcategoria de uso INFRA-1 - Mobilidade urbana terrestre ou INFRA-2 - Transporte aéreo, ou seja, atividade instalada em áreas que servem ao transporte público coletivo ou ao transporte aéreo, respectivamente, atendo às condições previstas no art. 7º do Decreto Municipal nº 57.378/2016, inclusive quanto à obtenção de avaliação técnica favorável do órgão gestor do empreendimento.

Declaro que, caso o estabelecimento tenha utilizado benefícios estabelecidos em legislação específica para a atividade declarada, esta está em acordo com as exigências previstas no momento da aprovação do projeto.

Declaro que o conhecimento e a concordância das demais declarações não exime da observância da legislação pertinente ao tema, assim como dos procedimentos e penalidades decorrentes de seu não atendimento, e que estou ciente que o Auto de Licença deverá ser afixado permanentemente no acesso principal do estabelecimento, em posição visível para o público, conforme disposto no Art. 140 da Lei Municipal nº 16.402/2016.

### Consulta via leitor de QR Code



 <b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b> 20230111u17252491000160	Número da Nota <b>00024631</b>			
	Data e Hora de Emissão <b>11/01/2023 10:57:04</b>			
	Código de Verificação <b>4DTR-JWVC</b>			
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
 CPF/CNPJ: <b>17.252.491/0001-60</b> Inscrição Municipal: <b>4.675.095-9</b> Nome/Razão Social: <b>IBES - INSTITUTO BRASILEIRO PARA EXCELENCIA EM SAUDE LTDA ME</b> Endereço: <b>AV QUEIROZ FILHO 01700, SALA 312, TORRE D - VILA HAMBURGUESA - CEP: 05319-000</b> Município: <b>São Paulo</b> UF: <b>SP</b>				
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: <b>UNIMED VILA DE GUARÁ - COOPERATIVA DE ASSISTENCIA SAUDE LTDA</b> CPF/CNPJ: <b>08.000.001/0000-51</b> Inscrição Municipal: <b>----</b> Endereço: <b>R. DUA VILA BRASIL 1671 - HAMBURGUESA VILAS - CEP: 05510-000</b> Município: <b>Novo Hamburgo</b> UF: <b>RS</b> E-mail: <b>centrodecompras@centrales.unimed.com.br</b>				
<b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>----</b> Nome/Razão Social: <b>----</b>				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
Diagnóstico Organizacional  Vencimento - 25/01/2023 Parcela - 8/8 R\$ 1.797,87  Retenções: CSRF 4,65% -R\$ 83,60 IR 1,5% -R\$ 26,97				
<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.797,87</b>				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço <b>03115 - Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista.</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
<b>0,00</b>	<b>1.797,87</b>	<b>5,00%</b>	<b>89,89</b>	<b>0,00</b>
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2023;				

 <b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b> 20230307u17252491000160	Número da Nota <b>00025470</b>			
	Data e Hora de Emissão <b>07/03/2023 14:19:30</b>			
	Código de Verificação <b>3W4Q-YRQI</b>			
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
 CPF/CNPJ: <b>17.252.491/0001-60</b> Inscrição Municipal: <b>4.675.095-9</b> Nome/Razão Social: <b>IBES - INSTITUTO BRASILEIRO PARA EXCELENCIA EM SAUDE LTDA ME</b> Endereço: <b>AV QUEIROZ FILHO 01700, SALA 312, TORRE D - VILA HAMBURGUESA - CEP: 05319-000</b> Município: <b>São Paulo</b> UF: <b>SP</b>				
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: [REDACTED] CPF/CNPJ: [REDACTED] Inscrição Municipal: ---- Endereço: [REDACTED] CEP: 05317-100 Município: <b>Cotia</b> UF: <b>SP</b> E-mail: [REDACTED]				
<b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
Manutenção da Certificação Vencimento -25/03/2023 Parcela -5/24 1.298,46				
<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.298,46</b>				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	19,48	12,98	38,95	8,44
Código do Serviço				
<b>03115 - Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista.</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	1.298,46	5,00%	64,92	0,00
Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte		
-	-	-		
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2023;				

 <b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b> 20230207u17252491000160	Número da Nota <b>00025082</b>			
	Data e Hora de Emissão <b>07/02/2023 11:36:36</b> Código de Verificação <b>3QWT-PSRR</b>			
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
 CPF/CNPJ: <b>17.252.491/0001-60</b> Inscrição Municipal: <b>4.675.095-9</b> Nome/Razão Social: <b>IBES - INSTITUTO BRASILEIRO PARA EXCELENCIA EM SAUDE LTDA ME</b> Endereço: <b>AV QUEIROZ FILHO 01700, SALA 312, TORRE D - VILA HAMBURGUESA - CEP: 05319-000</b> Município: <b>São Paulo</b> UF: <b>SP</b>				
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: <b>[REDACTED]</b> CPF/CNPJ: <b>[REDACTED]</b> Inscrição Municipal: <b>----</b> Endereço: <b>AV Professor Manoel José Pedrosa 701 - Bairro Bahia - CEP: 06717-100</b> Município: <b>Catia</b> UF: <b>SP</b> E-mail: <b>[REDACTED]</b>				
<b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>----</b> Nome/Razão Social: <b>----</b>				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
Certificação Vencimento -25/02/2023 Parcela -6/6 3.910,10				
<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 3.910,10</b>				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	58,65	39,10	117,30	25,42
Código do Serviço				
<b>03115 - Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista.</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	3.910,10	5,00%	195,50	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra		Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-		-		-
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/03/2023;				



**CERTIDÃO SIMPLIFICADA**

CERTIFICAMOS QUE AS INFORMAÇÕES ABAIXO CONSTAM DOS DOCUMENTOS ARQUIVADOS NESTA JUNTA COMERCIAL E SÃO VIGENTES NA DATA DE SUA EXPEDIÇÃO.

SE HOUVER ARQUIVAMENTOS POSTERIORES, ESTA CERTIDÃO PERDERÁ SUA VALIDADE.

A AUTENTICIDADE DESTA CERTIDÃO E A EXISTÊNCIA DE ARQUIVAMENTOS POSTERIORES, SE HOUVER, PODERÃO SER CONSULTADAS NO SITE [WWW.JUCESPONLINE.SP.GOV.BR](http://WWW.JUCESPONLINE.SP.GOV.BR), MEDIANTE O CÓDIGO DE AUTENTICIDADE INFORMADO AO FINAL DO DOCUMENTO.

EMPRESA							
NIRE	REGISTRO	DATA DA CONSTITUIÇÃO	INÍCIO DAS ATIVIDADES	PRAZO DE DURAÇÃO			
35227179420		21/11/2012	05/11/2012	PRAZO INDETERMINADO			
NOME COMERCIAL						TIPO JURÍDICO	
IBES - INSTITUTO BRASILEIRO PARA EXCELENCIA EM SAUDE LTDA						SOCIEDADE LIMITADA (M.E.)	
C.N.P.J.		ENDEREÇO			NÚMERO	COMPLEMENTO	
17.252.491/0001-60		AVENIDA QUEIROZ FILHO			1700	SALA 312, TOR	
BAIRRO	MUNICÍPIO		UF	CEP	MOEDA	VALOR CAPITAL	
VILA HAMBURGUESA	SAO PAULO		SP	05319-000	R\$	30.000,00	

OBJETO SOCIAL
ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE COMÉRCIO VAREJISTA DE LIVROS OUTRAS ATIVIDADES PROFISSIONAIS, CIENTÍFICAS E TÉCNICAS NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE TREINAMENTO EM DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E GERENCIAL ATIVIDADES DE APOIO À EDUCAÇÃO, EXCETO CAIXAS ESCOLARES

SÓCIO E ADMINISTRADOR						
NOME						
ALEXIA REGINA MANDOLESI COSTA						
ENDEREÇO				NÚMERO	COMPLEMENTO	
RUA JAMANARI				215		
BAIRRO	MUNICÍPIO			UF	CEP	RG
VILA ANDRADE	SAO PAULO			SP	05716-140	29529467X
CPF	CARGO				QUANTIDADE COTAS	
278.879.158-56	SÓCIO E ADMINISTRADOR				10.050,00	

SÓCIO E ADMINISTRADOR						
NOME						
CHRISTIAN HART FERREIRA						
ENDEREÇO				NÚMERO	COMPLEMENTO	
RUA TIETEQUERA				33	APTO 161	
BAIRRO	MUNICÍPIO			UF	CEP	RG
VILA ZILDA	SAO PAULO			SP	03069-040	360624947
CPF	CARGO				QUANTIDADE COTAS	
302.230.008-50	SÓCIO E ADMINISTRADOR				450,00	

SÓCIO E ADMINISTRADOR					
NOME					
VANICE COSTA					

ENDEREÇO RUA CONDE LUIZ EDUARDO MATARAZZO		NÚMERO 3	COMPLEMENTO		
BAIRRO VILA SAO SILVESTRE		MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	CEP 05356-000	RG 16178313
CPF 164.077.728-85	CARGO SÓCIO E ADMINISTRADOR				QUANTIDADE COTAS 9.750,00

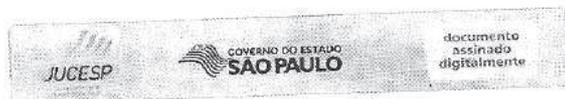
**SÓCIO E ADMINISTRADOR**

NOME VIVIAN GIUDICE					
ENDEREÇO RUA DOUTOR JAMES FERRAZ ALVIM		NÚMERO 313	COMPLEMENTO APTO. 121 B		
BAIRRO VILA SUZANA		MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	CEP 05641-021	RG 294705065
CPF 286.245.318-88	CARGO SÓCIO E ADMINISTRADOR				QUANTIDADE COTAS 9.750,00

**ÚLTIMO DOCUMENTO ARQUIVADO**

DATA	NÚMERO	
08/08/2017	343.562/17-0	
<p>ADMITIDO CHRISTIAN HART FERREIRA, NACIONALIDADE BRASILEIRA, CUTIS: NÃO INF., CPF: 302.230.008-50, RG/RNE: 36062494-7 - SP, RESIDENTE À RUA TIETEQUERA, 33, APTO 161, VILA ZILDA, SAO PAULO - SP, CEP 03069-040, NA SITUAÇÃO DE SÓCIO E ADMINISTRADOR, ASSINANDO PELA EMPRESA, COM VALOR DE PARTICIPAÇÃO NA SOCIEDADE DE \$ 450,00.</p>		
<p>REDISTRIBUICAO DO CAPITAL DE VIVIAN GIUDICE, NACIONALIDADE BRASILEIRA, CUTIS: NÃO INF., CPF: 286.245.318-88, RG/RNE: 29470506-5 - SP, RESIDENTE À RUA DOUTOR JAMES FERRAZ ALVIM, 313, APTO. 121 B, VILA SUZANA, SAO PAULO - SP, CEP 05641-021, NA SITUAÇÃO DE SÓCIO E ADMINISTRADOR, ASSINANDO PELA EMPRESA, COM VALOR DE PARTICIPAÇÃO NA SOCIEDADE DE \$ 9.750,00.</p>		
<p>REDISTRIBUICAO DO CAPITAL DE VANICE COSTA, NACIONALIDADE BRASILEIRA, CUTIS: NÃO INF., CPF: 164.077.728-85, RG/RNE: 16178313 - SP, RESIDENTE À RUA CONDE LUIZ EDUARDO MATARAZZO, 3, VILA SAO SILVESTRE, SAO PAULO - SP, CEP 05356-000, NA SITUAÇÃO DE SÓCIO E ADMINISTRADOR, ASSINANDO PELA EMPRESA, COM VALOR DE PARTICIPAÇÃO NA SOCIEDADE DE \$ 9.750,00.</p>		
<p>REDISTRIBUICAO DO CAPITAL DE ALEXIA REGINA MANDOLESKI COSTA, NACIONALIDADE BRASILEIRA, CUTIS: NÃO INF., CPF: 278.879.158-56, RG/RNE: 29529467-X - SP, RESIDENTE À RUA JAMANARI, 215, VILA ANDRADE, SAO PAULO - SP, CEP 05716-140, NA SITUAÇÃO DE SÓCIO E ADMINISTRADOR, ASSINANDO PELA EMPRESA, COM VALOR DE PARTICIPAÇÃO NA SOCIEDADE DE \$ 10.050,00.</p>		
<p>CONSOLIDAÇÃO CONTRATUAL DA MATRIZ.</p>		

FIM DAS INFORMAÇÕES PARA NIRE: 35227179420  
DATA DA ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO DA BASE DE DADOS: 17/02/2020



Certidão Simplificada emitida para ARIIVALDO MARTINELLI : 01367264817. Documento certificado por GISELA SIMIEMA CESCHIN, Secretária Geral da Jucesp. A Junta Comercial do Estado de São Paulo, garante a autenticidade deste documento quando visualizado diretamente no portal [www.jucesponline.sp.gov.br](http://www.jucesponline.sp.gov.br) sob o número de autenticidade 130325084, terça-feira, 18 de fevereiro de 2020 às 11:40:00.



INSTRUMENTO PARTICULAR DE SEGUNDA ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DE CONTRATO SOCIAL DE SOCIEDADE EMPRESARIAL LIMITADA

IBES – INSTITUTO BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA - ME

CNPJ/MF sob nº 17.252.491/0001-60

NIRE 35.227.179.420

Pelo presente instrumento particular e na melhor forma de Direito, as partes a seguir qualificadas:

- I. **ALEXIA REGINA MANDOLESI COSTA**, brasileira, casada sob o regime de comunhão parcial de bens, nascida em 25 de Outubro de 1978, Farmacêutica, portadora da cédula de identidade RG n.º 29.529.467-X SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob n.º 278.879.158-56, residente domiciliada na Rua Jamanari, nº 215, Apto 11, Vila Andrade, São Paulo/SP, 05716-140;
- II. **VANICE COSTA**, brasileira, solteira, nascida em 30 de Janeiro de 1969, Enfermeira, portadora da cédula de identidade RG n.º 16.178.313, inscrito no CPF/MF sob n.º 164.077.728-85, residente e domiciliada na Rua Conde Luiz Eduardo Matarazzo, nº 03 Apto 611, Bl 06, Vila São Silvestre, São Paulo/SP, 05356-000;
- III. **VIVIAN GIUDICE**, brasileira, divorciada, nascida em 21 de Dezembro de 1980, Bióloga, portadora da cédula de identidade RG n.º 29.470.506-5, inscrita no CPF/MF sob n.º 286.245.318-88, residente e domiciliada na Rua Domingos Olímpio, nº 119, Apto 14 A, Vila Sonia, São Paulo/SP, CEP: 05625-060;

Na qualidade de sócias representando, conjuntamente, a totalidade do capital social de **IBES – INSTITUTO BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA-ME**, sociedade limitada empresária regularmente constituída com sede Rua Avenida Queiroz Filho, 1700, sala 312, torre D, Vila Hamburguesa, São Paulo-SP, CEP 05319-000, registrada na Junta Comercial do Estado de São Paulo, sob NIRE 35.227.179.420, em sessão de 21 de Novembro de 2012 e sua última alteração contratual registrada sob nº 408.142/13-3 em sessão de 25 de Outubro de 2013, inscrita no CNPJ/MF sob n.º 17.252.491/0001-60 resolvem, de comum acordo, alterar o Contrato Social da Sociedade, mediante as cláusulas e condições abaixo:

1. A sócia **VIVIAN GIUDICE** resolve alterar seu endereço residencial e passa a residir na Rua Dr. James Ferraz Alvim, nº 313, apto 121B, Vila Suzana – São Paulo/SP, 05641-021.
2. Com fundamento no Contrato de Compra e Vendas de Quotas e Constituição de Garantia, celebrado nesta data, com a interveniência e anuência da Sociedade, neste

25.ª TABELIÃO DE NOTAS  
LUIS BANDO ALVARES - TABELIÃO INTERINO  
Rua Afonso Sardinha, 390 - Lapa - São Paulo  
AUTENTICAÇÃO - R\$ 3,70  
A presente cópia reproduzida extraída destas  
notas confere com o original, do que dou fé.





ato, cada uma das sócias, acima qualificadas, cedem e transferem, a título oneroso, 450 (quatrocentos e cinquenta) quotas que possuem no capital social da Sociedade, no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalmente integralizadas, ao novo sócio que ora ingressa na Sociedade, CHRISTIAN HART FERREIRA, brasileiro, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, nascido em 11 de Dezembro de 1982, administrador, portador da cédula de identidade RG nº 36.062.494-7, inscrito no CPF/MF sob n.º 302.230.008-50, residente e domiciliado na Rua Tietequera, 33, apto. 161, Vila Zilda – São Paulo/SP, 03069-040 ("Christian"), representativas de 0,5% (meio por cento) da totalidade das quotas da Sociedade detidas por cada uma das sócias cedentes.

3. As quotas neste ato cedidas e transferidas encontram-se livres e desembaraçadas de quaisquer ônus, outorgando-se neste ato, o cessionário e a Sociedade, a mais ampla, irrevogável e irretroatável quitação, para nada mais reclamar, seja a que título for, relativamente às quotas neste ato cedidas.

4. As sócias, acima qualificadas, renunciaram expressamente ao direito de preferência para adquirir as quotas neste ato cedidas e transferidas ao novo sócio que ingressa à Sociedade.

5. De acordo com o quanto disposto no Instrumento Particular de Compra e Venda de Quotas e Constituição de Garantia, celebrado nesta data entre as sócias e o novo sócio admitido, com a interveniência e anuência da Sociedade, em garantia ao fiel, pontual e integral pagamento parcelado pela aquisição das quotas ora adquiridas por CHRISTIAN HART FERREIRA, restou outorgada a garantia de penhor em favor das demais sócias com relação às quotas por ele ora adquiridas.

6. Em razão do disposto na cláusula anterior, a Cláusula III do Contrato Social da Sociedade passa a vigorar com a seguinte nova redação:

**"CLÁUSULA III: DO CAPITAL SOCIAL**

O Capital Social é de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), representado por 30.000 (trinta mil) quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, totalmente integralizadas em moeda corrente nacional, ficando assim distribuídas entre os sócios:

SÓCIOS	QUOTAS	VALOR (R\$)	PERCENTUAL
ALEXIA REGINA MANDOLESI COSTA	10.050	10.050,00	33,5%
CHRISTIAN HART FERREIRA	450	450,00	1,5%
VANICE COSTA	9.750	9.750,00	32,5%
VIVIAN GIUDICE	9.750	9.750,00	32,5%
TOTAL	30.000	30.000	100%



112334

Parágrafo Único. A totalidade das Quotas detidas pelo sócio Christian Hart Ferreira foram dadas em garantia de penhor em favor das demais sócias Alexia Regina Mandolesi Costa, Vanice Costa e Vivian Giudice, na proporção de 1/3 para cada sócia, nos termos do Contrato de Compra e Vendas de Quotas e Constituição de Garantia, arquivado na sede social da Sociedade, para todos os fins e efeitos de direito, bem como no Cartório de Registro de Títulos e Documentos."

7. As Partes também resolveram alterar o disposto na Cláusula VII do Contrato Social da Sociedade, referente à administração da Sociedade, que passa a vigorar com a seguinte redação:

#### "CLÁUSULA VII: DA ADMINISTRAÇÃO DA SOCIEDADE

A Sociedade será administrada pelos seus sócios, aos quais caberão assinatura de cheques, contratos, e outros documentos, observada a forma de representação mencionada no Parágrafo Segundo abaixo, ficando terminantemente proibido o uso da denominação social em negócios estranhos aos seus objetivos ou outros atos que possam acarretar responsabilidade para a sociedade. Os Sócios Diretores exercerão seus poderes nos termos do Contrato Social e estão dispensados de prestar caução.

Parágrafo Primeiro: Os Sócios Diretores declaram, sob as penas da Lei, não estarem 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 de concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

Parágrafo Segundo: A Sociedade será representada, ativa e passivamente em juízo ou fora dele, em todos os seus atos e contratos mediante:

- (a) a assinatura conjunta de pelo menos 02 (dois) Sócios Diretores; ou
- (b) mediante a assinatura de 01 (um) procurador, nomeado na forma do Parágrafo Terceiro desta Cláusula, em conjunto com qualquer 01 (um) Sócio Diretor.

Parágrafo Terceiro: Para outorga de mandatos, a Sociedade deverá ser representada nos termos do item (a) do Parágrafo Segundo supra e o respectivo instrumento de mandato deverá claramente especificar os poderes outorgados







**Parágrafo Quarto:** Caso os sócios detentores da maioria do capital social desta Sociedade (Sócios Majoritários) venham a alienar a totalidade de suas participações na Sociedade, ou parte desta suficiente que transfira ao adquirente o poder de controle sobre a Sociedade, será garantida aos outros sócios (Sócios Minoritários) a venda conjunta de suas quotas na mesma proporção e nas mesmas condições oferecidas aos Sócios Majoritários.

**Parágrafo Quinto:** Ao receber a notificação de oferta feita pelos Sócios Majoritários, os Sócios Minoritários poderão, no prazo de 15 dias contados da notificação, optar por exigir a inclusão de todas as suas quotas no lote de quotas oferecido pelos Sócios Majoritários, pelo mesmo preço e nas mesmas condições.

**Parágrafo Sexto:** Caso os Sócios Minoritários optem por exercer o direito de venda em bloco, os Sócios Majoritários somente poderão transferir validamente suas quotas se a transferência contemplar as suas quotas e as quotas detidas pelos Sócios Minoritários na mesma proporção alienada pelos Sócios Majoritários.

**Parágrafo Sétimo:** Caso os Sócios Majoritários venham a alienar parte ou a totalidade de sua participação na Sociedade a um terceiro, envolvendo ou não o poder de controle, e determinem, a seu exclusivo critério, aos Sócios Minoritários que alienem também suas respectivas participações societárias, os Sócios Minoritários desde já manifestam sua concordância, em caráter irrevogável e irretroatável, em participar da venda em bloco, pelo mesmo preço e nas mesmas condições oferecidas aos Sócios Majoritários.

**Parágrafo Oitavo:** O direito de preferência previsto no Parágrafo Primeiro desta Cláusula não se aplicará nas alienações efetuadas de acordo com o Parágrafo Sétimo acima.

9. Por fim, decidem os sócios não apenas alterar o Contrato Social, mas também consolidá-lo, o qual passa a vigorar com a seguinte redação:

**CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL DA**

**IBES – INSTITUTO BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA.-ME**

**CLÁUSULA I: DA DENOMINAÇÃO SOCIAL**

A sociedade gira nesta praça sob o nome empresarial de IBES – INSTITUTO BRASILEIRO PARA EXCELÊNCIA EM SAÚDE LTDA - ME.



*g. Almeida*



CLAUSULA II:

DA INSTALACAO DA SEDE

A sociedade tem a sua sede instalada na Avenida Queiroz Filho, n.º 1700, Sala 312, Torre D, Vila Hurburguesa, São Paulo-SP, CEP: 05319-000.

CLAUSULA III:

DO CAPITAL SOCIAL

O Capital Social é de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), representado por 30.000 (trinta mil) quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (hum real) cada uma, totalmente integralizadas em moeda corrente nacional, ficando assim distribuídas entre os sócios:

SÓCIOS	QUOTAS	VALOR (R\$)	PERCENTUAL
ALEXIA REGINA MANDOLESI COSTA	10.050	10.050,00	33,5%
CHRISTIAN HART FERREIRA	450	450,00	1,5%
VANICE COSTA	9.750	9.750,00	32,5%
VIVIAN GIJDICE	9.750	9.750,00	32,5%
TOTAL	30.000	30.000	100%

Parágrafo Único. A totalidade das Quotas detidas pelo sócio Christian Hart Ferreira foi dada em garantia em favor das demais sócias Alexia Regina Mandolesi Costa, Vanice Costa e Vivian Giudice, na proporção de 1/3 para cada sócia, nos termos do Contrato de Compra e Vendas de Quotas e Constituição de Garantia, arquivado na sede social da Sociedade, para todos os fins e efeitos de direito, bem como no Cartório de Registro de Títulos e Documentos.

CLAUSULA IV:

DO OBJETIVO SOCIAL OU ATIVIDADE EXPLORADA

A sociedade tem como objetivo social a exploração do ramo de atividades de apoio à gestão na área da saúde e educação, diagnóstico organizacional, acreditação, certificação e consultoria para instituições afins, treinamento e cursos para desenvolvimento profissional e gerencial e o comércio varejista de manuais e livros.

CLAUSULA V: DO INICIO E PRAZO DE DURACAO DA SOCIEDADE  
A sociedade iniciou suas atividades em 21 de Novembro de 2012 e seu prazo de duração é indeterminado.

25.ª TABELA DE NOTAS  
 LUIS RAMON ALVARES - TABELA INTERINO  
 AUTENTICAÇÃO - Nº 3.70  
 A presente cópia foi extraída nos  
 atos contábeis com o nº 10.000  
 em 21 de Novembro de 2012  
 VALDIR SOARES  
 ODMO SELO  
 DE AUTENTICAÇÃO  
 17 FEV 2020  
 AUTENTICAÇÃO  
 11334  
 AU1095AS0431937  
 Escritório Autorizado  
 Person de Registro Rasnal

00000

11030

CLÁUSULA VI:

DAS QUOTAS DE CAPITAL

As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou alienadas a terceiros sem o consentimento de outro sócio, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço, direito de preferência para a sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratualmente pertinente.

**Parágrafo Primeiro:** O sócio que, por qualquer motivo, desejar ceder, alienar e/ou transferir a terceiros, a qualquer título, parte ou a totalidade de suas quotas, deverá notificar os demais sócios de sua intenção, por meio de carta registrada com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, informando todas as condições do negócio, incluindo o preço e a forma de pagamento.

**Parágrafo Segundo:** A contar da data de recebimento da notificação mencionada no parágrafo anterior, os demais sócios terão um prazo de 30 (trinta) dias para se manifestar sobre o exercício do direito de preferência.

**Parágrafo Terceiro:** Não havendo interesse dos demais sócios na aquisição das quotas do sócio retirante, este poderá cedê-las, transferi-las ou aliená-las a terceiro estranho à composição societária.

**Parágrafo Quarto:** Caso os sócios detentores da maioria do capital social desta Sociedade (Sócios Majoritários) venham a alienar a totalidade de suas participações na Sociedade, ou parte desta suficiente que transfira ao adquirente o poder de controle sobre a Sociedade, será garantida aos outros sócios (Sócios Minoritários) a venda conjunta de suas quotas na mesma proporção e nas mesmas condições oferecidas aos Sócios Majoritários.

**Parágrafo Quinto:** Ao receber a notificação de oferta feita pelos Sócios Majoritários, os Sócios Minoritários poderão, no prazo de 15 dias contados da notificação, optar por exigir a inclusão de todas as suas quotas no lote de quotas oferecido pelos Sócios Majoritários, pelo mesmo preço e nas mesmas condições.

**Parágrafo Sexto:** Caso os Sócios Minoritários optem por exercer o direito de venda em bloco, os Sócios Majoritários somente poderão transferir validamente suas quotas se a transferência contemplar as suas quotas e as quotas detidas pelos Sócios



17 FEV 2020

Associação Brasileira de Escritores Autorizados

Vale

MEOP

Minoritários, na mesma proporção alienada pelos Sócios Majoritários.

**Parágrafo Sétimo:** Caso os Sócios Majoritários venham a alienar parte ou a totalidade de sua participação na Sociedade a um terceiro, envolvendo ou não o poder de controle, e determinem, a seu exclusivo critério, aos Sócios Minoritários que alienem também suas respectivas participações societárias, os Sócios Minoritários desde já manifestam sua concordância, em caráter irrevogável e irretratável, em participar da venda em bloco, pelo mesmo preço e nas mesmas condições oferecidas aos Sócios Majoritários.

**Parágrafo Oitavo:** O direito de preferência previsto no Parágrafo Primeiro desta Cláusula não se aplicará nas alienações efetuadas de acordo com o Parágrafo Sétimo acima.

#### CLÁUSULA VII:

#### DA RESPONSABILIDADE SOCIAL

A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do Capital Social.

#### CLÁUSULA VIII:

#### DA ADMINISTRAÇÃO DA SOCIEDADE

A Sociedade será administrada pelos seus sócios, aos quais caberão assinatura de cheques, contratos, e outros documentos, sempre observada a forma de representação mencionada no Parágrafo Segundo abaixo, ficando terminantemente proibido o uso da denominação social em negócios estranhos aos seus objetivos ou outros atos que possam acarretar responsabilidade para a sociedade. Os Sócios Diretores exercerão seus poderes nos termos do Contrato Social e estão dispensados de prestar caução.

**Parágrafo Primeiro:** Os Sócios Diretores declaram, sob as penas da Lei, não estarem 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 de concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.



17 FEV 2020

WILSON SOBRINHO  
CARGO SELO  
DE AUTENTICACAO  
Rafael  
Escritor Autorizado

*Handwritten signature*

JUN 20

Parágrafo Segundo: A Sociedade será representada, ativa e passivamente em juízo ou fora dele, em todos os seus atos e contratos mediante:

- (a) a assinatura conjunta de pelo menos 02 (dois) Sócios; ou
- (b) mediante a assinatura de 01 (um) procurador, nomeado na forma do Parágrafo Terceiro desta Cláusula, em conjunto com qualquer 01 (um) Sócio Diretor.

Parágrafo Terceiro: Para outorga de mandatos, a Sociedade deverá ser representada nos termos do item (a) do Parágrafo Segundo supra e o respectivo instrumento de mandato deverá claramente especificar os poderes outorgados e o prazo de validade, com exceção daqueles para fins judiciais, que poderão vigorar por prazo indeterminado.

Parágrafo Quarto: São expressamente vedados, sendo nulos e inoperantes com relação à Sociedade, os atos de quaisquer dos sócios, diretores, procuradores ou funcionários que a envolverem em obrigações relativos a negócios ou operações estranhas ao objeto social, tais como fianças, avais, endossos ou quaisquer outras garantias em favor de terceiros, bem como aqueles atos não praticados de acordo com as disposições deste contrato social.

#### CLÁUSULA IX: DO ENCERRAMENTO DO EXERCÍCIO SOCIAL

Ao término de cada exercício social, em 31 de Dezembro, os administradores prestarão contas justificadas de sua administração, procedendo a elaboração do inventário, do Balanço Patrimonial e do Balanço de Resultado Econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apurados.

#### CLÁUSULA X: DA DELIBERAÇÃO

Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador(es), quando for o caso.

17 FEB 2020

Notário Público  
Rafael de Castro  
Crecente Autorizado

AUTENTICAÇÃO  
AU1095AS0431940

COPIA



JUCESP

E assim por estarem justos e contratados, assinam o presente instrumento em 3 (três) vias de igual teor na presença de duas testemunhas, para que possam surtir os efeitos legais.

JUCESP

São Paulo, 07 de julho de 2016.

Alexia Regina Mandolesi Costa  
ALEXIA REGINA  
MANDOLESI COSTA  
SÓCIA

CHRISTIAN HART FERREIRA  
SÓCIO

Vanice Costa  
VANICE COSTA  
SÓCIA

VIVIAN GIUDICE  
SÓCIA

Testemunhas:

Thais Sontes Pereira  
RG: 39.311.006-0

Diviana Mendes Damasceno  
RG: 28.055.560-X SSP/SP



JUCESP

25.ª TABELAÇÃO DE NOTAS  
LUIZ RAMON ALVARO - TABELAÇÃO INTERMUNICIPAL  
Rus Afonso Perdicini, 280 - Vila - SP - 01208-000  
AUTENTICAÇÃO - 17 FEB 2020  
A presente cópia representa uma reprodução fiel das notas  
notas contém com o original, do que dou fé.



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

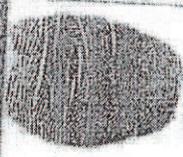
REGISTRO GERAL	16.178.313	DATA DE EXPEDIÇÃO	13/MAR/85
NOME	VANICE COSTA		
FILIAÇÃO	Francisco Costa Junior Martha Pires Costa		
NATURALIDADE	São Paulo -SP	DATA DE NASCIMENTO	30/JAN/1969
DOC ORIGEM	São Paulo -SP/Lapa		
CN: Lpº	166-A/Fls. 280/Nº 181.818		
CPF			
ASSINATURA DO DEBENTOR		DELEGAÇÃO TITULAR IRCO - SSP - SP.	

LEI Nº 116 DE 28/03/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO 107-3

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON GAUNT

	POLÍCIA SILENTI	
<i>Costa</i>		
ASSINATURA DO TITULAR		

CARTEIRA DE IDENTIDADE



SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL  
CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

CIC

DOCUMENTO DE INSCRIÇÃO NO CPF

164077728 85

Nº DE INSCRIÇÃO

164 077 728 85

NOME COMPLETO

VANICE COSTA

NASCIMENTO

30.01.69

ASSINATURA

*Costa*

TERÁ VALIDADE SOMENTE COM A APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTO DE IDENTIDADE

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

ESTE CARTÃO E O DOCUMENTO COMPROVATÓRIO DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF E DE USO OBRIGATÓRIO NOS CASOS LEGALMENTE DETERMINADOS. PARA QUALQUER ORIENTAÇÃO DE NATUREZA TRIBUTÁRIA, PROCURE A UNIDADE LOCAL DA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL.

CARTÃO DO AGENTE EMISSOR

104/0245-2

\* 5 / 03 / 01

CEF - SUREG/SP

0810102-7

NOME, MATRÍCULA E ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO RESPONSÁVEL PELA EMISSÃO  
APROVADO POR INSTRUÇÃO NORMATIVA DO SRF

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO 8000-2

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DALANT

PROIBIDO PLASSTIFICAR



*Vivian Giudice*  
ASSINATURA DO TITULAR

5542-031038

CARTEIRA DE IDENTIDADE

1º TABELÃO DE MATRÍCULAS DE CRASCO

Bel. Carlos Antonio de Paula, Av. 404, C. 010, T. 01000

AUTENTICAÇÃO: Matrícula inscrita em 21/12/2014 às 10h00min, pelo Sr. Delegado Ricardo Dalant.

21/12/2014

Delegado Ricardo Dalant

0671AG466075

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO CIVIL 29.470.506-5 DATA DE EXPEDIÇÃO 05/MAR/2010

NOME VIVIAN GIUDICE

PATRONO PASQUALE GIUDICE

E. MARCIA BONILHA MOREL GIUDICE

CIDADE DE NASCIMENTO S. PAULO - SP DATA DE NASCIMENTO 21/DEZ/1980

CIDADE DE RESIDÊNCIA SÃO PAULO-SP

TATUAPÉ

CC: LV. B063/FLS. 0166/N. 032853

286245318488 PIS 12915713776

*R. A. L. L.* 16 Delegado Divisionário

CARTEIRA AUTORIZADA DE IDENTIFICAÇÃO de Polícia IRGD SSPSP

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

		<b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b>	
<b>CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA</b>			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>17.252.491/0001-60</b> <b>MATRIZ</b>	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>		DATA DE ABERTURA <b>21/11/2012</b>
NOME EMPRESARIAL <b>IBES - INSTITUTO BRASILEIRO PARA EXCELENCIA EM SAUDE LTDA</b>			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) <b>IBES</b>			PORTE <b>DEMAIS</b>
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>85.50-3-02 - Atividades de apoio à educação, exceto caixas escolares</b> <b>47.61-0-01 - Comércio varejista de livros</b> <b>74.90-1-99 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente</b> <b>85.99-6-04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>206-2 - Sociedade Empresária Limitada</b>			
LOGRADOURO <b>AV QUEIROZ FILHO</b>	NÚMERO <b>1700</b>	COMPLEMENTO <b>SALA 312 TORRE D</b>	
CEP <b>05.319-000</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>VILA HAMBURGUESA</b>	MUNICÍPIO <b>SAO PAULO</b>	UF <b>SP</b>
ENDEREÇO ELETRÔNICO <b>VIVIAN@IBES.MED.BR</b>		TELEFONE <b>(11) 3675-5180</b>	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>21/11/2012</b>	
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 **13/03/2023** às **08:42:47** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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

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

**Nome: IBES - INSTITUTO BRASILEIRO PARA EXCELENCIA EM SAUDE LTDA**  
**CNPJ: 17.252.491/0001-60**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

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

Emitida às 15:26:53 do dia 27/12/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 25/06/2023.

Código de controle da certidão: **890F.6160.CB3D.926C**

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 36704979**

**IDENTIFICAÇÃO:**

---

NOME:

CNPJ

**VALIDA PARA O CNPJ INFORMADO NESTE DOCUMENTO**

**17.252.491/0001-60**

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

---

NAO CONSTA DEBITO

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

**FUNDAMENTO LEGAL:**

---

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

**SEGURANÇA:**

---

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.

A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereco:

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

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

**VALIDADOR: 5.555.565.551.341**

**EMITIDA VIA INTERNET**

SGTI-SEFAZ:

**LOCAL E DATA: GOIANIA, 13 MARCO DE 2023**

**HORA: 8:56:58:0**



## Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

### Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ: 17.252.491/0001-60

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº 22120879332-05  
Data e hora da emissão 27/12/2022 15:36:49  
Validade 6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio [www.pfe.fazenda.sp.gov.br](http://www.pfe.fazenda.sp.gov.br)



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

**CERTIDÃO CONJUNTA DE REGULARIDADE FISCAL  
NEGATIVA DE DÉBITOS DE QUALQUER NATUREZA  
PESSOA JURÍDICA  
NÚMERO DA CERTIDÃO: 987.878-7**

Prazo de Validade: até 10/06/2023

CNPJ: 17.252.491/0001-60

**Certifica-se** que até a presente data **NÃO CONSTA DÉBITO VENCIDO OU A VENCER** referente a débitos de qualquer natureza administrados pela Prefeitura Municipal de Goiânia para este CPF ou CNPJ, nos termos dos artigos 156 e 158, inciso I do caput, parágrafo 1º, inciso I, e parágrafo 2º, e os artigos 159 e 160 da Lei Complementar Municipal nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

Esta CERTIDÃO abrange todos os débitos de créditos de natureza tributária e não tributária, nos termos do artigo 159 da Lei Municipal Complementar nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

A CERTIDÃO ora fornecida não exclui o direito da Fazenda Pública Municipal cobrar, em qualquer tempo, os débitos que venham a ser apurados pela autoridade administrativa, nos termos do artigo 160 da Lei Municipal Complementar nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

A validade desta Certidão é estabelecida no artigo 162 da Lei Municipal Complementar nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

GOIANIA(GO), 13 DE MARCO DE 2023

**ESTA CERTIDÃO É GRATUITA E EMITIDA ELETRONICAMENTE, E DEVERÁ SER VALIDADA PARA CONFIRMAÇÃO DA SUA AUTENTICIDADE, NO ENDEREÇO ELETRÔNICO [www.goiania.go.gov.br](http://www.goiania.go.gov.br). Qualquer Rasura ou emenda invalidará este documento.**



**PREFEITURA DE  
SÃO PAULO**  
FAZENDA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

**Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários**

**Certidão Número:** 0016854 - 2023

**CPF/CNPJ Raiz:** 17.252.491/

**Contribuinte:** IBES - INSTITUTO BRASILEIRO PARA EXCELENCIA EM SAUDE LTDA ME

**Liberação:** 05/01/2023

**Validade:** 04/07/2023

**Tributos Abrangidos:** Imposto Sobre Serviços - ISS

Taxa de Fiscalização de Localização Instalação e Funcionamento

Taxa de Fiscalização de Anúncio - TFA

Taxa de Fiscalização de Estabelecimento - TFE

Taxa de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde - TRSS (incidência a partir de Jan/2011)

Imposto Sobre Transmissão de Bens Imóveis - ITBI

**Unidades Tributárias:**

CCM 4.675.095-9- Início atv :21/11/2012 (AV QUEIROZ FILHO, 01700 - CEP: 05319-000 )

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo que vierem a ser apuradas ou que se verifiquem a qualquer tempo, inclusive em relação ao período contido neste documento, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal da Fazenda e a inscrições em Dívida Ativa Municipal, junto à Procuradoria Geral do Município é certificado que a Situação Fiscal do Contribuinte supra, referente aos créditos tributários inscritos e não inscritos na Dívida Ativa abrangidos por esta certidão, até a presente data é: **REGULAR.**

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/fazenda/>.  
Qualquer rasura invalidará este documento.

Certidão expedida com base na Portaria Conjunta SF/PGM nº 4, de 12 de abril de 2017, Instrução Normativa SF/SUREM nº 3, de 6 de abril de 2015, Decreto 50.691, de 29 de junho de 2009, Decreto 51.714, de 13 de agosto de 2010; Portaria SF nº 268, de 11 de outubro de 2019 e Portaria SF nº 182, de 04 de agosto de 2021.

Certidão emitida às 14:16:53 horas do dia 05/01/2023 (hora e data de Brasília).

**Código de Autenticidade:** 87297843

**A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria Municipal da Fazenda <http://www.prefeitura.sp.gov.br/sf>**

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

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 17.252.491/0001-60  
**Razão Social:** IBES INST BRAS P EXC EM SAUDE LTDA ME  
**Endereço:** AV QUEIROZ FILHO 1700 SALA 312 TORRE D / VILA HAMBURGUESA /  
SAO PAULO / SP / 05319-000

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:** 10/03/2023 a 08/04/2023

**Certificação Número:** 2023031001534125658706

Informação obtida em 16/03/2023 09:27:29

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



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: IBES - INSTITUTO BRASILEIRO PARA EXCELENCIA EM SAUDE LTDA  
(MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 17.252.491/0001-60

Certidão n°: 10408546/2023

Expedição: 13/03/2023, às 08:55:41

Validade: 09/09/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **IBES - INSTITUTO BRASILEIRO PARA EXCELENCIA EM SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **17.252.491/0001-60**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



## DESENHO TÉCNICO & PROPOSTA COMERCIAL

# HEMU - HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER ACREDITAÇÃO **ONA**

# SOBRE A ACREDITAÇÃO E A METODOLOGIA

A Acreditação é uma das formas mais eficazes para que as organizações examinem e melhorem regularmente e consistentemente a qualidade de seus processos e serviços.

A Acreditação contribui para a melhoria da qualidade, mitigação de riscos, segurança do paciente, maior eficiência, responsabilidade e sustentabilidade do sistema de saúde.

A metodologia, quando utilizada como uma estratégia, permite um nível consistente na qualidade do atendimento e na melhoria contínua dos cuidados, estimulando a mudança longitudinal e incremental nas práticas organizacionais e clínicas.

A intenção é observar que as organizações atendem aos padrões atuais designados e são capazes de melhorar continuamente seus processos.

Nosso método de avaliação fornece ferramentas, para que as organizações incorporem atividades de melhoria da qualidade em suas operações diárias.

## METODOLOGIA

Existem oportunidades significativas para melhorar a qualidade dos cuidados de saúde. A qualidade representa uma estratégia promissora para melhorar os resultados do atendimento.

Nosso método enfatiza o exame contínuo e a melhoria dos processos de trabalho por equipes de avaliadores treinados em técnicas estatísticas, análise dos dados e ferramentas de solução de problemas. O foco sistêmico complementa o reconhecimento de que a qualidade dos serviços depende substancialmente da capacidade de gestão dos sistemas organizacionais.

## ETAPAS DO PROCESSO

Esta proposta consiste na realização de diagnóstico situacional, acompanhamento dos conceitos de gestão da qualidade para posterior Acreditação do Modelo Nacional de Acreditação - ONA.

### DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

O diagnóstico organizacional desempenha um papel crítico nas iniciativas de mudança organizacional em termos de escolha de intervenções apropriadas e contribuição para as mudanças dentro de uma organização.

O método de avaliação utilizado pelo IQG, propõe uma abordagem baseada em evidências com o objetivo de trazer mais rigor científico ao processo.

- ✔ Entender com a alta administração o propósito e os objetivos da organização;
- ✔ Analisar a maturidade do modelo de gestão.

### AVALIAÇÃO

- ✔ Coletar dados para esclarecer seus sintomas;
- ✔ Interpretar as informações comparando com os padrões de boas práticas;
- ✔ Identificar a causa dos efeitos analisados;
- ✔ Estruturar projeto de mudança.

### ENTREGA

- ✔ Relatório consolidado com as lacunas e riscos das operações e do negócio, assim como as oportunidades de melhorias;
- ✔ Mapa de recomendações com suas prioridades e impactos.

# ETAPAS DO PROCESSO



**DIAGNÓSTICO SITUACIONAL**

**ACOMPANHAMENTO PROJETO**  
CO CRIAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO  
DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE



**AVALIAÇÃO PARA  
ACREDITAÇÃO**

**MANUTENÇÕES DA ACREDITAÇÃO**  
FOCO NO FORTALECIMENTO DA  
GESTÃO E CAMINHO PARA EXCELÊNCIA



# ESCOPO DO PROCESSO

## DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Palestra Sensibilização <b>para Metodologia de Acreditação ONA.</b> Módulo Gravado e disponibilizado à instituição.	01h
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES (Item I)	DIA(S)	AVALIADORES
<b>Grupo focado com a alta administração:</b> - Planejamento da qualidade; - Gestão de pessoas; - Gestão de suprimentos/equipamentos; - Gestão de riscos; e Levantamento da documentação legal	02	02
<b>Grupo focado com média gerência:</b> - <b>Controles da qualidade;</b> - Gestão de acesso; - Assistência farmacêutica; - Comitê de prevenção e controle de infecção; - Trabalho em equipe; - Plano de trabalho coordenado; - Avaliação de protocolos; e - Avaliação de indicadores.		
<b>Grupo focado com a Auditoria Interna:</b> - <b>Garantia da qualidade;</b> - Relatórios da auditoria; - Planos de melhoria da qualidade.		
Apresentação do projeto à alta administração		

## ACOMPANHAMENTO DO PROJETO

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES (Item II)	DIA(S)	AVALIADORES
Acompanhamento do Projeto com foco no relatório do Diagnóstico	01	01

# ESCOPO DO PROCESSO

## AVALIAÇÃO PARA ACREDITAÇÃO

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES (Item III)	DIA(S)	AVALIADORES
Avaliação para Acreditação	03	03

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES (Item IV)	DIA(S)	AVALIADORES
1ª Manutenção Ordinária (ocorre 8 meses após a homologação do certificado)	02	03
2ª Manutenção Ordinária (ocorre 16 meses após a homologação do certificado)	02	03



## DIFERENCIAIS DO IQG

O IQG é terceira maior acreditadora mundial e participou da fundação da ONA e de sua metodologia (Co fundadora).

Atualmente somos responsáveis por conduzir a acreditação da metodologia ONA em mais de 500 instituições em todo Brasil (60% do mercado acreditados ONA é IQG).

Credenciamento na ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar como participante do Qualiss:

Entidade Gestora - Com o Programa Brasileiro de Segurança do Paciente;

Entidade Colaboradora - Com as Certificações por Distinção.

Para alinhar a organização aos padrões da metodologia, as equipes terão o mais amplo e completo processo de preparação e avaliação para acreditação, são eles:

- ✔ Equipe com **Avaliadores capacitados e atualizados com as mais avançadas práticas de gestão;**
- ✔ **Diagnóstico situacional abrangente** e com foco exclusivo na integração dos serviços;
- ✔ **Apresentação do relatório de avaliação com nível da maturidade gerencial** e quais ações a Instituição deve desenvolver para estar preparada para a acreditação;
- ✔ **Identificação dos pontos fortes e dos processos críticos da Instituição;**
- ✔ **Acompanhamento durante todo o processo de preparação para a Acreditação** (e-mail, telefone ou videoconferência) para esclarecimento de dúvidas sobre o processo e relatório da avaliação;
- ✔ **Participação gratuita** da Instituição no Programa Brasileiro de Segurança do Paciente - **PBSP;**
- ✔ **Acesso irrestrito** aos conteúdos da plataforma **IQGON;**
- ✔ **Palestra de Sensibilização;**
- ✔ **Equipe de suporte** com mais de 90 Profissionais Avaliadores.

# INVESTIMENTO

Para o projeto do diagnóstico situacional e acompanhamento das ações do **HEMU - HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER**, o IQG formará uma equipe de avaliadores especializados com expertise em gestão estratégica da qualidade com foco hospitalar, com dedicação exclusiva para auxiliar no processo da Acreditação da instituição.

## Investimento:

Item	Descrição	Formato	Honorário IQG	Taxa ONA	Prazo Pagamento
I	Diagnóstico Situacional	Presencial	12.280,00	--	07 parcelas mensais e consecutivas
II	Acompanhamento do Projeto	Remoto			
III	Avaliação para Acreditação	Presencial	26.450,00	6.760,00	
IV	1ª Manutenção Ordinária *	Presencial	1.860,00/mês	3.835,00	**
	2ª Manutenção Ordinária *			3.835,00	

\* 1ª Manutenção Ordinária: ocorre 08 (oito) meses após a homologação da acreditação pela ONA;

\* 2ª Manutenção Ordinária: ocorre 16 (dezesseis) meses após a homologação da acreditação pela ONA.

\*\* durante a vigência do certificado da acreditação. Para as creditações de Acreditado e Acreditado Pleno, nível I e II respectivamente, a vigência é de 24 (vinte e quatro) meses. Para Acreditação de Excelência, a vigência é de 36 (trinta e seis) meses.

::: É requisito essencial para realização da avaliação de acreditação que a instituição seja devidamente cadastrada CNES, devendo estar ativo e atualizado :::



# INVESTIMENTO

## Incluso no Item I - processo de Diagnóstico Situacional:

- ✔ Diagnóstico situacional;
- ✔ Análise documental;
- ✔ Relatório de avaliação da maturidade institucional;
- ✔ Identificação das não conformidades em relação ao padrão assistencial seguro;
- ✔ Identificação dos pontos fortes e pontos de risco;

## Incluso no Item II - processo de Acompanhamento do Projeto:

- ✔ Acompanhamento do projeto com foco nos pontos identificados como não conformidade e pontos de risco;
- ✔ Esclarecimento de dúvida por e-mail, telefone ou videoconferência sobre o processo, relatório de avaliação e padrões da ONA.

## Incluso no Item III - processo de Avaliação para Acreditação:

- ✔ Avaliação para Acreditação;
- ✔ Certificado de Instituição Acreditado.

## Incluso no Item IV - processo de Manutenção:

- ✔ Realização das manutenções ordinárias obedecendo os prazos do manual da Organização Nacional de Acreditação vigente a época da avaliação;
- ✔ Reciclagem com a equipe as lideranças com base nos princípios da gestão da qualidade (1 vez ao ano - formato remoto).



# INVESTIMENTO

## Não Incluso na proposta:

- ✔ Passagens aéreas, hospedagem, deslocamento/estacionamento e alimentação dos avaliadores IQG;
- ✔ Visitas extras à proposta técnica;
- ✔ Programa de educação continuada;
- ✔ Taxa ONA para Acreditação (valor referência 2023):

INSTITUIÇÕES HOSPITALARES			
AVALIAÇÃO PARA ACREDITAÇÃO		MANUTENÇÕES ORDINÁRIAS	
ATÉ 50 LEITOS	ACIMA 50 LEITOS	ATÉ 50 LEITOS	ACIMA 50 LEITOS
R\$ 2.600,00	R\$ 52,00/leito	R\$ 1.475,00	R\$ 29,50/leito

O pagamento deve ser realizado diretamente a ONA até 5 (cinco) dias antes da visita de acreditação).

**Validade da Proposta:** 30 (trinta) dias a partir da sua emissão. Após o vencimento o IQG poderá corrigir os valores.



Jackson Costa  
Diretor de Relacionamento

São Paulo, 09 de março de 2023



**Fundação Vanzolini**

Tecnologia de gestão para mudar o Brasil

**PROPOSTA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CERTIFICAÇÃO PARA:  
INSTITUTO DE GESTAO E HUMANIZACAO IGH**

**NORMA(S):**

**ONA-2022**

Prezado (a) Cliente,

Agradecemos pelo contato e pela confiança. Temos uma grande satisfação em atendê-lo em sua solicitação de proposta. Atuando desde 1990, a Fundação Vanzolini foi a primeira certificadora acreditada pelo CGCRE-INMETRO, sendo reconhecida como uma das principais certificadoras das Américas.

Desenvolvemos, aplicamos e disseminamos novos conhecimentos de engenharia no cotidiano das pessoas, contribuindo na resolução de problemas econômicos, ambientais, técnicos e sociais, no Brasil e no exterior.

Temos um compromisso com a qualidade e satisfação do cliente, e por isso, somos membros plenos da IQNet – Rede internacional de entidades certificadoras, que engloba mais de 38 organismos que estão presentes em mais de 150 países, garantindo aceitação internacional dos certificados emitidos por seus membros.

A Fundação Vanzolini é acreditada ISQua - International Society for Quality in Health Care, organização de âmbito mundial que promove a melhoria da qualidade e a segurança na prestação de serviços em saúde. A acreditação ISQua confere qualidade internacional e atesta que os nossos clientes são atendidos por um organismo de certificação que preza pelas melhores práticas adotadas mundialmente.

Atualmente são mais de 3000 clientes em todo o mundo, e, para isso, contamos com um time de 400 auditores e especialistas, atuando nas mais diferentes normas e setores de atividade econômica.

Por fim, gostaríamos de agradecer pela oportunidade de apresentarmos a nossa oferta. Esperamos que este seja o primeiro passo de uma jornada bem-sucedida.

Atenciosamente,



**Bruno Casagrande**

**Gerente de Marketing e Vendas**

Este documento substitui o documento de número 051562-01, permanecendo inalteradas e perfeitamente válidas entre as partes as **CONDIÇÕES GERAIS DO CONTRATO** às quais faz referência.

**A: PREÂMBULO****1. PARTES****CONTRATANTE:****INSTITUTO DE GESTAO E HUMANIZACAO IGH**

RUA R7 COM AVENIDA PERIMETRAL, S/N - QUADRA37 LOTE 74 SALA 101 - OESTE

74530-020 - GOIÂNIA - GO

Contato: RENATA DAMASCENO

Fone: - E-mail: renata.damasceno@igh.org.br

CNPJ: 11858570000214 - Inscrição Estadual:

CNES: 2339196

**CONTRATADA:**

**Fundação Carlos Alberto Vanzolini**, entidade privada sem fins lucrativos, com sede na Rua Dr. Alberto Seabra, 1256/1266 - Vila Madalena - 05452-001 - São Paulo - SP, inscrita no CNPJ sob o nº 62.145.750/0001-09, doravante designada simplesmente **Fundação Vanzolini**, neste ato, representada pelo Executivo Sênior de Certificação.

**AZ****2. MANUAL DE REFERÊNCIA, ESCOPO, DIMENSIONAMENTO, UNIDADES E COLABORADORES****MANUAL DE REFERÊNCIA: ONA - ORGANIZAÇÕES PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE****ESCOPO SOLICITADO (\*):** NA DE SERVIÇOS HOSPITALARES.**AVALIAÇÕES PROPOSTAS:**

HD	VALOR TOTAL	DESCRIÇÃO
4,500	20.537,50	PRÉ AVALIAÇÃO DE ACREDITAÇÃO - ONA
9,000	36.237,50	AVALIAÇÃO DE ACREDITAÇÃO INICIAL - ONA
4,500	20.537,50	AVALIAÇÃO DE MANUTENÇÃO DE ACREDITAÇÃO - ONA
4,500	20.537,50	AVALIAÇÃO DE MANUTENÇÃO DE ACREDITAÇÃO - ONA

**(\*) O escopo será confirmado pela equipe avaliadora durante as avaliações, podendo haver alterações. O escopo válido será aquele impresso no certificado.**

**UNIDADES E COLABORADORES:** HEMU - HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER (1126) - CNPJ: 11.858.570/0002-14  
**(Funcionários e Contratados)**

**TOTAL DE UNIDADES:** 1**TOTAL DE PESSOAS:** 1126**NÚMERO DE LEITOS:** 130**3. PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO****3.a. DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL (OPCIONAL):** ..... R\$ **20.537,50****3.b. PROCESSO DE ACREDITAÇÃO E MANUTENÇÃO POR 24 MESES:** ..... R\$ **77.312,50**

O valor acima compreende as seguintes fases do processo de acreditação:

- abertura formal do processo de acreditação;
- análise de documentos da organização (se aplicável);
- planejamento das avaliações e preparação das programações;
- realização de todas as avaliações relacionadas no item 2, acima;
- análise dos relatórios das avaliações, pela Comissão de Acreditação;
- análise dos eventuais Planos de Ação Corretiva pela equipe de Avaliadores da Fundação Vanzolini;
- emissão do certificado em português.

**TODAS AS VISITAS DO PROCESSO DE ACREDITAÇÃO E MANUTENÇÃO CONTARÃO COM A PRESENÇA DE UM AVALIADOR MÉDICO, EM PERÍODO INTEGRAL, COMPODO A EQUIPE AVALIADORA.**

**Os valores acima não incluem despesas de deslocamento, alimentação e estadia da equipe de avaliadores.**

**Estas condições devem ser providenciadas e garantidas pela CONTRATANTE. Também não estão incluídos nos valores apresentados neste preâmbulo as taxas compulsórias devidas à ONA em cada evento, que deverão ser pagas diretamente pela CONTRATANTE à ONA, conforme diretrizes fixadas pela própria ONA.**

**Neste preâmbulo somente estão sendo consideradas as áreas localizadas no próprio serviço. Outras áreas externas ou serviços terceirizados que impactem na segurança do paciente/prestação de serviço não estão cobertas por este dimensionamento.** A verificação externa junto a outros serviços descentralizados que forem considerados importantes deverá ser objeto de proposta a parte, caso não tenham sido aqui especificados ou não possam ser verificados dentro do programa de avaliação aqui considerado.

Conforme NO13, "O cliente se compromete cumprir na íntegra as determinações estabelecidas nas Normas do Sistema Brasileiro de Acreditação – ONA em sua última versão, incluindo o conjunto de Normas Orientadoras vigentes, as Normas Gerias, as Normas para o Processo de Avaliação de Avaliação, bem como Manual Brasileiro de Acreditação"

#### **Pagamento:**

O valor do Diagnóstico Organizacional, caso ocorra, deverá ser pago da seguinte maneira: 100% do valor, até uma semana antes da data de sua realização.

Os Valores referentes aos Processos de Acreditação Inicial, bem como os de Manutenção, deverão ser pagos considerando-se o valor global do item 3.b deste preâmbulo, da seguinte forma: **uma parcela inicial correspondente a 30% (trinta por cento) no aceite deste preâmbulo e os demais 70% (setenta por cento) divididos em 10 (dez) parcelas mensais, sendo a primeira com vencimento 30 (trinta) dias após a data de vencimento da parcela inicial.**

**3.c) Avaliações de "Manutenção Extraordinária" ou de "Nova Avaliação (Revisita ou Avaliação Documental)":** R \$ 1.000,00 (um mil reais) para cada meio-período, por avaliador. Os valores das avaliações de Manutenção Extraordinárias e/ou Nova Avaliação deverão ser pagos integralmente, uma semana antes de cada avaliação em questão.

Avaliações de manutenção agendadas fora do prazo normativo por decorrência de falha da **CONTRATANTE**, conforme estabelecido na NO 8, serão acrescidas de multa de 30% (trinta por cento) sobre o valor previsto no contrato.

Todos os impostos, encargos e taxas incidentes sobre os serviços já estão inclusos nos valores descritos nos itens 3.a), 3.b) e 3.c).

Será permitido às partes alterar as datas dos eventos estabelecidos acima com até 30 (trinta) dias de antecedência. Qualquer alteração ou cancelamento em prazo inferior implicará no pagamento de multa referente a R\$ 850,00 (oitocentos e cinquenta reais) por avaliador, para cada dia de avaliação não cumprida que estiver estipulada no item 3.b deste preâmbulo.

#### **3.d) Despesas de Deslocamentos:**

Caberá à **CONTRATANTE**, para cada trecho terrestre de 200 km e/ou aéreo de 800 km percorrido por cada auditor (incluindo conexões), o reembolso tarifado no valor de R\$ 125,00, que será feito via Controle de Despesas, limitado a R\$ 500,00 por dia.

#### **Considerações:**

- 1 Por trecho, entende-se, os 200 km terrestres ou os 800 km aéreos não cumulativo.
- 2 Tais despesas de deslocamento não eliminam o reembolso de despesas de combustível (por km percorrido), táxi ou outros gastos associados, como hospedagem, alimentação, pedágio e transporte de cada auditor.
- 3 O valor aplicado para despesas de combustível quilometragem será de R\$ 1,80 por km percorrido, considerado como referência no ato da assinatura do presente preâmbulo.

**Observação:** a falta de pagamento pela **CONTRATANTE** de quaisquer despesas previstas neste instrumento, implica na suspensão do contrato, retenção do certificado, bem como no cancelamento do agendamento e/ou na não realização de auditorias futuras.

As partes atestam o conhecimento e a aceitação das condições deste preâmbulo e das cláusulas contratuais constantes das CONDIÇÕES GERAIS DO CONTRATO e ANEXO I. Consideram-se as cláusulas do presente preâmbulo inseridas nas CONDIÇÕES GERAIS DO CONTRATO, como se nele estivessem transcritas, sendo que a assinatura do presente preâmbulo corresponde ao conhecimento e concordância com todas as cláusulas dispostas naquele instrumento e em seus anexos.

A **CONTRATANTE** atesta que todas as informações fornecidas são precisas. Fica reservado à **FUNDAÇÃO VANZOLINI** o direito de aceitar ou rejeitar a aprovação deste instrumento, caso seu aceite pela **CONTRATANTE** tenha sido realizado fora do prazo.

Assinam e rubricam todos os termos do presente contrato após o preâmbulo, rubricando-se as demais folhas e encerrando-se as condições gerais do mesmo.

E por se acharem justas e contratadas, as partes firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor, para um só efeito legal, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

**Data de elaboração:** 16/03/2023**Validade:** 60 (sessenta) dias**Data do aceite:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

---

**FUNDAÇÃO CARLOS ALBERTO VANZOLINI**  
Executivo Sênior de Certificação

---

**INSTITUTO DE GESTAO E HUMANIZACAO**  
IGH  
Nome:  
RG:

Testemunhas:

---

**FUNDAÇÃO CARLOS ALBERTO VANZOLINI**  
Angelita Zanni  
RG: 25.141.076-6

---

**INSTITUTO DE GESTAO E HUMANIZACAO**  
IGH  
Nome:  
RG:**INFORMAÇÕES A SEREM PREENCHIDAS PELA CONTRATANTE****INCLUIR PRÉ-AVALIAÇÃO?** SIM ( ) NÃO ( ) - **DATA SUGERIDA PARA A PRÉ-AVALIAÇÃO:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_**DATA SUGERIDA PARA A AVALIAÇÃO INICIAL OU DE RECERTIFICAÇÃO:** ..... \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_**COBRANÇA: ENDEREÇO:** \_\_\_\_\_**CONTATO:** \_\_\_\_\_**CORRESPONDÊNCIA: ENDEREÇO:** \_\_\_\_\_**CONTATO:** \_\_\_\_\_**OBS: AS DATAS SUGERIDAS ACIMA ESTÃO SUJEITAS A CONFIRMAÇÃO, DE ACORDO COM A DISPONIBILIDADE DA EQUIPE AVALIADORA.**

**B: CONDIÇÕES GERAIS DO CONTRATO****MANUAL DE REFERÊNCIA: ONA - ORGANIZAÇÕES PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE****Termos que serão livremente empregados no presente contrato:**

- 1) Preâmbulo: Refere-se à folha de rosto do presente contrato na qual são apontadas todas as variantes do mesmo, tais como qualificação das partes, referências normativas, preços etc.
- 2) Avaliação: Exame sistemático e independente, para determinar se as atividades e seus resultados estão de acordo com as disposições planejadas, se estas foram implementadas com efetividade e se são adequadas à consecução dos objetivos.
- 3) Acreditação: Ato de outorgar um certificado reconhecido pela **ONA – Organização Nacional de Acreditação**.
- 4) Recertificação: Ato de outorgar um certificado reconhecido pela **ONA – Organização Nacional de Acreditação** a uma Organização já acreditada.
- 5) Certificado: Documento que indica que a Organização de Saúde candidata está em conformidade com os manuais de referência e qualquer documentação suplementar exigida pelo Sistema Brasileiro de Acreditação.
- 6) Contratante: Instituição que formalmente aceita os termos do Preâmbulo e as Condições Gerais do Contrato em nome da Organização Candidata.
- 7) Organização Candidata: Instituição objeto da avaliação de acreditação, formalmente vinculada às diretrizes e políticas da Contratante.
- 8) Organização Acreditada: Organização Candidata que teve sua recomendação de acreditação aprovada pelo Comitê de Certificação da FUNDAÇÃO VANZOLINI.
- 9) Conselho de Certificação: conselho estatutário da FUNDAÇÃO VANZOLINI, que tem a finalidade de garantir a imparcialidade e independência de suas atividades de certificação, sendo independente em relação à estrutura organizacional da FUNDAÇÃO VANZOLINI e tendo, entre outras, as seguintes atribuições: i) aprovar o Manual da Qualidade da FUNDAÇÃO VANZOLINI, que regula suas atividades de certificação; ii) apreciar os relatórios finais de atividades e financeiros da certificação; iii) julgar apelações de clientes contra decisões do executivo sênior da FUNDAÇÃO VANZOLINI ou da Comissão Técnica.
- 10) Comitê de Certificação: comissão formada por membros técnicos que realiza a análise dos Relatórios de Auditoria ou Avaliação. A Comissão é constituída por representantes da FUNDAÇÃO VANZOLINI e conforme o programa específico de certificação, por representantes do governo, de clientes, consumidores e especialistas entre outros.

Pelo presente instrumento particular de contrato de prestação de serviços de acreditação, de um lado a **FUNDAÇÃO CARLOS ALBERTO VANZOLINI** na qualidade de **CONTRATADA**, doravante denominada somente **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, e de outro a **CONTRATANTE**, assim doravante denominada, ambas qualificadas no item 1 do preâmbulo deste instrumento, têm justo e contratado o que mutuamente outorgam e aceitam, a saber:

**I – DO OBJETO**

1. O presente contrato tem por objetivo a prestação por parte da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, dos serviços de Análise de Documentos, Avaliação de Acreditação Inicial, Avaliações Periódicas e Extraordinárias de Manutenção da Acreditação e Uso da Marca (conforme descrito no Anexo 1), mediante a solicitação da **CONTRATANTE**, visando acreditar e conceder o Certificado de Acreditação, atestando a conformidade da **Organização Candidata** com o manual de referência descrito no item 2 do preâmbulo deste instrumento, tendo como premissa a autenticidade, precisão e adequação das informações fornecidas pela **CONTRATANTE**.

**II – DAS FASES DO CONTRATO**

2. A prestação dos serviços elencados na Cláusula Primeira é composta pelos eventos a seguir descritos:

**2.1. Análise de Documentos**

2.1.1. Constituir-se-á de uma análise prévia da Informação para Elaboração de Proposta ONA F.0013 e da documentação da **Organização Candidata**, a ser realizada pela **FUNDAÇÃO VANZOLINI** em suas próprias dependências, para a identificação de possíveis falhas que impedirão a futura acreditação, avaliando a implementação dos requisitos do Manual de Referência descrito no item 2 do preâmbulo deste instrumento. Este Questionário Preliminar deverá ser enviado pela **FUNDAÇÃO VANZOLINI** à **Organização Candidata** para que seja preenchido e devolvido à **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, juntamente com a documentação complementar necessária ao processo de acreditação. Esta etapa será considerada facultativa, a critério da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**.

**2.2. Diagnóstico Organizacional**

2.2.1. Constituir-se-á de uma análise prévia do Sistema de Gestão Médico-Assistencial para a identificação de possíveis falhas que impedirão a futura acreditação, visando eliminar barreiras através do conhecimento pelos avaliados da metodologia da avaliação e da equipe avaliadora, avaliando a conformidade e adequação do Sistema de Gestão aos requisitos do Manual de

Referência descrito no item 2 do preâmbulo deste instrumento, mediante visita às instalações da **Organização Candidata**.

2.2.2. A **FUNDAÇÃO VANZOLINI** ressalta que a realização do Diagnóstico Organizacional é opcional.

### 2.3. Avaliação para a Acreditação Inicial

2.3.1. A **FUNDAÇÃO VANZOLINI** realizará uma avaliação completa na **Organização Candidata**, analisando a adequação e conformidade da mesma ao manual de referência descrito no item 2 do preâmbulo deste instrumento, objetivando a concessão do certificado. Este serviço será realizado nas instalações da **Organização Candidata**, visando uma análise crítica dessa Organização.

2.3.2. Os avaliadores coletarão evidências da conformidade da Organização ao Manual de Referência e, ao final da avaliação, elaborarão um relatório indicando eventuais não conformidades e oportunidades de melhoria. Nesta fase será recomendada ou não a acreditação da **Organização Candidata** ao Comitê de Certificação da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**.

2.3.3. Na hipótese de aprovação da **Organização Candidata** pelo Comitê de Certificação da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, a **ONA** concederá o Certificado de Acreditação por meio da **FUNDAÇÃO VANZOLINI** (que guarda relação direta com o presente instrumento) à **Organização Candidata**, a qual se comprometerá a fornecer seus serviços observando os elementos estabelecidos no Manual de Referência, conforme dispõe o item 2 do preâmbulo deste instrumento.

### 2.4. Avaliações Periódicas de Manutenção da Acreditação

2.4.1. Para verificar se a **Organização Acreditada** mantém as condições que deram origem ao Certificado de Acreditação, a **FUNDAÇÃO VANZOLINI** realizará, nas instalações da **Organização Acreditada**, baseada nos prazos normativos vigentes, avaliações periódicas de manutenção "in loco", ou seja, avaliações para assegurar que a Organização continua aderente ao Manual de Referência descrito no item 2 do preâmbulo deste instrumento.

2.4.2. Fica estabelecida desde já, com validade durante o período de vigência deste contrato, a autorização da **CONTRATANTE** para:

- a) Verificação, por parte da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, mediante a realização de avaliação extraordinária, de eventual reclamação de cliente ou ocorrência de evento-sentinelas, conforme normas de referência. Os custos dessas avaliações serão pagos conforme descrito no item 3.c) do preâmbulo deste instrumento.
- b) Alteração dos dimensionamentos inicialmente propostos para a avaliação de acreditação inicial e para as avaliações de manutenção, em função das análises técnica e documental da equipe avaliadora durante os eventos programados. Os custos decorrentes destas alterações serão determinados com base nos mesmos valores (R\$ / homem x dia) dos dimensionamentos originais. Neste caso, será feito um adendo ao contrato e a diferença entre os valores será distribuída pelas parcelas vincendas.

### 2.5. Regras Gerais para as Avaliações

2.5.1. As datas dos eventos serão confirmadas entre as partes, com no mínimo 30 (trinta) dias de antecedência.

2.5.2. Será permitido às partes alterar as datas dos eventos com até 30 (trinta) dias de antecedência. Qualquer alteração ou cancelamento em prazo inferior implicará no pagamento de multa, conforme fixado no item 3.c do preâmbulo anexo a este contrato.

2.5.3. À **FUNDAÇÃO VANZOLINI** será facultado, caso encontre não conformidades sistêmicas durante os eventos, fixar prazos para a implementação das ações corretivas. Neste contexto, é obrigatória a realização de Nova Avaliação ou Manutenção Extraordinária, que visam avaliar, nas instalações da **Organização Candidata/Acreditada**, o nível de adesão de conformidade ou a continuidade da conformidade da Organização ao Manual de Referência, respectivamente. Os valores referentes às avaliações de Manutenção Extraordinária ou Nova Avaliação serão pagos conforme descrito no item 3.c do preâmbulo deste instrumento. O dimensionamento da Nova Avaliação ou Manutenção Extraordinária será definido pela **FUNDAÇÃO VANZOLINI** e será proporcional às necessidades de investigação das pendências existentes.

## **III – DA ACREDITAÇÃO INICIAL OU RECERTIFICAÇÃO**

3. A certificação do Sistema de Gestão em Saúde da **CONTRATANTE** poderá ser recomendada, pela equipe avaliadora, após a realização da Visita de Avaliação para Acreditação Inicial e verificada a conformidade do referido Sistema de Gestão com a(s) Norma(s) de Referência, citada(s) no item 2 do preâmbulo deste instrumento.

3.1. A recomendação de certificação do Sistema de Gestão em Saúde da **Organização Candidata** será apreciada pelo Comitê de Certificação, em conformidade com as regras deontológicas da **FUNDAÇÃO VANZOLINI** e da(s) Norma(s) de Referência, citadas no preâmbulo deste contrato.

3.2. Na hipótese de aprovação do Sistema de Gestão em Saúde da **Organização Candidata**, será concedido o Certificado de Acreditação à **CONTRATANTE**.

3.3. Caso a **CONTRATANTE** discorde do parecer do Comitê de Certificação da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, poderá manifestar-se formalmente em um prazo de até 5 dias à **Organização Nacional de Acreditação** e apresentar a interposição de recurso em até 30 dias corridos, solicitando revisão do parecer e defesa para o recurso solicitado. A deliberação do Conselho de Administração da **Organização Nacional de Acreditação** é definitiva.

3.4. O uso do Certificado de Conformidade conferido pela **Organização Nacional de Acreditação/FUNDAÇÃO VANZOLINI** deverá obedecer estritamente aos limites estabelecidos neste contrato e seus anexos e Norma Orientadora aplicável.

3.4.1. Os direitos e obrigações derivados da certificação somente se tornarão exigíveis a partir da obtenção, pela **CONTRATANTE**, do Certificado de Acreditação correspondente, sendo plenamente sem efeitos, caso a **CONTRATANTE** não venha a obter o certificado.

3.5. A **FUNDAÇÃO VANZOLINI** não assume, por força do presente contrato, qualquer responsabilidade quanto à eventual não obtenção, por parte da **Organização Candidata**, do Certificado de Acreditação, em decorrência de não conformidades do seu Sistema de Gestão em Saúde com a(s) Norma(s) de Referência aplicáveis ou por quaisquer outros motivos que não tenham relação direta com a prestação de serviço da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, contratados neste instrumento.

3.6. O Certificado de Acreditação, eventualmente obtido pela **CONTRATANTE**, terá validade e eficácia pelo período definido a partir da data de homologação da acreditação pela **Organização Nacional de Acreditação**, ficando sua validade e eficácia condicionadas:

3.6.1. à manutenção do Sistema de Gestão em Saúde e de seus elementos, em conformidade com a(s) Norma(s) de Referência descrita(s) no preâmbulo deste contrato;

3.6.2. à submissão à **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, pela **CONTRATANTE**, das alterações eventualmente introduzidas no seu Sistema de Gestão em Saúde, relacionadas com os serviços contemplados no Certificado de Acreditação;

3.6.3. à implementação, pela **Organização Acreditada**, das ações corretivas decorrentes de eventuais não conformidades sistêmicas detectadas durante as auditorias, bem como à prestação de informações neste sentido à **FUNDAÇÃO VANZOLINI**.

3.6.4. à realização das Avaliações de Manutenção, no prazo estabelecido pela **Organização Nacional de Acreditação**.

#### IV – DA SUSPENSÃO, REDUÇÃO E CANCELAMENTO

4. A certificação, se concedida, poderá ser suspensa, reduzida ou cancelada conforme 4.1 e 4.2 respectivamente.

4.1. A **FUNDAÇÃO VANZOLINI** suspenderá a certificação quando:

4.1.1. O Sistema de Gestão em Saúde certificado da **CONTRATANTE** falhou, persistentemente ou seriamente, em atender aos requisitos de certificação, incluindo os requisitos para a eficácia do sistema de gestão;

4.1.2. A **CONTRATANTE** não permitir que as avaliações sejam realizadas nas frequências exigidas e nos prazos máximos estabelecidos;

4.1.3. A **CONTRATANTE** solicitar voluntariamente uma suspensão;

4.1.4. A **CONTRATANTE** estiver inadimplente com alguma das obrigações definidas neste instrumento ou nos seus anexos

4.2. A **FUNDAÇÃO VANZOLINI** cancelará a certificação, conforme o caso, quando:

4.2.1. As falhas que ocasionaram a suspensão não tiverem sido satisfatoriamente resolvidas, nos prazos estipulados, ou

4.2.2. As ações corretivas, necessárias para resolver as falhas que ocasionaram a suspensão, não estiverem disponíveis para verificação da **FUNDAÇÃO VANZOLINI** nos prazos definidos, ou

4.2.3. A avaliação no local, quando esta tiver sido definida como meio necessário para verificação das ações corretivas necessárias para resolver as falhas que ocasionaram a suspensão, não for realizada no prazo estipulado.

4.3. A **CONTRATANTE** deverá interromper o uso de todo material publicitário que faça referência à situação de certificada, quando for avisada do cancelamento do seu certificado.

4.4. Quando solicitado por qualquer parte, a **FUNDAÇÃO VANZOLINI** declarará a situação da certificação do Sistema de Gestão em Saúde da **CONTRATANTE**, conforme esteja suspenso, cancelado ou reduzido.

#### V – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

5. Além de outras obrigações definidas neste instrumento, a **CONTRATANTE** se obriga a:

5.1. Facilitar o acesso dos avaliadores devidamente credenciados à documentação técnica e instalações relacionadas com o objeto do presente instrumento, para a realização dos serviços descritos na Cláusula Primeira;

5.2. Manter o uso do Certificado, para fins de divulgação e/ou publicidade, restrito ao campo de sua abrangência, quer quanto ao seu escopo específico, quer quanto aos produtos/serviços constantes do mesmo, obedecendo integralmente o documento **REGRAS PARA USO DA MARCA DE ACREDITAÇÃO DA FUNDAÇÃO VANZOLINI**, cujo teor a **CONTRATANTE** declara ter conhecimento.

5.2.1. O uso da marca pela **Organização Acreditada** somente poderá ser feito após a homologação da Acreditadora **ONA** e obedecerá, em sua íntegra, o disposto no Anexo I deste instrumento e a Norma Orientadora vigente.

5.2.2. Ceder direito à **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, a divulgar mediante consulta, sua condição de acreditado, escopo de certificação, nível de acreditação e prazo de validade do certificado.

5.3. Manter-se, ao longo do prazo de validade do certificado de acreditação, atualizada quanto aos requisitos normativos pertinentes estabelecidos no item 2 do preâmbulo deste instrumento.

5.4. Analisar e comunicar a detecção de qualquer evento-sentinel a **FUNDAÇÃO VANZOLINI** em prazo coerente com o grau da ocorrência, seguindo todos os requisitos estabelecidos conforme norma de referência.

5.5. Apresentar e implementar, nos prazos avençados, as ações corretivas decorrentes das não conformidades sistêmicas detectadas nas avaliações, previstas na Cláusula Segunda e no item 3.6.3.

5.6. Manter na **Organização Acreditada** a documentação legal exigida durante o processo de acreditação à disposição da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**.

5.7. Responsabilizar-se pela autenticidade, precisão e adequação das informações que prestar à **FUNDAÇÃO VANZOLINI** no processo de certificação.

5.8. Manter-se em dia com os pagamentos devidos à **FUNDAÇÃO VANZOLINI**.

5.9. Aceitar avaliações–testemunhas de organismos credenciadores, organismos que fornecem reconhecimento ou da própria **FUNDAÇÃO VANZOLINI**. Estas avaliações–testemunhas visam verificar o desempenho das equipes avaliadoras da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**.

5.10. Fornecer à Equipe Avaliadora da **FUNDAÇÃO VANZOLINI** os Equipamentos de Segurança e Equipamentos de Proteção Individual necessários.

5.11. Comunicar a **FUNDAÇÃO VANZOLINI** em até 30 dias caso ocorra a alteração do CNPJ ou razão social, em conjunto ou não com a mudança da alta liderança.

## **VI – DAS OBRIGAÇÕES DA FUNDAÇÃO VANZOLINI**

6. Além de outras obrigações definidas neste instrumento a **FUNDAÇÃO VANZOLINI** se obriga a:

6.1. Ser única e exclusivamente responsável pelos serviços que presta, através de seus prepostos, representantes e funcionários.

6.2. Não divulgar as condições verificadas e que deram origem à concessão ora instrumentalizada.

6.3. Não divulgar dados organizacionais confidenciais da **CONTRATANTE**, aos quais tiver conhecimento por meio das avaliações, observando o disposto no presente contrato, exceto se o contrário for determinado por lei ou por autoridade competente, ou decorrer de interesse legítimo da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**. As informações sobre a **CONTRATANTE** provenientes de outras fontes que não a própria **CONTRATANTE**, serão tratadas como confidenciais, em coerência com as políticas da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**.

6.4. Não prestar qualquer informação concernente aos processos, equipamentos, produtos e serviços contemplados no presente instrumento, ou ainda, no que concerne a quantidades alienadas, produzidas ou fornecidas, salvo mediante autorização prévia e por escrito da **Organização Candidata/Acreditada** e/ou exigências da **ONA**.

6.5. Responsabilizar-se pela remuneração e por todas as obrigações, encargos trabalhistas, securitários, sociais, previdenciários e tributários dos seus empregados, durante e após a vigência do presente contrato.

6.6. Não existindo qualquer vínculo empregatício entre os prepostos da **FUNDAÇÃO VANZOLINI** e a **CONTRATANTE**, serão de exclusiva responsabilidade da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, todos os acidentes e danos pessoais que venham a ser vítimas seus representantes, enquanto estiverem nas dependências da **CONTRATANTE**, estando a mesma isenta de qualquer obrigação ou responsabilidade penal, civil, trabalhista ou previdenciária, referente a esses representantes.

6.7. Não transferir ou ceder parcial ou totalmente o presente instrumento, sem prévia e expressa autorização da **CONTRATANTE**.

6.7.1. Sem prejuízo do disposto no item anterior, a **FUNDAÇÃO VANZOLINI** poderá usar de avaliadores e especialistas técnicos externos para compor sua equipe avaliadora, que atuarão em nome da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, permanecendo esta integralmente responsável pelos atos de seus representantes.

## **VII – DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

7.1. Pelos serviços prestados, a **CONTRATANTE** deverá pagar à **FUNDAÇÃO VANZOLINI** o preço constante do item 3.b do preâmbulo do presente instrumento.

7.2. O atraso ou inadimplência, mesmo que parcial quanto ao pagamento, implicará no cancelamento da prestação de serviços e em consequência da acreditação da Organização avaliada, quando já atestada, até que sejam regularizados os pagamentos e os levantamentos necessários.

7.2.1. Não obstante a suspensão supra constante, a falta de pagamento sujeitará a **CONTRATANTE** ao pagamento de correção monetária calculada pela variação “pro rata” do IGPM/FGV apurado para o período ou, na ausência deste, pelo IPCA/IBGE ou ainda na ausência de ambos, qualquer outro índice escolhido em comum acordo das partes, mais multa de 2% (dois por cento) e juros de 1% (um por cento) ao mês que poderão ser cobrados através de ação executiva.

7.3. Todas as cobranças referentes a eventos serão feitas através de boleto bancário a ser remetido pela **FUNDAÇÃO VANZOLINI** à **CONTRATANTE**.

## **VIII– DA VALIDADE DO CERTIFICADO**

8. O Certificado de que trata a Cláusula Primeira deste instrumento terá validade e eficácia, pelo período de 24 meses a partir de sua emissão para creditações de nível “Acreditado” e “Acreditado Pleno”, e de 36 meses para acreditação nível “Acreditado com Excelência”, e enquanto a **CONTRATANTE**:

8.1. Mantiver a **Organização Acreditada** e seus elementos estabelecidos no Manual de Referência descrito no preâmbulo deste instrumento, em condições, no mínimo, idênticas àquelas que deram origem ao Certificado, e que a **CONTRATANTE** declara conhecer e aceitar;

8.2. Submeter à **FUNDAÇÃO VANZOLINI** as alterações eventualmente introduzidas na **Organização Acreditada**, relacionadas com o escopo contemplado na acreditação;

8.3. Implementar as ações corretivas decorrentes das não conformidades sistêmicas detectadas durante as avaliações periódicas e/ou devidas a eventos–sentinela e informar à **FUNDAÇÃO VANZOLINI**.

**IX – DO PRAZO**

9. O prazo de vigência inicia-se na data de sua assinatura, encerrando-se juntamente com a data de validade do certificado de acreditação a que se refere a Cláusula Primeira, podendo ser renovado por iguais períodos.

**X – DA ESTADIA, TRANSPORTE, ALIMENTAÇÃO E OUTRAS DESPESAS**

10. Se aplicável, conforme determinado no Preâmbulo deste contrato, a **CONTRATANTE** pagará à **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, além dos custos referentes aos serviços estabelecidos na Cláusula Primeira destas Condições Gerais, todas as despesas referentes a estadia, transporte e alimentação da equipe avaliadora, bem como custos referentes a declarações ou documentações extras. Nestes casos:

10.1. A **CONTRATANTE** pagará à **FUNDAÇÃO VANZOLINI** as despesas referentes ao deslocamento terrestre da equipe avaliadora por táxi, nos dias de rodízio municipal da Cidade de São Paulo.

10.2. Caso a **FUNDAÇÃO VANZOLINI** venha a fazer, por ordem da **CONTRATANTE**, a emissão de bilhetes, reserva de alojamento etc., essa deverá pagar àquela o montante de 30% (trinta por cento) sobre o valor da passagem, hotel, e quaisquer outros gastos tidos a título de taxa de administração.

10.3. Caso a **CONTRATANTE** necessite de declarações ou documentações extras, a serem fornecidas pela **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, que extrapolem as condições deste contrato, a **FUNDAÇÃO VANZOLINI** poderá, em comum acordo, definir valores de remuneração para estas atividades.

**XI – DA RESCISÃO**

11.1. Na hipótese de rescisão unilateral, sem justa causa, a parte que requereu a rescisão responderá perante a outra da seguinte forma:

11.1.1. Se a **CONTRATANTE** requerer ou der causa à rescisão do Contrato, sem culpa da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, ficará obrigada a pagar a totalidade dos valores devidos até a data da rescisão acrescidos de 50% (cinquenta por cento) do montante das fases subsequentes a título de perdas e danos, se já realizada a avaliação de acreditação e 20% (vinte por cento) desse mesmo montante, caso a rescisão tenha ocorrido anteriormente à acreditação, valor que deverá ser pago no prazo de 20 dias após a rescisão.

11.1.2. Caso a infratora seja a **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, esta perderá o direito a receber qualquer pagamento das fases não cumpridas, sem prejuízo de perdas e danos a serem apuradas, podendo a **CONTRATANTE**, considerar simultaneamente rescindido o presente.

11.1.3. Caso a **CONTRATANTE** não proceda ao pagamento das perdas e danos devidos à **FUNDAÇÃO VANZOLINI** no prazo estabelecido na Cláusula 11.1.1. supra, ficará sujeita ao pagamento de multa moratória de 10% (dez por cento) sobre o valor devido, juros de 12% (doze por cento) ao ano e correção monetária calculada pelo índice de variação do IGPM/FGV apurado para o período ou, na ausência deste, pelo IPCA/IBGE ou ainda na ausência de ambos, qualquer outro índice escolhido em comum acordo das partes.

11.1.3.1. Caracterizada a hipótese prevista no item 11.1.1. desta cláusula, promover-se-á a competente medida judicial, arcando a **CONTRATANTE** com as custas e despesas judiciais, além dos honorários do advogado constituído para tal fim, os quais corresponderão a 20% (vinte por cento) do valor total do débito.

11.1.3.2. O abandono do processo de certificação pelo prazo de 12 (doze) meses contados da abertura do processo e sem movimentação por parte da **CONTRATANTE** que busque dar continuidade aos objetivos aqui expressos, implicará em rescisão automática do mesmo, e na obrigatoriedade de pagamento das multas apontadas em 11.1.1.

**XII – DO REAJUSTE**

12. Decorridos doze meses da assinatura deste contrato, os valores discriminados no preâmbulo deste instrumento, serão reajustados com base na variação do IGPM/FGV apurado para o período ou, na ausência deste, pelo IPCA/IBGE ou, ainda, qualquer outro índice escolhido em comum acordo das partes. Este reajuste somente incidirá sobre eventuais parcelas não quitadas, conforme item 3.b do preâmbulo deste instrumento.

**XIII – DAS PENALIDADES**

13. Na hipótese de inadimplemento das obrigações assumidas neste instrumento, financeiras ou obrigacionais, a **CONTRATANTE** e/ou a **Organização Acreditada**, a juízo da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, estarão sujeitas isolada ou cumulativamente, às seguintes penalidades, independentemente das cominações civis e penais a que derem causa, e respectiva indenização por perdas e danos:

- Advertência;
- Suspensão do Certificado;
- Cancelamento do Certificado.

13.1. Quando for verificada situação de inadimplemento, esta deverá ser comunicada pela parte lesada por escrito à infratora, que poderá corrigir sua falta no prazo de 15 (quinze) dias.

13.2. Expirado o prazo descrito no item 13.1 supra, o presente instrumento poderá ser rescindido unilateralmente pela parte lesada, sem prejuízo da exigibilidade de perdas e danos decorrentes.

13.3. Em quaisquer casos de cancelamento do Certificado de Acreditação e ainda na hipótese da extinção do presente

contrato, quer decorrentes de desistência ou decurso quanto ao presente instrumento, a **Organização Acreditada** se obriga a, imediatamente, suspender o uso da marca de acreditação da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, sob pena de incorrer nas sanções do artigo 299 do Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal Brasileiro) e as decorrentes da infração ao disposto nos artigos 147/154 c.c. artigo 191 da Lei 9.279/96.

13.4. É considerada falta grave aquela cometida por uma empresa detentora do Certificado de Acreditação que tenha:

- a) adulterado qualquer informação que conste de seu Certificado de Acreditação;
- b) realizado serviços sem observar os preceitos de seu Sistema Acreditado, comprovando a insuficiência dos meios e recursos ou das formas de organização e de gestão postos efetivamente em prática, ou, simplesmente, atestando a não observância dos aspectos preconizados no seu Sistema Acreditado; ou
- c) divulgado informações enganosas quanto aos dados do seu Certificado de Acreditação.

#### **XIV – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

14.1. O Certificado conferido pela **FUNDAÇÃO VANZOLINI** só poderá ser usado exclusivamente nos limites estabelecidos neste contrato e seus anexos.

14.2. Os direitos e obrigações derivados da acreditação, somente se tornarão exigíveis a partir do momento em que a **Organização Candidata** for aprovada e acreditada pela **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, sendo plenamente sem efeito se a **Organização Candidata** não obtiver a acreditação.

14.3. A **FUNDAÇÃO VANZOLINI** não tem qualquer responsabilidade caso a **Organização Candidata** não consiga obter sua acreditação, atestando a conformidade do sistema com o Manual de Referência descrito no item 2 do preâmbulo deste instrumento, vez que a acreditação depende da operacionalização da **Organização Candidata** e não dos serviços prestados pela **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, contratados nesse instrumento.

14.4. Caso ocorram modificações na **Organização Acreditada**, tais como alterações da razão social, endereço, mudança significativa na estrutura organizacional, mudança significativa nas áreas/seções, mudança do Manual de Referência, mudança de propriedade, ampliação ou redução de áreas/seções ou alteração da quantidade de colaboradores (funcionários ou contratados) da ordem de 20% em relação ao número de colaboradores da **Organização Acreditada**, considerando-se o último evento ocorrido, esta deverá comunicar a mudança à **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, para o redimensionamento dos eventos, com possível alteração de custos.

14.5. Os casos omissos, assim como as questões decorrentes do objeto deste instrumento e eventuais modificações a seus termos e condições, serão resolvidos em comum acordo das partes, mediante a lavratura de Termo Aditivo, que será parte integrante do presente instrumento.

14.6. Qualquer tolerância quanto ao descumprimento de quaisquer termos ou condições do presente instrumento, ou quanto a irregularidades no exercício dos direitos dele decorrentes, não constituirá renúncia às mesmas condições e termos e não prejudicará, assim, a faculdade da **FUNDAÇÃO VANZOLINI** de exigir seu cumprimento e de exercer o direito de ação a qualquer tempo.

14.7. Caso a **CONTRATANTE** discorde dos pareceres da equipe avaliadora poderá solicitar revisão do parecer ao Comitê de Certificação da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, mediante comunicação por escrito enviada à **FUNDAÇÃO VANZOLINI** no prazo máximo de 10 dias após da data da visita.

14.8. A **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, através de seu Conselho Curador, nomeia o Professor Doutor José Joaquim do Amaral Ferreira, Coordenador do Projeto Certificação, como responsável pela execução e fiel cumprimento de todos os termos do presente contrato.

14.9. O presente instrumento obriga as partes e seus sucessores a qualquer título.

#### **XV – DA DESVINCULAÇÃO ENTRE AS PARTES**

15. Não se estabelece entre as partes, por força deste instrumento, qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio, responsabilidade solidária ou qualquer vínculo trabalhista.

---

**XVI – DO FORO**

16. As partes contratantes elegem o foro da cidade de São Paulo – SP, para dirimir quaisquer litígios oriundos do presente instrumento, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que possa ser.

**Data de elaboração:** 16/03/2023**Validade:** 60 (sessenta) dias**Data do aceite:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

**FUNDAÇÃO CARLOS ALBERTO VANZOLINI**  
Executivo Sênior de Certificação

---

**INSTITUTO DE GESTAO E HUMANIZACAO**  
IGH  
Nome:  
RG:

Testemunhas:

---

**FUNDAÇÃO CARLOS ALBERTO VANZOLINI**  
Angelita Zanni  
RG: 25.141.076-6

---

**INSTITUTO DE GESTAO E HUMANIZACAO**  
IGH  
Nome:  
RG:

**C: ANEXO 1 (REGRAS PARA USO DA MARCA DE CERTIFICAÇÃO)****MANUAL DE REFERÊNCIA: ONA - ORGANIZAÇÕES PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

A Organização que possui o Certificado ONA enviado pela **FUNDAÇÃO VANZOLINI** está autorizada a usar a marca de acreditação da **FUNDAÇÃO VANZOLINI** após garantir que:

1. A marca de acreditação da **FUNDAÇÃO VANZOLINI** pode ser utilizada pela organização detentora do Certificado, desde que:
  - com o nome da organização acreditada;
  - com o número do Certificado;
  - dentro do período de validade do Certificado;
  - fazendo referência ao nível de acreditação da certificação concedida;
  - sem qualquer mudança.
2. A marca de acreditação da **FUNDAÇÃO VANZOLINI** pode ser utilizada para fins comerciais, aparecer em documentos usados na correspondência da empresa, na internet e em propaganda. Ela não deve ser utilizada em declarações que ultrapassem o escopo do Certificado de Acreditação.
3. As declarações de acreditação devem indicar que os produtos/serviços referidos são procedentes de uma organização que foi acreditada pela **FUNDAÇÃO VANZOLINI**.
4. A marca da acreditação não pode ser usada de um modo ambíguo, isto é, não pode ser usada de tal modo a produzir a interpretação que é uma certificação de um setor, de um serviço terceirizado ou de um produto.
5. A marca de acreditação da **FUNDAÇÃO VANZOLINI** não pode ser usada diretamente em eventuais produtos, podendo, no entanto, ser utilizada na sua embalagem (com exceção das embalagens primárias, tais como bolsas de derivados do sangue). O uso da marca de acreditação da **FUNDAÇÃO VANZOLINI** não pode dar a entender que o produto / serviço em si tenha sido acreditado pela **FUNDAÇÃO VANZOLINI**.
6. Convém que todas as publicações a respeito da acreditação da organização, bem como a marca de acreditação explicitem claramente o Manual de Referência.
7. Na utilização da marca de acreditação da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, o usuário da marca deve observar os princípios da concorrência honesta. O usuário deverá impedir qualquer uso ou declaração a respeito da marca de certificação, que seja inaceitável pela **FUNDAÇÃO VANZOLINI**.
8. O uso da marca de acreditação da **FUNDAÇÃO VANZOLINI** é restrito às organizações autorizadas e o direito de uso deste não deve ser transferido para terceiros ou substitutos, nem ser objeto de cessão ou aquisição ou de qualquer medida compulsória.
9. O uso da marca ONA deve se ater aos limites referidos na norma orientadora vigente.

**Qualquer intencional ou flagrante violação negligente das providências acima resultará na anulação da concessão do Certificado de Acreditação. O direito de uso da marca de acreditação da FUNDAÇÃO VANZOLINI termina na não renovação ou anulação da concessão do Certificado de Acreditação, depois dos períodos transitórios especificados para tais casos.**

## CURSO EAD AO VIVO

# ATUALIZAÇÃO DO MANUAL DA ONA – VERSÃO 2022



### OBJETIVOS

O cliente precisa fazer esse curso, pois ele precisa seguir a norma de acreditação vigente e, para isso, precisa conhecer o que foi atualizado no manual e como precisará adequar a sua organização para essas melhorias.

Serão abordadas as novidades na metodologia e nos requisitos do novo manual da ONA, versão 2022.

### PARA QUEM O CURSO É INDICADO

- Proprietários, gestores e colaboradores de organizações de saúde
- Esse é um público muito específico que visa entender buscar aprimoramento de práticas para a melhoria da qualidade da assistência aos pacientes.
- É um cliente exigente e que tem o tempo "escasso", buscando cursos que eles possam ter flexibilidade para realizar
- Eles buscariam no Google da seguinte forma: "atualização manual ONA" ou "curso de atualização manual ONA 2022" ou "novidades manual ONA 2022"
- Ele precisa se atualizar em relação à nova norma

### DOCENTE

#### JOSÉ JOAQUIM DO AMARAL FERREIRA (COORDENADOR)

Engenheiro Mecânico, opção Produção pela Escola Politécnica da Universidade de São Paulo – EPUSP; Mestre em Engenharia de Produção pela Escola Politécnica da Universidade de São Paulo – EPUSP; Master Of Science in Industrial Engineering, Stanford University, U.S.A. Doutor em Engenharia pela Escola Politécnica da Universidade de São Paulo – EPUSP; Professor do Departamento de Engenharia de Produção da Escola Politécnica da USP; Graduação e Pós-graduação. Diretor de certificação da Fundação Vanzolini; Conselheiro da FIESP, conselho superior da Indústria da Construção – CONSIC; Vice-presidente do IQNET Association – The International Certification Network Membro do Board da Sballiance – Sustainable Building Alliance – Paris.

### CANCELAMENTO

Até 5 dias úteis antes do início do curso, com devolução de 80% do valor da inscrição. Após esta data, somente será aceita a troca do participante.

### FORMA DE PAGAMENTO

Investimento total: **R\$ 600,00**

Boleto bancário: à vista

Cartão de crédito: parcelado até 4 vezes.

### DATAS, PREÇOS E LOCAL

Informações sob consulta no site.

### PROGRAMA

- Entendimento das novas dimensões da qualidade e dos novos fundamentos de gestão.
- Entendimento das atualizações em relação à metodologia da avaliação ONA.
- Atualização da forma de dimensionamento da equipe de avaliadores.
- Conhecimento das novas subseções acrescentadas no manual.
- Atualização sobre os novos requisitos das subseções existentes.



#### ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO\*\*

- Preenchimento de ficha de inscrição



DURAÇÃO  
8 HORAS



AO VIVO  
100% EAD

VISITAR PÁGINA DO CURSO



Fundação Vanzolini

CURSO EAD AO VIVO

# ONA - INTERPRETAÇÃO DO MANUAL PARA ACREDITAÇÃO DE OPSS (2022/2025)



Fundação Vanzolini



## OBJETIVOS

A gestão médico-assistencial e da qualidade vem se tornando um pilar crucial para a evolução do sistema de saúde brasileiro. Garantindo o entendimento dos conceitos da qualidade e a interpretação dos requisitos no Manual OPSS 2022/2025, o aluno poderá aplicá-lo na prática em seu dia a dia, de forma a conduzir os resultados de seu trabalho para uma assistência segura, identificando e aprimorando seus processos.

## PARA QUEM O CURSO É INDICADO

Profissionais da área de saúde em geral.

## DOCENTE

### PROF. JOSÉ JOAQUIM DO AMARAL FERREIRA (COORDENADOR)

Engenheiro Mecânico, opção Produção pela Escola Politécnica da Universidade de São Paulo – EPUSP; Mestre em Engenharia de Produção pela Escola Politécnica da Universidade de São Paulo – EPUSP; Master Of Science in Industrial Engineering, Stanford University, U.S.A. Doutor em Engenharia pela Escola Politécnica da Universidade de São Paulo – EPUSP; Professor do Departamento de Engenharia de Produção da Escola Politécnica da USP; Graduação e Pós-graduação. Diretor de certificação da Fundação Vanzolini; Conselheiro da FIESP, conselho superior da Indústria da Construção – CONSKC; Vice-presidente do IQNET Association – The International Certification Network Membro do Board da Sballiance – Sustainable Building Alliance – Paris.

## CANCELAMENTO

Até 5 dias úteis antes do início do curso, com devolução de 80% do valor da inscrição. Após esta data, somente será aceita a troca do participante.

## FORMA DE PAGAMENTO

Investimento total: **R\$ 830,00**.

À vista no boleto ou até 4 vezes no cartão de crédito.

## DATAS, PREÇOS E LOCAL

Informações sob consulta no site



DURAÇÃO  
16 HORAS



AO VIVO  
100% EAD

[VISITAR PÁGINA DO CURSO](#)

## PROGRAMA

- **Qualidade no serviço de saúde;**
- **Conceito de Acreditação e Histórico;**
- **Sistema Brasileiro de Acreditação-ONA;**
- **O Manual Brasileiro de Acreditação versão 2022/2025;**
- **Níveis de Avaliação;**
- **Metodologia do Processo de Acreditação;**
- **Interpretação dos principais requisitos;**
- **Conceitos Básicos;**
- **Análise de Cenários;**
- **Passos para se chegar à Acreditação;**
- **Acompanhamento da Organização Acreditada.**
- **Exercícios.**



ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO\*\*

- Preenchimento de ficha de inscrição

## CURSO EAD AO VIVO

# ONA – ACREDITAÇÃO PARA ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE: FORMAÇÃO DE AVALIADOR INTERNO PARA ACREDITAÇÃO DE OPSS (2022/2025)



### OBJETIVOS

Tornar-se um avaliador interno ONA é um passo importante para quem quer conhecer melhor o processo de manutenção de um sistema de gestão de qualidade em saúde e saber aplicá-lo em sua organização. A auditoria interna é um pré-requisito em qualquer norma de sistema de gestão, e uma instituição que almeja conquistar ou mesmo manter a acreditação precisa ter profissionais qualificados para conduzi-la. Além disso, a qualificação lhe proverá condições de enxergar e saber abordar os processos institucionais de forma sistêmica, trazendo benefícios para qualquer organização.

### PARA QUEM O CURSO É INDICADO

Profissionais da área de saúde em geral.

### DOCENTE

#### PROF. JOSÉ JOAQUIM DO AMARAL FERREIRA (COORDENADOR)

Engenheiro Mecânico, opção Produção pela Escola Politécnica da Universidade de São Paulo – EPUSP; Mestre em Engenharia de Produção pela Escola Politécnica da Universidade de São Paulo – EPUSP; Master Of Science in Industrial Engineering, Stanford University, U.S.A, Doutor em Engenharia pela Escola Politécnica da Universidade de São Paulo – EPUSP; Professor do Departamento de Engenharia de Produção da Escola Politécnica da USP; Graduação e Pós-graduação. Diretor de certificação da Fundação Vanzolini. Conselheiro da FIESP, conselho superior da Indústria da Construção – CONSIIC; Vice-presidente do IQNET Association – The International Certification Network. Membro do Board da Sballiance – Sustainable Building Alliance – Paris.

### CANCELAMENTO

Até 5 dias úteis antes do início do curso, com devolução de 80% do valor da inscrição. Após esta data, somente será aceita a troca do participante.

### FORMA DE PAGAMENTO

Investimento total: **R\$ 1.440,00**

À vista no boleto ou até 4 vezes no cartão de créditos.

### DATAS, PREÇOS E LOCAL

Informações sob consulta no site.

### PROGRAMA

- Introdução;
- Cronologia da Qualidade;
- Princípios da Qualidade aplicados à Saúde;
- O universo da qualidade em saúde no Brasil;
- Falhas na assistência em saúde;
- Modelo de avaliação de serviços de saúde;
- O Sistema Brasileiro de Acreditação Conceitos fundamentais e formatação do Manual Brasileiro de Acreditação –versão 2022/2025;
- Interpretação dos Padrões e Requisitos do Manual versão 2022/2025;
- Princípios e diretrizes básicas de avaliação;
- Preparação para a avaliação;
- A avaliação;
- Redação de Não conformidades;
- Encerramento da avaliação;
- Ação corretiva e acompanhamento;
- Critérios para qualificação de avaliadores;
- O Código de Ética do avaliador;
- Acreditação: Qualidade x Risco;
- Gerenciamento de riscos;
- Núcleo de Segurança do Paciente;
- Entendimento das Normas Orientadoras-NO's da Organização Nacional de Acreditação-ONA;
- Exercícios: Cenários e estudos de casos ao longo do curso.



#### ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO\*\*

- Preenchimento de ficha de inscrição



DURAÇÃO  
24 HORAS.



AO VIVO  
100% EAD

[VISITAR PÁGINA DO CURSO](#)



Fundação Vanzolini



Wagner da Silva Moura &lt;wagner.moura@leaoutsourcing.com.br&gt;

---

**DNV - Contato Comercial**

---

**Branco, Luciene** <Luciene.Branco@dnv.com>

8 de março de 2023 às 10:30

Para: "wagner.moura@leaoutsourcing.com.br" &lt;wagner.moura@leaoutsourcing.com.br&gt;

Wagner bom dia,

Agradecemos o contato, mas neste momento declinamos do convite em função de cláusulas contratuais mandatória e que sabemos não ser possível adequação pelo setor público.

---

*Prezado, Bom dia!*

O IGH - Instituto de Gestão e Humanização, torna público para conhecimento dos interessados, que irá realizar Processo de Cotação objetivando a contratação de empresa para prestação em Anexo Discriminados, a serem realizados na Unidade hospitalar abaixo:

HEMU - HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER (Antigo HMI) – CNPJ: 11.858.570/0002-14

Data Final do Recebimento das Propostas: 09/03/2023

Para este processo, precisamos dos seguintes documentos:

- COMPROVAÇÃO DE COMPATIBILIDADE DE PREÇO NO MERCADO (ORÇAMENTO PARA TERCEIROS, NOTAS FISCAIS DE OUTROS SERVIÇOS, ETC.)
- PROPOSTA ASSINADA, COM OS DEVIDOS VALORES E DADOS BANCÁRIOS EM NOME DA EMPRESA.
- CERTIDÕES NEGATIVAS DE DÉBITOS: (FEDERAL, ESTADUAL, MUNICIPAL, FGTS E TRABALHISTA)
- CARTÃO CNPJ
- ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO
- CONTRATO SOCIAL
- PARA MEI, FAVOR ENVIAR O REQUERIMENTO

RESUMO DO SERVIÇO:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE: VISITA DE CERTIFICAÇÃO ONA.

Atenciosamente,

Wagner Moura

---

Comprador

E-mail: [Wagner.moura@leaoutsourcing.com.br](mailto:Wagner.moura@leaoutsourcing.com.br)

Tel: (62) 9 9668-5428 / (71) 9 9389-7666

**Luciene Branco**

Sales Executive  
Business Assurance

DNV Business Assurance Avaliações e Certificações Brasil Ltda.

luciene.branco@dnv.com

Mobile +55 31 99389 0087 | Direct +55 31 3263 7800

dnv.com.br | LinkedIn | [Facebook](#)

-



\*\*\*\*\*  
This e-mail and any attachments thereto may contain confidential information and/or information protected by intellectual property rights for the exclusive attention of the intended addressees named above. If you have received this transmission in error, please immediately notify the sender by return e-mail and delete this message and its attachments. Unauthorized use, copying or further full or partial distribution of this e-mail or its contents is prohibited.  
\*\*\*\*\*

**TOMADA DE PREÇO**  
202333TP35098HEMU

O Instituto de Gestão e Humanização – IGH, entidade de direito privado e sem fins lucrativos, classificado como Organização Social, vem tornar público da Tomada de Preços, com a finalidade de adquirir bens, insumos e serviços para a(s) seguinte(s) unidade(s):

**HEMU - Hospital Estadual da Mulher**  
Rua R-7, S/N, Setor Oeste, Goiânia, CEP: 74.125-090

**PERÍODO DE COTAÇÃO:**

INÍCIO DE RECEBIMENTO DE PROPOSTAS: **3 de março de 2023**  
DATA FINAL DE RECEBIMENTO DE PROPOSTAS: **9 de março de 2023**

Quaisquer dúvidas referentes a esta Tomada de Preços, direcionar e-mail para [solicitacaoservico@igh.org.br](mailto:solicitacaoservico@igh.org.br) ou buscar informações no seguinte endereço:  
Rua R-7, S/N, Setor Oeste, Goiânia, CEP: 74.125-090

A Proposta deverá ser enviada por e-mail para: [solicitacaoservico@igh.org.br](mailto:solicitacaoservico@igh.org.br) contendo 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 DO SERVIÇO:
CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE: VISITA DE CERTIFICAÇÃO ONA.
CONTRATO COM VIGÊNCIA DE 12 MESES

Nota: O Regulamento de Compras, Aliações 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>

# Atos convocatórios concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e serviços e seus respectivos resultados

INÍCIO /

ATOS CONVOCATÓRIOS CONCERNENTES ÀS ALIENAÇÕES, AQUISIÇÕES DE BENS, CONTRATAÇÕES DE OBRAS E SERVIÇOS E SEUS RESPECTIVOS RESULTADOS



Esta seção permite ao cidadão acessar as informações produzidas e/ou custodiadas pela (o) **HMI – Hospital Estadual Materno-Infantil Dr. Jurandir do Nascimento / IGH**, garantindo o direito constitucional de acesso à informação, regulamentado pela Lei Federal nº 12.527/2011, e, em âmbito estadual, pela Lei nº 18.025/2013, pela Lei nº 15.503/2005, pelo Decreto nº 7.904/2013 e pela Resolução Normativa nº 013/2017 do Tribunal de Contas do Estado de Goiás.

## Compras/Contratos

Atos convocatórios concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e serviços e seus respectivos resultados

### Tomada de preço

Tomada de Preço N° 202333TP35098HEMU – Empresa Especializada para Prestação de Serviços de: Visita de Certificação ONA



Tomada de Preço N° 202333TP35098HEMU – Edital

Tomada de Preço Emergencial N° 202333EM35248HEMU – Medicamentos

Tomada de Preço N° 202323TP34782HEMU – Confecção em Placas de PVC

Tomada de Preço Emergencial N° 2023242EM35073HEMU – Locação de Bercas

Tomada de Preço N° 2023242TP34194HEMU – Informática

## RESULTADO - TOMADA DE PREÇO

202333TP35098HEMU

O Instituto de Gestão e Humanização – IGH, entidade de direito privado e sem fins lucrativos, classificado como Organização Social, vem tornar público o resultado de processo, com a finalidade de adquirir bens, insumos e serviços para a(s) seguinte(s) unidade(s):

**HEMU - Hospital Estadual da Mulher**  
Rua R-7, S/N, Setor Oeste, Goiânia, CEP: 74.125-090

FORNECEDOR	OBJETO	VALOR GLOBAL
IBES - INSTITUTO BRASILEIRO PARA EXCELENCIA EM SAÚDE LTDA  17.252.491/0001-60	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE: VISITA DE CERTIFICAÇÃO ONA.  CONTRATO	R\$ 62.326,20

Wagner Moura  Wagner Moura  
2023.03.24 09:50:21-03'00'

**LABORATORIO**

**+** Tomada de Preço Emergencial N° 202363EM34762HEMU – Químicos

**+** Tomada de Preço Emergencial N° 202363EM34755HEMU – Acessórios de Equipamentos Médicos

**+** Tomada de Preço Emergencial N° 202363EM34543HEMU – Dietas

**+** Tomada de Preço Emergencial N° 202363EM34542HEMU – Químicos

**+** Tomada de Preço N° 202333TP35098HEMU – Empresa Especializada para Prestação de Serviços de: Visita de Certificação ONA



Tomada de Preço N° 202333TP35098HEMU – Edital



Tomada de Preço N° 202333TP35098HEMU – Resultado

**+** Tomada de Preço Emergencial N° 202333EM35248HEMU – Medicamentos

**+** Tomada de Preço N° 202323TP34782HEMU – Confeção em Placas de PVC

**+** Tomada de Preço Emergencial N° 202323EM35200HEMU – Acessórios

**+** Tomada de Preço N° 2023282EXA35184HEMU – Parecer Neurologia

**+** Tomada de Preço N° 2023282EXA34951HEMU – Parecer Neurologia

**+** Tomada de Preço Emergencial N° 2023242EM35073HEMU – Locação de Becas

**+** Tomada de Preço N° 2023242TP34194HEMU – Informática

**+** Tomada de Preço Emergencial N° 2023232EM35033HEMU – Medicamentos

**+** Tomada de Preço Emergencial N° 2023172EM34883HEMU – Medicamentos

**+** Tomada de Preço Emergencial N° 2023172EM34801HEMU – Medicamentos

**+** Tomada de Preço Emergencial N° 2023172EM34767HEMU – Medicamentos

**+** Tomada de Preço N° 2023172TP34851HEMU – Material Médico





Wagner da Silva Moura &lt;wagner.moura@leaoutsourcing.com.br&gt;

**Fwd: Contratação IAC ONA/HEMU**

14 mensagens

**Rosana Moura** <rosana.moura@igh.org.br>

28 de fevereiro de 2023 às 15:33

Para: renata damasceno &lt;renata.damasceno@igh.org.br&gt;, Camila Azevedo &lt;camila.azevedo@igh.org.br&gt;

Cc: Michele Maria dos Santos Silveira &lt;michele.silveira@igh.org.br&gt;, Solicitação de Serviço &lt;solicitacaoservico@igh.org.br&gt;

Renata, boa tarde!

Montamos o processo de solicitação, mas a contratação está sendo conduzida pelo Compras Matriz.

Camila, que nos lê em cópia consegue te passar uma previsão assertiva.

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

De: **renata damasceno** <renata.damasceno@igh.org.br>

Date: ter., 28 de fev. de 2023 às 15:14

Subject: Re: Contratação IAC ONA/HEMU

To: Rosana Moura &lt;rosana.moura@igh.org.br&gt;

Cc: Michele Maria dos Santos Silveira &lt;michele.silveira@igh.org.br&gt;

Ro,

Incluir proposta no processo ok?

Sabe me dizer o prazo para fecharmos o processo?

Atenciosamente,



Em sex., 24 de fev. de 2023 às 10:02, Rosana Moura &lt;rosana.moura@igh.org.br&gt; escreveu:

Por nada!

Michele, bom dia!

Vou gerar a solicitação no MV e inserir os arquivos no fluxo do Easydoc para assinatura.

Em sex., 24 de fev. de 2023 às 09:47, renata damasceno &lt;renata.damasceno@igh.org.br&gt; escreveu:

Ok Rosana.

Segue com correções.

Agradeço muito o apoio.

Michelle, gentileza assinar documentos e devolver para Rosana com urgência.

Atenciosamente,



Em sex., 24 de fev. de 2023 às 08:46, Rosana Moura <[rosana.moura@igh.org.br](mailto:rosana.moura@igh.org.br)> escreveu:  
Renata, bom dia!

Desculpa, achei que IAC era o nome da empresa.

Segue em anexo termo de referência e solicitação, inserir as especificações que você pontuou, veja se atende ou se deve inserir mais alguma coisa.

Em qui., 23 de fev. de 2023 às 16:01, renata damasceno <[renata.damasceno@igh.org.br](mailto:renata.damasceno@igh.org.br)> escreveu:  
Ro,

Vamos lá rrsrsr...

"No formulário não deve ser inserido o nome do prestador, vamos abrir para ampla concorrência, mesmo já sabendo quem é o menor preço o processo será publicado normalmente, pois precisamos de mínimo 3 propostas"- O formulário não está com nome do prestador... solicitei cotação de IAC que é o termo utilizado para identificar as Instituições Acreditoras da ONA. Concordo com a publicação.

Na descrição do serviço deve conter todas as informações da contratação, vigência contratual, envio modelo em anexo de termo de referência para ser usado como referência. Se achar melhor pode validar o modelo do termo de referência que faço a solicitação aqui para você. O termo de referência está ok porém, acho que as informações a respeito das restrições são importantes para o caso de precisarmos escolher uma que não tenha necessariamente o menor preço.

Se as taxas adicionais e despesas com viagens forem necessárias à execução do serviço, deverão ser contemplados na proposta.  
Colocamos isso no termo de referências ou no formulário? Lembrando que nenhuma IAC pode colocar isso na composição do preço porque as taxas da ONA são com a ONA e não com a contratada e as taxas de visita dependem de fecharmos com uma IAC que tem avaliador local ou não, todas elas vão trazer na proposta que somos responsáveis pelos custos de logística... como você acha que podemos compor isso?

Em anexo formulário modelo usando na regional Goiás.

Com base nessas respostas você pode me ajudar com o formulário?

Atenciosamente,



Em qui., 23 de fev. de 2023 às 15:45, Rosana Moura <[rosana.moura@igh.org.br](mailto:rosana.moura@igh.org.br)> escreveu:  
Oi Renata, boa tarde!

No formulário não deve ser inserido o nome do prestador, vamos abrir para ampla concorrência, mesmo já sabendo quem é o menor preço o processo será publicado normalmente, pois precisamos de mínimo 3 propostas..

Na descrição do serviço deve conter todas as informações da contratação, vigência contratual, envio modelo em anexo de termo de referência para ser usado como referência. Se achar melhor pode validar o modelo do termo de referência que faço a solicitação aqui para você.

Se as taxas adicionais e despesas com viagens forem necessárias à execução do serviço, deverão ser contemplados na proposta.

Em anexo formulário modelo usando na regional Goiás.

Em qui., 23 de fev. de 2023 às 15:08, renata damasceno <[renata.damasceno@igh.org.br](mailto:renata.damasceno@igh.org.br)> escreveu:  
Oi Rosana,

Boa tarde.

Vamos iniciar processo de contratação de IAC para visita de diagnóstico/acreditação ONA na unidade HEMU.

Atendendo ao processo interno, encaminho em e-mail formulário para solicitação de abertura do processo de ampla concorrência para contratação de IAC.

Nas demais unidades, nosso fornecedor é o IBES que, nas cotações anteriores apresentou melhor preço e proposta, gostaríamos de manter a parceria mas, estamos abrindo processo para atender todos os critérios contratuais de seleção de fornecedores.

Já solicitamos a proposta do IBES e encaminhá-lo em breve com cópia para vocês.

Pode me dar um feedback se o formulário esta certinho?

Atenciosamente,

**igh** Instituto de Gestão e Humanização

**Renata Damasceno**  
Gerente de Qualidade

✉ [renata.damasceno@igh.org.br](mailto:renata.damasceno@igh.org.br)  
☎ (71) 98836.7095  
🌐 [www.igh.org.br](http://www.igh.org.br)

**igh** Instituto de Gestão e Humanização

**Rosana Moura**  
Coordenadora de Compras

✉ [rosana.moura@igh.org.br](mailto:rosana.moura@igh.org.br)  
☎ (52) 3956-3910  
🌐 [www.igh.org.br](http://www.igh.org.br)

Esta mensagem pode conter informação confidencial ou privilegiada, sendo seu sigilo protegido por lei, também vedado o uso dos dados para finalidade adversa ou em descumprimento de requisitos legais ou regulamentares. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo o e-mail e apagando-o em seguida. A utilização, cópia e divulgação não autorizadas desta mensagem são expressamente proibidas e podem constituir crime. Agradecemos sua cooperação.

**igh** Instituto de Gestão e Humanização

**Rosana Moura**  
Coordenadora de Compras

✉ [rosana.moura@igh.org.br](mailto:rosana.moura@igh.org.br)  
☎ (52) 3956-3910  
🌐 [www.igh.org.br](http://www.igh.org.br)

Esta mensagem pode conter informação confidencial ou privilegiada, sendo seu sigilo protegido por lei, também vedado o uso dos dados para finalidade adversa ou em descumprimento de requisitos legais ou regulamentares. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo o e-mail e apagando-o em seguida. A utilização, cópia e divulgação não autorizadas desta mensagem são expressamente proibidas e podem constituir crime. Agradecemos sua cooperação.

**igh** Instituto de Gestão e Humanização

**Rosana Moura**  
Coordenadora de Compras

✉ [rosana.moura@igh.org.br](mailto:rosana.moura@igh.org.br)  
☎ (52) 3956-3910  
🌐 [www.igh.org.br](http://www.igh.org.br)

Esta mensagem pode conter informação confidencial ou privilegiada, sendo seu sigilo protegido por lei, também vedado o uso dos dados para finalidade adversa ou em descumprimento de requisitos legais ou regulamentares. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo o e-mail e apagando-o em seguida. A utilização, cópia e divulgação não autorizadas desta mensagem são expressamente proibidas e podem constituir crime. Agradecemos sua cooperação.



Esta mensagem pode conter informação confidencial ou privilegiada, sendo seu sigilo protegido por lei, também vedado o uso dos dados para finalidade adversa ou em descumprimento de requisitos legais ou regulamentares. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo o e-mail e apagando-o em seguida. A utilização, cópia e divulgação não autorizadas desta mensagem são expressamente proibidas e podem constituir crime. Agradecemos sua cooperação.

You received this message because you are subscribed to the Google Groups "Solicitação de Serviço" group.  
To unsubscribe from this group and stop receiving emails from it, send an email to [solicitacaoservico+unsubscribe@igh.org.br](mailto:solicitacaoservico+unsubscribe@igh.org.br).

 **2023.02.27 - Proposta - Termo de Adesão Diag + Acred. e Manut. - HEMU.pdf**  
561K

---

**renata damasceno** <[renata.damasceno@igh.org.br](mailto:renata.damasceno@igh.org.br)> 1 de março de 2023 às 15:14  
Para: Rosana Moura <[rosana.moura@igh.org.br](mailto:rosana.moura@igh.org.br)>  
Cc: Camila Azevedo <[camila.azevedo@igh.org.br](mailto:camila.azevedo@igh.org.br)>, Michele Maria dos Santos Silveira <[michele.silveira@igh.org.br](mailto:michele.silveira@igh.org.br)>, Solicitação de Serviço <[solicitacaoservico@igh.org.br](mailto:solicitacaoservico@igh.org.br)>

Camila,

Algum posicionamento a respeito?

Atenciosamente,



[Texto das mensagens anteriores oculto]

---

**Camila Azevedo** <[camila.azevedo@igh.org.br](mailto:camila.azevedo@igh.org.br)> 3 de março de 2023 às 08:55  
Para: Rosana Moura <[rosana.moura@igh.org.br](mailto:rosana.moura@igh.org.br)>  
Cc: renata damasceno <[renata.damasceno@igh.org.br](mailto:renata.damasceno@igh.org.br)>, Michele Maria dos Santos Silveira <[michele.silveira@igh.org.br](mailto:michele.silveira@igh.org.br)>, Solicitação de Serviço <[solicitacaoservico@igh.org.br](mailto:solicitacaoservico@igh.org.br)>

Bom dia,

Informo que estaremos providenciando hoje o pedido de cotação.

Atenciosamente



Esta mensagem pode conter informação confidencial ou privilegiada, sendo seu sigilo protegido por lei, também vedado o uso dos dados para finalidade adversa ou em descumprimento de requisitos legais ou regulamentares. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo o e-mail e apagando-o em seguida. A utilização, cópia e divulgação não autorizadas desta mensagem são expressamente proibidas e podem constituir crime. Agradecemos sua cooperação.

[Texto das mensagens anteriores oculto]

---

**renata damasceno** <[renata.damasceno@igh.org.br](mailto:renata.damasceno@igh.org.br)> 7 de março de 2023 às 11:40  
Para: Camila Azevedo <[camila.azevedo@igh.org.br](mailto:camila.azevedo@igh.org.br)>  
Cc: Rosana Moura <[rosana.moura@igh.org.br](mailto:rosana.moura@igh.org.br)>, Michele Maria dos Santos Silveira <[michele.silveira@igh.org.br](mailto:michele.silveira@igh.org.br)>, Solicitação de Serviço <[solicitacaoservico@igh.org.br](mailto:solicitacaoservico@igh.org.br)>

Oi Camila,

Alguma novidade?



Atenciosamente,



[Texto das mensagens anteriores oculto]

**Camila Azevedo** <camila.azevedo@igh.org.br>

7 de março de 2023 às 12:22

Para: renata damasceno <renata.damasceno@igh.org.br>

Cc: Rosana Moura <rosana.moura@igh.org.br>, Michele Maria dos Santos Silveira <michele.silveira@igh.org.br>, Solicitação de Serviço <solicitacaoservico@igh.org.br>

Renata,

ja temos uma proposta, mas amanhã é o prazo final das cotações.  
E estamos aguardando algumas informações de vocês para prosseguirmos com a avaliação de outra proposta:  
o IQG solicitou: o número do CNES e o número de leitos do serviço.

Você poderia nos fornecer?

obrigada



Esta mensagem pode conter informação confidencial ou privilegiada, sendo seu sigilo protegido por lei, também vedado o uso dos dados para finalidade adversa ou em descumprimento de requisitos legais ou regulamentares. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo o e-mail e apagando-o em seguida. A utilização, cópia e divulgação não autorizadas desta mensagem são expressamente proibidas e podem constituir crime. Agradecemos sua cooperação.

[Texto das mensagens anteriores oculto]

**renata damasceno** <renata.damasceno@igh.org.br>

7 de março de 2023 às 14:29

Para: Camila Azevedo <camila.azevedo@igh.org.br>

Cc: Michele Maria dos Santos Silveira <michele.silveira@igh.org.br>, Rosana Moura <rosana.moura@igh.org.br>, Solicitação de Serviço <solicitacaoservico@igh.org.br>

CNES: 2339196

Leitos: 130

[Texto das mensagens anteriores oculto]

Atenciosamente,



[Texto das mensagens anteriores oculto]

---

**renata damasceno** <renata.damasceno@igh.org.br>

10 de março de 2023 às 08:39

Para: Camila Azevedo &lt;camila.azevedo@igh.org.br&gt;

Cc: Rosana Moura &lt;rosana.moura@igh.org.br&gt;, Michele Maria dos Santos Silveira &lt;michele.silveira@igh.org.br&gt;, Solicitação de Serviço &lt;solicitacaoservico@igh.org.br&gt;

Oi Camila,

Alguma notícia sobre?

Atenciosamente,



---

Em ter., 7 de mar. de 2023 às 12:22, Camila Azevedo <camila.azevedo@igh.org.br> escreveu:

[Texto das mensagens anteriores oculto]

[Texto das mensagens anteriores oculto]

---

**Camila Azevedo** <camila.azevedo@igh.org.br>

10 de março de 2023 às 08:55

Para: renata damasceno &lt;renata.damasceno@igh.org.br&gt;

Cc: Rosana Moura &lt;rosana.moura@igh.org.br&gt;, Michele Maria dos Santos Silveira &lt;michele.silveira@igh.org.br&gt;, Solicitação de Serviço &lt;solicitacaoservico@igh.org.br&gt;

Bom dia Renata,

os meninos estão avaliando as propostas recebidas e ainda hoje liberamos o processo.



Esta mensagem pode conter informação confidencial ou privilegiada, sendo seu sigilo protegido por lei, também vedado o uso dos dados para finalidade adversa ou em descumprimento de requisitos legais ou regulamentares. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo o e-mail e apagando-o em seguida. A utilização, cópia e divulgação não autorizadas desta mensagem são expressamente proibidas e podem constituir crime. Agradecemos sua cooperação.

[Texto das mensagens anteriores oculto]

---

**Wagner da Silva Moura** <wagner.moura@leaoutsourcing.com.br>

10 de março de 2023 às 09:15

Para: Camila Azevedo &lt;camila.azevedo@igh.org.br&gt;

Cc: renata damasceno &lt;renata.damasceno@igh.org.br&gt;, Rosana Moura &lt;rosana.moura@igh.org.br&gt;, Michele Maria dos Santos Silveira &lt;michele.silveira@igh.org.br&gt;, Solicitação de Serviço &lt;solicitacaoservico@igh.org.br&gt;

Bom dia!

Seguem em anexo as 3 propostas recebidas, para serem analisadas tecnicamente.

Estes orçamentos atendem a necessidade da unidade?

[Texto das mensagens anteriores oculto]

--

*Atenciosamente,*

**Wagner Moura**

---

**Comprador**

E-mail: [Wagner.moura@leaoutsourcing.com.br](mailto:Wagner.moura@leaoutsourcing.com.br)  
 Tel: (62) 9 9668-5428 / (71) 9 9389-7666

[Rua das Hortênsias, 668 - Pituba - Salvador - BA - 41.810-010 \(goo.gl/maps/o33uNuGMQgBvQVtZ8\)](https://goo.gl/maps/o33uNuGMQgBvQVtZ8)



71 3285-0578  
[www.leaconsultoria.com.br](http://www.leaconsultoria.com.br)  
 Rua Frederico Simões  
 N° 98, Salas 713 e 714  
 Caminho das Árvores  
 Salvador-BA. CEP 41.820-774

**3 anexos**

-  **ORÇAMENTO ATUALIZADO - IBES.pdf**  
763K
-  **ORÇAMENTO -FUNDAÇÃO VAZOLINI.pdf**  
663K
-  **PROPOSTA IQG.pdf**  
627K

**renata damasceno** <[renata.damasceno@igh.org.br](mailto:renata.damasceno@igh.org.br)>

10 de março de 2023 às 15:08

Para: Wagner da Silva Moura <[wagner.moura@leaoutsourcing.com.br](mailto:wagner.moura@leaoutsourcing.com.br)>

Cc: Camila Azevedo <[camila.azevedo@igh.org.br](mailto:camila.azevedo@igh.org.br)>, Rosana Moura <[rosana.moura@igh.org.br](mailto:rosana.moura@igh.org.br)>, Michele Maria dos Santos Silveira <[michele.silveira@igh.org.br](mailto:michele.silveira@igh.org.br)>, Solicitação de Serviço <[solicitacaooservico@igh.org.br](mailto:solicitacaooservico@igh.org.br)>

Wagner,

Todas as propostas atendem aos requisitos técnicos. O IBES possui o menor preço e pode com isso ser considerado escolhido nesse processo.

	IBES	VANZOLINE	IQG
DIAGNÓSTICO	R\$ 15.581,55	R\$ 25.050,00	R\$ 12.280,00
ACREDITAÇÃO	R\$ 23.460,62	R\$ 44.950,00	R\$ 26.450,00
MANUTENÇÃO	R\$ 31.163,10	R\$ 25.050,00	R\$ 44.640,00
	<b>R\$ 70.205,27</b>	<b>R\$ 95.050,00</b>	<b>R\$ 83.370,00</b>

Podemos iniciar processo de contratação com o mesmo?

Atenciosamente,



**Renata Damasceno**  
Gerente de Qualidade

 [renata.damasceno@igh.org.br](mailto:renata.damasceno@igh.org.br)  
 (71) 98836.7095  
 [www.igh.org.br](http://www.igh.org.br)

[Texto das mensagens anteriores oculto]

**Wagner da Silva Moura** <[wagner.moura@leaoutsourcing.com.br](mailto:wagner.moura@leaoutsourcing.com.br)>

13 de março de 2023 às 11:14

Para: renata damasceno <[renata.damasceno@igh.org.br](mailto:renata.damasceno@igh.org.br)>

Cc: Camila Azevedo <[camila.azevedo@igh.org.br](mailto:camila.azevedo@igh.org.br)>, Michele Maria dos Santos Silveira <[michele.silveira@igh.org.br](mailto:michele.silveira@igh.org.br)>, Rosana Moura <[rosana.moura@igh.org.br](mailto:rosana.moura@igh.org.br)>, Solicitação de Serviço <[solicitacaooservico@igh.org.br](mailto:solicitacaooservico@igh.org.br)>

Bom dia, Camila!

Estamos na fase de negociação e atualização de documentos do fornecedor. Porém em conversa com a fornecedora da IBES, ela nos informou que segundo o CNES, a quantidade de leitos seria de 203 e não 130. Procede?

Daremos seguimento com a quantidade de 130 ou 203?

[Texto das mensagens anteriores oculto]

[Texto das mensagens anteriores oculto]

**Camila Azevedo** <camila.azevedo@igh.org.br>

13 de março de 2023 às 12:22

Para: renata.damasceno <renata.damasceno@igh.org.br>

Cc: Michele Maria dos Santos Silveira <michele.silveira@igh.org.br>, Wagner da Silva Moura <wagner.moura@leaoutsourcing.com.br>, Rosana Moura <rosana.moura@igh.org.br>, Solicitação de Serviço <solicitacaoservico@igh.org.br>

Renata  
bom dia

Poderia verificar por favor?  
Qual a quantidade de leitos deverá ser considerada?



Esta mensagem pode conter informação confidencial ou privilegiada, sendo seu sigilo protegido por lei, também vedado o uso dos dados para finalidade adversa ou em descumprimento de requisitos legais ou regulamentares. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo o e-mail e apagando-o em seguida. A utilização, cópia e divulgação não autorizadas desta mensagem são expressamente proibidas e podem constituir crime. Agradecemos sua cooperação.

[Texto das mensagens anteriores oculto]

**renata damasceno** <renata.damasceno@igh.org.br>

14 de março de 2023 às 13:07

Para: Wagner da Silva Moura <wagner.moura@leaoutsourcing.com.br>

Cc: Camila Azevedo <camila.azevedo@igh.org.br>, Michele Maria dos Santos Silveira <michele.silveira@igh.org.br>, Rosana Moura <rosana.moura@igh.org.br>, Solicitação de Serviço <solicitacaoservico@igh.org.br>

Oi Wagner,

O CNES esta desatualizado sim mas não é essa diferença não. Os dados do CNES são de 133 leitos mas na prática temos 130 (e estamos aguardando o 14º termo aditivo que deve mudar isso).

Segue evidência em anexo.

Atenciosamente,



Em seg., 13 de mar. de 2023 às 11:15, Wagner da Silva Moura <wagner.moura@leaoutsourcing.com.br> escreveu:

[Texto das mensagens anteriores oculto]

 **Ficha Estabelecimento - Ambulatorial \_ Hospitalar.pdf**  
134K

**renata damasceno** <renata.damasceno@igh.org.br>

14 de março de 2023 às 13:12

Para: Camila Azevedo <camila.azevedo@igh.org.br>

Cc: Michele Maria dos Santos Silveira <michele.silveira@igh.org.br>, Wagner da Silva Moura <wagner.moura@leaoutsourcing.com.br>, Rosana Moura <rosana.moura@igh.org.br>, Solicitação de Serviço <solicitacaoservico@igh.org.br>

Olá a todos,

Peço desculpas pela demora, estávamos em outra demanda.

O Cadastro do CNES está desatualizado (sendo que essa atualização é responsabilidade da SES e não nossa) porém, trata-se de uma pequena diferença já que no CNES o dado é de 133 leitos e no questionário (que reflete o atual) informamos 130 leitos.

Na prática já estamos até com mais, porém, ainda não temos o 14º termo aditivo formalizando esse aumento, então estamos considerando o dado anterior.

Anexei a página do CNES pois acho que eles devem ter consultado dados de outra instituição.

Atenciosamente,



[Texto das mensagens anteriores oculto]

---

 **Ficha Estabelecimento - Ambulatorial \_ Hospitalar.pdf**  
134K

## **CHECK LIST DOCUMENTOS PARA CONFEÇÃO DE CONTRATOS SERVIÇOS, LOCAÇÃO, FORNECIMENTO, PJ MÉDICA**

- SOLICITAÇÃO PADRÃO DE CONTRATOS (SERVIÇOS, LOCAÇÃO, FORNECIMENTO, PJ MÉDICA)
- 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 MÉDICA 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 MÉDICO)
- 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 INÍCIO DO CONTRATO)**

- FEDERAL     ESTADUAL     MUNICIPAL     FGTS     TRABALHISTA

Wagner Moura  Wagner Moura  
2023.03.27 08:24:37-03'00'

---

**Responsável Pela Conferência**