

CONTRATO DE FORNECIMENTO DE INSUMOS PARA EQUIPAMENTO DE RADIOFREQUÊNCIA E OUTRAS AVENÇAS, QUE ENTRE SI CELEBRAM AGIR – ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO E A ETHOS GOIÁS TECNOLOGIA E PRODUTOS MÉDICOS LTDA.

Processo: 857/14 – CRER

Pelo presente instrumento, de um lado a **AGIR – ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO**, entidade sem fins lucrativos, com personalidade jurídica de direito privado, qualificada como Organização Social pelo decreto estadual, nº. 5.591/02, Certificada como Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS-Saúde) pela Portaria MS/SAS nº. 611/12, entidade gestora do **CRER - CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO Dr. HENRIQUE SANTILLO**, com inscrição no CNPJ sob o nº. 05.029.600/0001-04, localizado na Av. Vereador José Monteiro, nº. 1.655, Setor Negrão de Lima, CEP 74653-230, Goiânia-GO, representada por seu Superintendente Executivo, **Sérgio Daher**, infra-assinado, neste ato denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado a empresa **ETHOS GOIÁS TECNOLOGIA E PRODUTOS MÉDICOS LTDA**, nome fantasia **ETHOS GOIÁS**, inscrita no CNPJ nº 06.175.447/0001-88, localizada na Segunda Avenida, Qd. 01-B, Lote 48/50, sala 816, Cond. Cidade Empresarial, Bairro Cidade Vera Cruz, CEP 74935-900, Aparecida de Goiânia-GO, doravante denominada **CONTRATADA**, por seu representante legal, ao final assinado, celebram o presente Contrato mediante as seguintes cláusulas e condições:

PUBLICADO NO SITE
ASJURI

Cláusula Primeira – DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto o fornecimento de insumos (kits) para utilização em equipamento de Radiofrequência, conforme disposto no **ANEXO I**, parte integrante deste instrumento.

Cláusula Segunda – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

Os produtos, aqui contratados, deverão ser entregues no almoxarifado do CRER – Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo, situado na Av. Vereador José Monteiro, nº. 1.655, Setor Negrão de Lima, Goiânia-GO, sem nenhum custo adicional para a **CONTRATANTE**.

Parágrafo Primeiro – A CONTRATADA fornecerá, em regime de **COMODATO**, 01 (um) **Gerador de Radiofrequência**, sempre que houver necessidade, mediante solicitação da **CONTRATANTE**.

wor

1/6



Parágrafo Segundo – A **CONTRATADA** enviará, junto com o referido equipamento, às suas expensas, um Técnico Especialista para utilização do mesmo.

Parágrafo Terceiro – A quantidade de reagentes e/ou insumos necessários para o bom funcionamento dos equipamentos será definida pela **CONTRATANTE** através de pedido a ser enviado à **CONTRATADA** via fax ou e-mail, de acordo com as necessidades da **CONTRATANTE**.

Parágrafo Quarto – As entregas serão efetivadas de imediato, ou no prazo máximo de até **02 (dois) dias úteis** contados a partir da confirmação de recebimento das solicitações.

Parágrafo Quinto – Os quantitativos aqui contratados poderão sofrer acréscimos de até 30% (trinta por cento), sem que haja alterações nos valores unitários contratados.

Parágrafo Sexto – A **CONTRATADA** deverá conhecer e praticar as exigências das Normas de Biosegurança, das Normas de Segurança e Saúde no Trabalho em Serviço de Saúde (Risco Biológico) – NR-32, em especial aquelas de Higienização das mãos, do não uso de adorno e de sapatos abertos, bem como a alimentação no local de trabalho.

Cláusula Terceira – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

A **CONTRATANTE** se obriga a:

- a) atestar a entrega dos produtos e efetuar o pagamento à **CONTRATADA**, de acordo com as condições de preço e prazos já estabelecidas neste contrato;
- b) promover o acompanhamento e a fiscalização do fornecimento, sob aspectos quantitativos e qualitativos, anotando as falhas detectadas e comunicando as ocorrências de quaisquer fatos que, a seu critério, exijam medidas corretivas por parte da **CONTRATADA**;
- c) solicitar da **CONTRATADA** a substituição do produto que apresentar defeito;
- d) comunicar à **CONTRATADA** quaisquer intercorrências que comprometam a prestação de serviços;
- e) permitir o acesso às suas instalações, do empregado da **CONTRATADA**, quando em serviço, observando as normas internas de segurança.

Cláusula Quarta – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

A **CONTRATADA** se obriga a:

- a) efetuar a entrega dos produtos e do equipamento, objeto do presente contrato, no prazo previsto, isento de taxas de entrega (**frete CIF**), no endereço disposto na cláusula segunda;
- b) respeitar e fazer com que sejam respeitadas as normas atinentes ao



wor



SUS
Sistema Único de Saúde

SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE
Governo de Goiás

AGIR

Av. Vereador José Monteiro, 1655
St. Negrão de Lima - Goiânia-GO
CEP: 74653-230 SAC:(62) 3232-3232
Fone: (62)3232-3000 Fax:(62) 3232-3003
www.crer.org.br
crer@crer.org.br

funcionamento da **CONTRATANTE** e aquelas relativas ao objeto do presente instrumento;

- c) garantir a qualidade dos produtos contratados, efetuando a substituição daqueles danificados, desde que o defeito não seja resultante do seu uso ou manuseio incorreto e guarda inadequada;
- d) reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução do contrato ou de equipamentos, insumos e materiais empregados em sua produção;
- e) indenizar todo e qualquer dano que possa advir, direta ou indiretamente, à **CONTRATANTE** ou a terceiros, decorrente da utilização do produto adquirido, devendo o dano ser devidamente comprovado através de laudo técnico;
- f) manter quadro de pessoal suficiente para atendimento do fornecimento, conforme previsto no presente contrato, sem interrupção, seja por motivo de férias, descanso semanal, licença, falta ao serviço ou demissão de empregados, que não terão, em hipótese alguma, qualquer relação de emprego com a **CONTRATANTE**, sendo de exclusiva responsabilidade da **CONTRATADA** as despesas com todos os encargos e obrigações sociais, trabalhistas e fiscais;
- g) não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto do presente contrato, sem prévia e expressa anuência da **CONTRATANTE**.

Cláusula Quinta – DO VALOR CONTRATUAL

A **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA**, os valores expressos no **ANEXO I**, parte integrante deste Contrato, estando incluídos todos os custos relacionados com despesas decorrentes de exigência legal e condições de gestão deste contrato.

Parágrafo Primeiro – O valor descrito no **ANEXO I** é estimado, não obrigando a **CONTRATANTE** a adquirir sua totalidade.

Parágrafo Segundo – – A **CONTRATADA** declara que os preços contidos na proposta incluem todos os custos e despesas necessários ao cumprimento integral do objeto, tais como: custos diretos e indiretos, tributos incidentes, taxa de administração, materiais, serviços, encargos sociais e trabalhistas, seguros, frete, embalagens, lucro e outros.

Cláusula Sexta – DO PAGAMENTO

O pagamento será efetuado **mensalmente**, na segunda sexta-feira do mês subsequente às entregas dos produtos, mediante apresentação pela **CONTRATADA** da Nota Fiscal contendo a discriminação quantitativa dos produtos fornecidos, devidamente atestada pelo setor competente.



wor

SUS
Sistema Único de SaúdeSECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE
Governo de Goiás

AGIR

3/6
Av. Vereador José Monteiro, 1655
St. Negrão de Lima - Goiânia-GO
CEP: 74653-230 SAC:(62) 3232-3232
Fone: (62)3232-3000 Fax:(62) 3232-3003
www.crer.org.br
crer@crer.org.br

Parágrafo Primeiro – É condição indispensável para que os pagamentos ocorram no prazo estipulado que os documentos hábeis apresentados para recebimento não se encontrem com incorreções, caso haja alguma incorreção, o pagamento só será realizado após estas estarem devidamente sanadas.

Parágrafo Segundo – Nenhum pagamento será efetuado à **LOCADORA** enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que eventualmente lhe tenha sido imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência.

Cláusula Sétima – DAS CERTIDÕES DE REGULARIDADE FISCAL

A **CONTRATADA** deverá apresentar as **Certidões de Regularidade Fiscal**, para cada pagamento a ser efetuado pela **CONTRATANTE**, em obediência às exigências dos órgãos de regulação, controle e fiscalização.

Cláusula Oitava – DA MULTA

Salvo a comprovada e inequívoca ocorrência de caso fortuito ou força maior, caso a **CONTRATADA** não realize a entrega no prazo estipulado ou cometa qualquer infração contratual, será lhe aplicada uma multa de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) por dia de atraso sobre o valor da parcela não entregue, limitada a 15% (quinze por cento), contados da data de confirmação da solicitação, além de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, constituindo ainda em motivo para rescisão do contrato, sem prejuízo das eventuais perdas e danos ocasionados.

Cláusula Nona – DO PRAZO DA VIGÊNCIA

O presente Contrato terá vigência por **12 (doze) meses**, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por prazos iguais e sucessivos, mediante o expresso interesse das partes, através de termo aditivo.

Cláusula Décima – DA ALTERAÇÃO

Este instrumento poderá ser alterado por meio de aditivo contratual, mediante acordo e/ou na ocorrência de fatos supervenientes e alheios a vontade das partes, devidamente comprovados.

Cláusula Décima Primeira – DA RESCISÃO

Este contrato, observado o prazo de no mínimo **30 (trinta) dias** de antecedência para comunicação prévia, por escrito, entregue diretamente ou via postal, com prova de recebimento, poderá ser extinto por **rescisão**, decorrente de inadimplência de quaisquer de suas cláusulas e condições, caso em que poderá haver ressarcimento por perdas e danos, sem prejuízo das demais cominações legais; por rescisão bilateral (distrato) e por rescisão unilateral (desistência ou renúncia), não incorrendo em ressarcimento de perdas e danos para nenhuma das partes.



WOR

SUS
Sistema Único de SaúdeSECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE
Governo de Goiás

AGIR

4/6
Av. Vereador José Monteiro, 1655
St. Negrão de Lima - Goiânia-GO
CEP: 74653-230 SAC:(62) 3232-3232
Fone: (62)3232-3000 Fax:(62) 3232-3003
www.crer.org.br
crer@crer.org.br

Cláusula Décima Segunda – DO FORO

Para dirimir as questões oriundas da execução desse contrato, fica eleito o foro da Comarca de Goiânia, capital de Goiás, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Por estarem contratadas, firmam as partes o presente instrumento em **02 (duas) vias** de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo nomeadas.

Goiânia, 21 de outubro de 2014.



Sérgio Daher
Superintendente Executivo / AGIR
190.404.581-20

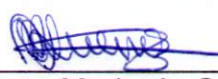


Eduardo Mello de Oliveira
Sócio Administrador / ETHOS
588.535.021-34

Testemunhas:



Wagner de Oliveira Reis
CPF: 196.426.951-20



Vanessa Maria de Queiroz
CPF: 000.096.021-78



wor



SUS
Sistema Único de Saúde

SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE
Governo de Goiás

AGIR

5/6
Av. Vereador José Monteiro, 1655
St. Negrão de Lima - Goiânia-GO
CEP: 74653-230 SAC:(62) 3232-3232
Fone: (62)3232-3000 Fax:(62) 3232-3003
www.crer.org.br
crer@crer.org.br

ANEXO I

Kits de uso no Gerador de Radiofrequência

Item	Produto	Marca	Valor Unit
1	Kit rizotomia facetária lombar, torácica, lombar ou sacral, com 01 eletrodo e 03 cânulas descartáveis	Micromar	R\$ 6.000,00
2	Kit rizotomia trigeminal com 01 eletrodo e 03 cânulas descartáveis	Micromar	R\$ 6.000,00
3	Kit rizotomia de neurma de morton com 01 eletrodo e 02 cânulas descartáveis	Micromar	R\$ 7.000,00
4	Kit de cordotomia com 01 eletrodo e 01 cânula descartável	Micromar	R\$ 9.000,00
5	Kit de mielotomia com 01 eletrodo e 01 cânula descartável	Micromar	R\$ 9.000,00
6	Kit de facite plantar com 01 eletrodo e 01 cânula descartável	Micromar	R\$ 7.000,00
7	Kit de lesão intradiscal lombar e cervical com 01 eletrodo e mandril descartável	Micromar	R\$ 7.000,00
8	Kit de drez com 01 eletrodo e mandril descartável	Micromar	R\$ 9.000,00
9	Kit de osteoma osteóide com 01 eletrodo e 01 broca descartáveis	Micromar	R\$ 12.000,00
10	Kit de lesão cerebral com pontas expostas de 2,00mm ou 4,00mm guiada por estereotaxia com 01 eletrodo e buchas descartáveis	Micromar	R\$ 12.000,00
11	Kit de hipofisectomia guiada por estereotaxia com 01 eletrodo e buchas descartáveis	Micromar	R\$ 12.000,00

Fonte: Processo Administrativo CRER de nº 857/14 em especial as fls. 11/25.



wor



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE
Governo de Goiás

AGIR

6/6
Av. Vereador José Monteiro, 1655
St. Negrão de Lima - Goiânia-GO
CEP: 74653-230 SAC:(62) 3232-3232
Fone: (62)3232-3000 Fax:(62) 3232-3003
www.crer.org.br
crer@crer.org.br