

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE  
SERVIÇOS DE AMBULÂNCIA MÓVEL,  
QUE ENTRE SI CELEBRAM A AGIR –  
ASSOCIAÇÃO GOIANA DE  
INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO E  
A EMPRESA FLASH-MED UTI MOVEL E  
ASSISTÊNCIA MEDICA LTDA.**

Processo: 075/17 – AGIR

Migrado para o **Processo: 130/18-HUGOL**

PUBLICADO NO SITE  
ASJURI

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. 1.180/15, entidade gestora do **HUGOL – HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS DA REGIÃO NOROESTE DE GOIÂNIA GOVERNADOR OTÁVIO LAGE DE SIQUEIRA**, com inscrição no CNPJ sob o nº. 05.029.600/0003-68, localizada na Av. Anhanguera, nº. 14.527, Qd. área, Lt. área, Setor Santos Dumont, CEP 74463-350, Goiânia-GO, representada por seu Superintendente Executivo, **Sérgio Daher**, infra-assinado, neste ato denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado a empresa **FLASH-MED UTI MOVEL E ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA**, nome fantasia FLASH-MED, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº. 37.885.936/0001-57, estabelecida na Rua C-32, Qd. 17, Lt. 13, Nº 184, Jardim América, CEP 74.265-220, Goiânia-GO, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato por seu representante legal, ao final identificado, celebram o presente contrato mediante as seguintes cláusulas e condições:

### Cláusula Primeira – DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto a prestação de serviço de Ambulância Móvel para atendimento dos pacientes do **HUGOL – HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS DA REGIÃO NOROESTE DE GOIÂNIA GOVERNADOR OTÁVIO LAGE DE SIQUEIRA**, conforme **ANEXOS**, parte integrante deste contrato.

### Cláusula Segunda – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

A **CONTRATADA** deverá prestar os serviços objeto do presente contrato para sede do **HUGOL – HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS DA REGIÃO NOROESTE DE GOIÂNIA GOVERNADOR OTÁVIO LAGE DE SIQUEIRA**, localizado na Av. C15, Qd. 133, Lt. 18, Setor Sudoeste, CEP 74.305-180, Goiânia-GO.





**Parágrafo Primeiro** – A **CONTRATADA** deverá obedecer as Normas Internas: Uso da Ambulância (DOS 017); Prevenção e Controle de Infecção em Acessos Vasculares (DOS 057); Trato Respiratório (DOS 074); Normas de Biossegurança (DOS 039); Portaria 2.048/2002; Resolução do CFM nº 1672/2003 e Normas de Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde (NR32 – Risco Biológico).

**Parágrafo Segundo** – A **CONTRATADA** deverá ainda se atentar para o cumprimento das Higienizações das mãos, Uso de equipamento de Proteção Individual (EPI), Descarte de resíduos hospitalares, RDC nº 306, Precauções baseadas nas vias de transmissão, Imunização, e NR-32 – Riscos Biológicos – Das Proibições.

**Parágrafo Terceiro** – A **CONTRATADA** deverá estar disponível para atendimento aos chamados da **CONTRATANTE**, 24 (vinte e quatro) horas por dia da semana, incluindo finais de semanas e feriados.

**Parágrafo Quarto** – A **CONTRATADA** deverá atender ao chamado da **CONTRATANTE** em até 1 (uma) hora, a partir da solicitação.

**Parágrafo Quinto**- O serviço constante na cláusula primeira só será utilizado quando solicitado pela **CONTRATANTE**.

## **Cláusula Terceira – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

A **CONTRATANTE** se obriga a:

- a) efetuar pagamento à **CONTRATADA**, de acordo com as condições de preço e prazo estabelecidas neste contrato;
- b) realizar o acompanhamento e a fiscalização do procedimento, 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) disponibilizar elementos e informações necessárias à execução dos serviços, nas ocasiões oportunas;
- d) permitir o acesso às suas instalações, dos empregados da **CONTRATADA**, quando em serviço, observando as normas internas de segurança;

## **Cláusula Quarta – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

A **CONTRATADA** se obriga a:

- a) prestar serviços objeto do presente contrato com qualidade e pontualidade;
- b) exigir dos seus funcionários o uso de uniformes (uniforme da





**CONTRATADA**), bem como o uso dos EPI's necessários para a realização dos serviços objeto deste contrato;

- c) manter quadro de pessoal suficiente para o cumprimento do objeto do 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;
- d) responder por quaisquer danos pessoais ou materiais causados por seus empregados, quando da execução do presente contrato;
- e) não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto do presente contrato, sem prévia e expressa anuência da **CONTRATANTE**.

### Cláusula Quinta – DO VÍNCULO LABORAL

O presente contrato é de natureza estritamente civil, não se estabelecendo, por força deste instrumento, qualquer vínculo empregatício ou responsabilidade da **CONTRATANTE** com relação à **CONTRATADA**, pela execução do contrato ora pactuados seja no âmbito tributário, trabalhista, fiscal, previdenciário, assistencial e/ou securitário.

### Cláusula Sexta – DO VALOR CONTRATUAL

Os **valores** dos serviços contratos estão descritos nos **ANEXOS**, parte integrante deste instrumento, incluindo todos os custos relacionados com as despesas decorrentes de exigência legal e condições de gestão deste contrato.

**Parágrafo Primeiro** – Os valores são fixos e irremovíveis pelo período de 12 (doze) meses, podendo ser reajustado em caso de prorrogação contratual ou acordo prévio entre as partes, com base no índice de IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo) ou outro que vier substituí-lo.

**Parágrafo Segundo** – O valor contratado inclui 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.

**Parágrafo Terceiro**- A quantidade descrita no **ANEXO II**, é estimada, não obrigando a **CONTRATANTE** a adquirir sua totalidade

### Cláusula Sétima – DO PAGAMENTO

Na ausência de condição mais benéfica para **CONTRATANTE**, o pagamento





dos serviços prestados será efetuado **mensalmente**, na **segunda sexta-feira** do **mês subsequente** a prestação dos serviços, mediante apresentação pela **CONTRATADA** da Nota Fiscal acompanhada de relatório contendo a discriminação qualitativa e quantitativa dos serviços executados, devidamente atestada pelo setor competente, **através de boleto bancário**, ou por outro meio, desde que expressamente informado.

**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 **CONTRATADA** enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação contratual, ou financeira que eventualmente lhe tenha sido imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, exclusivamente ao objeto do presente contrato.

#### **Cláusula Oitava – 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 Nona – DO PRAZO DA VIGÊNCIA**

O presente contrato terá vigência de **12 (doze) meses**, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por prazos iguais e sucessivos, mediante 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 – DAS PENALIDADES**

Salvo a comprovada e inequívoca ocorrência de caso fortuito ou força maior, o atraso na entrega, bem como infração de qualquer Cláusula, termo ou condição do presente contrato, além de facultar à parte inocente o direito de considerá-lo rescindido, obrigará à parte infratora e seus sucessores, reparação por perdas e danos causados, ficando estabelecida como cláusula penal para este fim, multa correspondente a 10% (dez por cento) do valor total do Contrato, sem prejuízo da correção monetária definida segundo o índice do IGPM – DI/FGV, ocorrida no período, até o adimplemento, sem prejuízo da rescisão e demais obrigações pactuadas.





## Cláusula Décima Segunda – DA RESCISÃO

Este contrato, observado o prazo mínimo de **30 (trinta) dias** de antecedência para comunicação prévia, por escrito, poderá ser extinto por rescisão, decorrente de inadimplência de quaisquer de suas cláusulas e condições; por resilição unilateral (desistência ou renúncia) caso em que poderá haver ressarcimento por perdas e danos e, por resilição bilateral (distrato), não incorrendo em ressarcimento de perdas e danos para nenhum dos participantes.

## Cláusula Décima Terceira – DO FORO

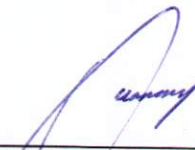
Para dirimir as questões oriundas da execução desse contrato, fica eleito o foro da Comarca de Goiânia, capital de Goiás, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

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, 30 de janeiro de 2018.

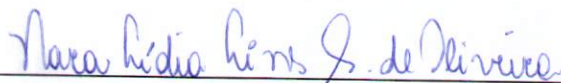


**Sérgio Daher**  
Superintendente Executivo / AGIR  
190.404.581-20



**Cláudio Pires Matos**  
Sócio Administrador / FLASH-MED  
699.408.0001-34

Testemunhas:



**Nara Lídia Lins Siqueira de Oliveira**  
CPF: 035.411.351-82



**Ana Carolina Neres M. Ribeiro**  
CPF: 019.761.911-81



## ANEXO I

Item	Descrição do Serviço	Valor TIPO A	Valor TIPO B	Valor TIPO D
1	Horário de Segunda-feira a Sexta-feira Diurno. Somente transporte ao destino.	R\$ 210,00	R\$ 210,00	R\$ 500,00
1.1	Horário de Segunda-feira a Sexta-feira Diurno. Transporte ao destino e retorno.	R\$ 280,00	R\$ 280,00	R\$ 580,00
2	Horário de Segunda-feira a Sexta-feira Noturno. Somente transporte ao destino.	R\$ 210,00	R\$ 210,00	R\$ 500,00
2.1	Horário de Segunda-feira a Sexta-feira Noturno. Transporte ao destino e retorno.	R\$ 280,00	R\$ 280,00	R\$ 580,00
3	Horário de Segunda-feira a Segunda-feira incluindo feriados Diurno. Somente transporte ao destino.	R\$ 210,00	R\$ 210,00	R\$ 500,00
3.1	Horário de Segunda-feira a Segunda-feira incluindo feriados Diurno. Transporte ao destino e retorno.	R\$ 280,00	R\$ 280,00	R\$ 580,00
4	Horário de Segunda-feira a Segunda-feira incluindo feriados Noturno. Somente transporte ao destino.	R\$ 210,00	R\$ 210,00	R\$ 500,00
4.1	Horário de Segunda-feira a Segunda-feira incluindo feriados Noturno. Transporte ao destino e retorno.	R\$ 280,00	R\$ 280,00	R\$ 580,00
5	Todos os Dias da semana Incluindo sábado, domingo e feriados 24 h por dia. Somente transporte ao destino.	R\$ 210,00	R\$ 210,00	R\$ 500,00
5.1	Todos os Dias da semana Incluindo sábado, domingo e feriados 24 h por dia. Transporte ao destino e retorno.	R\$ 280,00	R\$ 280,00	R\$ 580,00
6	Valor da hora parada com médico e com enfermeiro - a partir da 3ª hora.	-	-	R\$ 60,00
7	Valor da hora parada sem médico e com enfermeiro - a partir da 3ª hora.	R\$ 40,00	R\$ 40,00	-

Fonte: fls. 195/203 do Processo Administrativo 075/17 AGIR.



MIISO

Lozandes Corporate Design - 20º andar  
Torre Business - Av. Olinda c/ Av. PL-3,  
Nº 960, Parque Lozandes - Goiânia - GO  
CEP: 74884-120



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



GOVERNO  
DE GOIÁS

6/7



## ANEXO II

Item	Descrição do Serviço	Estimativa mensal TIPO A	Estimativa mensal TIPO B	Estimativa mensal TIPO D	Valor total estimado mensal	Valor total estimado anual
5	Todos os Dias da semana Incluindo sábado, domingo e feriados 24 h por dia. Somente transporte ao destino.	1	6	4	R\$ 3.470,00	R\$ 41.640,00

Fonte: fls. 195/203 do Processo Administrativo 075/17 AGIR.



nliso

Lozandes Corporate Design - 20º andar  
Torre Business - Av. Olinda c/ Av. PL-3,  
Nº 960, Parque Lozandes - Goiânia - GO  
CEP: 74884-120



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



GOVERNO  
DE GOIÁS

717