

CONTRATO DE FORNECIMENTO DE INSUMOS HOSPITALARES (FITA DE GLICEMIA E LANCETAS), COM DISPONIBILIZAÇÃO DE GLICOSÍMETROS EM REGIME DE COMODATO E REALIZAÇÃO DE TREINAMENTO DE TODA EQUIPE ASSISTENCIAL

QUADRO 01			
CONTRATANTE	INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR - IBGH	CNPJ	18.972.378/0007-08
END.	Rua José Antônio S. Leão, n. 669, Qd. 03, Lt. 12, Centro, Santa Helena de Goiás-GO, CEP: 74290-200, Goiânia – Goiás		
REP. LEGAL	Bruno Pereira Figueiredo	CPF	598.190.571-91
CONTRATADA	CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	CNPJ	07.847.837/0001-10
END.	Av. B, nº 293, Qd. 25, Lt. 04, Jardim Santo Antônio, CEP: 74.853-030, Goiânia – Goiás.		
REP. LEGAL	Joaquim Cordeiro de Lima	PROF.	empresário
CPF	533.008.231-53	R.G.	1.978.238 – DGPC/GO
REP. LEGAL	Anderson Rodrigues Silva	PROF.	empresário
CPF	905.113.361-87	R.G.	3.596.404 – 2ª via – SPTC/GO

QUADRO 02			
UNIDADE	Hospital de Urgências da Região Sudoeste Dr. Albanir Faleiros Machado-HURSO	MUN./UF	Santa Helena de Goiás/GO
NATUREZA	FORNECIMENTO DE INSUMOS HOSPITALARES (FITA DE GLICEMIA E LANCETAS), COM DISPONIBILIZAÇÃO DE GLICOSÍMETROS EM REGIME DE COMODATO E REALIZAÇÃO DE TREINAMENTO DE TODA EQUIPE ASSISTENCIAL		
OBJETO	Contrato de fornecimento de insumos hospitalares (fita de glicemia e lancetas), com disponibilização de glicosímetros em regime de comodato e realização de treinamento de toda equipe assistencial, conforme termo de referência do e proposta da CONTRATADA , que são parte integrante do presente instrumento de ajuste.		
VIGÊNCIA	A referida contratação terá como vigência o prazo de 12 (doze) meses ou no último dia do Contrato de Gestão , tendo com termo inicial a data da assinatura do presente instrumento contratual		
CONTRATO DE GESTÃO N.	144/2017-SES-GO		

QUADRO 03

SERVIÇOS

- 1 A contratação contempla o fornecimento de insumos hospitalares (fita de testagem de glicemia e lancetas), com disponibilização de glicosímetros em regime de comodato e realização de treinamento de toda equipe com intuito de contribuir para o alcance dos objetivos estratégicos da Unidade Saúde.
2. O contrato de fornecimento destes insumos não gera vínculo empregatício entres os empregados da **CONTRATADA** e a **CONTRATANTE**, ficando vedada qualquer relação entre estes que caracterize personalidade e subordinação direta.

ATUAÇÃO TÉCNICA

1. Para o fornecimento dos insumos:

- Venda de insumos hospitalares para utilização nos aparelhos glicosímetros, que serão disponibilizados pela **CONTRATADA** em regime de comodato, sendo que tais itens deverão obedecer as classificações e especificações conforme regulamentado pela ANVISA;
- Fornecimento de glicosímetros em regime de comodato;
- Treinamento do manuseio para toda equipe assistencial;
- Fornecimento mensal dos aparelhos de glicemia, conforme utilização e aquisição;
- Troca dos aparelhos, caso ocorram eventuais danos;
- Insumos deverão conter ficha técnica conforme resolução;
- O envio dos aparelhos e insumos deverá ser de responsabilidade da **CONTRATADA**;
- Qualquer eventual necessidade de troca ou qualquer tipo de dano que possa ser causado nos aparelhos, serão de responsabilidade da **CONTRATADA**.


3

ATUAÇÃO TÉCNICA

- As entradas deverão ser realizadas através de registros legais emitidos pela **CONTRATANTE**;
 - Os aparelhos fornecidos pela **CONTRATADA** ficam sob responsabilidade da **CONTRATANTE**;
2. Para Uso dos insumos:
- Os insumos utilizados para realização do teste de glicemia deverão seguir o trâmite normal para entrada no sistema e distribuição conforme fluxo já padronizado.
3. A solicitação de compra dos produtos será feita mensalmente, através de solicitação ao departamento de compras do HURSO, que encaminhará preferencialmente até o dia 10 de cada mês à **CONTRATADA** a lista de produtos pedidos, que deverá fornecê-los à **CONTRATANTE** em até 05 (cinco) dias corridos.
4. A solicitação de troca de produtos danificados deverá ser realizada pelo supervisor de logística, diretamente com o fornecedor através de contato telefone ou e-mail.
5. A **CONTRATADA** deverá fornecer um novo produto, para substituir aquele danificado, em até 48 (quarenta e oito) horas.
6. Para o funcionamento dos aparelhos de glicemia é necessário o fornecimento dos seguintes produtos, na seguinte quantidade:
- Fita de glicemia 5.000 (cinco mil) unidades por mês.
 - Lancetas para glicemia 5.000 (cinco mil) unidades por mês.
7. A **CONTRATADA** deverá executar os serviços conforme termo de referência do e proposta da **CONTRATADA**, que são parte integrante do presente instrumento de ajuste.

QUADRO 04

VALOR

O presente contrato será pago conforme valores a seguir:

PRODUTO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
TIRA DE GLICEMIA CX C/ 50 UNID	5000	ONCALL	R\$ 0,50	R\$ 2.500,00
LANCETAS COM DISPOSITIVO	5000	CRAL PLAST	R\$ 0,19	R\$ 950,00
VALOR ESTIMADO MENSAL: R\$ 3.450,00				
VALOR ESTIMADO ANUAL: R\$ 41.400,00				

QUADRO 05	
CONTEÚDO DA NOTA FISCAL	CONTRATO DE GESTÃO Nº 144/2017-SES-GO. CONTRATO DE FORNECIMENTO DE INSUMOS HOSPITALARES (FITA DE GLICEMIA E LANCETAS), COM DISPONIBILIZAÇÃO DE GLICOSÍMETROS EM REGIME DE COMODATO E REALIZAÇÃO DE TREINAMENTO DE TODA EQUIPE ASSISTENCIAL PERÍODO DE COMPETÊNCIA SERVIÇO PRESTADO NO HOSPITAL DE URGÊNCIAS DA REGIÃO SUDOESTE DR. ALBANIR FALEIROS MACHADO-HURSO

As partes, devidamente qualificadas no **Quadro 01**, resolvem de comum acordo celebrar o presente instrumento nos seguintes termos e condições.



CLÁUSULA 1ª – A **CONTRATADA** obriga-se à prestação dos serviços discriminados e nas condições estabelecidas no **Quadro 03**, obrigando-se a **CONTRATANTE** a efetuar o pagamento dos serviços nos valores convencionados no **Quadro 04**. Tudo nos termos do **termo de referência e da proposta da CONTRATADA, que são parte integrante do presente instrumento de ajuste.**

CLÁUSULA 2ª – São obrigações da **CONTRATANTE**:

- a) Efetuar o pagamento no prazo estabelecido, observando-se a totalidade ou parcialidade da prestação do serviço prestado.
- b) Prestar as informações necessárias para o melhor cumprimento deste Contrato.
- c) Exigir a observação das normas emanadas pelos órgãos de fiscalização e controle.
- d) Glosar do valor contratado eventuais prejuízos causados pela **CONTRATADA**, empregados e prepostos, de qualquer natureza, bem como valores decorrentes de passivos trabalhistas e fiscais gerados e não adimplidos pela **CONTRATADA**.

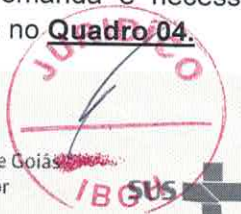
CLÁUSULA 3ª – São obrigações da **CONTRATADA**:

- a) Executar a prestação de serviços, dentro dos padrões de qualidade e eficiência exigidos para o serviço e nos dispositivos legais e convencionais impostos.
- b) Respeitar, por si e por seus prepostos, as normas atinentes ao funcionamento da unidade e aquelas relativas ao objeto do presente Contrato.
- c) Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, o objeto do presente instrumento, nem subcontratar quaisquer das prestações a que está obrigada.
- d) Promover a cobrança dos valores decorrentes do presente contrato somente após o respectivo vencimento e da demonstração do repasse dos valores por parte do Poder Público subscritor do Contrato de Gestão.
- e) Responder por qualquer prejuízo que seus empregados ou prepostos causarem ao patrimônio da unidade ou a terceiros, decorrente de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente os reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente.



- f) Manter a regularidade fiscal, qualificação técnica da sociedade, sócios, empregados e prepostos.
- g) Manter o mais absoluto sigilo e confidencialidade no tocante aos serviços, documentos, pesquisas, entrevistas e demais informações apuradas ou de que tome conhecimento durante a prestação dos serviços.
- h) Sanar eventuais irregularidades ou correções apontadas pela **CONTRATANTE** quanto à apresentação de relatórios e/ou de cada etapa dos serviços.
- i) Providenciar a emissão de notas fiscal de acordo com os termos contratados, até o quinto dia subsequente ao mês da efetiva prestação do serviço, no qual deverá vir instruído com os seguintes documentos, sob pena de retenção do pagamento até regularização: 1 - Certidões de Regularidades Fiscais Federais (Conjunta, CRF e Previdenciária), 2 - Municipal (ISSQN), 3 - Estadual (ICMS), 4 - Trabalhista (TST), 5 - comprovante de recolhimento do INSS dos sócios e empregados, 6 - comprovante de recolhimento do FGTS dos empregados, 7 - registro de frequência dos empregados e dos sócios caso esses sejam executores da prestação de serviços, 8 - comprovante de pagamento da folha de pagamento do mês trabalhado e de referência à nota fiscal emitida, 9 - relatório de produção ou relatório de serviços prestados (papel timbrado da **CONTRATADA**, assinatura do sócio ou representante legal).
- j) Impedir o acesso à unidade de pessoa que não seja membro de seu corpo técnico com o fim de trabalhar, estagiar ou realizar qualquer atividade similar.
- k) Prestar esclarecimentos no prazo designado pela **CONTRATANTE** em relação a qualquer procedimento de sua responsabilidade e subordinar-se às sindicâncias instauradas para averiguação de qualquer fato que tenha participado ou tenha conhecimento.
- l) Acatar as glosas, sem prejuízos de advertências, caso os serviços estejam em desacordo com o contratado.
- m) Cumprir de forma integral e satisfatória tudo o que consta no Termo de Referência, bem como a proposta apresentada no certame.

CLÁUSULA 4ª – Os serviços prestados pela **CONTRATADA** serão pagos mensalmente conforme a demanda e necessidade da unidade hospitalar e de acordo com o convencionado no **Quadro 04**.



§ 1ª – Não serão efetuados quaisquer pagamentos enquanto perdurar pendência de liquidação de obrigações impostas à **CONTRATADA** ou inadimplência contratual.

§ 2ª – Os pagamentos serão realizados unicamente por meio de depósito bancário, não sendo aceito pagamentos das faturas ou boletos bancários.

§ 3ª – O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias, contados a partir do aceite da Nota Fiscal correspondente, desde que tenha havido o repasse do **Contrato de Gestão nº 144/2017-SES-GO** referente ao mês da efetiva prestação do serviço por parte da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, e estará condicionado ao cumprimento integral dos serviços

§ 4ª – As Notas Fiscais deverão especificar em seu descritivo o conteúdo demonstrado no **Quadro 05** sob pena de retenção do pagamento até regularização.

§ 5ª – Do pagamento efetuado a empresa **CONTRATADA** serão calculados e deduzidas as retenções tributárias correspondentes conforme o tipo de serviço e o local onde esta sendo prestado.

§ 6ª – Para o caso específico do ISSQN caberá à **CONTRATADA** observar a legislação do município de prestação de serviços.

§ 7ª – A **CONTRATADA** poderá, a seu exclusivo critério, suspender o fornecimento dos insumos, caso a **CONTRATANTE** esteja inadimplente há mais de **90 (noventa) dias** em relação ao pagamento de qualquer fatura

CLÁUSULA 5ª – O contrato poderá ser reajustado ou aditivado a qualquer tempo, em razão da necessidade ou conveniência de continuação da prestação dos serviços, a partir de negociação acordada entre as partes, devidamente justificada mediante aditivo expresso.

CLÁUSULA 6ª – O fiscal do Contrato designado pela **CONTRATANTE**, atestará a aceitação da entrega do serviço prestado e promoverá o aceite da nota fiscal observados os requisitos estabelecidos neste contrato, inclusive em relação ao cumprimento das metas e serviços contratados.

CLÁUSULA 7ª – Constituem motivos de rescisão unilateral pela **CONTRATANTE**:

- a) O não cumprimento dos serviços contratados.
- b) O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações e prazos pela **CONTRATADA**, ou a lentidão do seu cumprimento.
- c) Atraso injustificado no início dos serviços.
- d) Paralisação dos serviços.

- e) Subcontratação, associação, fusão, cisão ou incorporação da **CONTRATADA**, do objeto contratual, total ou parcial.
- f) O cometimento de falhas na execução do objeto do contrato.
- g) Término do Contrato de Gestão, sem direito a qualquer indenização a **CONTRATADA**.

CLÁUSULA 8ª – Poderá **CONTRATADA** sem justo motivo rescindir o presente contrato notificando a **CONTRATANTE** com antecedência de 60 (sessenta) dias e, da mesma forma a **CONTRATANTE** com antecedência de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA 9ª –A **CONTRATADA** por si e por seus sócios, administradores, gestores, representantes legais, empregados, prepostos e subcontratados (“Colaboradores”), se compromete a adotar os mais altos padrões éticos de conduta na condução dos seus negócios e não pagar, prometer ou autorizar o pagamento de qualquer valor ou oferecer qualquer tipo de vantagem indevida direta ou indiretamente, a qualquer Funcionário Público ou a terceira pessoa, bem como garante que não emprega e não empregará, direta ou mediante contrato de serviços ou qualquer outro instrumento, trabalho escravo, trabalho infantil.

CLÁUSULA 10ª – A **CONTRATADA** declara, sob as penas da lei, que não esteve envolvida com qualquer alegação de crime de lavagem de dinheiro, delito financeiro, financiamento de atividades ilícitas ou atos contra a Administração Pública, incluindo, mas não se limitando a corrupção, fraude em licitações, suborno ou corrupção e que durante a prestação dos serviços ora avençada, cumprirá com todas as leis aplicáveis à natureza dos serviços contratados, em especial a Lei de Improbidade Administrativa e Lei Brasileira Anticorrupção.

CLÁUSULA 11ª – Fica acordado entre as partes que qualquer documentação administrativa ou judicial somente terá validade se encaminhada para o seguinte endereço: **Rua Av. Areião, Qd. 17, Lt. 23, CEP: 74820-370, Setor Pedro Ludovico, Goiânia – Goiás.**

CLÁUSULA 12ª – Para dirimir as questões oriundas do presente contrato é competente o Foro da Comarca de Goiânia (GO).



Para firmeza e como prova de haverem entre si, justos e avençados, e depois de lido e achado conforme, as partes assinam o presente Contrato, em 03 (três) vias de igual teor e forma, e subscritas também por 02 (duas) testemunhas.

Goiânia (GO), 27 de Setembro de 2018.


BRUNO PEREIRA FIGUEIREDO
INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR
CONTRATANTE


JOAQUIM CORDEIRO DE LIMA
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
CONTRATADA


ANDERSON RODRIGUES SILVA
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

NOME: Luoma da Silva
CPF: 007.120.811-94

NOME: Marcelo Pereira
CPF: 599.517.021.04

