

SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



CONTRATO DE LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIAS, que entre si celebram, de um lado o **INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR – IBGH**, associação sem fins lucrativos, qualificado como ORGANIZAÇÃO SOCIAL por meio do Decreto nº 8.075/2014, por sua filial, devidamente inscrita no CNPJ sob n.º 18.972.378/0007-08 com sede na Rua José Antônio S. Leão, nº 669, Qd. 03, Lt. 12, CEP: 76920-000, Centro, Santa Helena de Goiás - GO, neste ato representado por seu Presidente, Sr. **Bruno Pereira Figueiredo**, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF sob o nº 598.190.571-91, doravante denominada **LOCATÁRIA**, e de outro lado, **ENFAMED UTI MOVEL E NEONATAL EIRELI**, estabelecida à Rua Vinicius de Moraes, s/n, Qd. 39, Lt. 10, Residencial Jardim Canedo, Senador Canedo - GO, inscrita no CNPJ sob o nº 17.799.486/0001-72, neste ato representado por Elisreis Roberto da Silva, brasileiro, inscrito no CPF/MF sob o nº 792.259.501-87 e C.I. 1426813 – 2ª via SSP/GO, doravante denominado **LOCADORA**, pelo presente instrumento, as partes têm entre si justas e acertadas, o presente contrato de acordo com as cláusulas e condições seguintes:

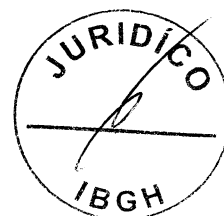
CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO E DOS SERVIÇOS

1.1. Constitui objeto do presente Contrato a **locação de ambulâncias** atendendo assim às necessidades do **Hospital de Urgências da Região Sudoeste Dr. Albanir Faleiros Machado – HURSO**, localizado na Av. Uirapuru, S/N, esquina com Rua Mutum, Parque Isaura, em Santa Helena de Goiás, Goiás, CEP 75920-000, unidade de saúde gerenciada pelo IBGH, nos termos do **Contrato de Gestão nº 144/2017-SES-GO** e do **Edital do Processo Seletivo Conjunto nº 001/2018** e seus anexos.

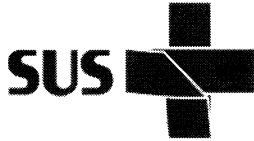
1.2. O **Edital do Processo Seletivo Conjunto nº 001/2018** e seus anexos são parte integrante do presente contrato.

1.3. A presente contratação contempla o transporte de pacientes e hemocomponentes, emplacado e em boas condições de uso.

1.4 Esta locação não gera vínculo empregatício entre os empregados da **LOCADORA** e a Contratante, ficando vedada qualquer relação entre estes que caracterize personalidade e subordinação direta.



SPS



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO:

2. A presente contratação terá período de vigência de **12 (doze) meses**, contados a partir de sua assinatura, Podendo o prazo ser aditivado em razão da necessidade em razão da necessidade ou conveniência de continuação da prestação do serviço devidamente justificada, sendo limitado a vigência do **Contrato de Gestão nº 144/2017-SES-GO**.

CLÁUSULA TERCEIRA - OBRIGAÇÕES DA LOCATÁRIA

3. Constituem obrigações da **LOCATÁRIA**:

3.1. Exigir o cumprimento de todos os compromissos assumidos pela **LOCADORA**, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta.

3.2. Efetuar o pagamento no prazo estabelecido.

3.3. Prestar as informações necessárias para o melhor cumprimento deste Contrato.

3.4. Comunicar à **LOCADORA**, por escrito e tempestivamente, qualquer mudança de administração ou do endereço de cobrança.

3.5. Comunicar antecipadamente a **LOCADORA**, a ocorrência de eventos que possam prejudicar a qualidade do objeto contratual.

CLÁUSULA QUARTA - OBRIGAÇÕES DA LOCADORA

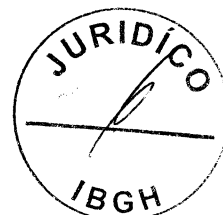
4. São obrigações da **LOCADORA**:

4.1. Realizar os Serviços descritos na Cláusula Primeira, dentro dos padrões de qualidade e eficiência exigidos para o serviço;

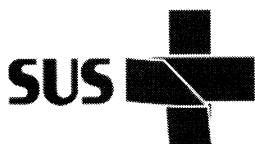
4.2. Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, o objeto do presente Contrato, nem subcontratar quaisquer das prestações a que está obrigada sem prévio consentimento, por escrito, da **LOCATÁRIA**.

4.3. Manter, durante todo o período de vigência do Contrato, todas as condições que ensejaram a contratação, particularmente no que tange à regularidade fiscal, qualificação técnica e cumprimento da proposta.

4.4. 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.



Handwritten initials and a checkmark



4.5. Sanar, às suas expensas, eventuais irregularidades, vícios, defeitos ou correções apontadas pela **LOCATÁRIA** quanto à apresentação de relatórios e/ou de cada etapa dos serviços.

4.6. **Providenciar a emissão da nota fiscal, de acordo com os valores contratados, até o dia 25 (vinte e cinco) do mês da efetiva prestação do serviço, a qual deverá vir instruída com as Certidões de Regularidades Fiscais: Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil; Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), disponível no portal eletrônico do Tribunal Superior do Trabalho; Certidão de Regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), por meio de Certificado de Regularidade Fiscal FGTS (CRF), expedida pela Caixa Econômica Federal; Certidão Negativa de Débitos em relação a tributos estaduais (ICMS) do Estado de Goiás, expedida pela Secretaria da Fazenda do Estado de Goiás – SEFAZ GO; Certidão Negativa de Débitos relativos a tributos municipais do município, expedida pela prefeitura onde encontra-se o estabelecimento do prestador de serviços. Caso as referidas Certidões não sejam enviadas atualizadas e juntamente com a Nota Fiscal, fica reservado o direito da LOCATÁRIA de reter o pagamento até a efetiva entrega da documentação.**

4.7. Responder ao órgão público conveniente, quando diretamente procurado por este, obrigando-se a informar, explicar ou complementar o trabalho apresentado por sua solicitação, desde que autorizado pela **LOCATÁRIA**.

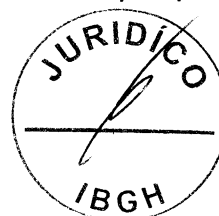
4.8. Informar no corpo da Nota Fiscal o **Contrato de Gestão nº 144/2017-SES-GO** a competência a que se refere à prestação de serviço, e a descrição do serviço efetivamente realizado no período.

4.9. A **LOCADORA** se compromete a prestar os serviços de acordo com o valor pactuado e atender às leis e especificações técnicas aplicáveis aos serviços em questão, bem como aquelas que derivem de normas técnicas com profissionais capacitados, regularmente contratados e com qualificação e treinamento adequados.

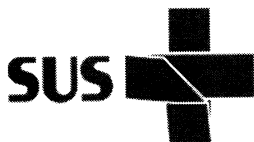
4.10. Comunicar à fiscalização da **LOCATÁRIA**, por escrito, quaisquer condições inadequadas à execução do objeto contratado ou a iminência de fatos que possam prejudicar a perfeita execução do mesmo.

4.11. Atuar conforme as normas estabelecidas pelos órgãos de fiscalização profissional de sua especialidade e obedecer, quando aplicável, às normas legais vigentes na ANVISA e Ministério da Saúde.

4.12. Assumir a responsabilidade pelos encargos fiscais, trabalhistas, comerciais, civis ou penais resultantes do contrato a ser celebrado. A inadimplência do proponente não transfere a responsabilidade por seu pagamento ao CONTRATANTE, nem poderá onerar o objeto do contrato, razão pela qual a proponente renuncia expressamente a qualquer vínculo de solidariedade, ativa ou passiva, com o CONTRATANTE.



RS
7



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



4.13 Disponibilizar os veículos objeto do presente contrato de locação através da fixação de parâmetros técnicos e prazos estipulados entre as partes

4.14. A LOCADORA é responsável pelo seguro do veículo com de danos a terceiros.

CLÁUSULA QUINTA - OBRIGAÇÕES TÉCNICAS

5. A LOCADORA obrigar-se-á:

5.1. Não permitir, em nenhuma hipótese, que pessoa que não seja membro de seu corpo técnico entre no **Hospital de Urgências da Região Sudoeste Dr. Albanir Faleiros Machado – HURSO**, mesmo que acompanhada por funcionário cooperado ou afim, no escopo de trabalhar, estagiar ou realizar qualquer atividade que tenha a ver com o presente Contrato.

5.2. Dar esclarecimentos sobre qualquer procedimento, o mais breve possível, a contar do recebimento de notificação para tal mister.

5.3. Assumir para si qualquer responsabilidade civil sobre eventuais erros cometidos durante a execução dos serviços, objeto do presente Contrato.

5.4. Submeter-se à fiscalização a ser realizada pela **LOCATÁRIA**, ou qualquer órgão fiscalizador, relativa à prestação dos serviços pactuados, conforme regras estabelecidas nos protocolos internos e padronização do **LOCATÁRIA** e do nosocômio onde será prestado os serviços.

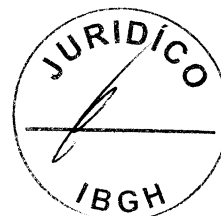
5.5. Aceitar o desconto mensal, sem prejuízos de advertências, caso os serviços sejam em desacordo com o contratado.

5.6 A **LOCADORA** deverá fornecer, quando lhe for solicitado, ambulância classificada como tipo B — ambulância de socorro — veículo identificado como tal, cuja tripulação e equipamento permitam a aplicação de medidas de suporte básico de vida destinada à estabilização e transporte de doentes que necessitem de assistência durante o transporte, contendo os seguintes equipamentos mínimos:

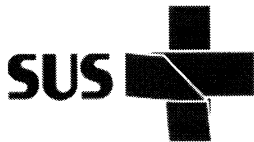
- Sinalizador ótico e sonoro
- Rádio comunicador fixo
- Maca com roda articulada
- Suporte para soro
- Instalação de rede de oxigênio com cilindros, válvula, manômetro, O2 com régua tripla e fluxômetro.

5.7 O veículo deverá atender às seguintes características conforme a Portaria 1147/2001:

- Ser de cor branca.



Handwritten initials and a mark.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



- Possuir uma faixa refletora, de cor azul por ser tipo B, que circunde o perímetro máximo da viatura. Na parte lateral e posterior da viatura, esta faixa deverá ter entre 10 cm e 15 cm de largura. Na parte frontal e a partir das portas da cabina de condução, a largura desta faixa poderá ser reduzida, gradualmente, até um mínimo de 5 cm.
- Ter inscrita a palavra «ambulância» na parte frontal da carroçaria (capô), legível por reflexão, e no terço superior da retaguarda do veículo, também na cor azul.
- Poderá ainda figurar, na parte superior dos painéis laterais da viatura e em cor azul, o nome da entidade proprietária.
- Não será permitida qualquer forma de publicidade, expressões e símbolos susceptíveis de dificultar a sua identificação.
- Dispor de quatro sinalizadores de cor azul colocados nos quatro cantos do tejadilho ou uma barra horizontal de cor azul colocada de forma a permitir a identificação do veículo em 360°.
- Dispor de sinalização acústica, no mínimo bitonal, com uma potência até 100 W.

5.8 A LOCADORA deverá disponibilizar o veículo objeto deste contrato de locação, em até 04 (quatro) horas após a solicitação da unidade hospitalar.

5.9 A LOCADORA deverá apresentar a documentação necessária junto aos órgãos competentes para licenciamento e atuação do veículo no transporte de pacientes.

5.10 A LOCADORA deverá emitir um termo de entrega do veículo, atestado pelo fiscal do contrato, que deverá acompanhar a nota fiscal, sendo condicionante para o pagamento da fatura.

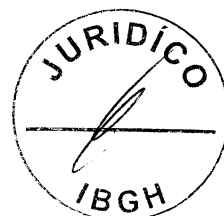
5.11 O termo de entrega que comprova a execução do serviço de comodato deverá conter, no mínimo, as seguintes informações:

- Nome da Locatária;
- Endereço do Imóvel;
- Descrição do veículo objeto do comodato;
- Endereço, endereço eletrônico e telefone da empresa.

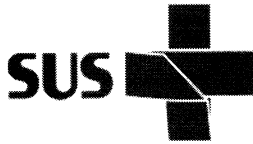
5.12. A LOCADORA deverá prestar pronto atendimento às solicitações do Fiscal do Contrato em caso de o veículo apresentar falha de funcionamento, problemas mecânicos ou elétricos, bem como qualquer problema que impeça o seu pleno funcionamento, devendo neste caso no prazo de 06 horas após solicitação promover a substituição por outro veículo de mesmas características conforme descrito neste instrumento.

5.13. A LOCADORA deverá entregar o veículo limpo e em plenas condições de funcionamento.

5.14. O contrato de locação envolverá apenas a disponibilização do veículo, não contemplando a disponibilização de motorista.



3
SAS



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



CLÁUSULA SEXTA – VALOR E PAGAMENTO:

6. O valor do presente está estimado em R\$ 186.000,00 (cento e oitenta e seis mil reais)

Modalidade de Locação: Manutenção por conta do locador:

Valor de R\$ 15.500,00 (quinze mil e quinhentos reais), por cada 30 dias (por unidade).

Valores diferenciados:

- De 01 a 15 dias: valor R\$ 1.500,00 um mil e quinhentos reais.
- De 16 a 31 dias: valor R\$ 666,60 seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta centavos.
- De 32 a 45 dias: valor R\$ 640,00 seiscentos e quarenta reais.
- De 46 a 60 dias: valor R\$ 610,00 seiscentos e dez reais.
- Mais de 60 dias: valor R\$ 516,66 quinhentos e dezesseis reais e sessenta e seis centavos.

6. Não serão efetuados quaisquer pagamentos enquanto perdurar pendência de liquidação de obrigações impostas à **LOCADORA** ou inadimplência contratual.

6.2. O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias, contados a partir do aceite da Nota Fiscal e fatura correspondente.

6.3. As faturas deverão especificar o objeto deste Contrato e o mês correspondente à prestação do serviço, com relatórios do faturamento, bem como o número do **Contrato de Gestão nº 144/2017-SES-GO**.

6.4. Do pagamento efetuado à empresa **LOCADORA**, serão calculadas e deduzidas as retenções tributárias de Pessoa Jurídica – PJ, conforme determina a legislação vigente de cada tributo.

CLÁUSULA SÉTIMA- REAJUSTE DO CONTRATO:

7. 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, visando à adequação aos novos preços de mercado e a demonstração analítica da variação dos componentes de custos do Contrato, devidamente justificada, ou com a solicitação de mais serviços contratados.

CLÁUSULA OITAVA– FISCALIZAÇÃO:

8.1. A fiscalização dos serviços objeto deste Contrato será feita por pessoa(s) designada(s) pelo, ora **LOCATÁRIA**, cabendo a esta(s) a aceitação dos serviços e o aceite da fatura.



EPS

?



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



8.2. A fiscalização de que trata esta Cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade da **LOCADORA** por eventuais danos causados à **LOCATÁRIA** ou a terceiros, resultantes de ação ou omissão, culposa ou dolosa, de quaisquer de seus empregados, prepostos ou cooperados.

8.3. A fiscalização da **LOCATÁRIA** se fará exclusivamente sobre o cumprimento dos serviços contratados, preservando a autonomia técnica-jurídica da **LOCADORA** sobre os mesmos.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO:

9.1. Constituem motivos de rescisão unilateral pela **LOCATÁRIA**:

9.1.1. O não cumprimento das obrigações pela **LOCADORA**.

9.1.2. Em caso de reajuste, a falta de acordo quanto ao percentual a ser efetuado.

9.1.3. O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações e prazos pela **LOCADORA**.

9.1.4. O inadimplemento total ou parcial das obrigações contratuais por parte da **LOCADORA**, bem como a lentidão do seu cumprimento, levando a **LOCATÁRIA** a comprovar a impossibilidade da conclusão dos serviços estipulados.

9.1.5. O atraso injustificado no início dos serviços.

9.1.6. A paralisação dos serviços, sem justa causa e sem prévia comunicação a **LOCATÁRIA**, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias.

9.1.7. A subcontratação total ou parcial do objeto do presente Contrato sem prévia anuência, por escrito, da **LOCATÁRIA**; a associação da **LOCADORA** com outrem, bem como a cessão ou transferência, total ou parcial do objeto contratado, a fusão, cisão ou incorporação da **LOCADORA**.

9.1.8. O desatendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços quanto ao cumprimento do contrato e das metas estabelecidas.

9.1.9. O cometimento reiterado de falhas na sua execução, anotadas em registro próprio, pela Coordenação da **LOCATÁRIA**.

9.1.10. A dissolução da sociedade Cooperativa ou da empresa **LOCADORA**.

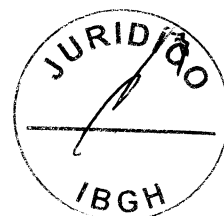
9.1.11. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da **LOCADORA** que prejudique a execução deste Contrato.

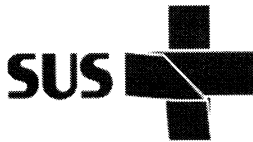
9.1.12 O término do Contrato de Gestão nº 144/2017-SES-GO.

9.1.13. A ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução deste Contrato.

9.2. Constitui motivo de rescisão do Contrato pela **LOCADORA**:

9.2.1. O descumprimento das obrigações contratuais por parte da **LOCATÁRIA**.





SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



9.3. Constituem motivos de rescisão por ambas as partes sem qualquer pagamento indenizatório:

9.3.1. O término do prazo contratual.

9.3.2. O desinteresse de qualquer das partes na continuidade do Contrato, reduzida a termo, observado o prazo de 30 (trinta) dias de denúncia.

Parágrafo Único. A declaração de rescisão contratual deve ser expressamente comunicada à outra parte, com exposição dos motivos que a ensejaram, estabelecendo as partes que a simples correspondência, mediante recibo, é suficiente para tanto.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES:

10. Cada parte será responsável isoladamente pelos atos que der causa, respondendo perante quem de direito, inclusive pelos atos praticados por prepostos que agirem legalmente em seu nome e, particularmente, com relação as obrigações legais, fiscais e econômicas que der causa.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DISPOSIÇÕES GERAIS:

11.1. Em virtude da natureza civil da contratação, os funcionários contratados por parte da **LOCADORA**, não manterão qualquer vínculo empregatício com a **LOCATÁRIA**.

11.2. É de responsabilidade da **LOCADORA** todos e quaisquer ônus ou encargos decorrentes das legislações fiscais e trabalhistas e sociais referentes aos funcionários.

11.3. A **LOCATÁRIA** se reserva o direito de exigir da **LOCADORA**, em qualquer época, comprovante dos recolhimentos dos encargos decorrentes das legislações trabalhistas e previdenciárias, relacionadas aos seus funcionários envolvidos nesta prestação de serviços.

11.4. Todo e qualquer tributo que incida ou venha a incidir sobre a prestação dos serviços objeto deste contrato será arcado pela **LOCADORA**.

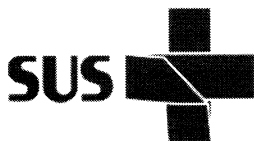
11.5. As empresas vencedoras deste processo deverão apresentar as seguintes certidões, a título de pagamento pelo serviço prestado:

- a) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, por meio de Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil;
- b) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social (INSS), por meio de Certidão relativa a Contribuições Previdenciárias, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil;
- c) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, por meio de Certidão Negativa de Débitos em relação a tributos estaduais (ICMS) da sede da proponente e perante o Estado de Goiás;



SP

3



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE




- d) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), por meio de Certificado de Regularidade Fiscal (CRF) expedida pela Caixa Econômica Federal;
- e) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), nos termos da Lei Federal nº 12.440, de 7 de julho de 2011, com validade de 180 (cento e oitenta) dias, contado da data de sua expedição (disponível nos portais eletrônicos da Justiça do Trabalho [Tribunal Superior do Trabalho, Conselho Superior da Justiça do Trabalho e Tribunais Regionais do Trabalho])
- f) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Municipal, por meio de Certidão Negativa de Débitos relativos a tributos municipais do município sede da proponente;

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – FORO:

12. 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, 21 de junho de 2018.


ENFAMED UTI MÓVEL E NEONATAL EIRELI
CNPJ sob nº. 17.799.486/0001-72
CONTRATADA/LOCADORA


INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR - IBGH
CNPJ sob nº. 18.972.378/0007-08
CONTRATANTE

TESTEMUNHAS:

NOME:

Renanda José L. Guimarães

NOME:

João Diego F. de Melo

CPF:

958.949.691-15

CPF:

048.037.931-90

