INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR Fl. 108

CONTRATO 016/2019 – HURSO

CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS

QUADRO 01 – DOS DADOS DAS PARTES	
LOCATÁRIA:	
INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR – IBGH	**CNPJ:** 18.972.378/0007-08
	ENDEREÇO: Rua José Antônio S. Leão, n. 669, Qd. 03, Lt. 12, Centro, Santa Helena de Goiás-GO, CEP: 74290-200, Goiânia – Goiás
	PRESIDENTE EM EXERCÍCIO Aurélio Olivieri Passos
	CPF: 933.986.971-00
LOCADORA	
DW SERVICE LTDA	**CNPJ:** 08.906.780/0001-45
	ENDEREÇO: Rua 17-B, n. 54, Qd. X, Lt. 19, Setor Aeroporto, CEP: 74.075-160. Goiânia – Goiás.
	REPRESENTANTE LEGAL: Juliana Tomitão Mário Pereira
	CPF: 782.328.301-82
	RG: 3439503-6470688 – SSP/GO
	REPRESENTANTE LEGAL: Lucy Meiry Ribeiro Araújo
	CPF: 380.815.041-68
	RG: 1418650 – SSP/GO

Av. Uirapuru, s/n - Pq. Res. Isaura, Santa Helena de Goiás
GO, 75920-000 | contato@hursosantahelena.org.br
hursosantahelena.org.br | (64) 3614-9700

SUS GOIAS

QUADRO 02 – DA UNIDADE DE SAÚDE, VIGÊNCIA CONTRATUAL E OBJETO	
UNIDADE DE SAÚDE	
HOSPITAL DE URGÊNCIAS DA REGIÃO SUDOESTE DR. ALBANIR FALEIROS MACHADO-HURSO	**MUN./UF** Santa Helena de Goiás– GO.
	CONTRATO DE GESTÃO: 144/2017-SES-GO
VIGÊNCIA CONTRATUAL: 12 (doze) meses	
INÍCIO: A partir da emissão da **ordem de serviço**	
POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO: Podendo ser renovado anualmente (ou na data de vencimento) formalizado por meio de aditivo e pelo prazo máximo de 60 (sessenta meses) desde que haja a efetiva comprovação da economicidade da contratação no ato da renovação, em razão da necessidade ou conveniência de continuação da prestação do serviço, sendo limitado a vigência do Contrato de Gestão em referência. Em caso de rescisão, por qualquer motivo, do contrato de gestão ao qual está contratação está vinculada, o contrato firmado entre a **LOCATÁRIA** e a **LOCADORA** será rescindido, independente de prévio aviso ou notificação.	
PRAZO VINCULADO AO CONTRATO DE GESTÃO: Em caso de rescisão, por qualquer motivo, do Contrato de Gestão ao qual esta contratação está vinculada, o contrato firmado entre a **LOCATÁRIA** e a **LOCADORA** será rescindido, independente de prévio aviso ou notificação.	
ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E NATUREZA DO CONTRATO	
OBJETO: CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	
NATUREZA: Prestação de serviços	

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR Fl. 109

Av. Uirapuru, s/n - Pq. Res. Isaura, Santa Helena de Goiás
GO, 75920-000 | contato@hursosantahelena.org.br
hursosantahelena.org.br | (64) 3614-9700

SUS GOIÁS

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR Fl. 110

QUADRO 03 – DOS SERVIÇOS E ATUAÇÃO TÉCNICA

SERVIÇOS A SEREM EXECUTADOS

1. ESPECIFICAÇÕES

1.1. Características gerais:

1.2 A locação compreenderá na disponibilização de 28 (vinte e oito) impressoras para atender as necessidades do HURSO, nos termos especificados no item .

1.1.2. A locação não gera vínculo empregatício entre os empregados da Contratada e a Contratante, ficando vedada qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.

1.2. A empresa contratada deverá 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.

1.3. Todos os equipamentos deverão ser entregues com transformador 110volts/220volts.

1.4. A empresa contratada deverá entregar e testar todos os equipamentos, deixando-os em condições plenas de operacionalidade.

1.5. No preço mensal da locação, deverá estar incluso o fornecimento dos insumos necessários para a utilização dos equipamentos, tais como os cartuchos de cópias e os cartuchos de toner, ambos de acordo com a produção.

1.6 Os insumos mencionados no item 3.5 serão entregues no 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 – GO, mediante solicitação da CONTRATANTE em até 03 (três) dias úteis após a solicitação.

Av. Uirapuru, s/n - Pq. Res. Isaura, Santa Helena de Goiás
GO, 75920-000 | contato@hursosantahelena.org.br
hursosantahelena.org.br | (64) 3614-9700

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR Fl. 111

1.7 Os insumos (cartuchos) vazios deverão ser coletados no endereço informado o item anterior.
1.8. A empresa contratada deverá disponibilizar os equipamentos contidos na planilha a seguir, DE IMEDIATO, a partir da assinatura do contrato, em conformidade com o quadro apresentado a seguir.

ITEM	DESCRIÇÃO		QUANT.
1	**Descrição para Impressora Multifuncional** **Configuração mínima para atender a demanda.** **Impressão**		10
	Tecnologia de Impressão	Laser Eletrográfico Monocromática	
	Memória Padrão	64 MB	
	Memória Opcional	576 MB	
	Velocidade Máxima em Preto (ppm)	32 ppm	
	Velocidade Máxima em Color (ppm)	N/A	
	Resolução (máxima) em dpi	1200 x 1200 dpi	
	Capacidade da Bandeja de Papel	Bandeja padrão: 250 folhas Bandeja multiuso:50 folhas	
	Interface de Rede Embutida	Ethernet 10/100	
	Interfaces Padrão	USB / Paralela / Ethernet	

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR Fl. 112

Drives Compatíveis	PCL Driver para Windows 2000 Professional, XP Home, XP Profissional Edition, XP Professional x64 Edition, Server 2003, Server 2003 x64 Edition, Vista, Server 2008 e Windows 7 (Seven) Mac OS X 10.3.9 ou superior Linux Red Hat, Mandrake, SuSe Debian
Emulação	PCL6, BR-Script3, IBM Proprinter XL, Epson FX-850
Volume Máximo de Ciclo Mensal	30.000 páginas

Cópia

Copia sem uso do PC	sim
Capacidade Máxima do ADF	35 folhas
Capacidade Máx. do Alimentador	50 folhas
Automático de Documentos (ADF)	
Velocidade da Cópia em Preto	32 cpm
Velocidade da Cópia em Color	N/A
Redução/Ampliação	25% - 400%
Ampliação / Redução	25% - 400%
Agrupamento de Cópias (2 em 1)	Sim
Tamanho do Vidro de Exposição	Ofício
Cópia Duplex Automática	N/A

Digitalização

Resolução Interpolada	19200 x 19200 dpi
Digitalização Color e	Sim

Av. Uirapuru, s/n - Pq. Res. Isaura, Santa Helena de Goiás
GO, 75920-000 | contato@hursosantahelena.org.br
hursosantahelena.org.br | (64) 3614-9700

SUS GOIÁS

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR Fl. 113

	Mono		
	Capacidade de Digitalização	Color e Mono	
	Resolução Óptica do Scanner	600x2400dpi	
	Visualização e Software OCR	Scan Soft Paper Port 11SE com Software OCR da NUANCE para Windows e Presto! PageManager 7 para Mac	
	Formatos (Exportação)	PDF, TIFF, JPG, OCR, PRN	
	Função Digitalização para	E-mail, PC, Arquivo, USB (Pen Drive), FTP, Imagem, OCR	
	Digitaliza para	E-mail, PC, Arquivo, USB, FTP, Imagem, OCR	
	Digitalização Duplex Automática	Não	
		Outros	
	Resolução Máx. de Impressão (dpi)	1200 x 1200 dpi	
	Velocidade do Processador	300 MHz	
	Modo Toner Save	Sim	
	Consumo de Energia:		
	Printing / Standy-by / Sleep	660W a 25°C / 85W a 25°C / 15W a 25°C	
	Capacidade de Saída do Papel	250 folhas	
	Garantia	1 Ano	
	Gramatura de Papel	Bandeja padrão: 60 a 105 g/m2 Bandeja multiuso: a 163g/m2	60

Av. Uirapuru, s/n - Pq. Res. Isaura, Santa Helena de Goiás
GO, 75920-000 | contato@hursosantahelena.org.br
hursosantahelena.org.br | (64) 3614-9700

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR Fl. 114

	Certificação Energy Star	Sim	
	Dimensões do Equipamento com caixa	62,8 x 56,7 x 57,5 cm	
	Peso do Equipamento com caixa	21,5 Kg	
	Dimensões do Aparelho (LxPxA cm)	53,1 x 45,0 x 47,5 cm	
	Peso do Equipamento sem caixa	16,3 Kg	
	Visor LCD	Sim, 5 linhas 22 caracteres	
	Compatibilidade de Rede	TCP/IP	
	Tipos de Mídia	Papel Comum, Papel Fino, Papel Grosso, Papel Reciclado, Papel Bond, Transparências, Envelopes ou Etiquetas.	
	Tamanhos de Papel Aceitos Alimentação Manual	A4, Carta, B5 (ISO), A5, A5 (Landscape), B6 (ISO), A6, Executive, Oficio, Folio.	
2	**Descrição para Impressora laser monocromática** **Configuração mínima para atender a demanda.** Especificações Técnicas **Conectividade:** USB/Ethernet. **Sistemas Operacionais Compatíveis:** Mac-OS X, Windows 7, Windows Vista, Windows XP, Linux, Windows 10. **Memória:** 32 MB. Impressão **Tecnologia:** Laser. **Velocidade Max de Impressão:** 32ppm.		17

Av. Uirapuru, s/n - Pq. Res. Isaura, Santa Helena de Goiás
GO, 75920-000 | contato@hursosantahelena.org.br
hursosantahelena.org.br | (64) 3614-9700

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR Fl. 115

	Impressão Colorida: Não.		
	Capacidade Máxima de impressão mensal (pags/mês): 30.000 páginas.		
	Papel		
	Tamanho de Papel: A4 210 x 297 mm. **Capacidade Bandeja de Saída:** 150 folhas. **Capacidade Bandeja de Entrada:** 250 folhas.		
3	**Método de impressão**	Método de impressão eletrofotográfica digital a cores de 4 LED	1
	Resolução de impressão	600 x 600 dpi 600 x 1200 dpi 600 x 600 dpi (2 níveis) Distância física entre pontos: 600 dpi	
	Interface	100BASE-TX/10BASE-T, USB 2.0 (alta velocidade), anfitrião USB 2.0 (alta velocidade)	
	Protocolo	TCP/IP, IPX/SPX, EtherTalk	
	Linguagem da impressora	Emulação PCL 5c, emulação PCL 6 (XL), emulação XPS, emulação PostScript 3, emulação IBM ProPrinter, emulação Epson FX	
	Sistemas operativos suportados	Windows 7, Windows 7 x64, Windows Vista, Windows Vista x64, Windows XP, Windows XP x64, Windows 2000, Windows Server 2008 R2, Windows Server 2008, Windows Server 2008 x64, Windows Server 2003, Windows Server 2003 x64, OS X 10.7, Mac OS X 10.6, Mac OS X 10.5, Mac OS X 10.4, Mac OS X 10.3, Linux	
	Memória (Std./máx.)	768 MB/768 MB	

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR Fl. 116

	Tamanho de papel A3, A4, A5, A6, B4, B5, B6, Legal 13, Legal 13.5, Legal 14, Tabloid (11" x 17"), Letter, Executive, 16K, 8K, Statement, Banner, Envelopes, Postal, Postal de retorno, Formato personalizado: Largura 64-297 mm x Comprimento 90-1321 mm **Gramagem do papel** Tabuleiro 1: 64 - 220 grs Tabuleiro multifunções: 64 - 256 grs Tabuleiro adicional (opcional): 64 - 176 grs **Capacidade de entrada** Tabuleiro 1: 300 folhas Tabuleiro multifunções: 100 folhas Tabuleiro adicional (opcional): 530 folhas **Capacidade de saída** Face para baixo: máx. 250 folhas Face para cima: máx. 100 folhas **Ciclo de impressão** Recomendado: 5000 páginas/mês Máximo: 75 000 páginas/mês **Na caixa** Toner inicial x 4, tambor de imagem x 4,cabo de cabo de alimentação, DVD-ROM	
4	**Franquia Mensal estimada de impressões**	210000

Av. Uirapuru, s/n - Pq. Res. Isaura, Santa Helena de Goiás
GO, 75920-000 | contato@hursosantahelena.org.br
hursosantahelena.org.br | (64) 3614-9700

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR Fl. 117

ATUAÇÃO TÉCNICA A SER APLICADA

2 MACRO REQUISITOS PARA TODOS OS EQUIPAMENTOS:

a) Os equipamentos deverão ser entregues com todos os cabos e demais acessórios necessários à sua correta instalação e configuração;

b) Todos os equipamentos e componentes do Item 3.1 devem obedecer ao mesmo padrão de cor, preferentemente preto, cinza, prata ou branco;

3. DO SEGURO

3.1 A CONTRATADA deverá contratar seguro de riscos diversos, relativo ao equipamento disponibilizado, objeto da presente contratação com no mínimo as coberturas abaixo relacionadas:

a) Danos causados por incêndio, queda de raio, explosão, vendaval, furacão, ciclone e danos elétricos.

b) Roubo e/ou furto qualificado.

c) Para fins previstos nessa contratação adota-se o seguinte entendimento de que o furto qualificado é aquele que em que ocorre a destruição ou rompimento de obstáculo, abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza; emprego de chave falsa ou mediante concurso de duas ou mais pessoas".

3.2. No caso de qualquer ocorrência, o **CONTRATANTE** deverá:

a) Comunicar imediatamente em até dois dias úteis após a ocorrência a pelo meio disponibilizado pela contratada.

b) Registrar Boletim de Ocorrência em até dois dias.

4. LOCAL E PRAZO DE ENTREGA DOS EQUIPAMENTOS:

4.1 Os equipamentos deverão ser entregues no 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 - GO, CEP 75920-000.

4.2. O prazo de entrega dos equipamentos será de imediato a contar da assinatura do contrato.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR Fl. 118

DA VINCULAÇÃO À PROPOSTA E TERMO DE REFERÊNCIA
A **LOCADORA** deverá ainda executar os serviços conforme especificações constantes no Termo de Referência do Processo Seletivo em referência e da proposta apresentada, que passam a integrar o presente contrato.

QUADRO 04 – DOS VALORES
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: Os serviços serão pagos de forma mensal.
VALOR ESTIMADO MENSAL: R$ 7.915,59 (sete mil novecentos e quinze reais e cinquenta e nove centavos).
VALOR ESTIMADO TOTAL DA CONTRATAÇÃO: A contratação se refere a um valor total de R$ 94.987,08 (noventa e quatro mil novecentos e oitenta e sete reais e oito centavos) considerando o tempo previsto do contrato de 12 (doze) meses podendo este valor variar para mais ou para menos desde que devidamente justificável.
DA REPACTUAÇÃO E DO REAJUSTE • Os preços ofertados permanecerão fixos e irreajustáveis nos primeiros 12 (doze) meses. Se houver prorrogação do contrato, os preços poderão ser reajustados com base no IGP-M (Índice Geral de Preços do Mercado) da Fundação Getúlio Vargas (FGV), e poderá ser aplicado após completada a periodicidade mínima de 12 (doze) meses do início do contrato. • A concessão do reajuste estará condicionada à prévia manifestação do gestor do contrato, na qual deverá constar que os novos preços estão compatíveis com os praticados pelo mercado e a proposta permanece vantajosa para o Contratante. • A variação do valor contratual para fazer face à revisão de preços, se aplicável, será processada mediante a celebração de aditamento

Av. Uirapuru, s/n - Pq. Res. Isaura, Santa Helena de Goiás
GO, 75920-000 | contato@hursosantahelena.org.br
hursosantahelena.org.br | (64) 3614-9700

Fl. 119

QUANTIDADE	MODELOS	FRANQUIA GLOBAL ESTIMADA (A4)	TAXA MENSAL OPERACIONAL	VALOR POR PÁGINA
27	Multifuncional mono Brother DCP 8480	210.000 pág	R$ 979,19	R$ 0,0326
01	Impressora color Brother HL 3140	Produção	R$ 70,00	R$ 0,40

QUADRO 05 – CONTEÚDO DA NOTA FISCAL
CONTRATO DE GESTÃO Nº 144/2017-SES-GO CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS 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 **LOCADORA** obriga-se à prestação dos serviços discriminados e nas condições estabelecidas no **Quadro 03**, obrigando-se a **LOCATÁRIA** a efetuar o pagamento dos serviços nos valores convencionados no **Quadro 04**. Tudo nos termos do Edital do Processo Seletivo em referência; do termo de referência e da proposta da **LOCADORA**, que são parte integrante do presente instrumento de ajuste.

CLÁUSULA 2ª

São obrigações da **LOCATÁRIA**:

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.

Av. Uirapuru, s/n - Pq. Res. Isaura, Santa Helena de Goiás
GO, 75920-000 | contato@hursosantahelena.org.br
hursosantahelena.org.br | (64) 3614-9700

Fl. 120

d) Glosar do valor contratado eventuais prejuízos causados pela **LOCADORA**, empregados e prepostos, de qualquer natureza, bem como valores decorrentes de passivos trabalhistas e fiscais gerados e não adimplidos pela **LOCADORA**

2.2 A **LOCATÁRIA** deverá aplicar, em caso de inexecução total ou parcial das obrigações inerentes à **LOCADORA:**

I. Advertência;
II. Multa no valor 10% do valor mensal do contrato ou valor do bloco (se for o caso)
III. Suspensão temporária da participação em outros processos seletivos no máximo de 06 (seis) meses, desde que já tenha havido aplicação da sanção prevista no inciso I por pelo menos duas vezes.

2.3. Será garantida a prévia defesa.

CLÁUSULA 3ª

São obrigações da **LOCADORA:**

a) Executar a prestação de serviços e/ou entrega dos produtos, 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. **Salvo mediante anuência expressa da LOCATÁRIA quanto aos termos do ajuste.**

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 no curso do contrato a sua regularidade fiscal e qualificação técnica exigível para o desempenho do objeto contratual

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 **LOCATÁRIA** 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 dia 25 do 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 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 quitação da folha de pagamento do mês trabalhado e de

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR Fl. 121

referência à nota fiscal emitida, 9 – relatório de produção ou relatório de serviços prestados (papel timbrado da **LOCADORA**, 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.

PARÁGRAFO ÚNICO – A perda da regularidade fiscal e/ou trabalhista no curso deste contrato, ensejará a retenção dos pagamentos até que a situação seja regularizada.

k) Prestar esclarecimentos no prazo designado pela **LOCATÁRIA** 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 deforma integral e satisfatória tudo o que consta no Termo de Referência anexo ao Edital do Processo Seletivo em referência, bem como a proposta apresentada no certame.

CLÁUSULA 4ª

Os serviços prestados pela **LOCADORA** 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 **LOCADORA** 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 n° 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 **LOCADORA** 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 **LOCADORA** observar a legislação do município de prestação de serviços.

CLÁUSULA 5ª

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Os índices de reajuste serão previstos no Termo de Referência, e na inércia da previsão será adotado o índice IGPM ou quando não aplicável será aquele que seja mais benéfico à **LOCATÁRIA**. Os índices só poderão ser concedidos somente após 12 (doze) meses de vigência.

Av. Uirapuru, s/n - Pq. Res. Isaura, Santa Helena de Goiás
GO, 75920-000 | contato@hursosantahelena.org.br
hursosantahelena.org.br | (64) 3614-9700

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR Fl. 102

PARÁGRAFO SEGUNDO: Nas hipóteses de aditivos qualitativos e quantitativos serão obedecidas as seguintes regras:

a) Manutenção da natureza do objeto do contrato;
b) Manutenção das mesmas condições contratuais.

CLÁUSULA 6ª

O fiscal do Contrato designado pela **LOCATÁRIA**, 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 **LOCATÁRIA**:

a) O cumprimento parcial ou o não cumprimento dos serviços contratados e ou fornecimento parcial dos produtos adquiridos.
b) A desobediência de cláusulas contratuais, especificações e prazos pela **LOCADORA**, ou a lentidão do seu cumprimento.
c) Atraso injustificado no início dos serviços.
d) Paralisação dos serviços.
e) O cometimento de falhas na execução do objeto do contrato.
f) Término do Contrato de Gestão, sem direito a qualquer indenização a **LOCADORA**.
g) Ineficiência na execução do objeto contratual.
PARÁGRAFO PRIMEIRO - Nos casos em que haja descumprimento total ou parcial do objeto deste contrato a **LOCATÁRIA** notificará a **LOCADORA** para apresentar justificativa ou sanar as deficiências no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis, sob pena de não o fazendo o contrato ser rescindido de plano, independentemente de qualquer outra notificação.
PARÁGRAFO SEGUNDO – Garantida a defesa prévia da **LOCADORA**, a **LOCATÁRIA** poderá, além de outras medidas tendentes a regularização do contrato:
a) Aplicar advertência;
b) Suspender a execução contratual;
c) Rescindir o contrato;
d) Impedir mediante justificativa a **LOCATÁRIA** de participar de novos processos seletivos por 06 (seis) meses.

CLÁUSULA 8ª

Poderão **AMBAS AS PARTES** sem justo motivo rescindir o presente contrato notificando com antecedência de **30 (trinta) dias.**

PARÁGRAFO ÚNICO: Este contrato será obrigatoriamente rescindido em caso de término do contrato

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR Fl. 123

de gestão.

CLÁUSULA 9ª

A **LOCADORA** 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 **LOCADORA** 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 avençado, cumprirá com todas as leis aplicáveis à natureza dos serviços contratados, em especial a Lei de Improbidade Administrativa e Lei Brasileira Anticorrupção.

CLÁUSULA 11ª

Havendo inadimplência no repasse financeiro do Contrato de Gestão em referência pelo o ente Público, que inviabilize alguma atividade do contrato temporariamente, será permitida a SUSPENSÃO temporária e por prazo indeterminado do presente contrato, a critério do **LOCATÁRIA**, sem direito a qualquer indenização reparatória.

PARÁGRAFO ÚNICO: A Suspensão deve ser expressamente comunicada à outra parte, com exposição dos motivos que a ensejaram, estabelecendo as partes que a simples correspondência, mediante recibo, ou envio por e-mail é suficiente para tanto.

CLÁUSULA 12ª

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 13ª

As partes se comprometem a agir de modo leal, responsável e probo, atuando com boa-fé para repelir

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR Fl. 124

quaisquer ações intencionalmente desleais, injustas, desonestas, prejudiciais, fraudulentas ou ilegais, sempre ancorados nas ações de transparência pública.

CLÁUSULA 14ª

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.

Goiânia (GO), 11 de Setembro 2019.

LOCATÁRIA	LOCADORA
AURÉLIO OLIVIERI PASSOS PRESIDENTE EM EXERCÍCIO INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR-IBGH	JULIANA TOMITÃO MÁRIO PEREIRA DW SERVICE LTDA LUCY MEIRY RIBEIRO ARAÚJO DW SERVICE LTDA

Av. Uirapuru, s/n - Pq. Res. Isaura, Santa Helena de Goiás
GO, 75920-000 | contato@hursosantahelena.org.br
hursosantahelena.org.br | (64) 3614-9700

SUS GOIÁS

Ofício nº 134/2019 - HURSO/IBGH

Goiânia, 11 de setembro de 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR Fl. 125

DE: Diretoria Administrativa do Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar – IBGH.

PARA: DW SERVICE LTDA

Aos Cuidados das Sras. Juliana Tomitão Mário Pereira e Lucy Meiry Ribeiro Araújo.

ASSUNTO: Contrato de locação de impressoras– HURSO.

Prezadas Senhoras,

Ao cumprimentá-las, venho por meio deste expediente, emitir **ORDEM DE SERVIÇO**, para que no dia **11/09/2019,** seja iniciado ao objeto do Contrato nº 016/2019, celebrado entre a empresa **DW SERVICE LTDA** e este Instituto, qual seja a locação de impressoras, em atendimento às necessidades do Hospital Estadual de Urgências da Região Sudoeste Dr. Albanir Faleiros Machado - HURSO, em conformidade com o Processo Seletivo nº 006C, conduzido pelo **Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar – IBGH,** em parceria com o Município de Santa Helena, por meio do Contrato de Gestão nº 144/2017-IBGH/SES-GO e para cumprimento integral das metas estabelecidas, nos termos do referido Contrato de Gestão.

Sem mais para o momento.

Atenciosamente,

Marlene Silva
Diretora Administrativa
Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar

Marlene Silva
Diretora Administrativa
Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar-IBGH

Corrigida conforme

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR Fl. 002 MAR

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

1.1 Contratação de empresa especializada para a Locação de impressoras, com intuito de atender as 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 - GO, CEP 75920-000, unidade de saúde gerenciada pelo IBGH, nos termos do Contrato de Gestão no 144/2017-SES-GO.

2. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

2.1. O Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar – IBGH celebrou com o Governo do Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde – SES-GO, o Contrato de Gestão nº 144/2017, que tem como objeto a execução das atividades de gerenciamento e operacionalização das ações e serviços de saúde, em regime de 24 horas/dia, no Hospital de Urgências da Região Sudoeste Dr. Albanir Faleiros Machado – HURSO.

2.2. A contratação da empresa especializada para a locação de impressoras se faz necessária, pois é imprescindível para o bom andamento dos processos dentro da unidade hospitalar, haja vista que a impressão de toda documentação referente a permanência dos pacientes na unidade e o atendimento a todas as demandas impressas do setor administrativo são feitas por este equipamento.

2.3. Para desenvolvimento dos processos em todas as áreas da Unidade, faz-se necessária a locação de impressoras a fim de que todos os documentos necessários sejam impressos.

FL. 003

3. ESPECIFICAÇÕES

3.1. Características gerais:

3.1.1. A locação compreenderá na disponibilização de 28 (vinte e oito) impressoras para atender as necessidades do HURSO, nos termos especificados no item .

3.1.2. A locação não gera vínculo empregatício entre os empregados da Contratada e a Contratante, ficando vedada qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.

3.2. A empresa contratada deverá 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.

3.3. Todos os equipamentos deverão ser entregues com transformador 110volts/220volts.

3.4. A empresa contratada deverá entregar e testar todos os equipamentos, deixando-os em condições plenas de operacionalidade.

3.5. No preço mensal da locação, deverá estar incluso o fornecimento dos insumos necessários para a utilização dos equipamentos, tais como os cartuchos de cópias e os cartuchos de toner, ambos de acordo com a produção.

3.6 Os insumos mencionados no item 3.5 serão entregues no 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 – GO, mediante solicitação da CONTRATANTE em até 03 (três) dias úteis após a solicitação.

3.7 Os insumos (cartuchos) vazios deverão ser coletados no endereço informado o item anterior.

3.8. A empresa contratada deverá disponibilizar os equipamentos contidos na planilha a seguir, DE IMEDIATO, a partir da assinatura do contrato, em conformidade com o quadro apresentado a seguir.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR Fl. 004 MAR

Item	Descrição	Quant.
1	**Descrição para Impressora Multifuncional** **Configuração mínima para atender a demanda.** **Impressão** Tecnologia de Impressão: Laser Eletrográfico Monocromática Memória Padrão: 64 MB Memória Opcional: 576 MB Velocidade Máxima em Preto (ppm): 32 ppm Velocidade Máxima em Color (ppm): N/A Resolução (máxima) em dpi: 1200 x 1200 dpi Capacidade da Bandeja de Papel: Bandeja padrão: 250 folhas Bandeja multiuso:50 folhas Interface de Rede Embutida: Ethernet 10/100 Interfaces Padrão: USB / Paralela / Ethernet Drives Compatíveis: PCL Driver para Windows 2000 Professional, XP Home, XP Profissional Edition, XP P Edition, Server 2003, Server 2003 x64 Edition, Vista, Server 2008 e Windows 7 (Seven) ou superior Linux Red Hat, Mandrake, SuSe Debian Emulação: PCL6, BR-Script3, IBM Proprinter XL, Epson FX-850 Volume Máximo de Ciclo Mensal: 30.000 páginas **Cópia** Copia sem uso do PC: sim Capacidade Máxima do ADF: 35 folhas	10

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR
Fl. 008

Capacidade Máx. do Alimentador	50 folhas
Automático de Documentos (ADF)	
Velocidade da Cópia em Preto	32 cpm
Velocidade da Cópia em Color	N/A
Redução/Ampliação	25% - 400%
Ampliação / Redução	25% - 400%
Agrupamento de Cópias (2 em 1)	Sim
Tamanho do Vidro de Exposição	Ofício
Cópia Duplex Automática	N/A

Digitalização

Resolução Interpolada	19200 x 19200 dpi
Digitalização Color e Mono	Sim
Capacidade de Digitalização	Color e Mono
Resolução Óptica do Scanner	600x2400dpi
Visualização e Software OCR	Scan Soft Paper Port 11SE com Software OCR da NUANCE para Window PageManager 7 para Mac
Formatos (Exportação)	PDF, TIFF, JPG, OCR, PRN
Função Digitalização para	E-mail, PC, Arquivo, USB (Pen Drive), FTP, Imagem, OCR
Digitaliza para	E-mail, PC, Arquivo, USB, FTP, Imagem, OCR
Digitalização Duplex Automática	Não

Outros

Resolução Máx. de Impressão (dpi)	1200 x 1200 dpi
Velocidade do Processador	300 MHz
Modo Toner Save	Sim
Consumo de Energia: Printing / Standy-by / Sleep	660W a 25ºC / 85W a 25ºC / 15W a 25º
Capacidade de Saída do Papel	250 folhas

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR
Fl. 006

	Garantia	1 Ano	
	Gramatura de Papel	Bandeja padrão: 60 a 105 g/m2 Bandeja multiuso: 60 a 163g/m2	
	Certificação Energy Star	Sim	
	Dimensões do Equipamento com caixa	62,8 x 56,7 x 57,5 cm	
	Peso do Equipamento com caixa	21,5 Kg	
	Dimensões do Aparelho (LxPxA cm)	53,1 x 45,0 x 47,5 cm	
	Peso do Equipamento sem caixa	16,3 Kg	
	Visor LCD	Sim, 5 linhas 22 caracteres	
	Compatibilidade de Rede	TCP/IP	
	Tipos de Mídia	Papel Comum, Papel Fino, Papel Grosso, Papel Reciclado, Papel Bond, Transparências, Envelopes ou Etiquetas.	
	Tamanhos de Papel Aceitos Alimentação Manual	A4, Carta, B5 (ISO), A5, A5 (Landscape), B6 (ISO), A6, Executive, Ofício, Folio.	
2	**Descrição para Impressora laser monocromática** **Configuração mínima para atender a demanda.** Especificações Técnicas **Conectividade:** USB/Ethernet. **Sistemas Operacionais Compatíveis:** Mac-OS X, Windows 7, Windows Vista, Windows XP, Linux, Windows 10. **Memória:** 32 MB. Impressão **Tecnologia:** Laser. **Velocidade Max de Impressão:** 32ppm. **Impressão Colorida: Não.** **Capacidade Máxima de impressão mensal (pags/mês):** 30.000 páginas. Papel **Tamanho de Papel:** A4 210 x 297 mm.		17

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR
Fl. 007
MAR

	Capacidade Bandeja de Saída: 150 folhas. **Capacidade Bandeja de Entrada:** 250 folhas.		
3	**Método de impressão**	Método de impressão eletrofotográfica digital a cores de 4 LED	1
	Resolução de impressão	600 x 600 dpi 600 x 1200 dpi 600 x 600 dpi (2 níveis) Distância física entre pontos: 600 dpi	
	Interface	100BASE-TX/10BASE-T, USB 2.0 (alta velocidade), anfitrião USB 2.0 (alta velocidade)	
	Protocolo	TCP/IP, IPX/SPX, EtherTalk	
	Linguagem da impressora	Emulação PCL 5c, emulação PCL 6 (XL), emulação XPS, emulação PostScript 3, emulação IBM ProPrinter, emulação Epson FX	
	Sistemas operativos suportados	Windows 7, Windows 7 x64, Windows Vista, Windows Vista x64, Windows XP, Windows XP x64, Windows 2000, Windows Server 2008 R2, Windows Server 2008, Windows Server 2008 x64, Windows Server 2003, Windows Server 2003 x64, OS X 10.7, Mac OS X 10.6, Mac OS X 10.5, Mac OS X 10.4, Mac OS X 10.3, Linux	
	Memória (Std./máx.)	768 MB/768 MB	
	Tamanho de papel	A3, A4, A5, A6, B4, B5, B6, Legal 13, Legal 13.5, Legal 14, Tabloid (11" x 17"), Letter, Executive, 16K, 8K, Statement, Banner, Envelopes, Postal, Postal de retorno, Formato personalizado: Largura 64-297 mm x Comprimento 90-1321 mm	
	Gramagem do papel	Tabuleiro 1: 64 - 220 grs Tabuleiro multifunções: 64 - 256 grs Tabuleiro adicional (opcional): 64 - 176 grs	
	Capacidade de entrada	Tabuleiro 1: 300 folhas Tabuleiro multifunções: 100 folhas Tabuleiro adicional (opcional): 530 folhas	
	Capacidade de saída	Face para baixo: máx. 250 folhas Face para cima: máx. 100 folhas	
	Ciclo de impressão	Recomendado: 5000 páginas/mês Máximo: 75 000 páginas/mês	
	Na caixa	Toner inicial x 4, tambor de imagem x 4,cabo de cabo de alimentação, DVD-ROM	
4	**Franquia Mensal estimada de impressões**		210000

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR
Fl. 008
MAR

3.9. MACRO REQUISITOS PARA TODOS OS EQUIPAMENTOS:

a) Os equipamentos deverão ser entregues com todos os cabos e demais acessórios necessários à sua correta instalação e configuração;

b) Todos os equipamentos e componentes do Item 3.1 devem obedecer ao mesmo padrão de cor, preferentemente preto, cinza, prata ou branco;

3.10 DO SEGURO

3.10.1. A CONTRATADA deverá contratar seguro de riscos diversos, relativo ao equipamento disponibilizado, objeto da presente contratação com no mínimo as coberturas abaixo relacionadas:

a) Danos causados por incêndio, queda de raio, explosão, vendaval, furacão, ciclone e danos elétricos.

b) Roubo e/ou furto qualificado.

c) Para fins previstos nessa contratação adota-se o seguinte entendimento de que o furto qualificado é aquele que em que ocorre a destruição ou rompimento de obstáculo, abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza; emprego de chave falsa ou mediante concurso de duas ou mais pessoas".

3.3.2. No caso de qualquer ocorrência, o **CONTRATANTE** deverá:

a) Comunicar imediatamente em até dois dias úteis após a ocorrência a pelo meio disponibilizado pela contratada.

b) Registrar Boletim de Ocorrência em até dois dias.

4. OBRIGAÇÕES DAS PARTES

4.1. Obrigações da Contratada

4.1.1. Garantir perfeito funcionamento dos equipamentos a partir da instalação dos mesmos, durante toda a vigência do contrato e obedecidas as respectivas especificações técnicas.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR
Fl. 009

4.1.2. Entregar os equipamentos nos locais indicados pela CONTRATANTE, em perfeitas condições de servir ao uso a que se destina, mediante a emissão de um comprovante pela CONTRATANTE.

4.1.3. A CONTRATADA ficará responsável, diretamente ou através de terceiros credenciados, sem qualquer ônus para a CONTRATANTE, dos serviços técnicos de manutenção e reparo dos equipamentos, substituindo, também por sua conta, todas as peças que se fizerem necessárias, desde que não se caracterize a utilização indevida.

4.1.4. Utilizar nos equipamentos, quando necessária a substituição, partes e peças adequadas, novas ou, quando não, que mantenham as especificações técnicas do fabricante, para o que fica, desde logo, autorizada pela CONTRATANTE.

4.1.5. Prestar os serviços técnicos de manutenção no horário de expediente comercial, das 8h às 18h, sendo excluídos sábados, domingos e feriados.

4.1.6. Fornecer equipamentos que possuam configuração e capacidade compatíveis com um período de utilização/conexão de 24 (doze) horas diárias ininterruptas.

4.1.7. Responder por qualquer prejuízo que seus empregados ou prepostos causarem ao patrimônio da CONTRATANTE ou a terceiros, decorrente de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente os reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente, sendo defeso à CONTRATADA invocar a existência do contrato para eximir-se dessas obrigações ou transferi-las ao CONTRATANTE.

4.1.8. 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.

4.1.9. Cuidar da regularidade obrigacional derivada do vínculo e subordinação com o pessoal envolvido direta ou indiretamente na execução deste Contrato, adimplindo com toda e qualquer obrigação fiscal e trabalhista decorrente da prestação de serviços dos seus cooperados/funcionários, sendo defeso à CONTRATADA invocar a existência do contrato para eximir-se dessas obrigações ou transferi-las ao CONTRATANTE.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR
Fl. 010
MAR

4.1.10. 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 do serviço.

4.1.11. Reparar, corrigir, remover, refazer ou substituir, às suas expensas, imediatamente, as partes do objeto da contratação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções quando da execução dos serviços;

4.1.12. 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.

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

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

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

4.1.16. Comunicar, por escrito, imediatamente, a impossibilidade de execução de qualquer obrigação contratual, para adoção das providências cabíveis.

4.1.17. Designar para execução dos serviços somente profissionais habilitados.

4.1.18. 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.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR
Fl. 014
MR

4.1.19. Cumprir a legislação e as normas relativas à segurança e medicina do trabalho, e diligenciar para que seus empregados trabalhem com equipamentos de proteção individual (EPI), tais como capacetes, botas, luvas, capas, óculos e equipamentos adequados para cada tipo de serviço que estiver sendo desenvolvido. A CONTRATANTE poderá paralisar os serviços quando os empregados não estiverem protegidos, correndo o ônus da paralisação por conta da contratada, mantendo-se inalterados os prazos definidos no presente contrato.

4.2. Obrigações da Contratante

4.2.1. A CONTRATANTE terá o direito de plena utilização dos equipamentos a partir da data da sua instalação, obrigando-se a:

4.2.1.1. Usar os equipamentos corretamente e não sublocar, ceder ou transferir para terceiros, total ou parcialmente;

4.2.1.2. Manter os equipamentos no local da instalação, sendo permitida mudança por parte da CONTRATANTE, mediante aviso posterior à CONTRATADA. A CONTRATANTE deverá assumir a mão-de-obra na reinstalação do equipamento e quaisquer despesas com as referidas mudanças de local, inclusive, mas não exclusivamente, transporte, montagem, colocação do equipamento em novo local indicado, bem como novas instalações elétricas, são de responsabilidade exclusiva da CONTRATANTE.

4.2.1.3. Comunicar imediatamente à CONTRATADA qualquer intervenção ou violação por terceiros de qualquer dos seus direitos em relação aos equipamentos;

4.2.1.4. Permitir o acesso de pessoal autorizado da CONTRATADA para realização da manutenção ou reparo dos equipamentos e ainda para o seu desligamento ou remoção, nas hipóteses cabíveis;

4.2.1.5. Quando da devolução parcial de equipamentos, ou ao final do contrato, devolver juntamente com os equipamentos o material de consumo que estiver sendo utilizado, bem como o respectivo material reserva, em perfeito estado de conservação, ressalvados os desgastes naturais causados pelo seu uso normal;

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR
Fl. 062

4.2.1.6. Gerenciar a execução do serviço Contratado.

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

5. LOCAL E PRAZO DE ENTREGA DOS EQUIPAMENTOS:

5.1. Os equipamentos deverão ser entregues no 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 - GO, CEP 75920-000.

5.2. O prazo de entrega dos equipamentos será de imediato a contar da assinatura do contrato.

6. DO PAGAMENTO

6.1. O pagamento será efetuado por meio de depósito bancário, 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 de serviços por parte da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, e estará condicionado ao cumprimento integral das obrigações.

6.1.1. A nota fiscal deverá ser emitida até o dia 25 do mês da locação.

6.2. Juntamente a nota fiscal, referente a locação, a CONTRATADA deverá apresentar comprovantes de regularidade fiscal e trabalhista.

6.3. As faturas deverão especificar o objeto do Contrato e o mês correspondente à prestação do serviço, com relatórios do faturamento, bem como o número do contrato de Gestão n°144/2017 – SES – GO

7. DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

7.1. A referida contratação terá como vigência o prazo de 12 (doze) meses, com termo inicial a partir da assinatura do instrumento contratual. Podendo o prazo ser aditivado em razão da

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR
Fl. 013
MR

necessidade ou conveniência de continuação da prestação do serviço devidamente justificada, sendo limitado a vigência do Contrato de Gestão em referência.

7.2. Em caso de rescisão, por qualquer motivo, do contrato de gestão ao qual está contratação está vinculada, o contrato firmado entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA será rescindido, independente de prévio aviso ou notificação.

8. DA REPACTUAÇÃO E DO REAJUSTE

8.1. Os preços ofertados permanecerão fixos e irreajustáveis nos primeiros 12 (doze) meses. Se houver prorrogação do contrato, os preços poderão ser reajustados com base no IGP-M (Índice Geral de Preços do Mercado) da Fundação Getúlio Vargas (FGV), e poderá ser aplicado após completada a periodicidade mínima de 12 (doze) meses do início do contrato.

8.2. A concessão do reajuste estará condicionada à prévia manifestação do gestor do contrato, na qual deverá constar que os novos preços estão compatíveis com os praticados pelo mercado e a proposta permanece vantajosa para o Contratante.

8.3. A variação do valor contratual para fazer face à revisão de preços, se aplicável, será processada mediante a celebração de aditamento.

9. DISPOSIÇÕES FINAIS

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 IBGH não tem a obrigação de contratar o serviço publicado, e podendo optar também, na contratação parcial destes.

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

Giselly dos Santos Baracho

Giselly dos Santos Baracho
Assistente da Diretoria

Ronny Rezende
Diretor Geral
IBGH - Hosp. de Urg. da Região Sudoeste

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR
Fl. 014

MINUTA CONTRATUAL

CONTRATO XX/XX - HURSO

CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS

QUADRO 01 – DOS DADOS DAS PARTES	
LOCATÁRIA:	
INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR – IBGH	**CNPJ:** 18.972.378/0007-08
	ENDEREÇO: Rua José Antônio S. Leão, n. 669, Qd. 03, Lt. 12, Centro, Santa Helena de Goiás-GO, CEP: 74290-200, Goiânia – Goiás
	REPRESENTANTE LEGAL: Bruno Pereira Figueiredo
	CPF: 598.190.571-91
LOCADORA	
XXX	**CNPJ:** XXX
	ENDEREÇO: XXX.
	REPRESENTANTE LEGAL: XXX
	CPF: XXX
	RG: XXX

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR
Fl. 015

QUADRO 02 – DA UNIDADE DE SAÚDE, VIGÊNCIA CONTRATUAL E OBJETO	
UNIDADE DE SAÚDE	
HOSPITAL DE URGÊNCIAS DA REGIÃO SUDOESTE DR. ALBANIR FALEIROS MACHADO-HURSO	**MUN./UF** Santa Helena de Goiás– GO.
	CONTRATO DE GESTÃO: 144/2017-SES-GO
VIGÊNCIA CONTRATUAL: 12 (doze) meses	
INÍCIO: A partir da emissão da **ordem de serviço**	
POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO: Podendo ser renovado anualmente (ou na data de vencimento) formalizado por meio de aditivo e pelo prazo máximo de 60 (sessenta meses) desde que haja a efetiva comprovação da economicidade da contratação no ato da renovação, em razão da necessidade ou conveniência de continuação da prestação do serviço, sendo limitado a vigência do Contrato de Gestão em referência. Em caso de rescisão, por qualquer motivo, do contrato de gestão ao qual está contratação está vinculada, o contrato firmado entre a **LOCATÁRIA** e a **LOCADORA** será rescindido, independente de prévio aviso ou notificação.	
PRAZO VINCULADO AO CONTRATO DE GESTÃO: Em caso de rescisão, por qualquer motivo, do Contrato de Gestão ao qual esta contratação está vinculada, o contrato firmado entre a **LOCATÁRIA** e a **LOCADORA** será rescindido, independente de prévio aviso ou notificação.	
ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E NATUREZA DO CONTRATO	
OBJETO: CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	
NATUREZA: Prestação de serviços	

Av. Uirapuru, s/n - Pq. Res. Isaura, Santa Helena de Goiás
GO, 75920-000 | contato@hursosantahelena.org.br
hursosantahelena.org.br | (64) 3614-9700

SUS SES Secretaria de Estado da Saúde Somos todos GOIÁS GOVERNO DO ESTADO

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR
Fl. 036

QUADRO 03 – DOS SERVIÇOS E ATUAÇÃO TÉCNICA

SERVIÇOS A SEREM EXECUTADOS

1. ESPECIFICAÇÕES

1.1. Características gerais:

1.2 A locação compreenderá na disponibilização de 28 (vinte e oito) impressoras para atender as necessidades do HURSO, nos termos especificados no item .

1.1.2. A locação não gera vínculo empregatício entre os empregados da Contratada e a Contratante, ficando vedada qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.

1.2. A empresa contratada deverá 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.

1.3. Todos os equipamentos deverão ser entregues com transformador 110volts/220volts.

1.4. A empresa contratada deverá entregar e testar todos os equipamentos, deixando-os em condições plenas de operacionalidade.

1.5. No preço mensal da locação, deverá estar incluso o fornecimento dos insumos necessários para a utilização dos equipamentos, tais como os cartuchos de cópias e os cartuchos de toner, ambos de acordo com a produção.

1.6 Os insumos mencionados no item 3.5 serão entregues no 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 – GO, mediante solicitação da CONTRATANTE em até 03 (três) dias úteis após a solicitação.

1.7 Os insumos (cartuchos) vazios deverão ser coletados no endereço informado o item anterior.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR
Fl. 017

1.8. A empresa contratada deverá disponibilizar os equipamentos contidos na planilha a seguir, DE IMEDIATO, a partir da assinatura do contrato, em conformidade com o quadro apresentado a seguir.

ITEM	DESCRIÇÃO		QUANT.
1	**Descrição para Impressora Multifuncional** **Configuração mínima para atender a demanda.** **Impressão**		10
	Tecnologia de Impressão	Laser Eletrográfico Monocromática	
	Memória Padrão	64 MB	
	Memória Opcional	576 MB	
	Velocidade Máxima em Preto (ppm)	32 ppm	
	Velocidade Máxima em Color (ppm)	N/A	
	Resolução (máxima) em dpi	1200 x 1200 dpi	
	Capacidade da Bandeja de Papel	Bandeja padrão: 250 folhas Bandeja multiuso:50 folhas	
	Interface de Rede Embutida	Ethernet 10/100	
	Interfaces Padrão	USB / Paralela / Ethernet	
	Drives Compatíveis	PCL Driver para Windows 2000 Professional, XP Home, XP Profissional Edition, XP Professional x64 Edition, Server 2003, Server 2003 x64 Edition, Vista, Server 2008 e Windows 7 (Seven) Mac OS X 10.3.9 ou superior Linux Red Hat, Mandrake, SuSe Debian	

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR
Fl. 013

Emulação	PCL6, BR-Script3, IBM Proprinter XL, Epson FX-850
Volume Máximo de Ciclo Mensal	30.000 páginas

Cópia

Copia sem uso do PC	sim
Capacidade Máxima do ADF	35 folhas
Capacidade Máx. do Alimentador	50 folhas
Automático de Documentos (ADF)	
Velocidade da Cópia em Preto	32 cpm
Velocidade da Cópia em Color	N/A
Redução/Ampliação	25% - 400%
Ampliação / Redução	25% - 400%
Agrupamento de Cópias (2 em 1)	Sim
Tamanho do Vidro de Exposição	Ofício
Cópia Duplex Automática	N/A

Digitalização

Resolução Interpolada	19200 x 19200 dpi
Digitalização Color e Mono	Sim
Capacidade de Digitalização	Color e Mono
Resolução Óptica do	600x2400dpi

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR
Fl. 019
MAR

	Scanner		
	Visualização e Software OCR	Scan Soft Paper Port 11SE com Software OCR da NUANCE para Windows e Presto! PageManager 7 para Mac	
	Formatos (Exportação)	PDF, TIFF, JPG, OCR, PRN	
	Função Digitalização para	E-mail, PC, Arquivo, USB (Pen Drive), FTP, Imagem, OCR	
	Digitaliza para	E-mail, PC, Arquivo, USB, FTP, Imagem, OCR	
	Digitalização Duplex Automática	Não	
		Outros	
	Resolução Máx. de Impressão (dpi)	1200 x 1200 dpi	
	Velocidade do Processador	300 MHz	
	Modo Toner Save	Sim	
	Consumo de Energia:		
	Printing / Standy-by / Sleep	660W a 25°C / 85W a 25°C / 15W a 25°C	
	Capacidade de Saída do Papel	250 folhas	
	Garantia	1 Ano	
	Gramatura de Papel	Bandeja padrão: 60 a 105 g/m2 Bandeja multiuso: a 163g/m2	60
	Certificação Energy Star	Sim	
	Dimensões do Equipamento com caixa	62,8 x 56,7 x 57,5 cm	
	Peso do Equipamento com caixa	21,5 Kg	

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR Fl. 020

	Dimensões do Aparelho (LxPxA cm)	53,1 x 45,0 x 47,5 cm	
	Peso do Equipamento sem caixa	16,3 Kg	
	Visor LCD	Sim, 5 linhas 22 caracteres	
	Compatibilidade de Rede	TCP/IP	
	Tipos de Mídia	Papel Comum, Papel Fino, Papel Grosso, Papel Reciclado, Papel Bond, Transparências, Envelopes ou Etiquetas.	
	Tamanhos de Papel Aceitos Alimentação Manual	A4, Carta, B5 (ISO), A5, A5 (Landscape), B6 (ISO), A6, Executive, Oficio, Folio.	
2	**Descrição para Impressora laser monocromática** **Configuração mínima para atender a demanda.** Especificações Técnicas **Conectividade:** USB/Ethernet. **Sistemas Operacionais Compatíveis:** Mac-OS X, Windows 7, Windows Vista, Windows XP, Linux, Windows 10. **Memória:** 32 MB. Impressão **Tecnologia:** Laser. **Velocidade Max de Impressão:** 32ppm. **Impressão Colorida: Não.** **Capacidade Máxima de impressão mensal (pags/mês):** 30.000 páginas. Papel		17

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR
Fl. 021

	Tamanho de Papel: A4 210 x 297 mm. **Capacidade Bandeja de Saída:** 150 folhas. **Capacidade Bandeja de Entrada:** 250 folhas.		
3	**Método de impressão**	Método de impressão eletrofotográfica digital a cores de 4 LED	1
	Resolução de impressão	600 x 600 dpi 600 x 1200 dpi 600 x 600 dpi (2 níveis) Distância física entre pontos: 600 dpi	
	Interface	100BASE-TX/10BASE-T, USB 2.0 (alta velocidade), anfitrião USB 2.0 (alta velocidade)	
	Protocolo	TCP/IP, IPX/SPX, EtherTalk	
	Linguagem da impressora	Emulação PCL 5c, emulação PCL 6 (XL), emulação XPS, emulação PostScript 3, emulação IBM ProPrinter, emulação Epson FX	
	Sistemas operativos suportados	Windows 7, Windows 7 x64, Windows Vista, Windows Vista x64, Windows XP, Windows XP x64, Windows 2000, Windows Server 2008 R2, Windows Server 2008, Windows Server 2008 x64, Windows Server 2003, Windows Server 2003 x64, OS X 10.7, Mac OS X 10.6, Mac OS X 10.5, Mac OS X 10.4, Mac OS X 10.3, Linux	
	Memória (Std./máx.)	768 MB/768 MB	
	Tamanho de papel	A3, A4, A5, A6, B4, B5, B6, Legal 13, Legal 13.5, Legal 14, Tabloid (11" x 17"), Letter, Executive, 16K, 8K, Statement, Banner, Envelopes, Postal, Postal de retorno, Formato personalizado: Largura 64-297 mm x Comprimento 90-1321 mm	

Av. Uirapuru, s/n - Pq. Res. Isaura, Santa Helena de Goiás
GO, 75920-000 | contato@hursosantahelena.org.br
hursosantahelena.org.br | (64) 3614-9700

SUS SES Secretaria de Estado da Saúde Somos todos GOIÁS GOVERNO DO ESTADO

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR Fl. 023

	Gramagem do papel Tabuleiro 1: 64 - 220 grs Tabuleiro multifunções: 64 - 256 grs Tabuleiro adicional (opcional): 64 - 176 grs **Capacidade de entrada** Tabuleiro 1: 300 folhas Tabuleiro multifunções: 100 folhas Tabuleiro adicional (opcional): 530 folhas **Capacidade de saída** Face para baixo: máx. 250 folhas Face para cima: máx. 100 folhas **Ciclo de impressão** Recomendado: 5000 páginas/mês Máximo: 75 000 páginas/mês **Na caixa** Toner inicial x 4, tambor de imagem x 4,cabo de cabo de alimentação, DVD-ROM	
4	**Franquia Mensal estimada de impressões**	210.000

ATUAÇÃO TÉCNICA A SER APLICADA

2 MACRO REQUISITOS PARA TODOS OS EQUIPAMENTOS:

a) Os equipamentos deverão ser entregues com todos os cabos e demais acessórios necessários à sua correta instalação e configuração;

b) Todos os equipamentos e componentes do Item 3.1 devem obedecer ao mesmo padrão de cor, preferentemente preto, cinza, prata ou branco;

3. DO SEGURO

3.1 A CONTRATADA deverá contratar seguro de riscos diversos, relativo ao equipamento disponibilizado, objeto da presente contratação com no mínimo as coberturas abaixo relacionadas:

a) Danos causados por incêndio, queda de raio, explosão, vendaval, furacão, ciclone e danos elétricos.

b) Roubo e/ou furto qualificado.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR
Fl. 023
mk

c) Para fins previstos nessa contratação adota-se o seguinte entendimento de que o furto qualificado é aquele que em que ocorre a destruição ou rompimento de obstáculo, abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza; emprego de chave falsa ou mediante concurso de duas ou mais pessoas".

3.2. No caso de qualquer ocorrência, o **CONTRATANTE** deverá:

a) Comunicar imediatamente em até dois dias úteis após a ocorrência a pelo meio disponibilizado pela contratada.

b) Registrar Boletim de Ocorrência em até dois dias.

4. LOCAL E PRAZO DE ENTREGA DOS EQUIPAMENTOS:

4.1 Os equipamentos deverão ser entregues no 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 - GO, CEP 75920-000.

4.2. O prazo de entrega dos equipamentos será de imediato a contar da assinatura do contrato.

DA VINCULAÇÃO À PROPOSTA E TERMO DE REFERÊNCIA

A **LOCADORA** deverá ainda executar os serviços conforme especificações constantes no Termo de Referência do Processo Seletivo em referência e da proposta apresentada, que passam a integrar o presente contrato.

QUADRO 04 – DOS VALORES

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: Os serviços serão pagos de forma mensal.

VALOR MENSAL: R$ XXX

VALOR TOTAL DA CONTRATAÇÃO: A contratação se refere a um valor total de R$ XXX considerando o tempo previsto do contrato de 12 (doze) meses podendo este valor variar para mais ou para menos desde que devidamente justificável.

DA REPACTUAÇÃO E DO REAJUSTE

- Os preços ofertados permanecerão fixos e irreajustáveis nos primeiros 12 (doze) meses. Se houver prorrogação do contrato, os preços poderão ser reajustados com base no IGP-M (Índice Geral de

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR Fl. 024

Preços do Mercado) da Fundação Getúlio Vargas (FGV), e poderá ser aplicado após completada a periodicidade mínima de 12 (doze) meses do início do contrato.

- A concessão do reajuste estará condicionada à prévia manifestação do gestor do contrato, na qual deverá constar que os novos preços estão compatíveis com os praticados pelo mercado e a proposta permanece vantajosa para o Contratante.
- A variação do valor contratual para fazer face à revisão de preços, se aplicável, será processada mediante a celebração de aditamento

QUADRO 05 – CONTEÚDO DA NOTA FISCAL
CONTRATO DE GESTÃO Nº 144/2017-SES-GO
CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS
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 **LOCADORA** obriga-se à prestação dos serviços discriminados e nas condições estabelecidas no **Quadro 03**, obrigando-se a **LOCATÁRIA** a efetuar o pagamento dos serviços nos valores convencionados no **Quadro 04**. Tudo nos termos do Edital do Processo Seletivo em referência; do termo de referência e da proposta da **LOCADORA**, que são parte integrante do presente instrumento de ajuste.

CLÁUSULA 2ª

São obrigações da **LOCATÁRIA**:

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.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR
Fl. 025
MAR

d) Glosar do valor contratado eventuais prejuízos causados pela **LOCADORA**, empregados e prepostos, de qualquer natureza, bem como valores decorrentes de passivos trabalhistas e fiscais gerados e não adimplidos pela **LOCADORA**

2.2 A **LOCATÁRIA** deverá aplicar, em caso de inexecução total ou parcial das obrigações inerentes à **LOCADORA:**

I. Advertência;
II. Multa no valor 10% do valor mensal do contrato ou valor do bloco (se for o caso)
III. Suspensão temporária da participação em outros processos seletivos no máximo de 06 (seis) meses, desde que já tenha havido aplicação da sanção prevista no inciso I por pelo menos duas vezes.

2.3. Será garantida a prévia defesa.

CLÁUSULA 3ª

São obrigações da **LOCADORA:**

a) Executar a prestação de serviços e/ou entrega dos produtos, 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. **Salvo mediante anuência expressa da LOCATÁRIA quanto aos termos do ajuste.**

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 no curso do contrato a sua regularidade fiscal e qualificação técnica exigível para o desempenho do objeto contratual

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 **LOCATÁRIA** 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 dia 25 do 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 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 quitação da folha de pagamento do mês trabalhado e de

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR Fl. 026

referência à nota fiscal emitida, 9 – relatório de produção ou relatório de serviços prestados (papel timbrado da **LOCADORA**, 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.

PARÁGRAFO ÚNICO – A perda da regularidade fiscal e/ou trabalhista no curso deste contrato, ensejará a retenção dos pagamentos até que a situação seja regularizada.

k) Prestar esclarecimentos no prazo designado pela **LOCATÁRIA** 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 deforma integral e satisfatória tudo o que consta no Termo de Referência anexo ao Edital do Processo Seletivo em referência, bem como a proposta apresentada no certame.

CLÁUSULA 4ª

Os serviços prestados pela **LOCADORA** 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 **LOCADORA** 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 n° 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 **LOCADORA** 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 **LOCADORA** observar a legislação do município de prestação de serviços.

CLÁUSULA 5ª

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Os índices de reajuste serão previstos no Termo de Referência, e na inércia da previsão será adotado o índice IGPM ou quando não aplicável será aquele que seja mais benéfico à **LOCATÁRIA**. Os índices só poderão ser concedidos somente após 12 (doze) meses de vigência.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR
Fl. 027

PARÁGRAFO SEGUNDO: Nas hipóteses de aditivos qualitativos e quantitativos serão obedecidas as seguintes regras:

a) **Manutenção da natureza do objeto do contrato;**
b) **Manutenção das mesmas condições contratuais.**

CLÁUSULA 6ª

O fiscal do Contrato designado pela **LOCATÁRIA**, 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 **LOCATÁRIA**:

a) O cumprimento parcial ou o não cumprimento dos serviços contratados e ou fornecimento parcial dos produtos adquiridos.
b) A desobediência de cláusulas contratuais, especificações e prazos pela **LOCADORA**, ou a lentidão do seu cumprimento.
c) Atraso injustificado no início dos serviços.
d) Paralisação dos serviços.
e) O cometimento de falhas na execução do objeto do contrato.
f) Término do Contrato de Gestão, sem direito a qualquer indenização a **LOCADORA**.
g) Ineficiência na execução do objeto contratual.
PARÁGRAFO PRIMEIRO - Nos casos em que haja descumprimento total ou parcial do objeto deste contrato a **LOCATÁRIA** notificará a **LOCADORA** para apresentar justificativa ou sanar as deficiências no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis, sob pena de não o fazendo o contrato ser rescindido de plano, independentemente de qualquer outra notificação.
PARÁGRAFO SEGUNDO – Garantida a defesa prévia da **LOCADORA**, a **LOCATÁRIA** poderá, além de outras medidas tendentes a regularização do contrato:
a) Aplicar advertência;
b) Suspender a execução contratual;
c) Rescindir o contrato;
d) Impedir mediante justificativa a **LOCATÁRIA** de participar de novos processos seletivos por 06 (seis) meses.

CLÁUSULA 8ª

Poderão **AMBAS AS PARTES** sem justo motivo rescindir o presente contrato notificando com antecedência de **30 (trinta) dias.**

PARÁGRAFO ÚNICO: Este contrato será obrigatoriamente rescindido em caso de término do contrato

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR
Fl. 028
MSR

de gestão.

CLÁUSULA 9ª

A **LOCADORA** 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 **LOCADORA** 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 avençado, cumprirá com todas as leis aplicáveis à natureza dos serviços contratados, em especial a Lei de Improbidade Administrativa e Lei Brasileira Anticorrupção.

CLÁUSULA 11ª

Havendo inadimplência no repasse financeiro do Contrato de Gestão em referência pelo o ente Público, que inviabilize alguma atividade do contrato temporariamente, será permitida a SUSPENSÃO temporária e por prazo indeterminado do presente contrato, a critério do **LOCATÁRIA**, sem direito a qualquer indenização reparatória.

PARÁGRAFO ÚNICO: A Suspensão deve ser expressamente comunicada à outra parte, com exposição dos motivos que a ensejaram, estabelecendo as partes que a simples correspondência, mediante recibo, ou envio por e-mail é suficiente para tanto.

CLÁUSULA 12ª

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 13ª

As partes se comprometem a agir de modo leal, responsável e probo, atuando com boa-fé para repelir

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR
Fl. 029
MAR

quaisquer ações intencionalmente desleais, injustas, desonestas, prejudiciais, fraudulentas ou ilegais, sempre ancorados nas ações de transparência pública.

CLÁUSULA 14ª

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.

Goiânia (GO),____ de _____ 2019.

LOCATÁRIA	LOCADORA
_____ **BRUNO PEREIRA FIGUEIREDO** **INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR - IBGH**	_____ **xxxxxxxxxxxxxxx**

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR
Fl. 030

CARTA COTAÇÃO – PROCESSO Nº 006-C

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR - IBGH, associação sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob o nº 18.972.378/0007-08, qualificado como **Organização Social** no âmbito do Município de Santa Helena pelo Decreto Estadual nº 8.075, torna público, para conhecimento dos interessados, que fará realizar Processo Seletivo objetivando **a contratação de locação de impressoras** nas condições e especificações constantes do presente Edital e seus anexos, para atender às necessidades do **Hospital Estadual de Urgências da Região Sudoeste - HURSO**, localizado na Av. Uirapuru, s/n, Pq. Res. Isaura, Santa Helena de Goiás - GO, 75.920-000, sob gestão do IBGH, nos termos do Contrato de Gestão nº 144/2017 SES/GO.

1. Apresentação da documentação e da proposta

1.1 A empresa interessada encaminhará a proposta e os documentos de habilitação para o endereço eletrônico natalia.rocha@igbh.org.br ou para a Sede do IBGH, localizada na Avenida Areião nº 595, Qd.17, Lt. 23, Setor Pedro Ludovico, Goiânia-Goiás, aos cuidados do setor de Compras ou através da plataforma Bionexo pesquisando através do número **006-C**

1.2 Serão consideradas as propostas entregues do dia **15** até **19/07/2019**.

2. Condições para participação

2.1 Somente serão aceitas as propostas dos interessados pertencentes ao ramo de atividade relacionado ao objeto descrito neste termo, conforme disposto em seus respectivos atos constitutivos, e que atenderem a todas as exigências, inclusive quanto às documentações constantes desta Carta Cotação e de seus Anexos.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR
Fl. 031

3. Dos Documentos de Habilitação

3.1 Para efeito de habilitação as empresas interessadas deverão apresentar a seguinte documentação:

a) Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
b) Certidão de Regularidade relativa à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, com validade na data da apresentação da proposta;
c) Comprovante de Inscrição Estadual ou declaração de isento;
d) Comprovante de Inscrição Municipal ou declaração de isento (aplicado à contratação de serviços);
e) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante Certidão Conjunta de débitos relativos a Tributos Federais e da Dívida Ativa da União, que abranja inclusive a regularidade relativa às contribuições previdenciárias e sociais;
f) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, por meio de Certidão Negativa de Débitos em relação a tributos estaduais (ICMS) do Estado de Goiás;
g) 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, em caso de obras e serviços;
h) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), por meio de Certificado de Regularidade Fiscal (CRF);
i) Prova de regularidade com a Justiça do Trabalho;
j) Quando for necessária a formalização de contrato também será exigida a apresentação do Contrato Social, a última alteração do contrato social, e documento pessoal dos sócios ou dirigentes (RG e CPF). Caso haja impossibilidade de assinatura do contrato pelos sócios, dirigentes ou administradores da empresa, apresentar procuração pública conferindo

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR
Fl. 032
MAR

poderes ao outorgado para representar a pessoa jurídica na assinatura de contratos, bem como a documentação pessoal do mesmo

k) Demais documentos elencados no Termo de Referência, conforme Anexo.

3.2 A empresa que deixar de apresentar quaisquer dos documentos elencados acima, ou que não comprove sua regularidade fiscal, será imediatamente desclassificada.

Importante: A empresa interessada deverá comprovar a regularidade fiscal no momento da avaliação da proposta e também no momento da concretização do pagamento. É indispensável a regularidade fiscal da empresa interessada nestes dois momentos.

4. Exigências quanto a formalização das propostas:

4.1 A proposta deverá ser apresentada em papel timbrado, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, devidamente carimbada, assinada datada e com folhas numeradas;

a) Contemplar os dados do fornecedor - CNPJ, Inscrição Estadual e/ou Inscrição Municipal, endereço, telefone, nome do vendedor e prazo de entrega do produto ou serviço e informação quanto ao frete (CIF ou FOB);
b) Considerar as informações contidas no Anexo **I,** descriminando detalhadamente o(s) produto(s) ou serviço(s) orçado(s) informando fabricante/marca, e no caso de serviço a forma de execução.
c) Contemplar os valores unitários e totais;
d) No caso de aquisição de equipamentos, informar o tempo de garantia;
e) Informar ainda a previsão de entrega dos serviços/mercadorias.

5. Disposições finais

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

INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR Fl. 033

5.2 O IBGH não tem a obrigação de contratar o serviço publicado, e podendo optar também, na contratação parcial destes.

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

5.4 O resultado deste processo será publicado no sítio da unidade, através do endereço https://hurso.org.br/transparencia/

5.5 O prazo para impugnação será de 1 dia útil após publicação do resultado. A impugnação será encaminhada para o endereço eletrônico natalia.rocha@ibgh.org.br ou para a Sede do IBGH, localizada na Avenida Areião nº 595, Qd.17, Lt. 23, Setor Pedro Ludovico, Goiânia-Goiás, aos cuidados do setor de Compras.

Setor de Compras
IBGH – Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar