

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CALIBRAÇÃO, ENSAIO DE SEGURANÇA ELÉTRICA E/OU QUALIFICAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES Nº 014/2023.

CONTRATO Nº 014/2023 DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM AS PARTES ABAIXO QUALIFICADAS:

INSTITUTO SÓCRATES GUANAES - ISG, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 03.969.808/0003-31, com endereço na Avenida Olinda, S/N, Qd. H-4, Lt. 01 ao 03, Park Lozandes, CEP 74.884-120, Goiânia, Goiás, organização social gestora do Hospital de Doenças Tropicais - HDT/HAA, Goiânia-GO, em razão do Contrato de Gestão nº 091/2012, firmado com o Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Saúde do Estado de Goiás, neste ato representado, nos termos do Regimento Interno e do Regulamento de Compras e Contratação de Serviços do ISG, aprovados pelo Conselho de Administração, por seu Diretor Executivo, Antônio Jorge Almeida Maciel, inscrito no CPF/MF sob o nº 806.605.175-15 e RG sob o nº 0746522908 – SSP – BA e por seu Gerente Administrativo Igor Guimarães Silva Honorato, inscrito no CPF/MF sob o nº CPF : 017.340.621-18 e RG 4712414- doravante denominado CONTRATANTE, e;

SEOH SERVIÇOS DE ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 36.119.800/0001-73, com endereço na Avenida Itália, nº 1987, quadra 109, lote 24, casa 2, Jardim Europa, CEP: 74.325-110, Goiânia/GO, endereço eletrônico renataengclin@gmail.com, telefone (62) 98551-0751, neste ato representada por Renata Vila Verde Duarte Garrote, brasileira, solteira, engenheira, portadora do CPF/MF sob o nº004.589.641-07 e RG 4181946 DGPC/GO, residente e domiciliada na Rua T-27, nº 190, quadra 24, lote 08 a 11, apartamento 304, Setor Bueno, CEP: 74.210-030, Goiânia/GO, doravante denominada CONTRATADA.

Celebram o presente contrato, conforme processo administrativo de nº 059/2023, mediante as cláusulas e condições a seguir ajustadas.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante 1	Contratante 2
---------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------	------------------	------------------

1.1. Contratação de empresa que realize o serviço de calibração, ensaio de segurança elétrica e/ou qualificação dos equipamentos médico-hospitalares presentes no Hospital Estadual de Doenças Tropicais – HDT.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA DESCRIÇÃO DO OBJETO

2.1. O presente instrumento tem por objeto:

2.1.1. Calibração: A Calibração tem como objetivo verificar se os valores medidos ou setado nos equipamentos médicos estão dentro da tolerância determinada, tal serviço é indispensável para garantia e segurança dos processos que envolvem equipamentos médico-hospitalares. O resultado de uma calibração pode ser registrado em um documento, algumas vezes denominado Certificado de Calibração ou Relatório de Calibração. (É quando se emite o “Laudo”);

2.1.2. Ensaio de Segurança Elétrica: Compreendem-se por Ensaio de Segurança Elétrica (ESE) os testes que buscam detectar falhas que possam causar um acidente decorrente de correntes elétricas;

2.1.3. Os ensaios de segurança elétrica deverão ser realizados a fim de garantir a segurança dos pacientes e usuários com relação a choques e queimaduras provenientes de problemas de aterramento e/ou segurança elétrica dos equipamentos pertencentes ao Hospital de Doenças Tropicais – HDT;

2.1.4. **QUALIFICAÇÃO:** Etapa do processo de validação que corresponde à ação de verificação que um equipamento opera corretamente e produz resultados válidos e esperados. O termo qualificação normalmente é utilizado para Equipamentos, Utilidade e Sistemas, enquanto o termo validação é aplicado a processos; A execução dos serviços pode ser dividida em 03 (três) formas de qualificação: Qualificação de Instalação (QI), Qualificação de Operação (QO) e Qualificação de Desempenho (QD);

a) **QUALIFICAÇÃO DE INSTALAÇÃO (QI):** Conjunto de operações realizadas por técnicos capacitados que verificarão, sob condições específicas, se a instalação do equipamento, suas utilidades e seus instrumentos se encontram em conformidade com as especificações de projeto e com as normas de segurança vigente;

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante 1	Contratante 2
---------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------	------------------	------------------

b) **QUALIFICAÇÃO DE OPERAÇÃO (QO):** É a comprovação realizada pela área usuária em conjunto com responsáveis técnicos qualificados da CONTRATADA, de que mediante testes, o equipamento está funcionando como previsto e atende às necessidades do processo ao qual se destina;

c) **QUALIFICAÇÃO DE DESEMPENHO:** Deve ser realizada pela CONTRATADA com o suporte da área usuária e empresa contratada para os serviços técnicos de manutenção preventiva e corretiva. Consiste na verificação sistemática da eficácia dos equipamentos no processo ao qual se destina, com a finalidade de garantir que os produtos e serviços finais estejam conforme os parâmetros de qualidade estabelecidos;

2.1.5. As qualificações deverão ser realizadas mensalmente, trimestralmente e/ou anualmente de acordo com cada fabricante e normas vigentes em todos os equipamentos utilizados para esterilização, sejam eles autoclaves, estufas, e/ou autoclaves de passagem etc;

2.1.6. A descrição detalhada do objeto será a mesma constante no Termo de Referência deste Processo Administrativo de Serviços nº 056/2023;

2.1.7. Os serviços ora contratos serão prestados para o Hospital Estadual de Doenças Tropicais - HDT, sito à Alameda Contorno, nº 3.556, Jardim Bela Vista, Goiânia / Goiás;

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO E DO REGIME DE EXECUÇÃO

3.1. O serviço objeto deste Contrato tem prazo de 12 (doze) meses, iniciando em 10 de maio de 2023 e finalizando em 09 de maio de 2024, Condicionado à vigência do Contrato de Gestão nº 091/2012, celebrado entre o CONTRATANTE e a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás;

3.2. O regime de execução do presente contrato será na modalidade preço unitário sob demanda;

CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante	Contratante

4.1. Pela execução dos serviços objeto do Contrato, a CONTRATANTE pagará à CONTRATADA, mediante depósito em Conta Corrente, os valores conforme tabela para a prestação dos serviços:

EQUIPAMENTOS	CALIBRAÇÃO	SEG. ELÉTRICA	QUALIFICAÇÃO
APARELHO DE ANESTESIA	R\$ 245,00	R\$ 53,00	NÃO
ASPIRADOR CIRURGICO	R\$ 78,00	R\$ 53,00	NÃO
AUTOCLAVE	R\$ 580,00	NÃO	R\$ 3.400,00
BALANÇA até 20 kg	R\$ 110,00	NÃO	NÃO
BALANÇA até 200 kg	R\$ 153,00	NÃO	NÃO
BALANÇA até 300 kg	R\$ 290,00	NÃO	NÃO
BALANÇA até 1.500 kg	R\$ 340,00	NÃO	NÃO
BIPAP/CPAP	NÃO	R\$ 53,00	NÃO
BANHO MARIA	R\$ 78,00	NÃO	NÃO
BERCO AQUECIDO	R\$ 85,00	R\$ 53,00	NÃO
BISTURI ELETRONICO	R\$ 248,00	R\$ 53,00	NÃO
BOMBA DE SERINGA/BOMBA INFUSÃO	R\$ 190,00	R\$ 53,00	NÃO
CABINE DE SEGURANCA BIOLOGICA	NÃO	NÃO	R\$ 600,00
CAMA MOTORIZADA ELETRICA HOSPITALAR	NÃO	R\$ 53,00	NÃO
CAMARA DE CONSERVAÇÃO DE MEDICAMENTOS	R\$ 78,00	NÃO	R\$ 455,00
CARDIOVERSOR/DEFIBRILADOR	R\$ 218,00	R\$ 53,00	NÃO
CENTRIFUGA	R\$ 75,00	NÃO	NÃO
CAIXA TÉRMICA - QUALIFICAÇÃO	NÃO	NÃO	R\$ 280,00
CONDUTIVIMETRO PORTATIL	R\$ 134,00	NÃO	NÃO
CUFFOMETRO	R\$ 55,00	NÃO	NÃO

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante	Contratante
--------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------	-------------	-------------

DECIBELIMETRO	R\$ 276,00	NÃO	NÃO
ELETROCARDIOGRAFO	R\$ 168,00	R\$ 53,00	NÃO
ESTUFA	R\$ 440,00	R\$ 53,00	NÃO
ESFIGMOMANOMETRO	R\$ 55,00	NÃO	NÃO
FOCO CIRURGICO	NÃO	R\$ 53,00	NÃO
FREEZER	NÃO	NÃO	R\$ 378,00
FREEZER -86° C	NÃO	NÃO	R\$ 1.800,00
LUXÍMETRO	R\$ 55,00	NÃO	NÃO
MAQUINA DE HEMODIALISE	NÃO	R\$ 53,00	NÃO
LAVADORA ULTRASSONICA	NÃO	NÃO	R\$ 548,00
MARCA PASSO EXTERNO	R\$ 318,00	R\$ 53,00	NÃO
MESA DE CIRURGIA	NÃO	R\$ 53,00	NÃO
MICOSCÓPICO CIRÚRGICO	NÃO	R\$ 53,00	NÃO
MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	R\$ 210,00	R\$ 53,00	NÃO
MULTITIMER	R\$ 55,00	NÃO	NÃO
OXIMETRO DE PULSO	R\$ 76,00	R\$ 53,00	NÃO
PIPETA	R\$ 82,00	NÃO	NÃO
RAQUIMANÔMETRO	R\$ 55,00	NÃO	NÃO
REFRIGERADOR	NÃO	NÃO	R\$ 300,00
SELADORA	R\$ 78,00	R\$ 53,00	NÃO
SIMULADOR DE ECG	R\$ 430,00	NÃO	NÃO
SISTEMA DE FOTOTERAPIA	R\$ 150,00	R\$ 53,00	NÃO
TERMODESINFECTORA	NÃO	NÃO	R\$ 2.500,00
TERMÔMETRO/TERMÔMETRO	R\$ 65,00	NÃO	NÃO
TERMÔMETRO INFRAVERMELHO	R\$ 115,00	NÃO	NÃO
VENTILADOR PULMONAR	R\$ 210,00	R\$ 53,00	NÃO
VENTILOMETRO	R\$ 210,00	NÃO	NÃO

Vistos	<i>1ª</i> Testemunha	<i>2ª</i> Testemunha	<i>3ª</i> Testemunha	<i>4ª</i> Testemunha	Contratada	Contratante	Contratante
---------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	------------	-------------	-------------

TESTE DE INSULFLAÇÃO DE ENDOSCÓPIO	R\$ 210,00	NÃO	NÃO
------------------------------------	------------	-----	-----

4.2. Já estão incluídos no preço todos os itens necessários à completa e integral execução dos serviços, bem como todos os custos diretos e indiretos decorrentes da execução destes, das responsabilidades e obrigações da CONTRATADA, inclusive, sem a isto se limitar, os seguintes:

- a) Todos os custos referentes aos serviços, transportes e logística (saída e retorno) dos equipamentos, equipamentos, utensílios, acessórios, materiais, com todos os tributos, contribuições fiscais e para fiscais, ônus e encargos de qualquer natureza incidentes sobre os serviços;
- b) Despesas e encargos financeiros;
- c) Todos os custos decorrentes de tributos federais, estaduais e municipais que incidam ou venham a incidir sobre o presente Contrato, amortização dos equipamentos, materiais de uso e consumo nas atividades auxiliares, equipamentos de proteção individual (EPI), juros, lucros e riscos, improdutividade dos equipamentos e perdas de qualquer natureza;
- d) Despesas oriundas de marcas, patentes e direitos de propriedade intelectual em geral;
- e) Controle de qualidade, inclusive controle tecnológico;

4.3. A realização de qualquer serviço adicional não previsto neste Contrato somente poderá ser efetivada mediante autorização prévia, escrita e formalizada em aditivo contratual firmado com a CONTRATANTE e sem a qual o referido serviço será considerado como incluso no Preço do Contrato, não sendo fundamento para majoração da remuneração ora pactuada;

CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

5.1 O pagamento será efetuado à CONTRATADA 30 (trinta) dias após a apresentação da Nota Fiscal, que deverá conter o detalhamento dos serviços executados, cumpridas todas as exigências contratuais, através de depósito em conta corrente desta, que deve vir explicitada na Nota Fiscal apresentada, desde que seja atendido o especificado nesta cláusula;

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante	Contratante
---------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------	-------------	-------------

5.2 A Nota Fiscal deverá ser atestada pela CONTRATANTE e, no caso de ocorrer a não aceitação dos serviços faturados, o fato será de imediato comunicado à CONTRATADA, para retificação das causas de seu indeferimento;

5.3 As notas deverão vir sem rasuras e estar no período de validade de emissão bem como da competência da prestação do serviço, contendo, no campo “descrição dos serviços”, o seguinte texto: “Serviço prestado de acordo com o Contrato de Gestão nº 091/2012, competência da prestação do serviço e número deste contrato.”;

5.4 As notas fiscais serão encaminhadas via e-mail ou ao seguinte endereço: Avenida Olinda, Qd. H4, Lt. 01 ao 03, Park Lozandes, CEP 74.884-120 Goiânia - GO, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 03.969.808/0003-31;

5.5 A CONTRATADA deverá obrigatoriamente acostar junto as Notas Fiscais;

- a) Certidão de Regularidade junto ao FGTS;
- b) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;
- c) Certidão Negativa de Débitos junto à Secretaria da Fazenda Municipal;
- d) Certidão Negativa de Débitos junto à Secretaria da Fazenda Estadual;
- e) Certidão Negativa de Débitos junto à Secretaria da Fazenda Federal;
- f) Guias de Recolhimento de FGTS e INSS;
- g) Comprovante de pagamento de FGTS e INSS;
- h) GEFIP ou SEFIP;
- j) Relatório das atividades desenvolvidas;

5.6 Todos os documentos relativos exigidos contratualmente deverão estar em poder da CONTRATANTE na efetiva entrega da Nota Fiscal, sob pena de não efetivação dos pagamentos;

5.7 Qualquer pagamento devido pela CONTRATANTE somente será efetuado mediante apresentação, pela CONTRATADA, de cópias legíveis e sem rasuras dos documentos previstos no item 5.5 e seus subitens, de forma a demonstrar a regularidade do mês anterior, devendo tais documentos vir anexados às faturas;

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante	Contratante
---------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------	-------------	-------------

5.8 O não cumprimento das obrigações descritas no “caput” deste item implicará na suspensão imediata do pagamento das faturas, que somente serão processadas após o cumprimento, pela CONTRATADA, das obrigações pendentes;

5.9 Caso os documentos discriminados na cláusula 5.5 e subitens não sejam apresentados no prazo de 30 (trinta) dias, a CONTRATANTE se reserva o direito de ingressar em juízo para depositar os valores devidos, sendo retido nas faturas não recebidas por culpa do inadimplemento da CONTRATADA, o percentual de 20% (vinte por cento) a título de honorários advocatícios;

5.10 Caso a CONTRATADA não tenha efetuado quaisquer dos pagamentos de encargos e tributos devidos, a CONTRATANTE se reserva no direito de reter os pagamentos das notas fiscais até que esses compromissos sejam satisfeitos, sem prejuízo de quaisquer medidas legais cabíveis;

5.11 As despesas oriundas do presente estão integralmente vinculadas ao Contrato de Gestão n.º 091/2012, celebrado entre a CONTRATANTE e o Estado de Goiás;

5.12 A forma de pagamento poderá ser negociada entre as partes.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

6.1 Cumprir os prazos de execução dos serviços;

6.2 Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Termo de Referência;

6.3. A CONTRATADA se responsabilizará pelos tributos Federal, Estadual e Municipal que por ventura incidam ou a venham a incidir sobre o presente Contrato, além dos encargos sociais, trabalhistas e previdenciários;

6.4. Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados, nos termos da legislação vigente;

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante	Contratante
---------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------	-------------	-------------

- 6.5. Providenciar a imediata correção das deficiências apontadas pela CONTRATANTE quanto à execução do serviço contratado;
- 6.6. Relatar à CONTRATANTE toda e qualquer irregularidade observada em virtude da prestação do serviço e prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados, cujas reclamações se obrigam prontamente a atender;
- 6.7. A CONTRATADA deverá executar os serviços observando todas as normas de segurança e higiene de acordo com a Portaria 3214 do MTB de 8/06/78, suas alterações e demais normas pertinentes;
- 6.8. Possuir ou providenciar os equipamentos, os materiais, os insumos, a mão-de-obra, os meios de transporte, e demais itens necessários ao desenvolvimento integral dos serviços prestados no hospital HDT;
- 6.9. Indicar um coordenador para o desenvolvimento dos serviços, que prestará todos os esclarecimentos quanto aos serviços prestados;
- 6.10. Responsabilizar-se pelo fiel cumprimento de todas as disposições e acordos relativos à legislação social e trabalhista em vigor, particularmente no que se refere ao pessoal alocado no serviço objeto do contrato;
- 6.11. Facilitar, por todos os meios a seu alcance, a ampla ação da Fiscalização, permitindo o acesso ao serviço em execução, bem como atendendo prontamente às solicitações efetuadas pelo representante da CONTRATANTE;
- 6.12. Se responsabilizar pela logística do equipamento (saída e retorno), sendo responsável por qualquer dano ao equipamento, quando o mesmo for retirado da unidade. As despesas de deslocamento ou transportes dos equipamentos a serem calibrados, serão de responsabilidade da contratada, sem ônus para a contratante. O transporte desses equipamentos deverá ocorrer de maneira a garantir a integridade dos mesmos, bem como a manutenção das calibrações executadas;
- 6.13. Informar ao setor de engenharia clínica sobre qualquer alteração no desempenho dos equipamentos analisados, imediatamente após sua identificação;

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante	Contratante

6.14. A CONTRATADA deverá informar ao setor de engenharia clínica, sobre as atividades realizadas diariamente, através de relatório diário, encaminhado ao e-mail da engenharia clínica;

6.15. A CONTRATADA deverá realizar a calibração rastreada à Rede Brasileira de Calibração (RBC), com padrões calibrados dentro das normativas existentes atualmente;

6.16. A CONTRATADA deverá oferecer garantia dos serviços prestados de calibração, ensaio de segurança elétrica e/ou qualificação durante o período do contrato, devendo informar ao contratante qualquer não conformidade na execução do serviço;

6.17. Apresentar os procedimentos operacionais padronizados de cada serviço realizado;

6.18. A CONTRATADA deverá garantir nas calibrações e ensaios de segurança elétrica a incerteza de medição deverá cumprir com o estabelecido em manuais especializados, recomendações do fabricante e normas técnicas, determinadas, inclusive pelo INMETRO, levando em consideração os critérios de aceitação e tolerância que deverão ser acordados com o setor de engenharia clínica do Hospital de Doenças Tropicais – HDT antes da execução dos serviços;

6.19. A CONTRATADA deverá fornecer e afixar em cada equipamento, etiqueta personalizada térmica, resistente a água contendo a identificação dos serviços de calibração, contendo no mínimo, as seguintes informações:

- a) Tipo de serviço;
- b) Data da execução;
- c) Identificação do profissional (nome) e da empresa que executou o serviço;
- d) Identificação do equipamento (Tag da engenharia clínica, nº de série ou patrimônio);
- e) Campo com a próxima data do serviço;

6.20. Realizar a calibração e o teste de segurança elétrica (nos equipamentos que tiver esta condição) no mesmo dia da disponibilização do equipamento. Esta obrigatoriedade

Vistos	<i>1ª</i> Testemunha	<i>2ª</i> Testemunha	<i>3ª</i> Testemunha	<i>4ª</i> Testemunha	Contratada	Contratante	Contratante
---------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	------------	-------------	-------------

tem o objetivo de evitar a paralisação do serviço mais de uma vez para calibrar e/ou efetuar o teste de segurança elétrica;

6.21. Os certificados de calibração, ensaio de segurança elétrica e/ou qualificações deverão ser assinados pelo Técnico executor e pelo Engenheiro responsável conforme Lei N° 5.194 de Dezembro de 1966 e armazenadas em uma pasta, separada por setor que o equipamento está instalado. As pastas deverão ser entregues para o setor de engenharia clínica no primeiro mês do serviço e serem alimentadas de acordo com o andamento do serviço. Ao final do serviço a contratada deverá fornecer a unidade um dispositivo removível com comunicação USB contendo todos os serviços realizados separados em pastas por setor e por tipo de serviço;

6.22. A CONTRATADA deverá emitir uma ART de todo o serviço executado;

6.23. Efetuar a recalibração sem ônus para a CONTRATANTE, aos equipamentos que não forem possíveis efetuar a calibração, ensaio de segurança e/ou qualificação após a manutenção corretiva do equipamento, que não possuem certificado de calibração aprovado anteriormente emitido pela CONTRATANTE;

6.24. Entregar os relatórios de calibração dos equipamentos no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis assinada por um engenheiro responsável pela empresa;

6.25. Fornecer a cópia dos certificados de calibração dos padrões utilizados nos serviços prestados, seguindo a boa prática que os padrões de calibração sejam calibrados de 1 (um) a 3 (três) anos, sendo que a periodicidade máxima é para casos de equipamentos que o uso é muito raro e o de 2 (dois) anos para equipamentos utilizados constantemente. Conforme a norma NP EN 30015-1 que diz respeito aos Requisitos de garantia da qualidade para o equipamento de medição e nele cita esta periodicidade;

6.26. Se no ato da calibração / segurança elétrica não puder ser finalizada devido a falha do equipamento ou qualquer outro imprevisto a empresa deverá refazer a calibração / segurança elétrica após a manutenção corretiva, no prazo máximo de 3 (três) dias úteis sem ônus para a Contratante;

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante	Contratante
---------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------	-------------	-------------

6.27. Os equipamentos deverão ser calibrados dentro do fluxo e necessidade do Hospital e combinado entre as partes;

6.28. Os equipamentos deverão ser calibrados e/ou qualificados nas dependências desta instituição de saúde ou em local dentro da cidade que o Hospital se localiza (Goiânia), em caso de transporte de equipamento o mesmo deverá sair somente após da autorização do setor da Engenharia Clínica sem ônus para a Contratante;

6.29. Garantir os requisitos gerais para a competência de laboratórios de ensaio e calibração;

6.30. Certificado de Calibração, os resultados da calibração, devem incluir;

a) As condições (por exemplo: ambiente) sob as quais as calibrações foram feitas, que tenham influência sobre os resultados da medição;

b) A incerteza de medição e/ou uma declaração de conformidade com uma especificação metrológica identificada ou seção desta;

c) Evidência de que as medições são rastreáveis;

d) Quando um instrumento para calibração for ajustado ou reparado, devem ser relatados os resultados das calibrações realizadas antes e depois do ajuste ou reparo, se disponíveis;

e) Um certificado de calibração (ou etiqueta de calibração) não deve conter qualquer recomendação sobre o intervalo de calibração, exceto se acordado com o cliente. Este requisito pode ser cancelado por regulamentações legais;

f) O número de certificado deve ser único para cada equipamento;

g) Data de calibração: Data de realização do serviço para definir a data da próxima calibração;

h) Padrão: Quais os padrões utilizados para medição das condições ambientais;

Vistos	1ª	2ª	3ª	4ª	Contratada	Contratante	Contratante
	Testemunha	Testemunha	Testemunha	Testemunha			

- i) Informar o método utilizado para a realização da calibração;
- j) Informar a Faixa de calibração;
- k) Informar a incerteza de calibração de cada leitura;

6.31. Conforme ABNT NBR ISO/IEC 17025:2005;

6.32. A CONTRATADA deverá comprovar à CONTRATANTE possuir os equipamentos padrões de calibração definidos abaixo, devidamente calibrados e rastreados a RBC- Rede Brasileira de calibração;

- a) Analisador de segurança elétrica (realizar ensaios de rigidez, aterramento e continuidade em equipamentos eletro médicos);
- b) Analisador de fluxo digital (realizar calibrações e verificar o funcionamento de ventiladores pulmonares e aparelhos de anestesia);
- c) Analisador de pressão não invasiva – PNI (realizar calibrações e verificar o funcionamento de monitores multiparamétricos);
- d) Analisador de bisturi elétrico digital (realizar calibrações e verificar o funcionamento de bisturis elétricos);
- e) Analisador de desfibrilador e cardioversor digital (realizar calibração e verificar o funcionamento de desfibriladores e Cardioversores);
- f) Simulador de oximetria (realizar testes de funcionamento e calibração de Oxímetros de pulso);
- g) Simulador de ECG (realizar testes de funcionamento e calibração em monitores cardíacos e eletrocardiogramas);

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante	Contratante
---------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------	-------------	-------------

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO CONTROLE DE QUALIDADE E DO GESTOR DE CONTRATO

11.1. O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do contrato;

11.2. A CONTRATADA obriga-se a iniciar qualquer correção exigida pela fiscalização do CONTRATANTE no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, a contar do recebimento da exigência, correndo por exclusiva conta da CONTRATADA as despesas decorrentes;

11.3. À fiscalização da CONTRATANTE é assegurado o direito de ordenar a suspensão do serviço, no caso de não ser atendida dentro das 24 (vinte e quatro) horas ajustadas no subitem anterior, a contar da entrega da notificação correspondente, sem prejuízo das penalidades a que ficar sujeita a CONTRATADA e sem que esta tenha direito a qualquer indenização;

11.4. A presença da fiscalização da CONTRATANTE não diminui ou exclui qualquer obrigação/responsabilidade da CONTRATADA;

11.5. Fica indicado com o fiscal do presente contrato o responsável pela Engenharia Clínica do HDT.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO SIGILO E CONFIDENCIALIDADE

12.1. A CONTRATADA obriga-se pelo presente Contrato, a manter em sigilo toda e qualquer informação confidencial, não podendo divulgá-las, cedê-las, doá-las, repassá-las, vendê-las, reproduzi-las por quaisquer meios, ou transferi-las, a qualquer título, em qualquer tempo e circunstância, ainda que após a rescisão deste contrato, tampouco usá-las, bem como a não permitir que nenhum de seus diretores, colaboradores e/ou prepostos faça uso destas para finalidade diversa da ora ajustada, salvo mediante autorização expressa, sob pena de multa de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), sem prejuízo das indenizações cabíveis;

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante 1	Contratante 2
---------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------	------------------	------------------

12.2. A expressão Informação Confidencial para fins do presente Contrato significará toda e qualquer informação revelada, transmitida ou comunicada (verbalmente, por escrito, em linguagem de máquina, texto, desenhos, fotografias, gráficos, projetos, teses, estudos, anotações, análises, compilações, documentos físicos ou digitais ou qualquer outra forma), entre as PARTES;

12.3. As partes tomarão todas as providências possíveis para minimizar o risco de revelação ou fuga de Informações Confidenciais recebidas, cedidas ou compartilhadas entre si, certificando-se de que somente pessoas cujas funções exijam a posse de Informações Confidenciais tenham acesso a elas, na estrita medida de tal necessidade.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DISPOSIÇÕES GERAIS

13.1. Todas as cláusulas previstas neste Contrato estão de acordo e devem ser cumpridas em conformidade com o Termo de Referência, o qual faz parte integrante deste contrato;

13.2. Visando a continuidade da prestação adequada dos serviços ora contratados, fica facultada à Secretaria de Estado da Saúde de Goiás a sub-rogação de todos os direitos e obrigações da CONTRATANTE, decorrentes do presente contrato e eventuais aditivos firmados entre as Partes, caso ocorra à extinção do Contrato de Gestão nº 091/2012, por qualquer motivo que a enseje;

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO

14.1. As partes elegem o foro da Comarca de Goiânia/GO para dirimir quaisquer conflitos oriundos deste Contrato, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que seja;

E por estarem justos e acordados, assinam as Partes o presente instrumento em 02 (duas) vias, de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

Goiânia/GO, 08 de maio de 2023.

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante 1	Contratante 2
---------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------	------------------	------------------

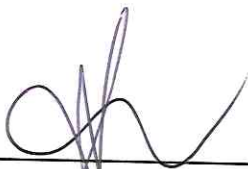


HDT
Hospital Estadual de
Doenças Tropicais
Dr. Anuar Auaá

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde




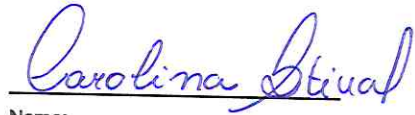
1. 
INSTITUTO SÓCRATES GUANAES-ISG
 CNPJ 03.969.808/0003-31
 Antonio Jorge de Almeida Maciel
 Diretor Executivo

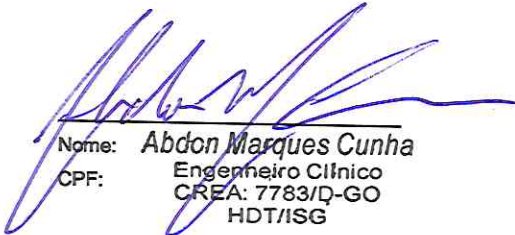
2. 
INSTITUTO SÓCRATES GUANAES-ISG
 CNPJ 03.969.808/0003-31
 Igor Guimarães Honorato
 Gerente Administrativo



SEOH SERVIÇO DE ENGENHARIA HOSPITALAR
 CNPJ - 36.119.800/0001-73
 Por Renata Vila Verde D. Garrote

Testemunhas:


 Nome:
 CPF:


 Nome:
 CPF: 012.906.081
Carolina Stival
 Supervisora de Contratos
 HDT/ISG


 Nome: **Abdon Marques Cunha**
 CPF: **Engenheiro Clínico**
CREA: 7783/D-GO
HDT/ISG


 Nome:
 CPF: 60769241390

Luana Correia Alves
 Analista Administrativo
 HDT/ISG

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante	Contratante 2
	