

Goiânia, 01 de Outubro de 2019.

08/10

Ao Setor de Contratos  
Alameda Contorno, nº 3.556, Jardim Bela Vista  
Goiânia – GO, CEP: 74.853-120.  
Ref.: Termo de Referência 025/2019

À  
Hospcom Equipamentos Hospitalares Ltda.  
Rua 104 N 74 Setor Sul Goiania – Goiás  
CNPJ 05.743.288/0001-08

Vem Respeitosamente apresentar:

PROPOSTAS DE  
CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS  
N.º 15713

1. DO OBJETO

Contratação de empresa exclusiva da marca FANEM para manutenção corretiva em aspirador cirúrgico.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO SERVIÇO

- Manutenção corretiva em um aspirador cirúrgico marca FANEM, modelo 089, ns GAF-62173, patrimônio HDT/SES-4885.
- Defeito reclamado. Ruído muito alto quando se opera o aspirador.
- Serviço que necessita ser executado: Troca do conjunto biela.

3. QUALIFICAÇÕES TÉCNICAS EXIGIDAS

- A empresa deve estar inscrita no CREA ou no CFT, habilitada a prestar serviço de acordo com o objeto do presente processo;
- Possuir em seu contrato social habilitação a realizar os serviços constantes no objeto do presente processo.
- Possuir carta de exclusividade emitida pelo fabricante e/ou associação devidamente autorizada comprovando a exclusividade para manutenção no estado de Goiás.

#### 4. OBRIGAÇÕES DA EMPRESA CONTRATADA

- 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.
- A CONTRATADA deverá executar os serviços observando todas as diretrizes preconizadas na Portaria 2.914 do Ministério da Saúde de 12/11/2011, suas alterações e demais normas pertinentes;
- A CONTRATADA deverá informar ao setor de engenharia clínica sobre qualquer defeito apresentado pelo equipamento e/ou qualquer presença de mau uso, erro operacional, falha entre outros problemas que poderá influenciar no funcionamento do equipamento;
- A CONTRATADA deverá emitir uma Ordem de Serviço para cada equipamento, toda vez que um serviço for realizado, onde deverá conter os dados do equipamento, serviço realizado e descrição das peças trocadas (se houver).
- A CONTRATADA deverá possuir ou providenciar todos os equipamentos de trabalho, de proteção individual e coletiva, 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/HAA;
- A CONTRATADA deverá 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;
- A CONTRATADA deverá 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;
- A CONTRATADA deverá prover condições de segurança para realização das atividades, de forma a criar barreira contra acidentes biológicos, mecânicos e elétricos;
- Indicar um coordenador das atividades, que fará toda a interface ao gestor do contrato, supervisionando as atividades técnicas desenvolvidas na unidade;

#### 5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA com relação ao objeto;
- Fiscalizar e orientar quanto às medidas necessárias de biossegurança para garantir a eficiência e eficácia no serviço prestado, buscando a excelência na execução das atividades em todo o processo;
- Gerenciar a execução deste objeto

#### 6. JULGAMENTO

O julgamento das propostas será realizado considerando o menor preço ofertado.

#### 7. A REALIZAÇÃO DO SERVIÇO

- Os serviços ora cotados serão prestados no Hospital Estadual de Doenças Tropicais – HDT

09/12



- O serviço será executado dentro de um prazo 45 dias Condicionado ao Contrato de Gestão 091/2012, entre o SES-GO e o ISG/HDT.
- Promover condições à fiscalização de todos os serviços contratados, bem como, dos seus procedimentos e técnicas empregados

10/0

### 8. DO VALOR DA PROPOSTA

Pela execução do serviço será cobrado o valor de R\$ 982,00 (Novecentos e oitenta em dois reais), para prestação do serviço.

### 9. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

- O pagamento será avista, com depósito antecipado.
  - Será realizado através de depósito bancário: **Banco do Brasil Agencia: 1242-4 Conta Corrente 69869-5**
- A nota fiscal deverá ser emitida em nome/razão social, Instituto Sócrates Guanaes – ISG – CG 091/12, CNPJ/MF nº 03.969.808/0003-31, com endereço na Av. Olinda, S/N Qd. H4 Lt. 01 ao 03, Park Lozandes, CEP: 74.884-120, Goiânia-GO.
- As notas deverão vir sem rasuras e estar no período de validade de emissão.

### 10. DISPOSIÇÕES FINAIS

- Não serão aceitas propostas que apresentem preço global ou unitário simbólicos, irrisórios ou de valor zerado, incompatíveis com os preços praticados pelo mercado.
- Esta proposta é válida por 30 (Trinta) dias, a contar da data de sua apresentação.
- O início dos serviços será imediato, após assinatura do contrato.
- A empresa está de acordo com todos os itens constantes no T.R N.º 025/2019
- Esta proposta devera ser entregue ao Setor de Contratos do Hospital Estadual de Doenças Tropicais em envelope lacrado e assinado.

Atenciosamente,



Weverton Luiz Coelho

05.743.288/0001-08  
 HOSPCC  
 HOSP  
 HOSPITAL ESTADUAL DE DOENÇAS TROPICAIS  
 RUA 1041 - FLORESTA  
 CEP 74.083-300  
 GOIÂNIA - GO

05.743.288/0001-08  
 HOSPITAL ESTADUAL DE DOENÇAS TROPICAIS  
 RUA 1041 - FLORESTA  
 CEP 74.083-300  
 GOIÂNIA - GO

## DECLARAÇÃO

A empresa **FANEM LTDA**, na qualidade de fabricante e distribuidora dos produtos da marca **FANEM®**, com sede à Rua Arthur Carl Schmidt nº 186 – Guarulhos – SP, inscrita no CNPJ sob nº 61.100.244/0001-30, declara para todos os efeitos legais e na melhor forma de direito que a empresa abaixo destacada é sua representante técnica exclusiva para o **TERRITÓRIO DE ATUAÇÃO** abaixo especificado, conforme previsto em contrato, sendo a única habilitada à manutenção dos equipamentos e à comercialização das peças de reposição e acessórios originais das linhas de Neonatologia de Laboratório fabricado ou distribuído por ela.

Território de atuação: **ESTADO DE GOIÁS**

### EMPRESA:

**HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI**

**CNPJ: 05.743.288/0001-08**

**LOCALIZAÇÃO: RUA 104, Nº 74 – SETOR SUL.**

**CEP: 74083-300 – GOIÂNIA – GO**

Em caso de término da relação contratual e/ou da condição de exclusividade, a EMPRESA destacada compromete-se a informar esta condição aos clientes por ela atendidos, não sendo esta obrigação, de nenhuma forma cabível a **FANEM® LTDA**.

Esta declaração é válida por 90 (noventa) dias a contar da data de sua emissão.

Guarulhos, 27 de agosto de 2019.



**FANEM LTDA**

Rodrigo de Matos Macedo

Supervisor de Vendas

RG: 24.800.556-X - SSP/SP

CPF: 224.892.408-09

Sede/Headquarters: Rua Arthur Carl Schmidt, 186 | CEP/ZIP CODE 07222-050 | Cumbica - Guarulhos - SP - Brasil  
Escritório/Office: Avenida General Ataliba Leonel, 1790 | CEP/ZIP CODE 02033-020 | Carandiru - São Paulo - SP - Brasil  
CNPJ: 61.100.244/0001-30 | Inscrição Estadual: 336.797.620.112 | Telefone/Phone +55 (11) 2972-5700 | Fax +55 (11) 2979-1575  
[www.fanem.com.br](http://www.fanem.com.br) | [licitacao@fanem.com.br](mailto:licitacao@fanem.com.br)



12/02

**TABELIAO DE NOTAS**  
 Cissete Dias Rodrigues Oliveira de  
 Tabela  
 Rua Duarte de Azevedo, 311 Santana - São Paulo - SP 01033-021  
 Fone: 11 4837-4999 www.t33tabeliao.com.br

**Rubens da Silva Roza**  
 Escrevente Autorizado  
 Rua Duque de  
 Santos - São Paulo - SP

Reconheço Por Semelhança a(s) Firma(s) Sem Valor econômico de:  
 [SaqqmB0] - RODRIGO DE MANTOS MARCONI

São Paulo, 28 de Agosto de 2019. Valor R\$ 5,25  
 Em test. da verdade.  
**RUBENS DA SILVA ROZA - ESCRIVENTE**  
 Selo(s): 1046AA0890376  
 Valido somente com selo de Autenticidade

112318  
 FIRMA 1  
 S111046AA0890376

TABELIAO DE NOTAS  
 SAO PAULO - SP

**CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS** 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS  
 E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 05.870-9  
 Rua Roberto Carlos, 142 - Centro Dom Estácio - São Paulo - SP - CEP: 01025-002 - www.azevedobastos.com.br - Tel: (11) 244-9384 - Fax: (11) 2244-3333

**Autenticação Digital**

De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6º inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé

**Cód. Autenticação: 89452808191454080610-2; Data: 28/08/2019 15:04:01**

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AJA83584-SRD4;  
 Valor Total do Ato: R\$ 4,42

Valber Azevedo de Miranda Cavalcanti  
 Tabelião  
 Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

13/8

**CONFEA** **CREA**

Associação Brasileira de Engenheiros e Arquitetos  
Conselho Federal de Engenharia e Arquitetura  
Conselho Regional de Engenharia e Arquitetura  
Conselho de Engenharia Profissional

Registro Profissional do Brasil  
Serviço Público Federal

**CREA-GO**



**Nome**  
JOSIVAM DE SOUZA LARANIEIRA AUGUSTO

**Filiação**  
ALICE LARANIEIRA DE SOUZA  
JULIO NERI DE SOUZA

**Nascimento**    **CPF**    **Doc. de Identidade**    **Nacionalidade**  
26/12/1985    013.233.041-50    4746752-24 VIA SSP-GO    BRASILEIRA

**Naturalidade**  
GOIANIA GO

**Tipo Sang**    **Título de Eleitor**    **PIS/PASEP**  
O+    051333191082

*Josivam de Souza Laraniera Augusto*  
Assinatura do Profissional