

CONTRATO Nº 7234/2021-APA CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E S O S
ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA.

RESUMO CONTRATUAL

Das Partes

Contratante: Instituto de Gestão e Humanização – IGH

CNPJ: 11.858.570/0004-86

Contratado: S O S Assistência A Vida Ltda

CNPJ: 13.213.817/0001-90

TOMBO 4234, APA
VISTO Lucas
DATA 07, 10, 21

Do Objeto:

prestação de serviço de remoção de paciente.

Unidade:

Hospital de Urgências de Aparecida de Goiânia - HUAPA, situada à Av. Diamante, s/nº - St. Conde dos Arcos, Aparecida de Goiânia/GO, CEP.: 74.969-210

Forma de pagamento:

Dia 20 (vinte) do mês subsequente ao início da prestação dos serviços;

Valor do contrato:

consoante anexo I - proposta de preço e disposição a seguir:

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	VALOR UNITÁRIO
1	SERVIÇO DE AMBULÂNCIA (USA) - IDA	1	R\$ 650,00
2	SERVIÇO DE AMBULÂNCIA (USA) - IDA E VOLTA	1	R\$ 750,00
3	SERVIÇO DE AMBULÂNCIA (USB) - IDA	1	R\$ 300,00
4	SERVIÇO DE AMBULÂNCIA (USB) - IDA E VOLTA	1	R\$ 350,00
VALOR TOTAL			SOB DEMANDA

Vigência:

27/07/2021 e 27/07/2022

S.O.S. Assistência a Vida Ltda.
CNPJ: 13.213.817/0001-90

**CONTRATO Nº 7234/2021-APA CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E S O S
ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA.**

O INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH, CNPJ/MF nº 11.858.570/0004-86, com sede à Rua Dona Nequita c/ dão Barbosa, s/nº, Qd. 08, Lt. 18-19, C-10, Jardim Ipiranga, Aparecida de Goiânia/GO CEP.: 74.968-121, representado neste ato pelo **Dr. Joel Sobral de Andrade**, Superintendente, advogado, portador do documento de identidade nº 0716630613 SSP/BA, inscrito no CPF/MF sob o nº 821.110.735-04, residente e domiciliado em Salvador/BA, doravante denominado **Contratante**, e **S O S ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 13.213.817/0001-90, com sede à Av. São João, s/nº, Quadra 010, Lote 0001, Jardim Nova Era, Aparecida de Goiania/GO, CEP 74.916-200, representado neste ato pelo seu sócio, doravante denominado **Contratado**, celebram o presente **Contrato nº 7234/2021-APA**, mediante as cláusulas e condições a seguir ajustadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS PREMISSAS

As seguintes disposições são premissas influentes e substanciais do presente instrumento:

- I. O **Contratante**, mediante **contrato de gestão nº 096/2016**, firmado junto à **Secretaria da Saúde do Estado de Goiás**, se figura gestora da unidade de saúde indicada à cláusula segunda e necessita do presente objeto contratual, com vistas à preservação da qualidade no atendimento prestado aos pacientes;
 - a) O **contratado** declara ter conhecimento absoluto do instrumento disposto no parágrafo anterior, bem como declara ter ciência que o custeio da presente contratação, se dará única e exclusivamente por meio do respectivo repasse correspondente à competência da prestação de serviço, realizado pela entidade pública vinculada ao referido contrato.
- II. A presente contratação se efetuou pela análise da melhor proposta apresentada pelos interessados credenciados ao presente objeto - Tomada de Preço;
- III. O **contratado**, através das tratativas do presente instrumento, declara interesse em assistir o **Contratante** em suas necessidades;

S.O.S. Assistência a Vida Ltda.
CNPJ: 13.213.817/0001-90

**CONTRATO Nº 7234/2021-APA CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E S O S
ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA.**

IV. O contratado se compromete ainda a cumprir todas as regras, práticas e diretrizes institucionais estabelecidas pelo Contratante sobre proteção de dados, segurança da informação, programas de integridade e garantir que realizará acompanhamento das atualizações e regras institucionais disponíveis em face a manter seu alinhamento e condução destas práticas em sua rotina operacional e técnica.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

O presente contrato tem como objeto a prestação de serviço de remoção de paciente para assistir à **Hospital de Urgências de Aparecida de Goiânia - HUAPA**, situada à Av. Diamante, s/nº - St. Conde dos Arcos, Aparecida de Goiânia/GO, CEP.: 74.969-210.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO

O presente contrato vigorará **por 12 (doze) meses**, entre 27/07/2021 e 27/07/2022, admitindo-se a prorrogação à critério do **Contratante**.

Parágrafo Único: A prorrogação contratual ocorrerá obrigatoriamente por Termo Aditivo devidamente assinado pelas presentes partes.

CLÁUSULA QUARTA – DO VALOR

Pela execução do objeto do presente contrato, o **Contratante** pagará consoante anexo I - proposta de preço e disposição a seguir:

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	VALOR UNITÁRIO
1	SERVIÇO DE AMBULÂNCIA (USA) - IDA	1	R\$ 650,00
2	SERVIÇO DE AMBULÂNCIA (USA) - IDA E VOLTA	1	R\$ 750,00
3	SERVIÇO DE AMBULÂNCIA (USB) - IDA	1	R\$ 300,00
4	SERVIÇO DE AMBULÂNCIA (USB) - IDA E VOLTA	1	R\$ 350,00
VALOR TOTAL			SOB DEMANDA

CLÁUSULA QUINTA – DO PAGAMENTO

A Contratada deverá apresentar, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço, nota fiscal acompanhada do relatório de evidências ou nota de faturamento quando necessário, chancelados pela Diretoria Geral da unidade, e o pagamento ocorrerá até o dia 20 (vinte) do referido mês, a contar do início da execução do presente objeto contratual.

**CONTRATO Nº 7234/2021-APA CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E S O S
ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA.**

- I. A Nota Fiscal deverá ser acompanhada de certidões que comprovem regularidade fiscal do **Contratado** em âmbito Federal, Estadual e Municipal, Justiça do Trabalho, bem como das certidões que comprovem regularidade de contribuições relativas à FGTS e INSS.
- II. O **Contratado** se compromete, no ato da emissão da Nota Fiscal, a efetuar o devido destaque de impostos, taxas e contribuições sociais, tais como ISS, PIS, COFINS, CSLL e IRPJ, ou dispensa de retenção quando regime de tributação diferenciado, bem como empresas optantes pelo simples nacional, "tributação unificada", ou sociedade uniprofissional devidamente regulamentada, bem como qualquer outro previsto em legislação tributária pátria, sob pena de imediata suspensão do pagamento do faturamento.
- III. Nos casos de não apresentação de quaisquer dos documentos exigidos nesta Cláusula Quinta, seja no caput ou em seus parágrafos, até o dia 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço, o pagamento poderá ocorrer no prazo de 30 (trinta) dias a contar da apresentação dos documentos omissos, não cabendo ao **Contratado** qualquer acréscimo no valor, seja a que título for;
- IV. O pagamento será efetuado somente mediante crédito em conta bancária de titularidade do **Contratado**, sendo vedada emissão de boletos;
- V. O **Contratado** declara possuir inteiro conhecimento de que os serviços prestados pelo Contratante integram o patrimônio do(a) Estado de Goiás.
- VI. O **Contratado** concorda em manter regularmente os serviços prestados, ainda que haja atraso em pagamento do faturamento por prazo não superior a 60 (sessenta) dias;
- VII. Para fins de faturamento será observada data do efetivo início da execução do objeto.
- VIII. Em atenção ao que dispõe o Regulamento de Compras e Contratações do Contratante aprovado pelo Estado de Goiás, o **Contratado** compromete-se a emitir o faturamento, ou

**CONTRATO Nº 7234/2021-APA CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E S O S
ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA.**

congêneres, constando expressamente o número do contrato de gestão, presente no §1º,
Cláusula primeira, bem como respectivo termo aditivo vigente.

- IV. Prestar a devida garantia para produtos e serviços não-duráveis e duráveis, quando aplicável.

CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

Caberá ao **Contratado**, dentre outras obrigações legais e constantes do presente contrato:

- I. Cumprir rigorosamente os termos da proposta comercial apresentada, presente na qualidade de **Anexo I**;
- II. Permitir e facilitar a inspeção dos serviços, prestando todas as informações e apresentando todos os documentos que lhe forem solicitados;
- III. Disponibilizar profissionais devidamente treinados e identificados para a execução dos serviços;
- IV. Realizar junto aos órgãos competentes, os registros necessários à execução dos serviços objeto do presente contrato;
- V. Manter todos os empregados que prestam serviços com o esquema de imunização completo, segundo normas regulamentadoras do Ministério do Trabalho e normas da CCIH da unidade;
- VI. Comunicar ao **Contratante** sobre a eventual existência de problemas que possam interferir no andamento dos serviços contratados;
- VII. Assumir exclusivamente a responsabilidade pela manutenção da regularidade de documentos perante as esferas Federal, Estadual e Municipal, devendo pagar, nos respectivos vencimentos, os tributos e encargos, incidentes ou que venham a incidir, direta ou indiretamente, sobre a prestação do serviço objeto do presente Contrato, devendo apresentar, de imediato, certidões de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária, sempre que solicitado pelo **Contratante**, sob pena de suspensão do pagamento decorrente das obrigações contratuais;
- VIII. Observar e fazer cumprir todas as normas legais relativas às atividades desenvolvidas, respondendo integralmente por quaisquer prejuízos ocasionados a pacientes e ao **Contratante** pela inobservância dessas obrigações;
- IX. Responder, exclusivamente, pelas ações e omissões de seus empregados e prepostos, indenizando pacientes e o **Contratado** por eventuais prejuízos que lhe forem ocasionados durante o período de vigência do presente contrato;

S.O.S Assistência à Vida Ltda.
CNPJ 13.213.817/0001-90

**CONTRATO Nº 7234/2021-APA CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E S O S
ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA.**

- X. Atender com presteza as reclamações sobre a qualidade dos serviços executados, providenciando sua imediata correção, sem ônus para o **Contratante**;
- XI. Respeitar e fazer com que seus empregados respeitem as normas de segurança do trabalho, disciplina e demais regulamentos vigentes no **Contratante**, bem como atentar para as regras de cortesia no local onde serão executados os serviços;
- XII. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado ao **Contratante** e terceiros, por sua culpa, ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade, bem como ressarcir o equivalente a todos os danos decorrentes de paralisação ou interrupção dos serviços contratados, exceto quando isto ocorrer por exigência do **Contratante** ou ainda por caso fortuito ou força maior, circunstâncias que deverão ser comunicadas imediatamente após a sua ocorrência;
- XIII. O Contratado se compromete, no ato da emissão da Nota Fiscal, a efetuar o devido destaque de impostos, taxas e contribuições sociais, tais como ISS, PIS, COFINS, CSLL e IRPJ, ou dispensa de retenção quando regime de tributação diferenciado, bem como empresas optantes pelo simples nacional, "tributação unificada", ou sociedade uniprofissional devidamente regulamentada, bem como qualquer outro previsto em legislação tributária pátria, sob pena de imediata suspensão do pagamento do faturamento.
- XIV. O **Contratado** declara ser única e exclusivamente responsável por quaisquer obrigações de natureza cível, trabalhista, previdenciária e social, que sejam ou venham a ser relacionados, direta ou indiretamente, aos profissionais a serviço do presente contrato, desde que contratados pelo **Contratado**.
- XV. Apresentar o cronograma de envio da documentação a ser cumprido pela **Contratante** em tempo hábil;

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

Caberá ao **Contratante**, às suas expensas, dentre outras obrigações legais e ou constantes do presente contrato:

- I. Remunerar o **Contratado**, na forma estabelecida nas Cláusulas quarta e quinta;
- II. Promover as facilidades necessárias para o livre acesso dos profissionais do **Contratado** às suas instalações, se necessário, desde quando devidamente identificados;

**CONTRATO Nº 7234/2021-APA CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E S O S
ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA.**

- III. Cumprir o cronograma de envio da documentação encaminhado pela Contratada em tempo hábil;

CLÁUSULA OITAVA – DAS MULTAS

O não cumprimento das cláusulas pactuadas no presente contrato, nas condições gerais contratuais, nas normas de segurança higiene e medicina do trabalho, bem como nas normas de segurança patrimonial, gerará multa de 2% (dois por cento) sobre o valor global do contrato, conforme disposições a seguir:

- I. As multas são cumulativas, não podendo ultrapassar a 20% (vinte por cento) do valor global do contrato.
- II. As multas serão cobradas por ocasião do pagamento do primeiro faturamento que for apresentada após sua aplicação.
- III. As penalidades estabelecidas nesta cláusula não excluem quaisquer outras previstas nesse contrato, na Cláusula décima terceira, nas normas de Segurança Industrial, Higiene e Medicina do Trabalho e Normas de Segurança Patrimonial, bem como a responsabilidade da **Contratada** por perdas e danos que causar à **Contratante** em consequência de inadimplemento das cláusulas pactuadas.

CLÁUSULA NONA – DA PARALISAÇÃO DOS SERVIÇOS

Na hipótese de ocorrer paralisação dos serviços do **Contratado**, fica autorizado ao **Contratante** a contratação de outra prestadora de serviços para realização do objeto contratual paralisado, desde que o **Contratado** seja notificado para regularizar a prestação de serviços e não a faça em até 24 (vinte e quatro) horas.

- I. O disposto no caput não se aplica na hipótese de inadimplemento do **Contratante** por mais de 60 (sessenta) dias.
- II. Caso o **Contratante** contrate outro fornecedor para a prestação dos serviços paralisados, conforme autorizado no disposto anteriormente arcará o **Contratado** com

**CONTRATO Nº 7234/2021-APA CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E S O S
ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA.**

os custos da referida contratação, independente do ressarcimento de indenização por perdas e danos, sejam estes morais ou materiais.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO RESSARCIMENTO

O Contratado se obriga a reembolsar o Contratante em todas as despesas que este adquirir decorrentes de:

- I. Reconhecimento judicial de indenização administrativa ou reconhecimento judicial de titularidade de vínculo empregatício de seus empregados e/ou prestadores de serviços com o Contratante;
- II. Reconhecimento judicial ou administrativo de solidariedade ou subsidiariedade do Contratante no cumprimento das obrigações previdenciárias e/ou fiscais do Contratado;
- III. Indenização, inclusive a terceiros, em consequência de eventuais danos, materiais ou institucionais, causados pelo Contratado ou seus prepostos ou prestadores de serviços na execução de suas atividades;
- IV. Indenização, inclusive a terceiros, em consequência de eventuais danos ao meio ambiente e emissão de agentes poluidores causados pelo Contratado ou seus prepostos ou prestadores de serviço, seja por ação ou omissão;
- V. Indenização pela necessidade de contratação de outra empresa para a execução do objeto previsto no presente contrato que tenha deixado de ser executado em face de paralisação das atividades do Contratado, ressalvada a hipótese indicada no §1º da cláusula nona.

Parágrafo único: Os valores em questão são reconhecidos desde já como devidos, líquidos e certos e passíveis de execução judicial para ressarcimento ao Contratante;

S.O.S Assistência a Vida Ltda.
CNPJ: 13.238.347/0001-90

**CONTRATO Nº 7234/2021-APA CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E S O S
ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA.**

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA - DA SUBCONTRATAÇÃO, CESSÃO E TRANSFERÊNCIA

Não é permitido ao **Contratado** subcontratar os serviços ora pactuados, bem como utilizar pessoas que não sejam seus profissionais.

- I. O **Contratado** não poderá transferir ou ceder, no todo ou em parte, os serviços contratados, salvo com autorização prévia por escrito do **Contratante**, regulando-se em cada caso a responsabilidade da cedente pelos serviços já prestados ou a prestar.
- II. o **Contratado** não poderá ceder ou dar como garantia, a qualquer título, no todo ou em parte, os créditos de qualquer natureza decorrentes ou oriundos do presente contrato, salvo com autorização prévia e por escrito do **Contratante**.
- III. Constará, obrigatoriamente, da autorização prévia, que o **Contratante** opõe ao Cessionário dos créditos as exceções que lhe competirem, mencionando-se, expressamente que os pagamentos ao cessionário estarão condicionados ao preenchimento pela cedente de todas as suas obrigações contratuais.
- IV. Caso o **Contratado** infrinja quaisquer das disposições acima, ficará obrigado a indenizar pelos danos materiais e/ou morais causados ao **Contratante**.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA – SEGURANÇA E PROTEÇÃO DE DADOS - LEI 13.709/18

O presente contrato será regido e interpretado em relação as leis de proteção de dados conforme a Legislação vigente de Proteção de Dados (LGPD – Lei Geral de Proteção de Dados) de acordo com as leis da República Federativa do Brasil (13.709/2018 e suas atualizações), se necessário ou aplicável a outros países, considerando também as regras e obrigações legais locais correlatas, valendo-se para este contrato e incluindo também dados anteriores que possam já existir em nossa base de informações para proteção.

- I. Importante o entendimento de que nossas regras de política de privacidade de dados estarão disponíveis para consulta em nossos principais canais de comunicação e interação, e que poderão ser ajustadas e adaptadas a qualquer tempo em vistas de melhor atender as

**CONTRATO Nº 7234/2021-APA CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E S O S
ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA.**

- necessidades e expectativas das partes, demonstrando o cumprimento legal e regulamentar, tendo o Contratado a obrigação de consultar versão atualizada sempre que julgar pertinente.
- II. Ao dar o de acordo neste contrato, entende-se também que há uma aceitação inequívoca do conhecimento e entendimento de nossa política de privacidade e atendimento aos seus direitos através dos canais institucionais, que podem ser solicitadas a qualquer tempo ao e-mail dados@igh.org.br.
- III. As partes obrigam-se a assegurar aos titulares dos dados pessoais que venham a ser por estes tratados, em especial com relação àqueles que venham a constituir objeto deste Contrato, todos os direitos de que trata o artigo 18 da LGPD, devendo informar à Contratada, imediatamente, qualquer solicitação de titulares que implique na necessidade de confirmação, acesso, correção, anonimização e/ou eliminação.
- IV. A Contratante deverá ser integralmente indenizada por toda e qualquer perda decorrente do descumprimento, pela Contratada, das disposições da LGPD, respondendo a Contratada por eventuais sanções que venham a ser aplicadas à Contratante em razão da inobservância, pela Contratada, dos preceitos normativos estabelecidos na LGPD.
- V. Em caso de fiscalização ou aplicação de quaisquer penalidades pela Autoridade Nacional de Proteção de Dados ("ANPD") em decorrência de infração às normas da LGPD no que se refere aos dados pessoais que venham a integrar o objeto deste Contrato, uma Parte deverá, conforme o caso, fornecer à outra, para fins de defesa, todos os subsídios e provas que comprovem que (i) não ocorreu o tratamento dos dados que lhes foram atribuídos; (ii) não houve violação à legislação de proteção de dados; ou (iii) o dano causado é decorrente de culpa exclusiva do titular dos dados ou de terceiros."

CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA – DO USO DE IMAGEM

Fica acordado entre as partes:

- I. A Contratante, sem qualquer ônus para as partes, a qualquer tempo e desde que não afete a moral ou os bons costumes, poderá utilizar o nome, a imagem e a voz do Contratado para fins exclusivos da divulgação da Instituição, bem como para informar quaisquer benefícios ou campanhas que estejam passíveis de divulgação interna, bem como iniciativas similares, podendo, para tanto, reproduzi-los ou divulgá-los junto à mídia escrita, televisionada, internet

**CONTRATO Nº 7234/2021-APA CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E S O S
ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA.**

- e todos os demais meios de comunicação, públicos ou privados, por um período de até 24 (vinte e quatro) meses ou até a solicitação de retirada de anuências.
- II. A Contratante científica o Contratado de que possui, em seus ambientes (salas, corredores internos e externos, refeitórios etc.), monitoramento em tempo real das atividades dos funcionários e visitantes, preservando-lhes a intimidade e a privacidade. Tal monitoramento visa ao acompanhamento da rotina diária da empresa e ao auxílio na identificação de possíveis irregularidades.
- III. Caso não seja do interesse do Contratado em autorizar o uso da imagem e a voz para fins exclusivos da divulgação da instituição e suas atividades poderá manifestar expressamente em documento próprio a ser solicitado.

CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA - FATORES AMBIENTAIS E DE SEGURANÇA DO TRABALHO

Caberá ao contratado cumprir as seguintes normas:

- I. O Contratado, se aplicável ao objeto, deverá obedecer às determinações ambientais, decorrentes de Lei e aquelas emanadas por Autoridades Governamentais, em particular de meio ambiente, segurança e saúde ocupacional, sendo a única responsável pelas providências necessárias e pelos efeitos decorrentes de eventuais inobservâncias delas.
- II. O Contratado envidará os melhores esforços para respeitar e fazer com que seus empregados respeitem as Normas de Segurança do Trabalho e utilizem os Equipamentos de Proteção Individual ("EPI") e/ou de segurança tecnológica necessários à função desempenhada, conforme determinado por legislação específica se for necessário.
- III. O Contratado responsabilizar-se pelo cumprimento das Normas Regulamentares da Portaria nº 3.214/78 do Ministério do Trabalho e Emprego ("MTE") e suas respectivas alterações, bem como das instruções emitidas pela Contratante, providenciando às suas custas seguro de acidente de trabalho para todos os seus empregados a serviço deste CONTRATO. A Contratante estará, portanto, isenta de qualquer responsabilidade em relação a acidentes ou doenças profissionais resultantes dos serviços contratados, salvo se, comprovadamente, por omissão ou ação, venha a dar causa.

S.O.S. Assistência à Vida Ltda.
CNPJ nº 13.228.877/0001-97

CONTRATO Nº 7234/2021-APA CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E S O S
ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA.

CLÁUSULA DÉCIMA-QUINTA- DA RETENÇÃO

O Contratante poderá reter:

- I. Em 20% do faturamento mensal, como garantia, na hipótese de infração contratual e/ou prestação de serviço inadequada pelo **Contratado**, incluindo-se também as multas contratuais e quaisquer outros valores que porventura seja devido pelo **CONTRATADA** em favor do Contratante, ou ainda como forma de ressarcimento de possíveis prejuízos provocados pelo **CONTRATADA** e ou seus empregados.
- II. Em 30% do faturamento final, como garantia, na hipótese de infração contratual e/ou prestação de serviço inadequada pelo **Contratado**, incluindo-se igualmente as multas contratuais e quaisquer outros valores que porventura seja devido pelo **Contratado** em favor do **Contratante**, ou ainda como forma de ressarcimento de possíveis prejuízos provocados pelo **Contratado** e ou seus empregados.
- III. O(s) faturamento(s) em sua totalidade, na hipótese de não pagamento dos salários dos empregados do **Contratado** que prestem serviços para o **Contratante**, somente liberando os valores retidos na hipótese de adimplemento dos salários ou acordo entre as partes.
- IV. O(s) faturamento(s), na hipótese de Reclamação Trabalhista, em que o **Contratante** figure como responsável principal, solidária ou subsidiária, de empregados ou prestadores de serviço da **Contratada**, até o limite dos valores reclamados na citada ação, somente liberando os valores retidos na hipótese de exclusão da lide ou acordo entre as partes.
- V. O(s) faturamento(s), na hipótese de ações judiciais, em que o **Contratante** figure como responsável principal, solidária ou subsidiária, oriunda de fatos praticados por empregados ou prestadores de serviço do **Contratado**, até o limite dos valores requeridos na citada ação, somente liberando os valores retidos na hipótese de exclusão da lide ou acordo entre as partes.

§1º Os valores retidos de acordo com as alíneas 'a' e 'b' serão liberados após a assinatura do TRD (Termo de Recebimento Definitivo), descontadas multas e quaisquer outros valores porventura devidos pelo **Contratado** ao **Contratante**.

**CONTRATO Nº 7234/2021-APA CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E S O S
ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA.**

§2º Os valores retidos não sofrerão nenhum acréscimo, sendo liberados pelos valores históricos da retenção.

§3º Rescindido o contrato nos termos da Cláusula Décima-quinta, alínea 'a', perde a **CONTRATADA** a favor da **Contratante**, as importâncias retidas, além de responder pelas perdas e danos que resultarem da infração ou prestação inadequada do contrato.

§4º Os impostos da nota, quando necessário e amparado por lei.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEXTA – DA ÉTICA, SIGILO, CONFIDENCIALIDADE E ANTICORRUPÇÃO

Na execução do presente contrato é vedado às partes e seus vinculados:

- I. Prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente, vantagem indevida a agente público ou a quem quer que seja, ou a terceira pessoa a ele relacionada;
- II. Criar, de modo fraudulento ou irregular, pessoa jurídica para celebrar o presente Contrato;
- III. Obter vantagem ou benefício indevido, de modo fraudulento, de modificações ou prorrogações do presente Contrato, sem autorização em lei, no ato convocatório da licitação pública ou nos respectivos instrumentos contratuais;
- IV. Manipular ou fraudar o equilíbrio econômico-financeiro do presente Contrato;
- V. De qualquer maneira fraudar o presente Contrato, assim como realizar quaisquer ações ou omissões que constituam prática ilegal ou de corrupção, nos termos da Lei nº. 12.846/2013 ou de quaisquer outras leis ou regulamentos aplicáveis ("Leis Anticorrupção"), ainda que não relacionadas com o presente Contrato;

§1º O **CONTRATADO** se responsabiliza a adotar os devidos cuidados para impedir o uso não autorizado, bem como a revelação de Informações Confidenciais da **CONTRATANTE** e de suas Partes Relacionadas, abstendo-se de, sem o consentimento prévio e expresso da **CONTRATANTE**, revelar ou de alguma outra forma tornar disponível qualquer das Informações de Propriedade Exclusiva dela.

**CONTRATO Nº 7234/2021-APA CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E S O S
ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA.**

- §2º Será permitido o uso de informações confidenciais tão somente com o propósito de avaliá-las, bem como para fomentar as relações comerciais entre as PARTES e/ou suas respectivas partes responsáveis, e ainda, para subsidiar decisões ou fornecer orientações acerca delas ou no cumprimento de diretriz legal ou regulamentar exigida como o envio a órgãos governamentais e/ou de fiscalização, bem como bancos e necessárias ao cumprimento das obrigações entre as partes. Para qualquer outra forma de utilização das informações confidenciais, é imprescindível autorização expressa da CONTRATANTE, salvo as previstas e indicadas em nossa política/contrato e em benefício das partes.
- §3º A obrigação de confidencialidade permanecerá em plena vigência pelo tempo em que o CONTRATADO continuar a receber Informações Confidenciais da CONTRATANTE, o que não liberará o CONTRATADO e seus representantes legais da obrigação quanto a manutenção e subordinação aos efeitos da confidencialidade e/ou portabilidade de informações caso demandado.
- §4º O CONTRATADO se compromete em executar os serviços com rigorosa observância às técnicas adequadas a trabalhos de igual natureza, às especificações da NBR da ABNT, além das leis e normas técnicas aplicáveis, comprometendo-se, em qualquer hipótese, a adotar os melhores padrões aplicáveis.
- §5º O CONTRATADO envidará os melhores esforços para cumprir e fazer cumprir pelos seus empregados, prepostos e contratados, as normas emanadas pela CONTRATANTE, bem como Regulamentos de Segurança e Autoridades, além das instruções que forem expedidas pela CONTRATANTE, disciplinando os serviços que ali operam em relação também ao Programa Corporativo de Integridade (*Compliance*), garantindo padrões éticos e morais como um aspecto institucional da CONTRATADA.
- §6º O presente contrato será regido e interpretado de acordo com as boas práticas de segurança da informação, preconizadas na Norma ABNT NBR ISO/IEC 27001 de Segurança da Informação, correlata as políticas e padrões internos do CONTRATANTE e as leis da República Federativa do Brasil correlatas ao tema.

**CONTRATO Nº 7234/2021-APA CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E S O S
ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA.**

- §7º Manter sempre nas atividades pessoal responsável, devidamente capacitado, que atue com autonomia e poder de decisão para atender às solicitações do CONTRATANTE e para ordenar e fiscalizar a correta e segura execução dos serviços e entrega de produtos.
- §8º A Contratada declara ter ciência que o custeio do presente contrato se dá única e exclusivamente através dos repasses realizados pela entidade pública ao passo que, **TODOS** os serviços a serem prestados à população deverão ser totalmente gratuitos, atendendo a política de universalização do acesso à saúde, conforme disposto na Lei nº. 8.080/1990 e na Portaria nº. 1.601/2011.
- §9º Em decorrência da presente contratação, sob qualquer hipótese ou em qualquer situação, não se presumirá a eventual existência, ou se estabelecerá a presunção de qualquer vínculo societário e ou empregatício, ou obrigações de caráter trabalhista e previdenciário entre as partes, por si, seus contratados, prepostos e ou empregados, e não serão fiadoras das obrigações e encargos trabalhistas e sociais uma da outra, cabendo a cada sociedade a exclusividade e responsabilidade por tais obrigações, inclusive nas esferas civil e penal;
- §10º Cada parte responderá individualmente por quaisquer perdas e danos, materiais ou pessoais, oriundos de suas respectivas ações ou omissões, bem como dos profissionais a si vinculados, que venham a ser causados aos pacientes ou terceiros, sendo de responsabilidade exclusiva e indelegável da parte culpada e causadora do prejuízo responder perante terceiros e à parte inocente, nas hipóteses capazes de configurar imperícia, imprudência ou negligência, obrigando-se, a parte culpada a ressarcir à outra parte inocente, se esta vier a ser acionada por ação ou omissão da culpada e causadora do dano.
- §11º A eventual tolerância a infrações a qualquer das cláusulas deste instrumento ou o não exercício de qualquer direito nele previsto constituirá liberalidade, não implicando em novação ou transação de qualquer espécie.

**CONTRATO Nº 7234/2021-APA CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E S O S
ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA.**

CLÁUSULA DÉCIMA-SÉTIMA – DA EXTINÇÃO

O presente contrato poderá ser extinto nas seguintes hipóteses:

- I. Pelo **Contratado**, no curso da vigência inicial, comprometendo-se a conceder o aviso prévio de 30 (trinta) dias ao **Contratante**.
- II. Se qualquer das partes ceder ou transferir o presente instrumento a terceiros, sem a prévia anuência da outra parte, por escrito;
- III. Se qualquer das partes se tornar comprovadamente insolvente, requerer recuperação judicial ou extrajudicial ou autofalência, ou tiver a sua falência requerida ou decretada;
- IV. Deixar, qualquer das partes, de cumprir, ou mesmo cumprir irregularmente, cláusulas contratuais, prazos e especificações;
- V. Também será causa de rescisão motivada o inadimplemento contratual por descumprimento de quaisquer obrigações previstas nesse contrato, por quaisquer das partes, que não seja sanado no prazo estabelecido em notificação encaminhada nesse sentido pela parte lesada, prazo esse não inferior a 10 (dez) nem superior a 30 (trinta) dias.
- VI. Perda do direito de Gestão da unidade hospitalar pelo **Contratante**.
- VII. Na superveniência de caso fortuito, de força maior ou fato impeditivo à consecução dos objetivos sociais das partes, em razão de decisão judicial ou por ordem dos poderes públicos competentes, que inviabilizem a continuidade de execução do presente contrato.
- VIII. Por exclusivo critério de conveniência e oportunidade da Contratante, a qualquer tempo, mediante aviso prévio de 30 dias, sem que haja aplicação de multa ou pagamento de indenização de qualquer natureza.

Parágrafo Único: Em qualquer das hipóteses de encerramento do presente contrato será obrigação comum às partes a realização da devida prestação de contas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias subsequentes, abrangendo os aspectos físicos e financeiros do relacionamento. Nesse sentido, será assegurado ao **Contratado** o direito ao recebimento da remuneração correspondente aos serviços efetivamente até aí prestados, não obstante o encerramento do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA-OTAVA – DA ASSINATURA DIGITAL

Caso o presente instrumento seja assinado digital ou eletronicamente, cada Parte declara e garante que sua assinatura digital ou eletrônica tem o mesmo efeito vinculativo que teria a assinatura

**CONTRATO Nº 7234/2021-APA CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E S O S
ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA.**

manuscrita, possuindo caráter irrevogável e irretratável, desde que: seja realizada por meio de plataforma de conhecida confiabilidade, possua integridade e autenticidade verificáveis e atenda ao disposto na Medida Provisória 2.200-2/2001 (ou em outra legislação que venha a substituí-la).

CLÁUSULA DÉCIMA-NONA– DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Goiânia/GO como o único competente para o exercício e cumprimento dos direitos e obrigações decorrentes do presente instrumento, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, independentemente dos seus atuais ou futuros domicílios.

E, por estarem assim justas e contratadas, as partes assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma para que se produzam seus efeitos jurídicos e legais.

Goiânia/GO, 27 de julho de 2021


Jessica Lira
Analista Jurídica
OAB/BA: 44.032
igh Instituto de
Gestão e
Humanização

Instituto de Gestão e Humanização - IGH

Contratante

S.O.S Assistência a Vida Ltda.
CNPJ: 13.213.817/0001-90



S O S Assistência A Vida Ltda

Contratada

**CONTRATO Nº 7234/2021-APA CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E S O S
ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA.**

Anexo I – Proposta de preço



(082) 3941-9197 / 8596-2332

Contatos: 62 3941 9197

Wats App: 62 98179 2092

Email: sosvida24hs@gmail.com

Av. São João Qd. 10 Lt. 01/18, Jardim Nova Era, Aparecida de Goiânia

PROPOSTA DE REMOÇÕES HUAPA

Quem Somos

A SOS VIDA está presente desde 2011 no mercado a serviço da vida, atuando no segmento pré-hospitalar com respeito, compromisso e qualidade, atendendo a assistência médicas, hospitalares e empresas públicas e privadas.

Seus serviços englobam Central de Emergências Médicas, Atendimento Médico Pré-Hospitalar (doméstico e empresarial), Transporte Terrestre especializado, Cobertura de Eventos, Locação e Área Protegida.

Equipe

- ✓ Médico
- ✓ Enfermeiro
- ✓ Técnico em Enfermagem
- ✓ Socorrista

Nossa equipe de profissionais é capacitada e qualificada para os atendimentos de:

- ✓ Remoções: Exame, alta hospitalar, internações, transferências;
- ✓ UTI Adulto, pediátrica e neonatal;
- ✓ Remoções simples e monitoradas;
- ✓ Área Protegida (residências e empresas);
- ✓ Cobertura de Eventos (cultural, esportivo, religioso, congressos, feiras, etc);
- ✓ Viagens;

Parceiros

- ✓ Americano Plano de Saúde / Promed Plano de Saúde / Saúde Goiânia
- ✓ Plannet Plano de Saúde / Resgate Saúde / Clínica Vita
- ✓ Hospital Santa Maria / Hospital Cidade Jardim / Hospital Jardim América / Hospital Promed
- ✓ Fundação Saúde Itaú / Bem Emergência
- ✓ Unimed do Ceará / Unimed Acre médica
- ✓ Colégio Bites e Colégio Marista
- ✓ Cobertura de eventos: Moto Velocidade, Marcas e Pilotos, Km de Arrancada, Fórmula Truck, Copa Truck, Corrida de Porsche e Mitsubishi, Super Bike, BiciCross, MotoCross, Jogos do Golias, Jogos do Boão, Congresso em Geral no Centro de Convenções, Unilever, Concurso para Delegado, Eventos Esportivos SESI, SEBEC e outros;

Assinatura
Diretora Geral
HUAPA / IGH

Assinatura
Diretor Geral
SOS VIDA

**CONTRATO Nº 7234/2021-APA CELEBRADO ENTRE O
INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E S O S
ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA.**

Podemos oferecer ambulância conforme discriminação abaixo para transportes dos pacientes do HUAPA, de acordo com a necessidade:

- Ambulância USA munida de médico, técnico em enfermagem e condutor/socorrista para transporte de pacientes dentro da Cidade de Aparecida de Goiânia e Goiânia, tendo um custo de R\$ 650,00 cada transporte, **SOMENTE IDA;**
- Ambulância USA munida de médico, técnico em enfermagem e condutor/socorrista para transporte de pacientes dentro da Cidade de Aparecida de Goiânia e Goiânia, tendo um custo de R\$ 750,00 cada transporte, **IDA e VOLTA;**
- Ambulância USB munida de técnico em enfermagem e condutor/socorrista para transporte de pacientes dentro da Cidade de Aparecida de Goiânia e Goiânia, tendo um custo de R\$ 300,00 cada transporte, **SOMENTE IDA;**
- Ambulância USB munida de técnico em enfermagem e condutor/socorrista para transporte de pacientes dentro da Cidade de Aparecida de Goiânia e Goiânia, tendo um custo de R\$ 350,00 cada transporte, **IDA e VOLTA;**

O pagamento deverá ser mediante depósito bancário na seguinte conta, conforme autorização dos transportes:

BANCO SANTANDER (AG: 1268/ C.C: 15000169-3)

BANCO SICCOOB (AG: 3333/ C.C: 5.216.7)

NOSSA EQUIPE E DOCUMENTAÇÃO DA EMPRESA ESTÃO TUDO CERTA CONFORME EXIGÊNCIAS.

Estamos à disposição.

Goiânia, 16 de abril de 2021

Thaís F. J. J. J. J.
Diretora Geral
HUAPA / IGH

S.O.S. Assistência à Vida Ltda.
CNPJ: 13.071.000/01-90

Agência de Atendimento
Gestão Operacional HUAPA/IGH

Contatos: 62 3941 9197/ 3281 9197/ 99179 2092
Email: socvida20h@gmail.com

S.O.S. Assistência à Vida Ltda.
CNPJ: 13.071.000/01-90



AUTORIZAÇÃO DE SERVIÇO

FORM.COR.COM.006

Emissão:08/03/2019

Revisão:21/05/2021

Versão: 03

SOLICITAÇÃO DE CONTRATO

SOLICITAÇÃO: 7162/2021 TIPO DO SERVIÇO CONTÍNUO PUBLICAÇÃO: 20211802S007HUAPA

IGH

UNIDADE: HUAPA - Hospital de Urgência de Aparecida de Goiânia CNPJ: 118585700004-86

ENDEREÇO: Av. Diamante, s/n - St. Conde dos Arcos, CEP 74969-210 CIDADE/UF: APARECIDA DE GOIÂNIA/GO

RESPONSÁVEL: LEUDILENE LUCENA TELEFONE: (62) 3217-8900 EMAIL: leudilene.brito@igh.org.br

COMPRADOR: MULLER MARINHO RECEBIDO: 09/02/2021 EMISSÃO AS: 12/07/2021

ATENÇÃO FORNECEDOR!

Nota Fiscal deve ser entregue com a cópia das CND FEDERAL, ESTADUAL, MUNICIPAL, FGTS, TRABALHISTA e com o Relatório de Evidências. GOIÁS: CND Estadual deve ser do Estado de Goiás.

Enviar DOCUMENTOS para o e-mail: fiscal.huapa@igh.org.br

FORNECEDOR

RAZÃO SOCIAL: S O S ASSISTENCIA A VIDA LTDA CNPJ: 13.213.817/0001-90

CONTATO: LIDIANE TELEFONE: (62) 98179-2080 EMAIL: sosvida24hs@gmail.com

REPRESENTANTE LEGAL: EMAIL: sosvida24hs@gmail.com

LIDIANE SILVESTRE ALVES NAVES

ROBERTO FERREIRA BARBOSA

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: Mediante crédito em conta bancária (Pessoa Jurídica) de titularidade do Contratado.

Nº DO CONTRATO DE GESTÃO DA UNIDADE (EXPLICITAR NA Contrato de Gestão nº 096/2016-SES/GO

PRazo DE PAG.: 30 DIAS

BANCO: SANTANDER AGÊNCIA: 1268 CONTA: 13000169-3

INÍCIO: AGUARDANDO ASSINATURA DE CONTRATO

CONTRATO: SIM

MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO: TOMADA DE PREÇO

VIGÊNCIA CONTRATUAL: 12 MESES

DATA DE ASSINATURA: 27/07/2021

DATA DE INÍCIO DO SERVIÇO: 27/07/2021

VALOR MENSAL: SOB DEMANDA VALOR GLOBAL: SOB DEMANDA

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA P/ PRESTAÇÃO DE SERVIÇO REMOÇÃO DE PACIENTE SOB DEMANDA

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	R\$ UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	Serviço de Ambulância (USA) - Ida	1	R\$ 650,00	R\$ 650,00
2	Serviço de Ambulância (USA) - Ida e volta	1	R\$ 750,00	R\$ 750,00
3	Serviço de Ambulância (USB) - Ida	1	R\$ 300,00	R\$ 300,00
4	Serviço de Ambulância (USB) Ida e volta	1	R\$ 350,00	R\$ 350,00
DESCONTO				R\$ -
TOTAL (R\$)				SOB DEMANDA

Nota:

APROVAÇÃO

Thais Fraga Nunes

Diretora Geral

THAIS FRAGA

DATA: 12.07.2021

CAROLINE DIAS
PASSOS:98747614587

Assinado de forma digital por
CAROLINE DIAS PASSOS:98747614587
Dados: 2021.07.14 08:50:50 -03'00'

SETOR DE COMPRAS

Mulier de Jesus
Marinho; Mat
nº103

Assinado de forma digital
por Mulier de Jesus
Marinho; Mat nº103
Dados: 2021.07.12
08:26:51 -03'00'

RECEBIDO

DATA: 12/07/2021

HORÁRIO: 10:05

RESPONSÁVEL: *[assinatura]*

[assinatura]
Agrina A. Neto
Gerente Operacional/HUAPA-IGH

[assinatura]
Autoriza

[assinatura]
13/07/2021

[assinatura]
Rita de Cássia Leal
Diretora Regional Goiás
IGH

[assinatura]
Thais Fraga Nunes
Diretora Geral
HUAPA-IGH

7234

CHECK LIST DOCUMENTOS PARA CONFEÇÃO DE CONTRATOS
SERVIÇOS, LOCAÇÃO, FORNECIMENTO, PJ MÉDICA

- ☒ SOLICITAÇÃO PADRÃO DE CONTRATOS (SERVIÇOS, LOCAÇÃO, FORNECIMENTO, PJ MÉDICA)
- ☒ CARTÃO DE CNPJ DA EMPRESA
- ☒ CHECK LIST ASSINADO (NO MINIMO POR UM RESPONSÁVEL)
- ☒ CONTRATO SOCIAL E ÚLTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL DA EMPRESA
- ☒ DOCUMENTO DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA
- ☐ CERTIFICADO DA PJ MÉDICA NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA (QUANDO MÉDICO)
- ☐ COPIA DA CARTEIRA DO CONSELHOR REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO ONDE ATUA (CRM) - (QUANDO MEDICOS)
- ☐ QUADRO DE SOCIOS E ADMINISTRADORES – QSA (QUANDO FOR MÉDICO)
- ☐ PROCURAÇÃO COM DOCUMENTO DO RESPONSÁVEL – (CASO APRESENTANDA)
- ☒ PROPOSTAS DE PREÇOS ASSINADAS POR AMBAS AS PARTES (PARA MODALIDADE POR TOMADA DE PREÇO)
- ☒ PLANILHA DE ORÇAMENTO (MAPA DE COTAÇÕES) – SETOR DE COMPRAS
- ☒ AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO – SETOR DE COMPRAS
- ☐ NOTA JUSTIFICATIVA DE FALTAS - SETOR DE COMPRAS
- ☐ NOTA JUSTIFICATIVA DE ÚNICO FORNECEDOR (CASO NECESSÁRIO)
- ☐ NOTA JUSTIFICATIVA DE FORNECEDOR EXCLUSIVO
- ☐ CARTA DE EXCLUSIVIDADE (SE APLICÁVEL)
- ☐ COPIA DO IPVA VIGENTE (LOCAÇÃO DE AUTOMOVÉIS E AMBULANCIA)
- ☐ ALVARÁ VIGILANCIA SANITARIA VIGENTE (ALIMENTOS, LAVANDERIA, LABORATORIOS, EXAMES)
- ☐ LICENÇA AMBIENTAL VIGENTE (CONFORME DESCRITO NA MANUAL)
- ☒ ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO VIGENTE

CERTIDÕES NEGATIVAS VIGENTE: (OBSERVANDO-SE A DATA DE INÍCIO DO CONTRATO)

- ☒ FEDERAL ☒ ESTADUAL ☒ MUNICIPAL ☒ FGTS ☒ TRABALHISTA

Responsável Pela Conferência

Gestor da Unidade

PROPOSTA DE REMOÇÕES HUAPA

Quem Somos

A SOS VIDA está presente desde 2011 no mercado a serviço da vida, atuando no segmento pré-hospitalar com respeito, compromisso e qualidade, atendendo a assistência médicas, hospitais e empresas públicas e privadas.

Seus serviços englobam Central de Emergências Médicas, Atendimento Médico Pré-Hospitalar (domiciliar e empresarial), Transporte Terrestre especializado, Cobertura de Eventos, Locação e Área Protegida.

Equipe

- ✓ Médico
- ✓ Enfermeiro
- ✓ Técnico em Enfermagem
- ✓ Socorrista

Nossa equipe de profissionais é capacitada e qualificada para os atendimentos de:

- ✓ Remoções: Exame, alta hospitalar, internações, transferências;
- ✓ UTI Adulto, pediátrica e neonatal;
- ✓ Remoções simples e monitoradas;
- ✓ Área Protegida (residências e empresas);
- ✓ Cobertura de Eventos (cultural, esportivo, religioso, congressos, feiras, etc);
- ✓ Viagens;

Parceiros

- ✓ América Plano de Saúde / Promed Plano de Saúde / Saúde Goiânia
- ✓ Planmed Plano de Saúde/ Resulte saúde/ Clínica Vita
- ✓ Hospital Santa Maria/ Hospital Cidade Jardim/ Hospital Jardim América/ Hospital Promed
- ✓ Fundação Saúde Itaú/ Bem Emergência
- ✓ Unimed do Cerrado/ Unimed Aero médica
- ✓ Colégio Ethos e Colégio Marista
- ✓ Cobertura de eventos: Moto Velocidade, Marcas e Pilotos, Km de Arrancada, Fórmula Truck, Copa Truck, Corrida de Porsche e Mitsubishi, Super Bike, Bicicross, MotoCross, Jogos do Goiás, Jogos do Goianão, Congresso em Geral no Centro de Convenções, Unilever, Concurso para Delegado, Eventos Esportivos SESI, SESC e outros;

Agripino de Melo
Gerente Operacional HUAPA/IGH

Thaís Nunes
Diretora Geral
HUAPA/IGH

Podemos oferecer ambulância conforme discriminação abaixo para transportes dos pacientes do HUAPA, de acordo com a necessidade:

- Ambulância USA munida de médico, técnico em enfermagem e condutor/socorrista para transporte de pacientes dentro da Cidade de Aparecida de Goiânia e Goiânia, tendo um custo de R\$ 650,00 cada transporte, SOMENTE IDA;
- Ambulância USA munida de médico, técnico em enfermagem e condutor/socorrista para transporte de pacientes dentro da Cidade de Aparecida de Goiânia e Goiânia, tendo um custo de R\$ 750,00 cada transporte, IDA e VOLTA;
- Ambulância USB munida de técnico em enfermagem e condutor/socorrista para transporte de pacientes dentro da Cidade de Aparecida de Goiânia e Goiânia, tendo um custo de R\$ 300,00 cada transporte, SOMENTE IDA;
- Ambulância USB munida de técnico em enfermagem e condutor/socorrista para transporte de pacientes dentro da Cidade de Aparecida de Goiânia e Goiânia, tendo um custo de R\$ 350,00 cada transporte, IDA e VOLTA;

O pagamento deverá ser mediante depósito bancário na seguinte conta, conforme autorização dos transportes:

BANCO SANTANDER (AG. 1268/ C.C: 13000169-3)

BANCO SICOOB (AG. 3333/ C.C: 5.216.7)

NOSSA EQUIPE E DOCUMENTAÇÃO DA EMPRESA ESTÃO TUDO CERTA CONFORME EXIGÊNCIAS.

Estamos à disposição.

Goiânia, 16 de abril de 2021

Thais Traga Nunes
Diretora Geral
HUAPA / IGH

SOS Assistência à Vida LTDA
CNPJ: 13.213.817/001-90

Agripino Neto
Gerente Operacional / HUAPA-IGH

Contatos: 62 3941 9197/ 3281 9197/ 98179 2092

Email: sosvida24hs@gmail.com



MAPA DE COTAÇÃO

UNIDADE: HUAPA - Hospital de Urgência de Aparecida de Goiânia

SOLICITAÇÃO: 7162/2021

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA P/ PRESTAÇÃO DE SERVIÇO REMOÇÃO DE PACIENTE SOB DEMANDA

PRAZO: NORMAL

PRAZO: NORMAL				S O S ASSISTENCIA A VIDA LTDA		FLASHMED		COOPERLÂNCIA			
				LIDIANE	(62) 98179-2080	CLAUDIO	(62) 98462-0667	MARCO	(62) 4141-9630		
ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	UNID. MEDIDA	V. Unitário	SubTotal	V. Unitário	SubTotal	V. Unitário	SubTotal	V. Unitário	SubTotal
1	Serviço de Ambulância (USA) - Ida	1	UND	R\$ 650,00	R\$ 650,00	R\$ 650,00	R\$ 650,00	R\$ 500,00	R\$ 500,00		R\$ -
2	Serviço de Ambulância (USA) - Ida e volta	1	UND	R\$ 750,00	R\$ 750,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 700,00	R\$ 700,00		R\$ -
3	Serviço de Ambulância (USB) - Ida	1	UND	R\$ 300,00	R\$ 300,00	R\$ 280,00	R\$ 280,00	R\$ 300,00	R\$ 300,00		R\$ -
4	Serviço de Ambulância (USB) Ida e volta	1	UND	R\$ 350,00	R\$ 350,00	R\$ 470,00	R\$ 470,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00		R\$ -
DESCONTO (R\$) / PERCENTUAL											
VALOR TOTAL (R\$)				SOB DEMANDA		SOB DEMANDA		SOB DEMANDA			
PRAZO DE PAGAMENTO				30 DIAS							
PRAZO DE ENTREGA/EXECUÇÃO				IMEDIATO							
RESULTADO				VENCEDOR							

COMENTÁRIOS:

Fornecedor Cooperlância que apresentou o menor preço, enfatizou que os valores de transporte equivalem ao prazo de 01 (uma) hora de aguardo ao local, após esse período, será cobrado o Valor da Hora Parada.
Diante do exposto, finalizamos o processo com o prestador SOS VIDA, que apresentou a proposta mais vantajosa.

THIAGO FARIAS
TIAGO FARIAS
HUAPA / IGH

Muller de Jesus
Marinho, Mat nº103
Assinado de forma digital por Muller de Jesus Marinho; Mat nº103
Dados: 2021.07.12 08:06:15 -03'00'

MULLER MARINHO

Agência de Atendimento
Gerente Operacional / HUAPA / IGH

C.I. nº 003/ 2021 ATEND – HUAPA

Aparecida de Goiânia, 14 janeiro de 2021

Da: Coordenação Operacional

Para: Diretoria Geral

Assunto: **Contratação de uma empresa para prestação de serviço de transporte**

Solicitamos a contratação anual de uma empresa para prestação de serviços de pronto-socorro móvel de urgência e emergência médica na modalidade de convênio para serviço de transporte/remoção sob demanda conforme solicitação de serviço nº 7162 em anexo. Tal pleito justifica-se para atender as demandas de remoções de pacientes suporte avançado e suporte básico. Tal pleito, se faz necessária em razão da unidade HUAPA não dispor de ambulância com as características de UTI MÓVEL para realizar a transferência de pacientes.

Atenciosamente,


Leudilene Lucena de
Oliveira Brito
Coordenadora Operacional
HUAPA / IGH


Thais Fraga Nunes
Diretora Geral
HUAPA / IGH

Leudilene Lucena de Oliveira Brito

Coordenadora Operacional – HUAPA/IGH

Solicitação: 7162
Solicitante: LEUDILENE BRITO
Setor: 986 AMBULANCIA
Motivo: 13 CONTRATO DE PREST DE SERVIÇOS

Data Solicitud: 14/01/2021
Data da Impressão: 14/01/2021
Data Máxima: 31/12/2021
Situação: SOLICITADO

Obs:

		Dados da Solicitação				Dados da Última compra				
Seq	Produto	Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est.Atual	Quantidade	Data	Vlr Unitário	Fornecedor
1	561 SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PRONTO-SOCORRO MÓVEL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MÉDICA NA MODALIDADE DE CONVÊNIO PARA SERVIÇO DE TRANSPORTE/REMOÇÃO SOB DEMANDA PARA SUPORTE BÁSICO E AVANÇADO (USB E USA).			0,00	0,00	0,00	0,00		0,0000	

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

Thais Fraga Nunes
Diretora Geral
HUAPATIGH

	SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO	FORM.COR.COM.004
		Emissão: 19/08/2020
		Revisão: 04/02/2021
		Versão: 02
		Página: 1 de 3

Nº. SOLICITAÇÃO/SISTEMA: 7162

DATA: 14/01/2021

1. SOLICITANTE

Unidade: HUAPA - HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS DE APARECIDA DE GOIÂNIA – CAIRO LOUZADA	
Endereço/Ponto de Referência: AV. DIAMANTE ESQUINA COM A RUA MUCURI – SETOR CONDE DOS ARCOS	
Cidade/Estado: APARECIDA DE GOIÂNIA / GOIÁS	
Setor/ Departamento: TRANSPORTE	
Nome: LEUDILENE LUCENA DE OLIVEIRA BRITO	
E-mail: leudilene.brito@igh.org.br / agripino.neto@igh.org.br	Telefone: 62- 3217-8900 ou 3217-8914

2. INFORMAÇÕES SOBRE A DEMANDA

Objeto da contratação: Prestação de serviços de pronto-socorro móvel de urgência e emergência médica na modalidade de convênio para serviço de transporte/remoção sob demanda.	Início previsto para realização do serviço: 27/04/2021
Descrição detalhada do objeto/quantidade (Se o espaço não for suficiente, anexar): Serviço de ambulância suporte básico mais enfermeiro na situação do hospital não ter enfermeiro para acompanhamento. (USB) Serviço de ambulância suporte avançado (USA), havendo a necessidade de transporte de paciente com acompanhamento de equipe de médica. Os serviços serão executados mediante a disponibilização de ambulância de suporte avançado, Tipo D, (UTI MÓVEL) equipada de acordo com o previsto na Resolução CFM nº 1.671/2003, e, também, com Eletrocardiograma; Desfibrilador; Aspirador; Nebulizador; e Reanimador Córdio-Pulmonar;	
Dados do equipamento: Veículos (ambulância) de suporte básico e avançado (USB e USA)	
Obrigações específicas do Prestador de Serviço: Possuir, Alvarás/licenças, certificação e atestados de capacidade técnica. Manter em funcionamento sua CENTRAL DE ATENDIMENTO durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, inclusive sábados, domingos e	
Legislação relacionada: PORTARIA Nº 2048, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2002. NORMA ABNT – NBR 14561/2000, de julho de 2000. Portaria nº 930/1992 do Ministério da Saúde e demais normas;	
Arquivos anexados: não se aplica	

3. EXECUÇÃO DO SERVIÇO

Local: HUAPA
Dia/Horário para realização do serviço: 24 HORAS POR DIA, TODOS OS DIAS DA SEMANA, COM DEFINIÇÃO DE PRAZO

Elaborado por: Caroline Dias	Aprovado por: Sigevaldo Santana
------------------------------	---------------------------------

	SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO	FORM.COR.COM.004
		Emissão: 19/08/2020
		Revisão: 04/02/2021
		Versão: 02
		Página: 2 de 3

4. VISITA TÉCNICA DO PRESTADOR DE SERVIÇO PARA ELABORAR PROPOSTA

OBRIGATÓRIA: () NÃO (x) SIM HORÁRIO COMERCIAL

Período disponível para visita técnica: HORÁRIO COMERCIAL

5. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PARA O PRESTADOR DE SERVIÇO

A Proposta deverá ser assinada e conter no mínimo as seguintes informações:

- Nome comercial da empresa
- Endereço.
- Nome do representante comercial.
- E-mail / Telefone.
- Valor expresso em reais, incluindo frete (CIF).
- Prazo de Entrega.
- Prazo de Garantia do Serviço.
- **Condição de pagamento: faturado e depositado em conta bancária (Pessoa Jurídica) de titularidade do Contratado.**
- Cartão CNPJ, em anexo, demonstrando o CNAE que autoriza o tipo do Serviço.

EMISSÃO DA NOTA FISCAL: após a execução do serviço contratado, o Prestador de Serviço deverá enviar NF, Relatório de Evidências do Serviço prestado e as certidões que comprovem regularidade fiscal em âmbito Federal, Estadual e Municipal, Justiça do Trabalho e contribuições relativas ao FGTS.

Para serviços realizados nas Unidades localizadas em Goiás, a CND Estadual deve ser do Estado de Goiás e na Nota Fiscal deverá constar o número do Contrato de Gestão da Unidade (conforme A.S).

Nota: Os regulamentos de compras do IGH estão disponíveis para consulta no site <https://www.igh.org.br/>

- REGULAMENTO DE COMPRAS E CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DO INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO.

- REGULAMENTO DE COMPRAS, ALIENAÇÕES, E CONTRATAÇÕES DE OBRAS E SERVIÇOS DO INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO NA EXECUÇÃO DE CONTRATOS DE GESTÃO NO ESTADO DE GOIÁS.

Elaborado por: Caroline Dias

Aprovado por: Sigevaldo Santana

Goiânia, 09 de fevereiro de 2021.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS AO FORNECEDOR

• ***Obrigações específicas do prestador de serviço:***

1. Possuir, Alvarás/licenças, certificação e atestados de capacidade técnica.
2. Manter em funcionamento sua CENTRAL DE ATENDIMENTO durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, inclusive sábados, domingos e feriados;
3. Ter disponível durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, inclusive sábados, domingos feriados, ambulância UTI MÓVEL conforme legislação prevê e os profissionais necessários para atender aos chamados do contratante.
4. Executar o serviço dentro dos padrões de qualidade e segurança e obedecer às normas estipuladas na Resolução CFM nº 1.671/2003, de 29/07/2003, que dispõe sobre a regulamentação do atendimento pré-hospitalar.
5. Realizar a desinfecção da ambulância UTI MÓVEL antes da sua utilização e sempre que necessário, de acordo com o que estabelece a Portaria nº 930/1992 do Ministério da Saúde e demais normas;
6. Apresentar, sempre que solicitado, a documentação comprobatória referente à manutenção preventiva e corretiva das ambulâncias, inclusive dos equipamentos que a integram;
7. Exigir dos profissionais Médicos e Enfermeiros designados para executar os serviços objeto da contratação o registro nos Conselhos e comprovação de treinamento em APH.
8. O Motorista deverá possuir a necessária Carteira de Habilitação para dirigir a ambulância e treinamento APH;
9. É da exclusiva responsabilidade da contratada o acompanhamento quanto ao cumprimento da obrigação prevista neste item; Providenciar a substituição, imediata, da ambulância no caso de apresentar defeito que prejudique a prestação do serviço;
10. Todas as ambulâncias, independentemente de sua especificidade, deverão possuir

Avenida Diamante, Esquina com Rua Mucuri, Jardim Conde dos Arcos, Aparecida de Goiânia. Telefone: (62) 3217-8900.

Agripino Neto
Gerente Operacional HUAPA-IGH

Leandro Lucena de
Oliveira Brito
Coordenador Operacional
HUAPA-IGH

seguintes características gerais:

- a) Possuir tarja de identificação com a inscrição "AMBULÂNCIA" invertido na frente;
 - b) Perfeito estado de conservação e segurança de tráfego;
 - c) Ar-condicionado (Motorista e Paciente), direção e sistema hidráulico;
 - f) Vidros climatizados e de segurança em todas as portas;
 - g) 01 (um) Sinalizador ótico acústico;
 - h) Degrau traseiro com piso antiderrapante;
 - i) Encontrarem-se apropriadas para transporte de crianças, adultos, gestantes e recém-nascidos;
 - j) As janelas do compartimento do paciente deverão ser de vidros jateados, permitindo-se a inclusão de linhas não jateadas;
 - k) Todos os veículos deverão ser mantidos em bom estado de conservação e condições de operação;
 - l) Maca de transporte articulada e com rodas ;
 - m) Instalação de rede de oxigênio com cilindro e tomadas para utilização de equipamentos médicos de suporte a vida, Válvulas, Manômetro em local de fácil visualização e régua com dupla saída, oxigênio com régua tripla;
 - n) Suporte de soro;
11. Manter atualizado os Alvarás Sanitários dos veículos, bom como licenciamentos e imposto que incide sobre os veículos.

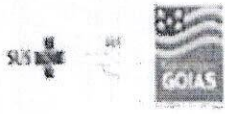
• **Legislação relacionada:**

- Ser realizada as indenizações necessários conforme legislação vigente Portaria nº 930/1992 do Ministério da Saúde e demais normas.
- PORTARIA Nº 2048, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2002. NORMA ABNT - NBR 14561/2000, de julho de 2000. Portaria nº 930/1992 do Ministério da Saúde e demais normas;

Atenciosamente,

Leudilene Lucena de Oliveira Brito
Coordenadora Operacional - HUAPA

Agostinho A. Neto
Gerente Operacional HUAPA-IGH

	SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO	FORM.COR.COM.004
		Emissão: 19/08/2020
		Revisão: 04/02/2021
		Versão: 02
		Página: 1 de 3

Nº. SOLICITAÇÃO/SISTEMA: 7162

DATA: 14/01/2021

1. SOLICITANTE

Unidade: HUAPA - HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS DE APARECIDA DE GOIÂNIA – CAIRO LOUZADA	
Endereço/Ponto de Referência: AV. DIAMANTE ESQUINA COM A RUA MUCURI – SETOR CONDE DOS ARCOS	
Cidade/Estado: APARECIDA DE GOIÂNIA / GOIÁS	
Setor/ Departamento: TRANSPORTE	
Nome: LEUDILENE LUCENA DE OLIVEIRA BRITO	
E-mail: leudilene.brito@igh.org.br / agripino.neto@igh.org.br	Telefone: 62- 3217-8900 ou 3217-8914

2. INFORMAÇÕES SOBRE A DEMANDA

Objeto da contratação: Prestação de serviços de pronto-socorro móvel de urgência e emergência médica na modalidade de convênio para serviço de transporte/remoção sob demanda.	Início previsto para realização do serviço: 27/04/2021
Descrição detalhada do objeto/quantidade (Se o espaço não for suficiente, anexar): Serviço de ambulância suporte básico mais enfermeiro na situação do hospital não ter enfermeiro para acompanhamento. (USB) Serviço de ambulância suporte avançado (USA), havendo a necessidade de transporte de paciente com acompanhamento de equipe de médica. Os serviços serão executados mediante a disponibilização de ambulância de suporte avançado, Tipo D, (UTI MÓVEL) equipada de acordo com o previsto na Resolução CFM nº 1.671/2003, e, também, com Eletrocardiograma; Desfibrilador; Aspirador; Nebulizador; e Reanimador Cárdio-Pulmonar;	
Dados do equipamento: Veículos (ambulância) de suporte básico e avançado (USB e USA)	
Obrigações específicas do Prestador de Serviço: 1. Possuir, Alvarás/Licenças, certificação e atestados de capacidade técnica. 2. Manter em funcionamento sua CENTRAL DE ATENDIMENTO durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, inclusive sábados, domingos	
Legislação relacionada: • Ser realizada as indenizações necessários conforme legislação vigente Portaria nº 930/1992 do Ministério da Saúde e demais normas.	
Arquivos anexados: não se aplica	

3. EXECUÇÃO DO SERVIÇO

Local: HUAPA	
Dia/Horário para realização do serviço: 24 HORAS POR DIA, TODOS OS DIAS DA SEMANA, COM DEFINIÇÃO DE PRAZO	
Elaborado por: Caroline Dias	Aprovado por: Sígevaldo Santana


 Leudilene Lucena de Oliveira Brito
 Coordenadora Geral
 HUAPA

	SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO	FORM.COR.COM.004
		Emissão: 19/08/2020
		Revisão: 04/02/2021
		Versão: 02
		Página: 2 de 3

4. VISITA TÉCNICA DO PRESTADOR DE SERVIÇO PARA ELABORAR PROPOSTA

OBRIGATORIA: () NÃO (x) SIM HORÁRIO COMERCIAL

Período disponível para visita técnica: HORÁRIO COMERCIAL

5. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PARA O PRESTADOR DE SERVIÇO

A Proposta deverá ser assinada e conter no mínimo as seguintes informações:

- Nome comercial da empresa
- Endereço.
- Nome do representante comercial.
- E-mail / Telefone.
- Valor expresso em reais, incluindo frete (CIF).
- Prazo de Entrega.
- Prazo de Garantia do Serviço.
- **Condição de pagamento: faturado e depositado em conta bancária (Pessoa Jurídica) de titularidade do Contratado.**
- Cartão CNPJ, em anexo, demonstrando o CNAE que autoriza o tipo do Serviço.

EMISSION DA NOTA FISCAL: após a execução do serviço contratado, o Prestador de Serviço deverá enviar NF, Relatório de Evidências do Serviço prestado e as certidões que comprovem regularidade fiscal em âmbito Federal, Estadual e Municipal, Justiça do Trabalho e contribuições relativas ao FGTS.

Para serviços realizados nas Unidades localizadas em Goiás, a CND Estadual deve ser do Estado de Goiás e na Nota Fiscal deverá constar o número do Contrato de Gestão da Unidade (conforme A.S).

Nota: Os regulamentos de compras do IGH estão disponíveis para consulta no site <https://www.igh.org.br/>

- REGULAMENTO DE COMPRAS E CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DO INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO.

- REGULAMENTO DE COMPRAS, ALIENAÇÕES, E CONTRATAÇÕES DE OBRAS E SERVIÇOS DO INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO NA EXECUÇÃO DE CONTRATOS DE GESTÃO NO ESTADO DE GOIÁS.

Leandir de Lucena
Oliveira Brito
 Coordenador
 ELAB. 14/7

Elaborado por: Caroline Dias	Aprovado por: Sigevaldo Santana
------------------------------	---------------------------------



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS

Certidão de Direção Técnica

Certifico para os devidos fins, que o estabelecimento **S O S ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA**, nome fantasia **S O S VIDA**, registro nº **3269**, tipo de inscrição **DEFINITIVA - REGULAR**, sito a **AV SÃO JOÃO QD 10 LT 01 - JARDIM NOVA ERA**, na cidade de **APARECIDA DE GOIÂNIA/GO**, está funcionando sob a Direção Técnica do(a) Dr(a) **NYRCIA QUEIROZ PEREIRA**, inscrito com o CRM nº **15929**.

Por ser verdade, firmo a presente, para os fins de direito.



Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação nº. **a3e8acaf30a87d822f6cd4aa1787e521d0e71ee1**

Emitida eletronicamente via internet em **09/04/2021**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do **CREMEGO**:
<http://www.cremego.org.br/>

SICOOB
SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL
PLATAFORMA DE SERVIÇOS FINANCEIROS DO SICOOB - SISBR

10/03/2021

**COMPROVANTE DE
PAGAMENTO DE TÍTULO**

15:22:06

Cooperativa: 3333-2 / CCLA DA REGIÃO
METROPOLITANA DE GOIANIA LTDA
Conta: 52167 / S O S ASSISTENCIA A VIDA LTDA
Tipo documento: Título

Linha digitável do título

00190.00009 02883.225001 00011.227170 8 85550000093594

Número Documento: -

Nosso número: -

Instituição Emissora: 001-BANCO DO BRASIL S.A.

Beneficiário

Nome Fantasia: CONS REGION MEDICINA DO ESTADO DE
GOIAS

Nome/Razão Social: CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO
ESTADO DE GOIAS

CPF/CNPJ: 01.010.446/0001-60

Pagador

Nome Fantasia: S O S ASSISTENCIA A VIDA LTDA

Nome/Razão Social: S O S ASSISTENCIA A VIDA LTDA

CPF/CNPJ: 13.213.817/0001-90

Data de Vencimento: 01/02/2021

Pagamento: 10/03/2021

Realizado: 10/03/2021 15:19

Documento: 911,00

Juros/Multa: 24,94

Desconto/Abatimento: 0,00

Pago: 935,94

Situação: EFETIVADO

N. Agendamento: 6896455

Observação: CRM

Autenticação

4E7FFAD3-6EF2-400A-B398-DD2214F04654



CGC / CPF: 13.213.817/0001-90
Nome: S O S ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA - ME
Endereço: AVENIDA SÃO JOAO Qd. 010 Lt. 0001
Compl.:
Cidade: APARECIDA DE GOIANIA - GO
Bairro: JARDIM NOVA ERA

Tributo: 22476 - TL - SANITÁRIO (LC 170/2019)
Exercício: 0/2021

Insc. Munic.: 3110059545

Duam: 31953266

Data Pagamento: 01/03/2021

Parcela: ÚNICA	TL/ASAN	420,95
Data de Emissão:	Valor Pago:	0,00
Data Vencimento: 01/03/2021	Saldo:	420,95
Area do Terreno:	Valor Juros:	0,00
	Valor Multa:	0,00
Fração Sub Lote:	Atualização:	0,00
Valor Venal: 0,00	Valor Desconto:	0,00
Aliquota: 0,00	Total a Pagar:	420,95

Ccl: 0Ccp: 14346338



CGC / CPF: 13.213.817/0001-90
Nome: S O S ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA - ME
Endereço: AVENIDA SÃO JOAO Qd. 010 Lt. 0001
Compl.:
Cidade: APARECIDA DE GOIANIA - GO
Bairro: JARDIM NOVA ERA

NÃO RECEBER APÓS
VENCIMENTO

Tributo: 22476 - TL - SANITÁRIO (LC 170/2019)
Exercício: 0/2021

Duam: 31953266

Data Pagamento: 01/03/2021

Parcela: ÚNICA	TL/ASAN	420,95
Data de Emissão:	Valor Pago:	0,00
Data Vencimento: 01/03/2021	Saldo:	420,95
Area do Terreno:	Valor Juros:	0,00
null	Valor Multa:	0,00
Fração Sub Lote:	Atualização:	0,00
Valor Venal: 0,00	Valor Desconto:	0,00
Aliquota: 0,00	Total a Pagar:	420,95

Ccl: 0Ccp: 14346338

Pagavel nos Bancos: Itau, Banco do Brasil, Bradesco, SICOOB, Caixa Econômica Federal ou Agências Lotéricas

Taxa de Alvará Sanitário, lançada com base no grau de risco da atividade sanitária, bem como a área (m²) ocupada pelo estabelecimento, de 251,48 m², constante do cadastro único do município. Discordando do lançamento, a reclamação e pedido de revisão deverá ser dirigida ao e-mail licencas@aparecida.go.gov.br com os seguintes dados: CNPJ nº: Razão Social: Área (m²) ocupada pelo estabelecimento:

81630000004-8 20950243202-1 10301000000-0 31953266000-2



SICOOB
SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL
PLATAFORMA DE SERVIÇOS FINANCEIROS DO SICOOB - SISBR
COMPROVANTE
DE PAGAMENTO DE CONVÊNIO

26/02/2021

16:35:26

Cooperativa: 3333/SICOOB SECOVICRED
Conta: 52167/S O S ASSISTENCIA A VIDA LTDA
Convênio: PREF APAR GOIÂNIA-GO
Cód. de barras: 81630000004 20950243202 10301000000 31953266000
Núm. do agendamento: 6818136
NSU: 210570390733
Data do agendamento: 26/02/2021 16:35
Data do pagamento: 26/02/2021
Valor do documento: 0,00
Valor dos juros: 0,00
Valor da multa: 0,00
Outros encargos: 0,00
Valor do desconto: 0,00
Outras deduções: 0,00
Valor total: 420,95
Situação: EFETIVADO
Autenticação: 2E671A1A-7E30-436B-94AC-79D9A7A68313

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



ESTADO DO GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE
APARECIDA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE
FAZENDA



ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Número 2021007495

Nome da Empresa: S O S ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA - ME

CNPJ: 13.213.817/0001-90

Atividade(s) (CNAE) 8622-4/00 - Serviços de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de atendimento a urgências (Exerce no endereço)

Atividade(s) Secundárias (CNAE) 7719-5/99 - Locação de outros meios de transporte não especificados anteriormente, sem condutor (Exerce no endereço), 7711-0/00 - Locação de automóveis sem condutor (Exerce no endereço), 8621-6/02 - Serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por UTI móvel (Exerce no endereço), 8621-6/01 - UTI móvel (Exerce no endereço), 4923-0/02 - Serviço de transporte de passageiros - locação de automóveis com motorista (Exerce no endereço)

Município: Aparecida de Goiânia **Endereço:** AVENIDA SAO JOAO, S/N, QUADRA010 LOTE 0001, JARDIM NOVA ERA

CEP: 74916200

Local e data: Aparecida de Goiânia, segunda, 14 de junho de 2021

Vencimento:

André Luis Ferreira da Rosa
Secretaria Municipal de Fazenda

Observação

•
CCP:14346338

ESTE ALVARÁ POSSUI VALIDADE APENAS COM: AS LICENÇAS TÉCNICAS PARA FUNCIONAMENTO VIGENTES AUTORIZANDO AS ATIVIDADES NO LOCAL, E ENQUANTO NÃO HOUVER ALTERAÇÃO DE ENDEREÇO E / OU ATIVIDADE. CONF. DECR. Nº 08 DE 14/01/2016

Este documento foi emitido em segunda, 14 de junho de 2021

Se impresso, verificar sua autenticidade no
www.portaldoempreendedorgoiano.go.gov.br com o código 21JSEMAP1F

EMITIDO PELO FUNCIONÁRIO FABIANA RODRIGUES LIBERATO

Esse documento deverá permanecer exposto em local visível no estabelecimento empresarial

CONTRATO SOCIAL

S O S ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA

ROBERTO FERREIRA BARBOSA, brasileiro, solteiro, empresário, residente a Rua GB-36 Qd. 60 Lt.18 B casa B, Jardim Guanabara III, Goiânia, Go, CEP nº 74683-350, nascido em 28/01/1971, Carteira de Identidade nº 1989986 SSP-GO e CPF nº 456.219.501-00, filho de Dinomar Ferreira Barbosa

LIDIANE SILVESTRE ALVES NAVES, brasileira, solteira, empresária, residente a Rua GB-36 Qd. 60 Lt.18 B casa B, Jardim Guanabara III, Goiânia, Go, CEP nº 74683-350, nascida em 30/05/1981, Carteira de Identidade nº 3566551 DGPC- GO e CPF nº 910.179.471-04, filho de Neures Naves e Joana Darc Silvestre Alves.

1-DENOMINAÇÃO SOCIAL, SEDE OBJETIVO, FORO, PRAZO DE DURAÇÃO

- 1.1- A sociedade girará sob a denominação de: "**S O S ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA**".
1.2- Com sede social a Avenida Primeira Radial nº 829, Qd.18, Lt. 06, Setor Pedro Ludovico, Goiânia – Go, CEP nº74820-300, com o objetivo de: Serviço de Ambulância somente para transporte de Pacientes.
1.3- O início de atividades da empresa será: 01 de Fevereiro de 2011, tempo de duração da sociedade é por tempo indeterminado.
1.4- O nome de fantasia é: "**SOS VIDA**"
1.5- Fica eleito o Foro de Goiânia Go, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

2. CAPITAL SOCIAL

2.1- O capital social e de R\$ 10.000,00 (Dez Mil Reais) dividido em 10.000 (Dez Mil) cotas de R\$ 1,00 (Hum Real) cada com a seguinte distribuição entre os sócios:

ROBERTO FERREIRA BARBOSA.....com	9.900 cotas	R\$ 9.900,00
LIDIANE SILVESTRE ALVES NAVES.....com	100 cotas	R\$ 100,00

Parágrafo único - O capital social está totalmente integralizado em moeda corrente do País, nesta data.

A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas cotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social (ART. 1052CC/2002).

3- DA ADMINISTRAÇÃO DA SOCIEDADE E RETIRADA DE PRÓ-LABORE

3.1 – A sociedade será administrada pelo sócio, **ROBERTO FERREIRA BARBOSA**, isoladamente no entanto é expressamente vedado o uso da firma em negócios alheios ao interesse da sociedade, fiança, avais e endosos de favor.

3.2 – O sócio: **ROBERTO FERREIRA BARBOSA**, terá retirada mensal a título de pró-labore obedecendo o regulamento do Imposto de Renda.

4

DO ENCERRAMENTO DO EXERCÍCIO

4.1 – No dia 31 de dezembro de cada ano proceder-se a elaboração do inventário o Balanço Patrimonial e do balanço do resultado econômico, cujos lucros e prejuízos verificados serão creditados ou debitados aos sócios na proporção de suas cotas no capital social de cada um (Art. 1.065, CC/2002)

5

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

5.1 – As cotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas por qualquer dos sócios em expresso consentimento do outro o qual em igualdade de condição cabe o direito na respectiva aquisição (Art. 1056, 1057, CC/2002).

5.2 – Falecendo um dos sócios a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros sucessores ou representante legal. Não sendo possível ou inexistindo interesse deste sócio(s) remanescente(s) o valor de seus haveres e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

Parágrafo Único – O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade ressalva, a relação a seu sócio (ART. 1028 E 1031 CC/2002)

5.3 – Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social. Os sócios deliberados sobre as contas e designarão administrador(s) se for o caso (Art. 1071, 1072 parág. 2º e Art. 1078, CC/2002).

5.4 – O administrador declara sob as penas da lei, que não está incurso em qualquer dos crimes previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-los de exercer administração da sociedade (Art. 1011 parág. 1º CC/2002).

E por estarem justos e contratados assinam o presente Contrato Social lavrada em 03 (três) vias de igual teor.

Goiânia, 24 de Janeiro de 2011.



Roberto Ferreira Barbosa
ROBERTO FERREIRA BARBOSA



Lidiame S. Alves Naves
LIDIANE SILVESTRE ALVES NAVES



PRIMEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

S.O.S ASSISTENCIA A VIDA LTDA-ME

ROBERTO FERREIRA BARBOSA, brasileiro, solteiro, empresário, nascido em 28/01/1971 portador do CPF nº 456.219.501-00 e Carteira nacional de habilitação nº 01276756613 DETRAN - GO. Residente e domiciliado na Rua GB 36 Qd. 60 Lt. 18 B Casa B - Jd. Guanabara III, Goiânia-Go, CEP 74.683-350.

LIDIANE SILVESTRE ALVES NAVES, brasileira, solteira, empresária, nascida em 30/05/1981 portadora do CPF nº 910.179.471-04 e Carteira nacional de habilitação nº 02794307336 DETRAN-GO. Residente e domiciliada na Rua GB 36 Qd. 60 Lt. 18 B Casa B – Jd. Guanabara III. Goiânia-Go, CEP 74.683-350.

Os únicos sócios da sociedade **S.O.S ASSISTENCIA A VIDA LTDA-ME** estabelecida no endereço na Avenida Primeira Radial nº 829, Qd 18 Lt 06, Setor Pedro Ludovico, Goiânia-GO, CEP: 74.820-300 inscrita na Junta Comercial de Goiás sob o número 52202896679 e inscrita no CPNJ nº 13.213.817/0001-90 resolvem alterar o seu contrato na cláusula a seguir:

1ª Fica alterado o endereço da empresa para o domicílio Avenida Osvaldo Cruz Qd. L Lt. 04, Setor Central, Cromínia, GO, Cep : 75.635-000.

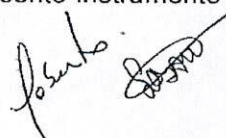
Parágrafo Único – As demais cláusulas do contrato social permanecem inalteradas.

Em razão dessa modificação, a cláusula do contrato social passará a ter a seguinte redação:

CLAUSULA 1ª A sociedade terá sede e domicílio na Avenida Osvaldo Cruz Qd. L Lt. 04, Setor Central, Cromínia, GO. CEP: 75.635-000.

E por estarem assim juntos e contratados assinam o presente instrumento em 01 via.

Goiânia, 02 de Maio de 2017.





Roberto Ferreira Barbosa
ROBERTO FERREIRA BARBOSA

CPF: 456.219.501-00



CNH DETRAN GO : 01276756613

Lidiane S. Alves Naves

LIDIANE SILVESTRE ALVES NAVES

CPF: 910.179.471-04

CNH DETRAN GO : 02794307336



30 - CARTÓRIO DE NOTAS DE GOIÂNIA - GOIÁS
Av. ...
CNPJ: 14120-040 - FONE: (62) 3093-2730 - FAX: (62) 3093-3558
02081704260833094603695 - 02081704260833094603696 - Consulte:
<http://extrajudicial.tigo.jus.br/stile>
Reconheço Verdadeiras as assinaturas de **ROBERTO FERREIRA BARBOSA**
(159985) e **LIDIANE SILVESTRE ALVES NAVES** (173740), pessoas por mim
identificadas, e por haverem sido apostas em minha presença, dos fe.
Goiânia, 08 de maio de 2017. Em Teste da Verdade - Marcos Deleon
Oliveira dos Santos - Escrevente

JUCEG JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE GOIÁS	
CERTIFICO O REGISTRO EM:	31/05/2017
SOB O NÚMERO:	52173997619
Protocolo:	17/399761-9
Empresa: 52 2 0289667 9	
S O S ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA - ME	
SECRETÁRIA-GERAL - PAULA NUNES LOBO VELLOSO ROSSI	

SEGUNDA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

S.O.S ASSISTENCIA A VIDA LTDA-ME

ROBERTO FERREIRA BARBOSA, brasileiro, casado, empresário, nascido em 28/01/1971, portador do CPF nº 456.219.501-00 e Carteira Nacional de Habilitação nº 01276756613 DETRAN – GO. Residente e domiciliado na Praça Dona Naia, 87016, Qd 87, outros 16, Jardim Maria Ines, Aparecida de Goiânia, CEP 74.914-280.

LIDIANE SILVESTRE ALVES NAVES, brasileira, casada, empresária, nascida em 30/05/1981, portadora do CPF nº 910.179.471-04 e Carteira Nacional de Habilitação nº 02794307336 DETRAN – GO. Residente e domiciliada na Praça Dona Naia, 87016, Qd 87, outros 16, Jardim Maria Ines, Aparecida de Goiânia, CEP 74.914-280.

Os únicos sócios da sociedade **S.O.S ASSISTENCIA A VIDA LDA-ME**, estabelecida no endereço na Avenida Osvaldo Cruz, Qd. L Lt. 04, Setor Central, Cromínia, GO, CEP: 75.635-000, inscrita na Junta Comercial de Goiás sob o número 52202896679 e inscrita no CNPJ nº 13.213.817/0001-90 resolvem alterar o seu contrato nas cláusulas a seguir:

1º Fica alterado o endereço da empresa para o domicilio Avenida São João, S/N, Quadra 010, Lote 0001, Jardim Nova Era, Aparecida de Goiânia, Cep: 74.916-200.

2º Fica alterado o valor do Capital Social para R\$ 40.000,00 (Quarenta Mil Reais), dividido em (Quarenta Mil) cotas de R\$ 1,00 (Hum Real) cada com a seguinte distribuição entre os sócios:

ROBERTO FERREIRA BARBOSA.....com 20.000 cotas R\$ 20.000,00

LIDIANE SILVESTRE ALVES NAVES.....com 20.000 cotas R\$ 20.000,00

Parágrafo único – O capital social está totalmente integralizado em moeda corrente do País, nesta data.

3º DA ADMINISTRAÇÃO DA SOCIEDADE E RETIRADA DE PRÓ-LABORE

3.1 Fica alterada a administração da sociedade onde terá a nova redação, na qual será administrada pelos sócios **ROBERTO FERREIRA BARBOSA** e **LIDIANE SILVESTRE ALVES NAVES**, que assinam em conjunto e/ou isoladamente pela empresa, sendo vedado o uso da firma em negócios alheios aos de interesse da sociedade, finança, avais e endossos de favor.

Parágrafo Único – As demais cláusulas do contrato social permanecem inalteradas.

Em razão dessa modificação, as cláusulas do contrato social passaram a ter a seguinte redação:

CLAUSULA 1º A sociedade terá sede e domicilio à Avenida São João, S/N, Quadra 010, Lote 0001, Jardim Nova Era, Aparecida de Goiânia, Cep: 74.916-200.

CLAUSULA 2º O Capital Social passa a ter seguinte redação:

2.1 – O Capital Social é de R\$ 40.000,00 (Quarenta Mil Reais), dividido em (Quarenta Mil) cotas de R\$ 1,00 (Hum Real) cada com a seguinte distribuição entre os sócios:

ROBERTO FERREIRA BARBOSA.....com 20.000 cotas R\$ 20.000,00

LIDIANE SILVESTRE ALVES NAVES.....com 20.000 cotas R\$ 20.000,00

Parágrafo único – O capital social está totalmente integralizado em moeda corrente do País, nesta data.

A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas cotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital (ART. 1052CC/2002)

3º DA ADMINISTRAÇÃO DA SOCIEDADE E RETIRADA DE PRÓ-LABORE

3.1 A sociedade será administrada pelos sócios **ROBERTO FERREIRA BARBOSA** e **LIDIANE SILVESTRE ALVES NAVES**, que assinam em conjunto e/ou isoladamente pela empresa, sendo vedado o uso da firma em negócios alheios aos de interesse da sociedade, fiança, avais e endossos de favor.

E por estarem assim juntos e contratados assinam o presente instrumento digitalmente.

Aparecida de Goiânia 20 de Outubro de 2020



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa S O S ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA - ME consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF	Nome
45621950100	ROBERTO FERREIRA BARBOSA
91017947104	LIDIANE SILVESTRE ALVES NAVES



CERTIFICO O REGISTRO EM 28/10/2020 15:54 SOB Nº 20201602253.
PROTOCOLO: 201602253 DE 28/10/2020.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12005221986. CNPJ DA SEDE: 13213817000190.
NIRE: 52202896679. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 20/10/2020.
S O S ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA - ME

PAULA NUNES LOBO VELOSO ROSSI
SECRETÁRIA-GERAL
www.portaldoempreendedorgoiانو.gov.br

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

LIDIANE SILVESTRE ALVES NAVES

DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR / UF
3566551DGPCGO

CPE 910.179.471-04 DATA NASCIMENTO 30/05/1981

FILIAÇÃO
NEURES NAVES
JOANA DARC SILVESTRE ALVES

PERMISSÃO ACC CAT. HAB AB

Nº REGISTRO 02794307336 VALIDADE 22/06/2018 1ª HABILITAÇÃO 24/03/2003

OBSERVAÇÕES

Lidiane Silvestre Alves Naves

LOCAL GOIANIA, GO DATA EMISSÃO 27/06/2013

61648135007
60066154871

DETRAN-GO (GOMAS)

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
784664385

PROIBIDO PLASTIFICAR
784664385

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

ROBERTO FERREIRA BARBOSA

DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR / UF
1989986 SSP GO

CPE 456.219.501-00 DATA NASCIMENTO 28/01/1971

FILIAÇÃO
DINOMAR FERREIRA BARBOSA

PERMISSÃO ACC CAT. HAB AD

Nº REGISTRO 01276756613 VALIDADE 15/10/2020 1ª HABILITAÇÃO 16/08/1989

OBSERVAÇÕES
A
HAB EMERGENCIA
EXERCE ATIV REMUNERADA

Roberto Ferreira Barbosa

LOCAL GOIANIA, GO DATA EMISSÃO 17/11/2015

84551095846
60111841399

DETRAN-GO (GOMAS)

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1184939178

PROIBIDO PLASTIFICAR
1184939178



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 13.213.817/0001-90 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 07/02/2011
NOME EMPRESARIAL S O S ASSISTENCIA A VIDA LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) S O S VIDA		PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.22-4-00 - Serviços de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de atendimento a urgências		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 49.23-0-02 - Serviço de transporte de passageiros - locação de automóveis com motorista 77.11-0-00 - Locação de automóveis sem condutor 77.19-5-99 - Locação de outros meios de transporte não especificados anteriormente, sem condutor 86.21-6-01 - UTI móvel 86.21-6-02 - Serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por UTI móvel		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO AV SAO JOAO	NÚMERO S/N	COMPLEMENTO QUADRA010 LOTE 0001
CEP 74.916-200	BAIRRO/DISTRITO JARDIM NOVA ERA	MUNICÍPIO APARECIDA DE GOIANIA
UF GO		
ENDEREÇO ELETRÔNICO CVA_CONTABILIDADE@HOTMAIL.COM		TELEFONE (34) 3512-7884
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 07/02/2011	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **20/07/2021** às **11:51:19** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: S O S ASSISTENCIA A VIDA LTDA
CNPJ: 13.213.817/0001-90

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:00:37 do dia 19/03/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 15/09/2021. ✓

Código de controle da certidão: **13C9.5C90.EFA6.E79B**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



**ESTADO DE GOIAS
SECRETARIA DE ESTADO DA ECONOMIA
SUPERINTENDENCIA EXECUTIVA DA RECEITA
SUPERINTENDENCIA DE RECUPERACAO DE CREDITOS**

CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: Nº 28463102

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:
VALIDA PARA O CNPJ INFORMADO NESTE DOCUMENTO

CNPJ
13.213.817/0001-90

DESPACHO (Certidao valida para a matriz e suas filiais):

NAO CONSTA DEBITO

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

FUNDAMENTO LEGAL:

Esta certidao e expedida nos termos do Paragrafo 2 do artigo 1, combinado com a alinea 'b' do inciso II do artigo 2, ambos da IN nr. 405/1999-GSF, de 16 de dezembro de 1999, alterada pela IN nr. 828/2006-GSF, de 13 de novembro de 2006 e constitui documento habil para comprovar a regularidade fiscal perante a Fazenda Publica Estadual, nos termos do inciso III do artigo 29 da Lei nr.8.666 de 21 de junho de 1993.

SEGURANÇA:

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.

A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereco:

<http://www.sefaz.go.gov.br>.

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Publica Estadual inscrever na divida ativa e COBRAR EVENTUAIS DEBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS.

VALIDADOR: 5.555.575.695.540

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 9 JULHO DE 2021

HORA: 10:44:21:2

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS E DÍVIDA ATIVA MUNICIPAL

CERTIDÃO NÚMERO 1444062

DADOS DO CONTRIBUINTE:

SUJEITO PASSIVO: **S O S ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA**

CPF/CNPJ: **13213817000190**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **0**

ENDEREÇO: **AVENIDA SAO JOAO, Nr. S/N, Qd. 010, Lt. 0001, Bairro: JARDIM NOVA ERA, APARECIDA DE GOIANIA - GO**

CERTIDÃO E FUNDAMENTO

Certifica-se, nos termos dos artigos 367 e 368 da Lei Complementar Municipal nº 046/2011, para os fins de direito, que o sujeito passivo não possui pendência em seu nome e/ou imóvel acima citado, de natureza tributária perante a Fazenda Pública Municipal, relativos aos tributos administrados pela APARECIDA DE GOIÂNIA - GOIÁS, até a presente

Fica ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal lançar e cobrar quaisquer dívidas tributárias de responsabilidade do sujeito passivo acima epigrafado, que vierem a ser apuradas e constituídas.

Finalidade:

SEGURANÇA:

VALIDADE ATÉ: Domingo 08 Agosto 2021. ✓

EMITIDA: Sexta-feira 09 Julho 2021 às 10:22:15

Código de Validação: 127601444062

Certidão emitida gratuitamente.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A validade deste documento fica condicionada à verificação de sua autenticidade no portal :www.aparecida.go.gov.br e/ou através do QRCode

QRCode



Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 13.213.817/0001-90

Razão Social: S O S ASSISTENCIA A VIDA LTDA

Endereço: AV PERIMETRAL RADIAL NR 829 LT 06 QD 18 / ST PEDRO LUDOVICO /
GOIANIA / GO / 74820-300

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 15/04/2021 a 12/08/2021 ✓

Certificação Número: 2021041501524928613072

Informação obtida em 09/07/2021 10:35:15 ✓

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:

www.caixa.gov.br



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: S O S ASSISTENCIA A VIDA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 13.213.817/0001-90

Certidão nº: 21576602/2021

Expedição: 09/07/2021, às 10:38:18

Validade: 04/01/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **S O S ASSISTENCIA A VIDA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **13.213.817/0001-90**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



Goiânia, 17 de Março de 2021.

Ao
Instituto de Gestão e Humanização - IGH
A/c: Sr. Muller Marinho

Prezado (a) Senhor (a),

Apresentar-lhe nossa proposta para viabilizar a parceria com o **Fundo Municipal de Saúde**, para a Prestação de serviços de **Pronto Socorro Móvel de Emergências e Urgências Médicas, Orientação Médica Telefônica**, na modalidade de **Convênio**.

Objetivo

- **Pronto Socorro Móvel de Emergências e Urgências Médicas** - O Atendimento de Emergência Pré-Hospitalar, em poucos minutos, com UTI'S Móveis, equipadas com o que tem de mais moderno para enfrentar as emergências clínicas e de trauma, lideradas por Médicos especializados em terapia intensiva, com o apoio de Enfermeiros e Motoristas treinados em primeiros socorros.

Missão

- O serviço de emergência médica tem como missão "salvar vidas", baseando-se em quatro pontos fundamentais: central de emergência informatizada; menor tempo de chegada ao atendimento; equipe médica altamente qualificada e recursos tecnológicos de última geração. Tudo isso, resume-se num sistema dimensionado para atuar em situações que implicam em risco de vida ou requeiram atendimento em breve, onde a rapidez, a estrutura e os profissionais competentes são fundamentais.

Metas

- Em Seis meses, pretendemos atender mais de 90% (Noventa) dos Hospitais, Upas, Clinicas e etc, expandindo nossa capacidade técnica para Três USB (Unidade de Suporte Básico), Seis USA (Unidade de Suporte Avançado).

Diferenciais



- Especializada no segmento e no cumprimento das orientações técnicas que a literatura médica recomenda na emergência pré-hospitalar.

Todos os nossos atendimentos são enviados por uma central local única de emergência com atendentes treinados e médicos orientadores das 24 h nos 365 dias do ano. Temos um sistema operativo informatizado que monitora e registra em tempo real as diferentes etapas de cada ocorrência, assim como as gravações dos diálogos mantidos entre atendentes, médicos e solicitantes.

Logística em Áreas Georeferenciadas

- Com um método inovador entre todas as empresas de transporte, alocamos unidades de transporte em áreas diferenciadas em Goiânia para melhor atendê-lo.

Equipe Sempre Pronta

Nossas equipes de socorro estão preparadas a qualquer hora do dia, para lidar com situações que impliquem risco de vida ou requeiram atendimento imediato compreendido em:

Emergências Médicas: crises súbitas, com risco de vida.

São considerados quadros clínicos de emergência:

Parada Cardio-Respiratória, Infarto Agudo do Miocárdio, Insuficiência Respiratória, Acidente Vascular Cerebral, Edema Agudo de Pulmão, Hemorragia Digestiva Aguda, Pancreatite Aguda, Choque Anafilático, Hemorragia Ginecológica Aguda, Emergências Obstétricas, Coma Diabético, Politraumatismo com Perda da Consciência, Afogamento por imersão, Intoxicações Agudas Graves, Mal Asmático e toda outra situação que comprometa um ou mais sistemas vitais.

Urgência: quadros clínicos agudos, de início súbito, não habituais, que, embora não impliquem em risco de vida, se apresentem acompanhados de sintomas intensos e alarmantes e, geralmente, impossibilitam sua ida ao médico.

São considerados quadros clínicos de urgência:

Dores abdominais intensas, Cólica Renal e Biliar, Tonturas intensas com perda súbita de equilíbrio ou sonolência, Traumatismo ou Politrauma sem perda da consciência, mas com dificuldade de locomoção, Hipertemia (febre com mais de 39 graus e rebelde aos antitérmicos), Crises Hipertensivas, Crises Convulsivas,

**PROPOSTA: CONVÊNIO**

Para o convênio de remoção propomos o valor conforme tabela abaixo;

Para os locais dentro da Área de Abrangência Goiânia.		
Serviço	Ida	Valor Ida e Volta
Taxa de deslocamento	R\$ 300,00	
Remoção Simples (Socorrista / Enfer.)	R\$ 280,00	R\$ 470,00
Remoção UTI (Médico)	R\$ 650,00	R\$ 1.000,00

Os serviços terão início a partir da assinatura do contrato, não havendo, portanto, carência. Sem outro particular, ficamos a disposição de V.Sa. E aproveitamos a oportunidade para elevar nosso apreço e consideração.

Validade da Proposta é de 30 dias.

Atenciosamente,


Flash-Med UTI Móvel e Assi. Médica LTDA.

Claudio Matos
(62) 3093-3100 / (62) 98462-0667



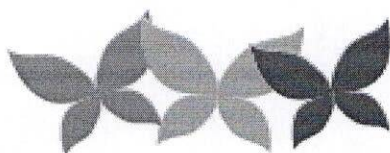
CDi

Centro de Diagnóstico por Imagem



SETE

TÁXI AÉREO

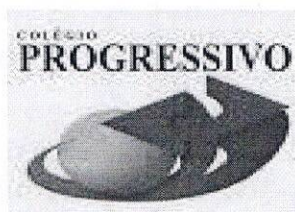


PASSEIO DAS ÁGUAS
SHOPPING

**PUNK
CROSSFIT**



AFFEGO
SAÚDE



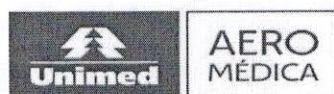
Saúde
GOIANIA

Amil



Celgmed
Caixa de Assistência à Saúde dos Empregados da Celg

CASSI



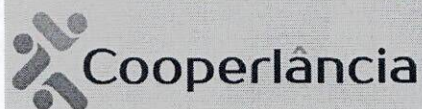
SulAmérica
Saúde

RS
REAL GRANDEZA
Fundação de Previdência e Assistência Social

ATHLETICS
SPORTS

70
anos
GEAP

PROPOSTA COMERCIAL TRANSPORTE DE PACIENTES



COOPERATIVA DE TRABALHO
DOS CONDUTORES DE
AMBULÂNCIA E
PROFISSIONAIS DA ÁREA DE
SAÚDE DO ESTADO DE
GOIÁS.

Inscrita no CNPJ,
26.285.543/0001-96 é uma
sociedade de natureza civil e de
responsabilidade limitada, sem
fins lucrativos, regida pelas
disposições legais, com sede
administrativa localizada na
Avenida Dona Lourdes
(Av. Leste Oeste), nº5774 -
Esplanada dos Anicuns, Goiânia
- GO, 74433-150.

(62) 4102-5898

www.cooperlancia.com.br

cooperlancia.go@gmail.com

Hospital Estadual de Urgências de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada

A/C Leudilene Lucena de Oliveira Brito

Av. Diamante, s/n - St. Conde dos Arcos, Aparecida de Goiânia -
GO, 74969-210.

OBJETIVO

Transporte inter-hospitalar - Atendimento 24h para realização de exames complementares ou transferência de leitos, agendados ou não com **Unidades de Suporte Básico** ou **Avançado, UTI Móvel**, dispondo-se de equipamentos novos e de última geração e profissionais devidamente qualificados e certificados em suas áreas de atuação.

ABRANGÊNCIA E PROFISSIONAIS

O serviço atenderá a integralidade de todos os clientes associados ao presente convênio que se encontrem na área física limítrofe determinada pela entidade contratante com os seguintes recursos e profissionais:

USB (Unidade de Suporte Básico), com equipe composta por condutor socorrista, enfermeiro ou técnico de enfermagem e ambulância.

USA (Unidade de Suporte Avançado), com equipe composta por condutor socorrista, médico, enfermeiro e ambulância.

USA NEO NATAL com equipe composta por condutor socorrista, médico, enfermeiro e ambulância e monitoramento com incubadora.

Seguinte a recomendação ou solitação tanto da contratante, como da contrada.

PROPOSTA

Valores fixos no período de 12 (doze meses) seguindo a tabela abaixo:

Região Metropolitana de Goiânia até 150 km.

Tipo de Ambulância	Item Descrição	Valor Unitário	Valor da Hora Parada
USB	Transporte simples (Ida) com condutor e técnico de enfermagem ou enfermeiro.	R\$ 300,00	
	Transporte simples (Ida e Volta) com condutor e técnico de enfermagem ou enfermeiro.	R\$ 450,00	R\$ 90,00
USB COVID	Transporte simples (Ida) com condutor e técnico de enfermagem ou enfermeiro.	R\$ 300,00	
	Transporte simples (Ida e Volta) com condutor e técnico de enfermagem ou enfermeiro.	R\$ 450,00	R\$ 90,00
USA	Transporte monitorado (Ida) com condutor, médico e enfermeiro.	R\$ 500,00	
	Transporte monitorado (Ida e Volta) com condutor, médico e enfermeiro.	R\$ 700,00	R\$ 160,00
USA COVID	Transporte monitorado (Ida) com condutor, médico e enfermeiro.	R\$ 600,00	
	Transporte monitorado (Ida e Volta) com condutor, médico e enfermeiro.	R\$ 800,00	R\$ 160,00
USA NEO	Transporte monitorado com incubadora (Ida) com condutor, médico e enfermeiro.	R\$ 800,00	
	Transporte monitorado com incubadora (Ida e Volta) com condutor, médico e enfermeiro.	R\$ 1.000,00	R\$ 200,00

O valores de transporte equivalem ao prazo de **01 (uma) hora** na chegada ao local, após esse período, será cobrado o **Valor da Hora Parada**.

Destinos acima de 150 km (Ida e volta).

Tipo de Ambulância	Item Descrição	Valor Saída	Por Km Ida/Volta
USB	Transporte simples com condutor e técnico de enfermagem ou enfermeiro.	-	R\$ 4,00
USB COVID	Transporte simples com condutor e técnico de enfermagem ou enfermeiro.	-	R\$ 4,00
USA	Transporte monitorado com condutor, médico e enfermeiro.	-	R\$ 7,00
USA COVID	Transporte monitorado com condutor, médico e enfermeiro.	-	R\$ 7,00
USA NEO	Transporte monitorado com incubadora com condutor, médico e enfermeiro.	-	R\$ 8,00

O valores de transporte equivalem ao prazo de **01 (uma) hora** na chegada ao local, após esse período, será cobrado o **Valor da Hora Parada**.

FORMAS DE PAGAMENTO

Pagamento integral após a prestação de serviço, no período de 10 (dez dias) corridos após o fechamento do mês vigente através de transferência bancária em conta da entidade mediante a apresentação de nota fiscal no primeiro dia útil do mês posterior com todos as ocorrências durante o mês anterior. Os materiais de consumo, como medicamentos e insumos, não terão valor adicional à proposta.

Proposta valida até o dia 01/05/2021.



Márcio de Sousa Linhares, **Presidente.**



Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

**SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL - TRANSPORTE DE PACIENTE/
AMBULÂNCIA - (USB + USA) HUAPA**

7 mensagens

Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

18 de fevereiro de 2021 16:09

Cco: diretoria@flashmed.com.br, SOS VIDA UTI MÓVEL <sosvida24hs@gmail.com>, qualidade@vidagoias.com.br, govdaemergencias@gmail.com, contato@betelmed.com.br, betelmed@gmail.com, Marcio de Sousa Linhares <cooperlancia.go@gmail.com>, cfmlagares@gmail.com, central@vidagoias.com.br, contato@easyifeem.com.br

Prezados, boa tarde!

O Instituto de Gestão e Humanização – IGH torna público para conhecimento dos interessados, que irá realizar **Processo de Cotação** objetivando a contratação de empresa para a prestação dos serviços em **Anexo discriminados**, a serem realizados na Unidade do HUAPA - HOSPITAL DE URGÊNCIA DE APARECIDA DE GOIÂNIA, com Sede na Avenida. Diamantes, Quadra 2A, Setor Condomínio dos Arcos, Aparecida de Goiânia - GO, CEP.: 74.949-210 - CNPJ: 11.858.570/0004-86.

OBJETO > Prestação de serviço de pronto-socorro móvel, de urgência e emergência médica, na modalidade de convênio para serviço de transporte/remoção (Sob demanda)

Data de Início do recebimento das propostas: 18 de fevereiro de 2021

Data Final do recebimento das propostas: 01 de março de 2021

Precisamos que nos envie.

- 1) PROPOSTA ASSINADA COM OS DEVIDOS VALORES;
- 2) CERTIDÕES NEGATIVAS DE DÉBITOS (FEDERAL, ESTADUAL, MUNICIPAL, FGTS E TRABALHISTA);
- 3) CARTÃO CNPJ;
- 4) ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO E DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA;
- 5) CONTRATO SOCIAL E/ OU CONSOLIDADO, DOCUMENTOS DO REPRESENTANTE DA EMPRESA.

Muller Marinho

Comprador

E-mail: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

Tel: (71) 99389-7666 / 3277-0876

<http://www.leaconsultoria.com.br>ATENÇÃO: Horário de funcionamento da Matriz/IGH: 7 às 17h.

a serviço do

igh Instituto de
Gestão e
Humanização

SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO.pdf

1822K

Marcio de Sousa Linhares <cooperlancia.go@gmail.com>

19 de fevereiro de 2021 08:52

09/04/2021

E-mail de L&A Outsource - SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL - TRANSPORTE DE PACIENTE/ AMBULÂNCIA - (USB ...

Para: Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

Bom dia!

E-mail recebido, estamos providenciando a documentação.

COOPERLÂNCIA

Avenida Leste Oeste, nº5774 - Esplanada dos Anicuns, Goiânia - GO, 74433-150
(62) 4141-9610

[Texto das mensagens anteriores oculto]

administrativo01.go@flashmed.com.br <administrativo01.go@flashmed.com.br>

26 de fevereiro de 2021 16:40

Para: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

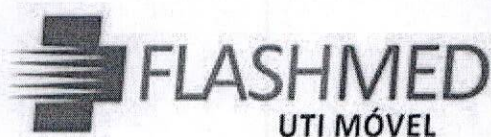
Boa tarde Sr. Muller,

Segue em anexo a proposta com as documentações, e estamos em processo de renovação para o ano de 2021.

- Nome do responsável técnico e nº Conselho de Classe, com cópia do RG e CPF;
- **Ava Caroline Soares Martins – CRM 8215 – CPF: 792.300.751-91**
- Nome do responsável pela assinatura do contrato, com cópia do RG e CPF.
- **Claudio Pires Matos – CPF: 699.408.001-34**

Obrigado, Atte.

Hugo Cesar
Administrativo
e-mail. administrativo01.go@flashmed.com.br



FLASHMED UTI MOVEL E ASSISTENCIA MEDICA LTDA
Rua C-32 N° 184 Jardim América
Goiania - GO CEP 74.265-220
Fone Adm.: (62) 3928-8660

Fone : (62) 3093-3100 24hs

De: Claudio <diretoria@flashmed.com.br>

Enviada em: sexta-feira, 26 de fevereiro de 2021 15:25

Para: 'administrativo01 go' <administrativo01.go@flashmed.com.br>

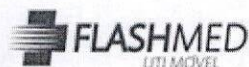
Assunto: ENC: SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL - TRANSPORTE DE PACIENTE/ AMBULÂNCIA - (USB + USA)
HUAPA

Cláudio Matos

Diretor

Celular (62) 98462-0667

administrativo01.go@flashmed.com.br



FLASHMED UTI MOVEL E ASSISTENCIA MEDICA LTDA

Rua C-32 Nº 184 Setor Jardim América

Goiânia - GO CEP 74.265-220

Tel. Emergência (62)3093-3100 / Tel. Adm (62) 3928-8660

De: Muller Marinho [mailto:muller.marinho@leaoutsourcing.com.br]

Enviada em: quinta-feira, 18 de fevereiro de 2021 16:10

Para: undisclosed-recipients:

Assunto: SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL - TRANSPORTE DE PACIENTE/ AMBULÂNCIA - (USB + USA)
HUAPA

Prezados, boa tarde!

O Instituto de Gestão e Humanização – IGH torna público para conhecimento dos interessados, que irá realizar **Processo de Cotação** objetivando a contratação de empresa para a prestação dos serviços em **Anexo discriminados**, a serem realizados na Unidade do HUAPA - HOSPITAL DE URGÊNCIA DE APARECIDA DE GOIÂNIA, com Sede na Avenida. Diamantes, Quadra 2A, Setor Condomínio dos Arcos, Aparecida de Goiânia - GO, CEP.: 74.949-210 - CNPJ: 11.858.570/0004-86.

OBJETO > Prestação de serviço de pronto-socorro móvel, de urgência e emergência médica, na modalidade de convênio para serviço de transporte/remoção (Sob demanda)

Data de Início do recebimento das propostas: 18 de fevereiro de 2021

Data Final do recebimento das propostas: 01 de março de 2021

Precisamos que nos envie.

- 1) PROPOSTA ASSINADA_COM OS DEVIDOS VALORES;
- 2) CERTIDÕES NEGATIVAS DE DÉBITOS (FEDERAL, ESTADUAL, MUNICIPAL, FGTS E TRABALHISTA);
- 3) CARTÃO CNPJ;
- 4) ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO E DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA;
- 5) CONTRATO SOCIAL E/ OU CONSOLIDADO, DOCUMENTOS DO REPRESENTANTE DA EMPRESA.

Muller Marinho

Comprador

E-mail: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

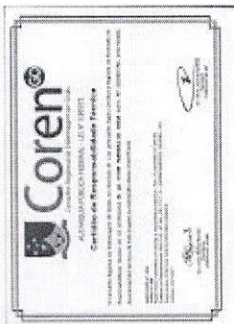
Tel: (71) 99389-7666 / 3277-0876

<http://www.leaconsultoria.com.br>

ATENÇÃO: Horário de funcionamento da Matriz/IGH: 7 às 17h.

10 anexos

COREN FLASHMED 2020.jpg
1381K



CNH - CLAUDIO PIRES NOVA.JPG
593K



IMG_9082.jpg
2016K



INTERIOR UNIDADE 04.jpg
2215K

PROPOSTA DE CONVÊNIO IGH.pdf
415K

BOMBEIRO FLASH.PDF
335K

Alvara Vigilância 2020.pdf
99K

Certificado da Vigilancia Veiculos.pdf
5010K

Cremego 2020.pdf
453K

PORTFOLIO FLASH MED.PDF
1020K

muller.marinho@leaoutsourcing.com.br <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>
Para: administrativo01.go@flashmed.com.br, administrativo01.go@flashmed.com.br

1 de março de 2021 08:06

Sua mensagem

Para: administrativo01.go@flashmed.com.br

Assunto: RES: SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL - TRANSPORTE DE PACIENTE/ AMBULÂNCIA - (USB + USA) HUAPA

Enviada: 26/02/2021 16:40:15 GMT-3

foi lida em 01/03/2021 08:06:34 GMT-3

Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

1 de março de 2021 08:07

Para: administrativo01.go@flashmed.com.br

Bom dia!

Acuso o recebimento.

Muller Marinho

Comprador

E-mail: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

Tel: (71) 99389-7666 / 3277-0876

<http://www.leaconsultoria.com.br>

ATENÇÃO: Horário de funcionamento da Matriz/IGH: 7 às 17h.



a serviço do

igh Instituto de
Gestão e
Humanização

[Texto das mensagens anteriores oculto]

Marcio de sousa Linhares <cooperlancia.go@gmail.com>

1 de março de 2021 10:23

Para: Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

Bom dia!

Segue a proposta e a documentação solicitada.

Qualquer dúvida, estamos à disposição.

Por gentileza, acusar o recebimento da mesma.

att, Everton Teixeira Soares.

COOPERLÂNCIA

Avenida Leste Oeste, nº5774 - Esplanada dos Anicuns, Goiânia - GO, 74433-150

(62) 4141-9610

Em qui., 18 de fev. de 2021 às 16:10, Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br> escreveu:

[Texto das mensagens anteriores oculto]

10 anexos



ALVARA SANITARIO 2021.pdf

126K



Certidão Estadual.pdf

6K



CARTÃO CNPJ.pdf

80K

**ATA E ESTATUTO REGISTRADOS 2020.pdf**

1717K

**Atestado de Visita Técnica.pdf**

856K

**Certidão FGTS.pdf**

86K

**CERTIDAO RECEITA FEDERAL.pdf**

64K

**CND GOIANIA.pdf**

92K

**PROPOSTA IGH-HUAPA.pdf**

780K

**CERTIDAO NEGATIVA DE DEBITOS TRABALHISTAS.pdf**

85K

Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>
Para: Marcio de sousa Linhares <cooperlancia.go@gmail.com>

1 de março de 2021 10:52

Bom dia!

Acuso o recebimento.

Muller Marinho

Comprador

E-mail: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

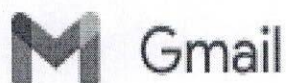
Tel: (71) 99389-7666 / 3277-0876

<http://www.leaconsultoria.com.br>**ATENÇÃO: Horário de funcionamento da Matriz/IGH: 7 às 17h.**

a serviço do

igh Instituto de
Gestão e
Humanização

[Texto das mensagens anteriores oculto]



Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

PROPOSTA DE REMOÇÕES

3 mensagens

SOS VIDA UTI MÓVEL <sosvida24hs@gmail.com>

29 de março de 2021 12:37

Para: Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

BOA TARDE,

SEGUE EM ANEXO PROPOSTA DE REMOÇÕES PARA O HUAPA, CONFORME SOLICITADO.

ATENCIOSAMENTE,

SOS VIDA
LIDIANE NAVES
62 3941 9197**PROPOSTA REMOÇÃO HUAPA.pdf**

898K

SOS VIDA UTI MÓVEL <sosvida24hs@gmail.com>

29 de março de 2021 17:16

Para: Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

BOA TARDE,

SEGUE NOVA PROPOSTA.

SOS VIDA
LIDIANE NAVES
62 3941 9197

[Texto das mensagens anteriores oculto]

**PROPOSTA REMOÇÕES DIVERSAS HUAPA.pdf**

898K

Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

30 de março de 2021 07:15

Para: SOS VIDA UTI MÓVEL <sosvida24hs@gmail.com>

Bom dia!

Acuso o recebimento.

Muller Marinho

Comprador

E-mail: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

Tel: (71) 99389-7666 / 3277-0876

<http://www.leaconsultoria.com.br>**ATENÇÃO: Horário de funcionamento da Matriz/IGH: 7 às 17h.**

09/04/2021

E-mail de L&A Outsource - PROPOSTA DE REMOÇÕES



a serviço do

igh Instituto de
Gestão e
Humanização

[Texto das mensagens anteriores oculto]



Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

Fwd: Contrato

2 mensagens

SOS VIDA UTI MÓVEL <sosvida24hs@gmail.com>

1 de março de 2021 14:39

Para: Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

BOA TARDE,

CONFORME SOLICITADO SEGUE PROPOSTA EM ANEXO COM DOCUMENTAÇÃO.

ATENCIOSAMENTE,

SOS VIDA
LIDIANE NAVES
62 3941 9197

Envio em anexo Documentação



8 anexos

-  **Contrato Social.pdf**
1918K
-  **Alvara.pdf**
75K
-  **1º Alteracao Contratual.pdf**
157K
-  **2º alteração Contratual.pdf**
1129K
-  **Cnpj.pdf**
84K
-  **CRF FGTS.pdf**
102K
-  **Certidao Estadual.pdf**
9K
-  **PROPOSTA HUAPA.pdf**
884K

Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>
Para: SOS VIDA UTI MÓVEL <sosvida24hs@gmail.com>

2 de março de 2021 09:57

Bom dia!

09/04/2021

E-mail de L&A Outsource - Fwd: Contrato

Acuso o recebimento.

Muller Marinho

Comprador

E-mail: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

Tel: (71) 99389-7666 / 3277-0876

<http://www.leaconsultoria.com.br>

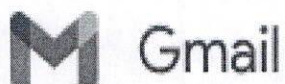
ATENÇÃO: Horário de funcionamento da Matriz/IGH: 7 às 17h.



a serviço do

igh Instituto de
Gestão e
Humanização

[Texto das mensagens anteriores oculto]



Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

Fwd: Documentos

3 mensagens

SOS VIDA UTI MÓVEL <sosvida24hs@gmail.com>

9 de julho de 2021 11:38

Para: Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

----- Forwarded message -----

De: **CVA Contabilidade** <cvacontabilidadefiscal@hotmail.com>

Date: sex., 9 de jul. de 2021 às 11:00

Subject: Documentos

To: SOS VIDA UTI MÓVEL <sosvida24hs@gmail.com>

Boa tarde

Segue em anexo
CERTIDOES

6 anexos **CND Municipal.pdf**
14K **CND trabalhista.pdf**
85K **CND.pdf**
78K **CRF.pdf**
78K **CND ESTADUAL.pdf**
6K **Alvara.pdf**
257K

Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

9 de julho de 2021 11:43

Para: SOS VIDA UTI MÓVEL <sosvida24hs@gmail.com>

Lidiane, bom dia!

Grato pelo retorno.

A proposta será mantida a que foi enviada no início do processo, correto?

Muller Marinho

Comprador

E-mail: muller.marinho@leaoutsourcing.com.br

Tel: (71) 99389-7666 / 3277-0876

<http://www.leaconsultoria.com.br>

ATENÇÃO: Horário de funcionamento da Matriz/IGH: 7 às 17h.



a serviço do

igh Instituto de
Gestão e
Humanização

[Texto das mensagens anteriores oculto]

SOS VIDA UTI MÓVEL <sosvida24hs@gmail.com>

9 de julho de 2021 16:01

Para: Muller Marinho <muller.marinho@leaoutsourcing.com.br>

Boa tarde,

Proposta mantida.

SOS ViDA

Lidiane Naves

[Texto das mensagens anteriores oculto]

TOMADA DE PREÇO – DILATAÇÃO DE PRAZO

Nº. 20211802S007HUAPA

O Instituto de Gestão e Humanização – IGH, entidade de direito privado e sem fins lucrativos, classificado como Organização Social, vem tornar público a dilatação de prazo de recebimento de propostas para Tomada de Preços, com a finalidade de adquirir bens, insumos e serviços para o HUAPA – Hospital Estadual de Urgências de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada, com endereço à Av. Diamante, esquina com rua Mucuri s/n, Jardim Conde dos Arcos, Aparecida de Goiânia/GO, CEP: 74.969-210.

PRAZO MÁXIMO PARA RECEBIMENTO DE PROPOSTA

Data Final: **20 de abril de 2021**

Quaisquer dúvidas referentes a esta Tomada de Preços, direcionar e-mail para solicitacaoservico@igh.org.br ou buscar informações no seguinte endereço: Av. Perimetral, 1650, Qd. 37 Lt. 64, Setor Coimbra, Goiânia/GO, CEP: 74530-026.

A Proposta deverá ser enviada por e-mail para solicitacaoservico@igh.org.br contendo as seguintes informações: Nome comercial da empresa, CNPJ, Endereço, Contato da área comercial, E-mail, Telefone, Descrição do objeto, Valor expresso em reais, incluindo frete (CIF), Prazo de Entrega, Prazo de Garantia do Serviço, Prazo de Pagamento, Pagamento – mediante crédito em conta bancária (Pessoa Jurídica) de titularidade do Contratado.

DESCRIÇÃO	PERÍODO
CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE TRANSPORTE DE PACIENTE POR UNIDADE MÓVEL DE SUPORTE BÁSICO E AVANÇADO, MEDIANTE DEMANDA.	12 MESES

Nota: O Regulamento de Compras, Alienações e Contratações De Obras e Serviços do Instituto de Gestão e Humanização na Execução De Contratos de Gestão no Estado De Goiás, disponível para consulta no site <https://www.igh.org.br/>

Gerente de Compras -  Caroline Dias

Goiânia/GO, 01 de março de 2021.

RESULTADO – TOMADA DE PREÇO

Nº 20211802S007HUAPA

O Instituto de Gestão e Humanização – IGH, entidade de direito privado e sem fins lucrativos, classificado como Organização Social, vem tornar público o resultado da Tomada de Preço, com a finalidade de adquirir bens, insumos e serviços para o HUAPA – Hospital Estadual de Urgências de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada, com endereço à Av. Diamante, esquina com rua Mucuri s/n, Jardim Conde dos Arcos, Aparecida de Goiânia/GO, CEP: 74.969-210.

FORNECEDOR	OBJETO	VALOR GLOBAL	VIGÊNCIA
S O S ASSISTÊNCIA A VIDA LTDA CNPJ: 13.213.817/0001-90	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE TRANSPORTE DE PACIENTE, POR UNIDADE MÓVEL DE SUPORTE BÁSICO E AVANÇADO, MEDIANTE DEMANDA.	SOB DEMANDA	12 MESES

CAROLINE DIAS
PASSOS:98747614587

Assinado de forma digital por CAROLINE
DIAS PASSOS:98747614587
Dados: 2021.07.14 09:15:28 -03'00'

Goiânia/GO, 14 de julho de 2021.