

**CONTRATO DE MANUTENÇÃO E LOCAÇÃO DE APARELHOS HOSPITALARES E LABORATORIAIS –
(PREÂMBULO – RESUMO).**

1. PARTES:

Contratante: Instituto de Gestão e Humanização – IGH.
CNPJ: 11.858.570/0001-33

Contratado: Daniely Ferreira Costa.
CNPJ: 19.644.728/0001-84

2. OBJETO:

MANUTENÇÃO E LOCAÇÃO DE APARELHOS HOSPITALARES.

3. LOCAL DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

Maternidade Nossa Senhora de Lourdes - MNSL, registrado no CNES sob o nº 2339080, com sede na Rua 230, s/n, Setor Nova Vila, Goiânia - GO, 74.640-210.

4. VALOR DO CONTRATO:

R\$ 1.392,00 (hum mil trezentos e noventa e dois reais) mensais.

5. Forma de pagamento:

O pagamento da fatura ocorrerá todo dia 20 (vinte) do mês subsequente ao início da prestação dos serviços.

Maternidade Nossa Senhora de Lourdes


Rafael Freire
OAB/BA 27.266



TOMBO 023 / NSL

VISTO _____

DATA 26 / 08 / 2014



Pelo presente instrumento, de um lado, o **INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH** (doravante designado “**Contratante**”), inscrito no CNPJ/MF sob o nº 11.858.570/0001-33, com sede Rua das Rosas, nº 622, Pituba, Salvador, Bahia, representado neste ato pelo seu Superintendente, **Paulo Brito Bittencourt**, profissão, Administrador de Empresas e Advogado, portador do documento de identidade 0354215507 SSP/BA, inscrito no CPF/MF sob o nº 457.702.205-20, residente e domiciliado em Salvador/BA, e, de outro lado, **DANIELY FERREIRA COSTA**, Microempendedor Individual, inscrito no CNPJ: sob o nº 19.644.728/0001-84, estabelecido na Rua C 5, s/n, Quadra 08; lote 08, Vila Nova Canaã, neste ato por seu representante abaixo assinado e identificado (doravante designada “**Contratada**”), mediante consenso que entre si mutuamente aceitam e outorgam, resolvem celebrar o presente **Contrato de prestação de serviços**, fazendo-o reger-se pelas seguintes cláusulas e condições:

Cláusula 1. Premissas.

- 1.1. São premissas influentes e substanciais do presente contrato as seguintes considerações:
- A **Contratante** é responsável pela gestão de renomada instituição hospitalar, que necessita de locação de equipamento para realização de testes de laboratório;
 - Para aludida contratação observou-se os critérios insculpidos em Regulamento Próprio de Contratações, já protocolado na SES/GO e devidamente publicado em Diário Oficial do Estado de Goiás;
 - O **Contratado** tem interesse em assistir o **Contratante** em suas necessidades conforme as tratativas mantidas com a mesma;
 - O **Contratado** declara ter ciência do inteiro teor do contrato de transferência de gestão tombado sob o nº 001/2013-SES-GO

CLÁUSULA 2. Objeto.

- 2.1. O OBJETO DO PRESENTE É A MANUTENÇÃO E LOCAÇÃO DE APARELHOS HOSPITALARES, mediante a remuneração aqui estabelecida, em prol da unidade hospitalar denominada **Maternidade Nossa Senhora de Lourdes - MNSL**, registrado no CNES sob o nº 2339080, com sede na Rua 230, s/n, Setor Nova Vila, Goiânia - GO, 74.640-210, atualmente sob gestão, em regime de OS, pelo **Contratante** em convênio com a **Secretaria de Saúde do Estado de Goiás**.

Cláusula 3. Do valor do contrato e prazo para pagamento:

- Pela prestação dos Serviços a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA**, o importe mensal de R\$ 1.392,00 (hum mil trezentos e noventa e dois reais), mediante emissão de valor faturado conforme devidamente chancelada por setor competente da **CONTRATANTE**, e, apresentação de Nota fiscal:
- O pagamento da fatura ocorrerá todo dia 20 (vinte) do mês subsequente ao início da prestação dos serviços, devendo a Contratada apresentar até o dia 1º (primeiro) do mês subsequente à prestação dos serviços, nota fiscal e de faturamento à Contratante, sob pena de prorrogação proporcional do prazo de pagamento, sem que haja incidência de multa e correção monetária.
 - A Nota Fiscal deverá ser acompanhada de certidões que comprovem regularidade fiscal da Contratada em âmbito Federal, Estadual e municipal, Justiça do Trabalho, além de certidões que comprovem regularidade de contribuições relativas a FGTS e INSS

Rafael Freire
OAB/BA 27.266



3.3. O pagamento somente será efetuado somente mediante crédito em conta bancária de titularidade da Contratada, sendo vedada emissão de boletos.

Cláusula 4. Obrigações do Contratado.

3.4. Caberá a **Contratada**, dentre outras obrigações legais e ou constantes do presente contrato:

- a) Cumprir integralmente o escopo da proposta comercial data de 07 de maio de 2014;
- b) Disponibilizar aparelho hospitalar MICROS60 com reagente incluso;
- c) Responsabilizar-se pela manutenção preventiva e corretiva do equipamento;
- d) Assumir integralmente todo custo com fretes, transporte e alimentação;
- e) 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 pela CONTRATANTE, sob pena de suspensão do pagamento decorrente das obrigações contratuais.
- f) 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;
- g) Responder, exclusivamente, pelas ações e omissões de seus empregados e prepostos, indenizando pacientes e o **Contratante** por eventuais prejuízos que lhe forem ocasionados durante o período de vigência do presente contrato.
- h) A **Contratada** 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 à serviço do presente contrato, desde que contratados pela CONTRATADA.
- i) 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.

Cláusula 4. Obrigações do Contratante.

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

- a) Remunerar o **Contratado**, na forma estabelecida na cláusula 3;
- b) Promover as facilidades necessárias para o livre acesso dos profissionais do **Contratado** às suas instalações, desde quando devidamente identificados;

Rafael Freire
OAB/BA 27.266



Cláusula 5. Vigência e Prazo.

- 5.1. O presente contrato vigorará pelo prazo de 01 (hum) ano, observando o teor do item 5.3, c, abaixo consignado, podendo ser prorrogado por prazo indeterminado, à exclusivo critério do Contratante.
- §1º Na hipótese do **Contratado** pretender descontinuar a prestação de serviços no curso da vigência inicial, compromete-se a conceder o mencionado aviso prévio ao **Contratante**.
- 5.2. O presente contrato poderá ainda ser rescindido, nas seguintes hipóteses:
- Se qualquer das partes ceder ou transferir o presente contrato à terceiros, sem a prévia anuência da outra parte, por escrito;
 - Se qualquer das partes se tornar comprovadamente insolvente, requerer recuperação judicial ou extrajudicial ou autofalência, ou ter a sua falência requerida ou decretada;
 - Deixar, qualquer das partes, de cumprir, ou mesmo cumprir irregularmente, cláusulas contratuais, prazos e especificações;
- 5.3. O presente contrato poderá ainda ser resolvido, sem que haja, incidência de cláusula penal, nas seguintes hipóteses:
- Perda do direito de Gestão da unidade hospitalar pela Contratante;
 - 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.
 - Por exclusivo critério de conveniência e oportunidade da Contratante, à qualquer tempo, independente de prévia notificação, sem que haja aplicação de multa ou pagamento de indenização de qualquer natureza, bem como pagamento de parcelas ainda não quitadas.

Cláusula 6. Disposições Gerais.

- 6.1. 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;
- 6.2. 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.
- 6.3. A CONTRATADA possui inteiro conhecimento de que os serviços prestados pela CONTRATANTE integram o patrimônio do Estado de Goiás, razão pela qual, a CONTRATANTE não será responsável pela quitação de faturas emitidas após eventual rescisão do Contrato de transferência de Gestão tombado sob o nº 001/2013-SES-GO, devendo a CONTRATADA promover a cobrança / execução em desfavor do Estado de Goiás, ou de qualquer outro que venha a assumir a gestão da MNSL.

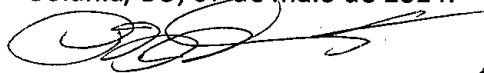
Rafael Freire
OAB/BA. 27.266




- 6.4. 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.
- 6.5. A CONTRATADA concorda em manter regularmente os serviços prestados, ainda que haja atraso em pagamento de fatura por prazo não superior a 60 dias (sessenta) dias
- 6.6. Para fins de faturamento será observado o início da prestação dos serviços.
- 6.7. 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 e para o mesmo fim, na presença das testemunhas abaixo identificadas e assinadas, para que se produzam seus jurídicos e legais efeitos.

Goiânia/GO, 07 de maio de 2014.

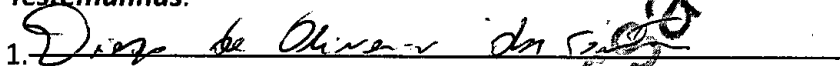


IGH – Contratante



Daniely Ferreira Costa – Contratada

Testemunhas:

1. 

Nome: DIEGO DE OLIVEIRA DA SILVA

CPF: 037961225-90

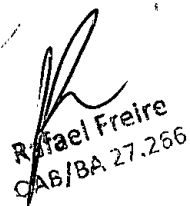
RG: 13102351-99

2. _____

Nome:

CPF:

RG:



Rafael Freire
CAB/BA 27.266

Maternidade Nossa Senhora de Lourdes

Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Contribuinte,

Confira os dados de Identificação da Pessoa Jurídica e, se houver qualquer divergência, providencie junto à RFB a sua atualização cadastral.

| | | | |
|---|---|--|---|
|  | | REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA | |
| | | NÚMERO DE INSCRIÇÃO 19.644.728/0001-84 MATRIZ | COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL |
| NOME EMPRESARIAL DANIELY FERREIRA COSTA 04590755190 | | | |
| TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) LOCMEDIKAL | | | |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 77.39-0-02 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador | | | |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 33.19-8-00 - Manutenção e reparação de equipamentos e produtos não especificados anteriormente 77.29-2-03 - Aluguel de material médico | | | |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 213-5 - EMPRESARIO (INDIVIDUAL) | | | |
| LOGRADOURO R C 5 | NÚMERO S/N | COMPLEMENTO QUADRA 08;LOTE 08 | |
| CEP 74.415-012 | BAIRRO/DISTRITO VILA NOVA CANAA | MUNICÍPIO GOIANIA | UF GO |
| SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA | | DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 03/02/2014 | |
| MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL | | | |
| SITUAÇÃO ESPECIAL ***** | | DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL ***** | |

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.183, de 19 de agosto de 2011.

Emitido no dia **03/02/2014** às **16:07:38** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

[Voltar](#)



A RFB agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, [clique aqui](#).
 Atualize sua página

Certificado da Condição de Microempreendedor Individual

Identificação

Nome Empresarial

DANIELY FERREIRA COSTA 04590755190

Nome do Empresário

DANIELY FERREIRA COSTA

Nome Fantasia

LOCMEDIKAL

Capital Social

30.000,00

Nº da Identidade

5565815

Órgão Emissor

SSP

UF Emissor

GO

CPF

045.907.551-90

Condição de Microempreendedor Individual

Situação Vigente

ATIVO

Data de Início da Situação

03/02/2014

Números de Registro

CNPJ

19.644.728/0001-84

NIRE

52-8-0161605-3

Endereço Comercial

CEP

74415-012

Logradouro

RUA C 5

Número

S/N

Complemento

QUADRA 08;LOTE 08

Bairro

VILA NOVA CANAA

Município

GOIANIA

UF

GO

Atividades

Data de Início de Atividades

03/02/2014

Código da Atividade Principal

77.39-0/02

Descrição da Atividade Principal

Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador

Código da Atividade Secundária**Descrição da Atividade Secundária**

1 33.19-8/00

Manutenção e reparação de equipamentos e produtos não especificados anteriormente

2 77.29-2/03

Aluguel de material médico

Termo de Ciência e Responsabilidade com Efeito de Alvará de Licença e Funcionamento Provisório - declaração prestada no momento da inscrição:

Declaro, sob as penas da Lei, que conheço e atendo os requisitos legais exigidos pelo Estado e pela Prefeitura do Município para emissão do Alvará de Licença e Funcionamento, compreendidos os aspectos sanitários, ambientais, tributários, de segurança pública, uso e ocupação do solo, atividades domiciliares e restrições ao uso de espaços públicos. O não-atendimento a esses requisitos acarretará o cancelamento deste Alvará de Licença e Funcionamento Provisório.

Este Certificado comprova as inscrições, alvará, licenças e a situação de enquadramento do empresário na condição de Microempreendedor Individual. A sua aceitação está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço: <http://www.portaldoempreendedor.gov.br>

Certificado emitido com base na Resolução nº 16, de 17 de dezembro de 2009, do Comitê para Gestão da Rede Nacional para a Simplificação do Registro e da Legalização de Empresas e Negócios – REDESIM.

ATENÇÃO: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

3/2/2014

Certificado da Condicao de Microempreendedor Individual - Impressão

Para pesquisar a inscrição estadual e/ou municipal (quando convenientes do cadastro sincronizado nacional), informe os elementos abaixo no endereço eletrônico <http://www.receita.fazenda.gov.br/PessoaJuridica/CNPJ/fcpi/consulta.asp>

Número do Recibo: ME66743786

Número do Identificador: 00004590755190

Data de Emissão:

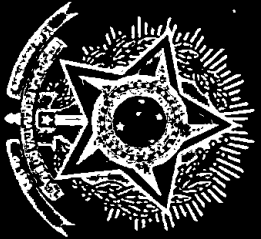
03/02/2014

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
CPF
CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Número de Inscrição
045.907.551-90

Nome
DANIELY FERREIRA COSTA

Nascimento
26/04/1994



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS **P-4**
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO



POLEGAR DIREITO



Daniely Ferreira Costa
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

THOMAS CARVALHO & SOUZA

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

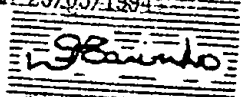
REGISTRO GERAL 5565815 DATA DE EXPEDIÇÃO 08/JAN/2008

NOME DANIELY FERREIRA COSTA

FILIAÇÃO SERGIO FERREIRA SILVA
HERMINIA COSTA SILVA

GOIANIA-GO NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO 26/ABR/1994

DOC. ORIGEM C.NAS. 229782 FLS. 182 L. A1098
GOIANIA-GO 22N EM 25/05/1994

CPF 4942462  37838423

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

LOCMEDICAL

Manutenção e Locação de Aparelhos Hospitalares e Laboratoriais

Assistência Técnica Autorizada


Goiânia, 07 de maio de 2014. /
A Maternidade Nossa Senhora de Lourdes
A/C.: Fabio // Edvan

REF: Orçamento conforme solicitado para aluguel de aparelho já incluso os testes.
Será tarifado cada ciclo ou a quantidade de exames mês mais 10% devido a lavagens e ciclos adicionais. Também esta incluso todas revisões preventivas.

| CÓDIGO | PEÇAS - SERVIÇOS | HORAS | PREÇO UNIT. | TOTAL |
|-------------|---|-------|-------------|--------------|
| | Micros60 com reagente incluso. Segue orçamento com media de 800 testes | 01 | 1,74 ciclo | 1.392,00 |
| TOTAL | | | | R\$ 1.392,00 |

TOTAL GERAL..... R\$ 1.392,00

- ORÇAMENTO VÁLIDO POR 30 DIAS.
- Nota será de serviço.
- Forma de pagamento: Todo dia 15 de cada mês.


Daniely Ferreira Costa Oliveira
Daniely Ferréira Costa
Assistência Técnica

M.N.S.L
Fabio // Edvan

7º Tabelionato de Notas
Luciana Franco de Castro, Tabeliã Interina
Av. Paraná, 667 - Campinas - Telefones: (62) 3233-8373 / 3945-8373 - Fax: (62) 3293-3847

02071312120956023042247 Consulte: <http://extrajudicial.tigo.jus.br/pele>
Reconheço verdadeira a assinatura de DANIELY FERREIRA COSTA OLIVEIRA (2674331) representante da DANIELY FERREIRA COSTA 04590755190, meu conhecido feita perante mim pelo próprio, do que dou fé

Goiânia, 07 de maio de 2014.
Em Teste Público da Verdade:



Claudionilla R. Da Silva Miranda Danilo Carneiro Vaz Flávia Franco de Castro
 Nancy Carneiro Vaz Renato Franco de Castro Rita Márcia Luz de Castro

AGENCIAMENTO DE APARELHOS HOSPITALARES E LABORATORIAIS
Rua C-5 Quadra 98 Lote 08 Vila Nova Canaã Goiânia Goiás
Fone: (62) 9191-9272 - Cel: (62) 96723071
CNPJ: 13.644.728/0001-84



DIAGNÓSTICOS

Goiânia, 25 de Abril de 2014.

Ao Instituto de Gestão e Humanização - IGH
Ao Laboratório de Análises Clínicas do Hospital e Maternidade Nossa Senhora
de Lourdes

A/C Drº Fábio

62 8437-2287 | 9968-7275

dr.fabiorezende@hotmail.com

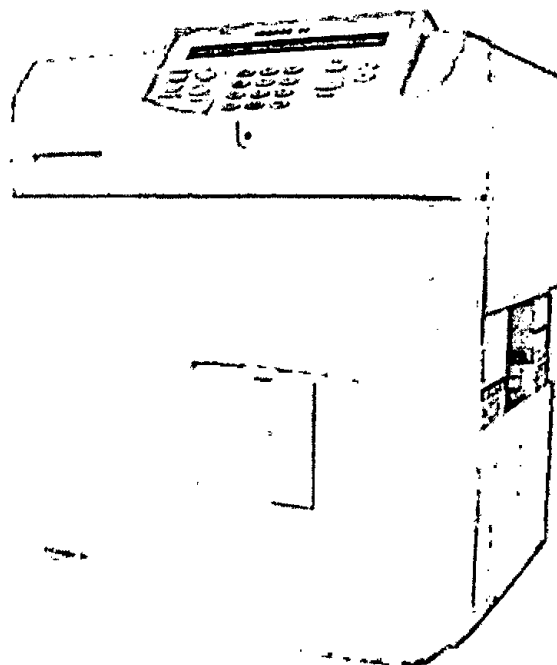
Prezado cliente,

A WDM DIAGNOSTICOS COMERCIO E PRESTADORA DE SERVIÇOS MEDICOS HOSPITALARES E LABORATORIAIS LTDA, CNPJ Nº 09.144.573/0001-63; INSCRIÇÃO ESTADUAL Nº 10.420.678-0; INSCRIÇÃO MUNICIPAL Nº 240.7388, sediada na Rua T-43 nº 33 Qd. 22 Lt. 12 Setor Bueno, CEP 74210-140; Telefone Nº 62 3018-5100, Goiânia- GO vem através desta apresentar a seguinte proposta:

SEGUE ABAIXO A PROPOSTA DE COMODATO:

**ANALISADOR AUTOMÁTICO DE CÉLULAS SANGÜÍNEAS MARCA
HORIBA ABX DIAGNOSTICS MICROS 60 OT**

1





DIAGNÓSTICOS

1. ANÁLISE DE 18 PARÂMETROS:

- Contagem total de leucócitos
- Contagem total de eritrócitos
- Leitura espectrofotométrica de hemoglobina (cianometahemoglobina)
- Determinação de hematócrito
- Determinação de volume corpuscular médio
- Determinação da hemoglobina corpuscular média
- Determinação da concentração da hemoglobina corpuscular média
- Determinação do índice de anisocitose (RDW)
- Contagem total de plaquetas
- Determinação do volume plaquetário médio
- Determinação de plaquetócrito
- Determinação da amplitude da distribuição de plaquetas (PDW)
- Contagem de linfócitos (valor absoluto)
- Contagem de linfócitos (valor relativo)
- Contagem de monócitos (valor absoluto)
- Contagem de monócitos (valor relativo)
- Contagem de granulócitos totais (valor absoluto)
- Contagem de granulócitos totais (valor relativo)

2

2. Contagem de células pelo método da impedância elétrica
3. Capacidade mínima de 60 amostras/hora
4. Análise de amostras em tubos abertos com aspiração de 10 μ l
5. Limpeza automática da ponteira aspiradora

6. Impressão das contagens e de três histogramas série vermelha, série branca e plaquetas
7. Procedimentos de limpeza e calibração totalmente automatizados.
8. Identificação alfanumérica, numérica ou sequencial de amostras
9. Limites de pacientes programáveis
10. Alarmes patológicos série vermelha, série branca e plaquetas
11. Alarmes para falhas de contagem
12. Acompanha impressora matricial Okidata modelo 320 ML
13. Interface RS232 incluindo gráficos
14. Visor com tela de cristal líquido (LCD), 2 linhas com 40 caracteres
15. Leitor de código de barras (opcional)
16. Dimensões: 42 x 36 x 32 cm (Alt./Larg./Prof.)
17. Peso: 14 kilos
18. Voltagem: 90V a 240V, 50 Hz a 60 Hz



DIAGNÓSTICOS

PROPOSTA COMERCIAL:

| QUANTIDADE DE CICLOS | PREÇO POR CICLO | VALOR MENSAL |
|----------------------|-----------------|--------------|
| 800 | R\$ 1,75 | R\$ 1.400,00 |

- PAGAMENTO DE ROTINA MÍNIMA DE 800 (OITOCENTOS) CICLOS POR MÊS NO VALOR DE R\$ 1.400,00 (UM MIL E QUATROCENTOS REAIS)
- PRAZO DE ENTREGA: 15 DIAS APÓS ASSINATURA CONTRATO
- CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: A FATURAR TODO DIA 30 DE CADA MÊS VINCENDO
- VALIDADE DA PROPOSTA: 30 DIAS

Estão inclusos no comodato:

- A) A instalação do equipamento;
- B) Assistência técnicas de peças e serviços durante o prazo de comodato do equipamento;
- C) O fornecimento de reagentes, controles e calibradores;
- D) Assessoria científica;
- E) Treinamento de pessoal;
- F) Manual em português.

3

Materiais necessários que serão fornecidos para a realização dos exames:

| Reagentes | Ciclos |
|-----------------------------|-------------------------------------|
| ABX Minoton 20L | 1.100 |
| ABX Minilyse 1L | 1.600 |
| ABX Miniclean 1L | 800 |
| KIT CONTROLE MINOTROL | Estável por 16 dias após aberto |
| MINOCLAIR (SOLUÇÃO LIMPEZA) | Durabilidade de acordo com a rotina |

Plano de manutenção durante o prazo de comodato, de acordo com o fabricante:

| MANUTENÇÃO | QTDE |
|----------------------------------|------|
| Manutenção Anual ou 6.000 Ciclos | 01 |



DIAGNÓSTICOS

Em nome da WDM Diagnósticos, agradeço a oportunidade de apresentar-lhes nossos produtos, bem como nossos serviços e suporte técnico; e nos colocamos a total disposição para esclarecimento de dúvidas e avaliação dos itens desse documento.

Atenciosamente,

Paulo Florentino

Assessoria Científica e Comercial

☎ 62 3018-5100

☎ 62 8527-4407

☎ 62 9151-7526

✉ paulowdm diagnostics@yahoo.com.br

HORIBA
Medical

MAFASSISTÊNCIA TÉCNICA
EM EQUIPAMENTOS MEDICO HOSPITALAR E
LABORATORIAL LTDA.INSC. CNPJ (MF) 04.968.803/0001-95
AV. CEARA Nº 555 CAMPINAS
CEP: 74513-030 QD.116 LT 17
TEL:(62) 3233-0023
FAX: 30913623 30913823 GOIÂNIA - GO

Goiânia, 8 de maio de 2014.

A M.N.S.L

Ref: Orçamento de contrato de aluguel de aparelho hematológico, micros 60 com reagentes
inclusos para 800 exames.


| Item | Especificação | |
|------|--------------------------------|--------------|
| 01 | Aluguel aparelho hematológico. | R\$ 2.000,00 |
| | Total do Orçamento.....: | R\$ 2.000,00 |

Condições:

Pagamento todo dia 15 de cada mês.

Cada ciclo R\$ 2,50.

Validade da proposta 30 dias


MAF - ASSIST. TÉCNICA EM EQUIP.. MEDICO HOSP.E LAB. LTDA.



PODER JUDICIÁRIO DA UNIÃO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO 18ª REGIÃO

CERTIDÃO NEGATIVA
(RECLAMADA)

Certificamos, a pedido do(a) interessado(a), que até a presente data, nos registros de processos em curso nas unidades do TRT da 18ª Região, NADA CONSTA em relação ao titular do CNPJ 19644728000184.

OBSERVAÇÕES:

- a) A presente certidão não abrange os processos encerrados;
- b) A informação do número do CPF/CNPJ é de responsabilidade do solicitante, cabendo ao interessado conferir a respectiva titularidade;
- c) A autenticidade desta certidão pode ser confirmada no endereço www.trt18.jus.br, na opção Autenticação, disponível no serviço de Emissões de Certidões Trabalhistas, mediante informação do código de controle GGJRAovIxrufR;
- d) Esta certidão tem a mesma validade que as emitidas pelas unidades de distribuição ou Varas do Trabalho, ressalvada a responsabilidade do destinatário pela verificação do CPF/CNPJ informado e confirmação da autenticidade na página do Tribunal.

Certidão emitida em: 18/02/2014 14:50:06



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

CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA
DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: **DANIELY FERREIRA COSTA 04590755190**
CNPJ: **19.644.728/0001-84**

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 não constam pendências em seu nome, relativas a tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão, emitida em nome da matriz e válida para todas as suas filiais, refere-se exclusivamente à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN, não abrangendo as contribuições previdenciárias e as contribuições devidas, por lei, a terceiros, inclusive as inscritas em Dívida Ativa do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), objeto de certidão específica.

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

Certidão emitida com base na Portaria Conjunta PGFN/RFB nº 3, de 02/05/2007.

Emitida às 15:17:20 do dia 14/02/2014 <hora e data de Brasília>.


Válida até 13/08/2014.

Código de controle da certidão: **045A.D282.6CF7.08E6**

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)

 Preparar página
para impressão

Inscrição : 19644728/0001-84
Razão Social : DANIELY FERREIRA COSTA
Nome Fantasia : LOKMEDIKAL
Endereço : R C 5 SN QD 08 LT 08 / VILA NOVA CANAA / GOIANIA / GO / 74415-012

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: 18/02/2014 a 19/03/2014
Certificação Número: 2014021811364903379959

Informação obtida em 18/02/2014, às 11:36:49.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DANIELY FERREIRA COSTA 04590755190 (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 19.644.728/0001-84
Certidão nº: 47922702/2014
Expedição: 15/05/2014, às 15:35:10
Validade: 10/11/2014 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **DANIELY FERREIRA COSTA 04590755190 (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **19.644.728/0001-84**, **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.

NOTA EXPLICATIVA

Serve a nota explicativa para esclarecer que, devido à dificuldade da disponibilização da regularidade fiscal da empresa, o Instituto embasado no seu regulamento de compras, por se tratar de serviço essencial para o funcionamento e prestação dos serviços, diante deste fato, concede a PJ um prazo de 30 dias para regularização fiscal. Reiterando que para o recebimento do pagamento, cabe a emissão da nota fiscal acompanhada das devidas certidões.

Ocorre que, exatamente pela essencialidade do serviço, faz-se necessário que algumas contratações ocorram de maneira imediata. Para isso, o Instituto se utiliza, excepcionalmente, da possibilidade de contratação com dispensa de documentos que demonstrem a regularidade fiscal, previsto em seu Regulamento de Compras e Contratação de Obras e Serviços.

Importante ressaltar, por oportuno, que o Instituto de Gestão e Humanização possui natureza de Organização Social e, por este motivo, seleciona os seus contratados por meio de processo seletivo próprio. Por se tratar de entidade que não compõe a estrutura da Administração Pública Direta ou Indireta, não se submete ao regramento que obriga a realização de licitação pública. Assim, o processo seletivo, baseado em regramento próprio que respeita os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, é adequado e efetivamente aplicado para selecionar seus contratados.


Instituto de Gestão e Humanização

IMPRIMIR

VOLTAR

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 19644728/0001-84
Razão Social: DANIELY FERREIRA COSTA
Nome Fantasia: LOKMEDIKAL
Endereço: R C 5 SN QD 08 LT 08 / VILA NOVA CANAA / GOIANIA / GO / 74415-012

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: 13/05/2014 a 11/06/2014

Certificação Número: 2014051313083551686449

Informação obtida em 22/05/2014, às 14:07:21.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br

Maternidade Nossa Senhora de Lourdes



Estado de Goiás
Secretaria da Fazenda
Gerencia de Cobrança e Processos Especiais
Gerencia da Divida Ativa e de Apoio a Execucao Fiscal .

CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: Nº 11232181

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:
VALIDA PARA O CNPJ INFORMADO NESTE DOCUMENTO

CNPJ
12.644.978/0001-84

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

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 pelo TELEFONE 0800-648-2900 ou pela INTERNET, no endereço: <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: 5.555.415.622.561

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 22 MAIO DE 2014

HORA: 14:14:53:7



Prefeitura de Goiânia
Secretaria de Finanças

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS (ISSQN/TAXAS E MULTAS)

Nº da Certidão 2.412.671-3
Finalidade CONCORRÊNCIAS

Inscrição Cadastral 368.275-7
Nome DANIELY FERREIRA COSTA 04590755190
CPF/CNPJ 19.644.728/0001-84
Endereço R C5 311 VILA CANAA QD: 08 LT: 08
VI NOVA CANAA
Atividade PRESTACIONAL
Início Atividade 03/02/2014

Certificamos que nesta data não consta débito amigável ou ajuizado referente a Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza, Taxas e Multas em nome do contribuinte acima identificado.

Reserva-se à Fazenda Pública Municipal o direito de cobrar posteriormente débitos constatados, inclusive no período desta certidão.

GOIÂNIA(GO), 22 DE MAIO DE 2014

Validade 30 (TRINTA) DIAS A PARTIR DA DATA DA EMISSÃO

A validação dos dados desta certidão poderá ser feita na página da Prefeitura de Goiânia (<http://www.goiania.go.gov.br>), no serviço "Certidões".

RESERVA CERTIDAO: 99999161 MMLINK07 USUARIO INTERNET



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DANIELY FERREIRA COSTA 04590755190 (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 19.644.728/0001-84
Certidão n°: 48240942/2014
Expedição: 22/05/2014, às 14:29:48
Validade: 17/11/2014 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que DANIELY FERREIRA COSTA 04590755190 (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 19.644.728/0001-84, 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 n° 12.450 de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 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.