

Rio de Janeiro, 06 de maio de 2024.

SOLICITAÇÃO DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO

À
Gerente de Aquisições

C/C
Setor de Contratos

Serviço a ser contratado: Locação de ambulância

Área / Projeto: (UPAS) Vila Velha, Cristo Redentor e Bom Jardim.

Solicito por meio desta, a contratação do serviço acima citado, em virtude da necessidade de realização dos mesmos.

Atenciosamente,

Jane Maria Fernandes
Gestor de Contrato
Matrícula 1160560
Vila Rio

VIVA RIO

TERMO DE REFERÊNCIA

Locação de Ambulâncias

1. OBJETO

1.1. Este Termo de Referência visa orientar e instruir as condições estabelecidas para a contratação de empresa para a prestação dos serviços de remoção de pacientes aos hospitais de referência no perímetro urbano, através de **01 (uma) ambulâncias do tipo D**, equipada com recursos humanos e equipamentos, seguindo disposições contidas na portaria GM nº 2.048 de 05 de novembro de 2002, para atender em 03 (três) **Unidades de Pronto Atendimento 24h (UPAS) – Vila Velha, Cristo Redentor e Bom Jardim**, localizadas no Município de Fortaleza, no Estado do Ceará, administradas pela OSS Viva Rio.

1.2 A ambulância ficará alocada nas Unidades de Pronto Atendimento a serem definidas pela Contratante.

2. JUSTIFICATIVA

2.1. O presente se faz necessário, em virtude da necessidade de contratação dos serviços de Remoção de Pacientes nas Unidades de Pronto Atendimento, de forma contínua, dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidas, com fornecimento de mão-de-obra (motorista), respectivos materiais e equipamentos necessários em observância às recomendações técnicas, normas e legislações cabíveis, no interesse de suprir as unidades de saúde possibilitando a continuidade do serviço realizado.

3. DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS

3.1. Ambulância Tipo D

3.1.1. Recursos Humanos:

- A ambulância deverá permanecer baseada nas Unidades de Pronto Atendimento, com 01 (um) profissional (motorista), 24 horas por dia.
- O motorista deverá possuir habilitação atualizada e vigente compatível para condução do veículo.
- O motorista deverá ter curso de Suporte Básico de vida e deverá comparecer ao local de trabalho no horário determinado pela CONTRATANTE, devidamente identificado com Crachá da CONTRATADA e o uniforme deve ser de cores vivas e refletivas, impermeáveis e com possibilidade de manga longa, sapato fechado e impermeável.
- O motorista deverá permanecer no interior da viatura, isto é, somente dela se ausentando após prévio entendimento com a Direção da Unidade.
- O motorista estará subordinado diretamente APENAS ao enfermeiro responsável e ao médico chefe de equipe nos casos relacionados às remoções e indiretamente APENAS à Coordenação da Unidade e os demais casos. É vetada qualquer orientação a partir de qualquer outro profissional.
- Caberá ao motorista da **CONTRATADA**, maqueiro e técnicos de enfermagem da unidade recolher e transportar o paciente do local em que se encontra até a ambulância, e desta ao seu destino, cabendo ainda ao técnico de enfermagem recolher os exames e demais documentos que deverão acompanhar o paciente nos casos de transferência, registrando o transporte em formulário próprio com a devida assinatura daquele que o



recebeu.

- O Motorista da ambulância não poderá intervir nos procedimentos precípuos da equipe de enfermagem da Unidade **CONTRATANTE**, mesmo com qualificação para Suporte Básico de Vida - SBV.

a) As remoções previamente classificadas como avançadas deverão ser tripuladas pelo motorista da **CONTRATADA** e Médico e Técnico de Enfermagem plantonistas das Unidades de Pronto Atendimento.

b) O atendimento iniciar-se-á com a solicitação do chefe médico de equipe através de contato direto do chefe enfermeiro ou médico de equipe junto à tripulação da ambulância da empresa **CONTRATADA**, terminando somente após sua liberação pelo estabelecimento de saúde que estiver recebendo o paciente - momento o qual estará apto para retornar à Unidade;

c) A tripulação da ambulância deverá comparecer ao local da chamada acompanhada por 02 (dois) profissionais, um motorista e um técnico em enfermagem, os quais utilizarão os equipamentos e medicamentos necessários para atendimento primário de emergências médicas de acordo com a Portaria GM/MS n.º 2048/2002, do Ministério da Saúde;

d) Os serviços deverão ser executados com a utilização de veículos classificados como Tipo D - Ambulância de Suporte Avançado, pela Portaria GM/MS N.º. 2048/2002 do Ministério da Saúde.

e) É obrigatória apresentação de documentação comprobatória referente à manutenção preventiva e corretiva, das ambulâncias, no que se refere a equipamentos, como por exemplo: monitor, desfibrilador, respirador e outros.

f) A solicitação de uma viatura para apoio operacional se fará quantas vezes for necessário e solicitado pelas Unidades;

g) A ambulância de apoio solicitada deverá chegará a um tempo máximo de 60 (sessenta) minutos após a chamada das Unidades.

3.1.2. Materiais e Equipamentos:

A ambulância deverá portar o adesivo da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza e conter os seguintes materiais e equipamentos mínimos:

Sinalizador óptico e acústico; equipamento de rádio-comunicação fixo e móvel possibilitando o contato da unidade com a viatura em deslocamento ou não; GPS com sistema de monitoramento da ambulância com conexão via Internet para localização *on line* da viatura e solicitação de atendimento/remoção à **CONTRATADA**; maca com rodas e articulada; dois suportes de soro; cadeira de rodas dobrável; instalação de rede portátil de oxigênio como descrito no item anterior (é obrigatório que a quantidade de oxigênio permita ventilação mecânica por no mínimo duas horas); respirador mecânico de transporte; oxímetro de pulso não-invasivo portátil; monitor cardioversor com bateria e marca-passo externo não-invasivo (adulto e infantil), instalação elétrica disponível; 3 bombas de infusão com bateria e equipo; maleta de vias aéreas contendo: máscaras laringeas e cânulas endotraqueais de todos os tamanhos; cateteres de aspiração; adaptadores para cânulas; cateteres nasais; seringa de 20ml; O reprocessamento desse artigo é de responsabilidade da **CONTRATADA**. Cateteres para aspiração traqueal de todos tamanhos; luvas de procedimentos; Já incluso no descritivo acima fixador de Tubo Oro Traqueal - TOT; laringoscópio com conjunto de 5 lâminas curvas e 5 lâminas retas de diferentes tamanhos; estetoscópios adulto e infantil; esfigmomanômetro adulto/infantil, com manguito para obeso; conjunto de cânulas orofaríngeas com seis tamanhos diferentes; fios - guia para entubação; pinça de Magyll; bisturi descartável; cânulas para



traqueostomia; material para cricotiroidostomia; conjunto de drenagem torácica; maleta de acesso venoso contendo: tala para fixação de braço; luvas estéreis; recipiente de algodão com antisséptico; pacotes de gaze esteril; esparadrapo; material para punção de vários tamanhos incluindo agulhas metálicas, plásticas e agulhas especiais para punção óssea; garrote; equipos de macro e microgotas; cateteres específicos para dissecação de veias, tamanho adulto/infantil; tesoura, pinça de Kocher; cortadores de soro; lâminas de bisturi; seringas de vários tamanhos; torneiras de 3 vias; equipo de infusão de 3 vias; caixa completa de pequena cirurgia; kit de parto cateteres vesicais de todos os tamanhos; coletores de urina; protetores para eviscerados ou queimados; espátulas de madeira; cateteres nasogástricos de todos tamanhos; eletrodos descartáveis; equipos macro gotas e microgotas para drogas fotossensíveis; equipo para bombas de infusão (comum e fotossensível); O reprocessamento desse artigo é de responsabilidade da **CONTRATADA**; equipamentos de proteção à equipe de atendimento: óculos, máscaras e aventais; cobertor ou filme metálico para conservação do calor do corpo; campo cirúrgico fenestrado; almofolias com antisséptico; conjunto de colares cervicais descartáveis (tamanhos: neo, infantil, PP, P, M, G e GG; prancha longa com tirantes e *head block* para imobilização da coluna, prancha infantil com a mesma descrição/finalidade; KED adulto e KED infantil; Talas de imobilização descartáveis similares ao KIT SPLINT. Maca reserva com rodas e articulada para os casos de "retenção de macas" no hospital recebedor. Para o atendimento a neonatos deverá haver pelo menos uma Incubadora de transporte de recém-nascido com bateria e ligação à tomada do veículo (12 volts). A incubadora deve estar apoiada sobre carros com rodas devidamente fixadas quando dentro da ambulância e deve conter respirador e equipamentos adequados para recém natos. Cabo de força externo para carregamento elétrico da ambulância. (Conforme Anexos 1 e 2).

3.1.3. Medicamentos:

A ambulância deverá conter a seguinte relação de medicamentos mínimos fornecidos pela **CONTRATADA**.

Lidocáína sem vasoconstritor; adrenalina, epinefrina, atropina; dopamina; aminofilina; dobutamina; hidrocortisona; glicose 50%; Soros: glicosado 5%; fisiológico 0,9%; ringer lactato; Sujeitos a controle especial: hidantoína; meperidina; diazepam; midazolan; Medicamentos para analgesia e anestesia: fentanil, ketalar, quelecin; Outros: água destilada; metoclopramida; dipirona; hioscina; dinitrato de isossorbitol; furosemida; amiodarona; lanatosideo C. (portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002/ANVISA-MS). (Conforme anexo 3)

OBS: Todos os medicamentos devem ser conferidos periodicamente quanto à sua integridade e prazo de validade do Lote.

3.2. Especificações Mínimas dos Veículos

3.2.1. Apresentar perfeito estado de conservação mecânica, carroceria e das acomodações de pacientes, profissionais e de todos os equipamentos de segurança de tráfego previstos na Legislação;

3.2.2. Equipar-se conforme a Regulamentação dos diversos meios de transporte de pacientes, determinada pela Resolução CREMERJ nº. 80/94 e 116/97 e Portaria 2.048 de 5/11/02-ANVISA - MS;

3.2.3. Ano do modelo: até 02 (dois) anos da data de fabricação. Após este prazo o veículo deverá, obrigatoriamente, ser substituído;

3.2.4. Veículo na cor branca e possuir ar condicionado duplo. Os vidros deverão ser os específicos para ambulâncias em todas as portas e janelas. Possuir degrau traseiro com piso



antiderrapante e teto com iluminação para trabalho noturno e luz de advertência. Estar identificados com adesivos no padrão estabelecido pela SES.

3.2.5. Sistema de Rádio comunicação fixa e móvel que permita comunicação com base de operações e entre os membros da equipe;

3.2.6. Direção e sistemas hidráulicos;

3.2.7. Segurança: cada veículo deverá ser mantido em bom estado de conservação e de condições de operação, com especial atenção para o estado dos pneus, manutenção mecânica e carroceria;

3.2.8. Documentação das viaturas: as viaturas deverão possuir documentação totalmente regularizada, devendo estar licenciadas em nome da CONTRATADA, em conformidade com a Lei nº. 8.503, de 23/09/97 (Código de Trânsito Brasileiro);

3.2.9. As cópias dos Certificados de Registro dos veículos utilizados na prestação de serviços deverão ser entregues à CONTRATANTE em até 15 (quinze) dias contados da data da assinatura do Contrato;

3.2.10. Possuir sinalizador luminoso sonoro que somente terá uso permitido durante a resposta aos chamados de emergência e durante o transporte do paciente, de acordo com a legislação específica em vigor;

3.2.11. Sistema de ar condicionado: sistema forçado para manter temperatura confortável no compartilhamento do paciente. No transporte de pacientes com tuberculose pulmonar, varicela-zoster e sarampo, as janelas deverão ser mantidas abertas, o paciente utilizando máscara cirúrgica e os profissionais de transporte paramentados com máscara NR 95;

3.2.12. Sistema seguro de fixação da maca ao assoalho do veículo: deverá contar com cintos de segurança em condições de uso, além de cinto de segurança obrigatório para todos os passageiros;

3.2.13. As superfícies internas do veículo deverão ser forradas de material que permitam a fácil limpeza;

3.2.14. Todo veículo deve contar com estepe instalado em local que não interfira na acomodação do paciente;

3.2.15. As superfícies internas e externas de armários deverão ser desenhadas de modo a evitar forrações pontiagudas, devendo seus carros receber acabamento arredondado;

3.2.16. As janelas do compartimento do paciente deverão ser de vidro jateado, permitindo-se a inclusão de linhas não jateadas;

3.2.17. O compartimento do motorista deverá ser construído de modo a permitir uma acomodação adequada do condutor para operação segura do veículo;

3.2.18. O compartimento do paciente deverá ter altura mínima de 1,70m, medindo da plataforma de suporte da maca ao teto do veículo, largura mínima de 1,60m, medida a 30 cm acima do assoalho, comprimento mínimo de 2,10m no comprimento destinado à colocação da maca, medido em linha reta de trás do encosto do banco dianteiro até a porta traseira do veículo;



3.2.19. A divisória deve ser rígida e fixa, para separação dos compartimentos (dianteiro e traseiro);

3.2.20. A lixeira da ambulância deve ser fixa, abaixo do banco lateral, com dispositivo que permita instalação de saco de lixo infectante.

3.3. Procedimentos de Limpeza e Desinfecção:

3.3.1. A limpeza exterior e interior do veículo seguirá as orientações definidas Núcleo de Especialistas em Controle de Infecção Pré-Hospitalar – CCIPH, através de Procedimento Operacional Padrão – POP, alinhado com a SES. As limpezas concorrentes serão realizadas diariamente pelo técnico de enfermagem (interior da ambulância, exceto cabine) e pelo motorista (exterior da ambulância). Este processo de limpeza deverá ser efetuado diariamente, antes do início de utilização do veículo, nos intervalos de cada procedimento e ao final dos trabalhos; As limpezas terminais deverão ser realizadas no mínimo uma vez por semana (com calendário previamente definida) ou sempre que houver um transporte de paciente com doença infecto-contagiosa. As rotinas de desinfecção concorrente são de definição e responsabilidade dos CCIPHs e ficam a cargo da CONTRATANTE. As limpezas terminais deverão ser feitas em locais definidos pela CONTRATADA, por pessoal especializado, em local passível de fiscalização da CONTRATANTE, após a substituição de ambulância e tripulação, garantindo assim a continuidade na prestação do serviço, objeto do contrato.

3.3.2. Os processos de desinfecção devem atender a Portaria MS nº. 930/92, ANVISA: Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária - 2010 e POP SES, sendo obrigatória a desinfecção do veículo diariamente, antes de sua utilização, e sempre que necessário, isto é, após transporte de paciente que, comprovadamente, seja portador de doença infecto contagiosa ou vítima de traumas com ferimentos abertos.

OBS: Os profissionais devem estar devidamente capacitados para a execução dos serviços acima descritos e paramentados com equipamentos adequados de Proteção Individual - EPI.

4. DA VISTORIA

4.1. Será realizada no veículo de remoção de pacientes uma inspeção de regularidade conforme critérios exigidos por equipe técnica da CONTRATANTE.

4.2. A inspeção ocorrerá em dia marcado, em local a ser definido pela OSS VIVA RIO.

5. LOCAIS DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Endereços das Unidades:

Unidades	Locais de Realização dos Serviços
UPA Vila Velha	Rua G esquina com a Rua L, S/N, Bairro Vila Velha
UPA Bom Jardim	Rua Sargento João Pinheiro, S/N, Bairro Jardim



6. PRAZO PARA EXECUÇÃO

6.1. A vigência do contrato será de 06 (seis) meses, a partir da data da assinatura do contrato.

6.2. O contrato poderá ser prorrogado conforme interesse da OSS VIVA RIO;

6.3. O contrato poderá ser cancelado por ambas partes desde que previamente comunicado por notificação formal, com antecedência não inferior a 30 (trinta) dias.

6.4. Caso o Contrato de Gestão firmado com o ente contratante, não seja prorrogado, o presente contrato terá o prazo de encerramento de vigência antecipado para a mesma data, uma vez que o objeto deste Contrato está diretamente vinculado à vigência do Contrato de Gestão.

7. ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO

7.1 Não obstante a **CONTRATADA** ser a única e exclusiva responsável pela execução de todos os serviços, à **CONTRATANTE** é reservado o direito de, sem restringir a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização dos serviços, diretamente ou por prepostos designados, podendo para isso:

7.1.1 Solicitar à **CONTRATADA** a substituição de qualquer produto ou método, cujo uso ou atuação considere prejudicial ou inadequado;

7.1.2 visitar as dependências da **CONTRATADA**, para supervisão, sempre que julgar necessário;

7.1.3 exercer, ainda, fiscalização constante no setor operacional da **CONTRATADA** e no setor de atendimento da **CONTRATANTE** com o intuito de manter a eficiência dos serviços contratados;

7.1.4 verificar o cumprimento pela **CONTRATADA** das cláusulas do contrato e adotar medidas necessárias quanto à regularização de eventuais transgressões.

7.1.5 Receber da **CONTRATADA**, documentação pertinente ao serviço ou a questões que envolvam o serviço, sempre que solicitado em prazo máximo de 72 horas.

8. AVALIAÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO

Para efeito de liberação mensal da fatura referente à prestação do serviço, as ocorrências que descumpram os itens deste termo de referência serão relatadas e quantificadas através do "TERMO DE COMPROVAÇÃO DA EXECUÇÃO DO SERVIÇO", que será preenchido mensalmente pelo Gerente da Unidade de Saúde.

9. MECANISMO DE ATESTADO DO GERENTE E/OU DIRETOR DA UNIDADE DE SAÚDE

Mensalmente deverá ser entregue juntamente com a Nota fiscal o relatório de Atesto de Serviços Prestados. A **OSS VIVA RIO** estabelecerá o fluxo de "atesto de notas" pelos Gerentes e/ou Diretores das Unidades de Saúde gerenciadas pela **OSS VIVA RIO**. O "atesto de notas"



também será uma condição para o pagamento da fatura mensal do serviço prestado, conforme a descrição abaixo:



10. FISCALIZAÇÃO

10.1. A CONTRATANTE reserva-se o direito de exercer a mais ampla e completa fiscalização dos trabalhos contratados, embora a empresa vencedora seja a única responsável pelo cumprimento das obrigações assumidas, bem como pelos danos materiais ou pessoais que forem causados a terceiros, por ato próprio desta ou de seus operários e/ou prepostos.

10.2. Cabe a CONTRATANTE designar os profissionais que fiscalizarão o serviço de que trata este termo de referência, quando do início da prestação do serviço.

11. PREVENÇÃO E COMBATE À CORRUPÇÃO

Cada parte assume, pelo presente, que, na data de início de vigência do Contrato, não foi pela própria, nem pelos seus funcionários, oferecida, prometida, dada autorizada, solicitada, ou aceite qualquer vantagem pecuniária indevida, ou qualquer outra vantagem de qualquer natureza (nem foi dado implicitamente a possibilidade de vir a adotar qualquer uma destas condutas em algum momento futuro), que esteja sob qualquer forma conexa com o Contrato e que tomou as medidas razoáveis para evitar que subcontratantes, agentes ou quaisquer terceiros, sujeitos ao seu controle ou influência determinante, promovessem tais condutas".



12. CANAL DE DENÚNCIA DE IRREGULARIDADES:

Em consonância com o Programa de Integridade do Viva Rio está aberto o canal de comunicação da Ouvidoria Viva Rio para receber denúncias de irregularidade, infração ética ou ilegalidade praticados por funcionários, colaboradores, prepostos, prestadores de serviços, fornecedores em geral e todo e qualquer agente envolvidos direta ou indiretamente na consecução das atividades do Viva Rio, podendo realizar de forma anônima ou identificada, comprovável ou não, a qualquer título e que serão devidamente apurados, com proteção ao denunciante de boa-fé e garantindo a confidencialidade, por meio do telefone (21) 2555.3750 Ramal: 3804; e-mail faleconosco@vivario.org.br e formulário online da página <http://vivario.org.br>, no ícone Fale Conosco/Ouvidoria

13. PROTEÇÃO E TRATAMENTO AOS DADOS PESSOAIS

As Partes se comprometem a obedecer a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) – Lei 13.709/2023 – para quaisquer operações ou processamentos de dados sobre pessoas físicas identificadas, ou dos que possam identificá-las ou caracterizá-las.

Parágrafo primeiro - A CONTRATANTE realizará o tratamento dos dados pessoais referente à constituição do quadro societário e dos administradores, bem como de demais colaboradores da CONTRATADA que intervenham em atividades pertinentes ao objeto deste contrato, para promoção e apoio de legítima fiscalização e controle sobre das atividades decorrentes deste contrato, bem como para quando for necessário ao atendimento de outros legítimos interesses da CONTRATANTE.

I - Os titulares dos dados pessoais têm direito a obter:

- a) Confirmação da existência de dados pessoais de sua titularidade por ela tratados;
- b) Acesso aos dados pessoais sob tratamento;
- c) Correção de dados pessoais incompletos, inexatos ou desatualizados;
- d) Anonimização ou cessação do tratamento de dados desnecessários, excessivos ou desconformes.

Parágrafo segundo – A CONTRATADA somente poderá tratar os dados pessoais controlados ou operados pela CONTRATANTE com restrição ao que for necessário para atingir o fim definido no objeto deste contrato; sempre respeitando os princípios da finalidade, adequação, transparência, livre acesso, segurança, prevenção e não discriminação determinados pela LGPD.

I - Para tratamento dos dados pessoais a CONTRATADA obriga-se a garantir o necessário sigilo e restrição de acesso aos dados, através de políticas, programas e demais normas internas voltadas ao tema, bem como da implementação de ações, recursos e estruturas capazes de viabilizar manter a segurança das informações.

II - Eventuais dados pessoais coletados pela CONTRATADA serão armazenados por esta somente enquanto necessário para a execução dos serviços contratados. Alcançada a finalidade que fundamente o tratamento do dado pessoal, ou ao término dos serviços ou do período contratado, os dados deverão ser eliminados.

III - A CONTRATADA compromete-se a comunicar, imediatamente, à CONTRATANTE a ocorrência de qualquer violação de segurança que tenha consequências diretas à segurança e proteção dos dados pessoais ou que os coloque sob risco ou grave ameaça; bem como sobre qualquer reclamação ou petição recebida sob a autoria de titulares dos dados.



VIVA RIO



Rua Alberto de Campos, 12, Ipanema, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 22.411-030
Telefone: (21) 2555-3750
www.vivario.org.br

A VIVA RIO
CNPJ: 00.343.941/0001-28
END. ALBERTO CAMPOS 12
A/C COMPRAS



PREZADOS SENHORES

A NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS INSCRITA NO CNPJ 19.098.756/0001-43 COM SEDE NA RUA BONSUCESSO 500 APRESENTA PROPOSTA COMERCIAL PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA UPAS - FORTALEZA - CEARA

A) LOCAÇÃO UMA AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO TIPO D

DESCRIPTIVO DE SERVIÇOS EM PLANTÃO DE 24H - 07 DIAS POR SEMANA

- UMA AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO (UTI): EQUIPADA COM CARDIOVERSOR, GERADOR DE MARCA PASSO, OXÍMETRO DE PULSO, RESPIRADOR MECÂNICO, UMIDIFICAR DE O₂, ASPIRADOR DE SECREÇÃO, NEBULIZADOR, LARINGOSCÓPIO, AMBU, MATERIAIS PARA CURATIVOS, KIT QUEIMADOS, KIT PARTO, KIT HEMORRAGIA, KIT TRAUMA COM TALAS, PRANCHA LONGA E CURTA, COLAR CERVICAL (P, M, G) PARA IMOBILIZAÇÃO DE TRANSPORTE, ESTETOSCÓPIO BIAURICULAR, CADEIRA DE RODAS, MALAS DE RESGATE DE INTUBAÇÃO, INJETÁVEIS ACESSO VENOSO CONFORME REGULAÇÃO DA PORTARIA 2048
- UM SOCORRISTA ESPECIALIZADO EM PRIMEIROS SOCORROS

CUSTO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

R\$ 58.000,00 (CINQUENTA E OITO MIL REAIS CENTAVOS) – MÊS

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO

30 DIAS APÓS EMISSÃO DE NOTA FISCAL

RIO DE JANEIRO 18 DE MARÇO DE 2024

MARIA NEUMAN DE
OLIVEIRA:06449
430842

Assinado de forma
digital por MARIA
NEUMAN DE
OLIVEIRA:06449430842
Dados: 2024.03.19
12:46:07 -03'00'

MARIA NEUMAN DE OLIVEIRA
DIRETOR OPERACIONAL
NEW ASSISTÊNCIA MÉDICA A EVENTOS

Proposta de Prestação de Serviço Médico

A VIVA RIO

CNPJ: 00.343.941/0001-28

END. ALBERTO CAMPOS 12

A/C COMPRAS

Sistema de Emergência Médica Móvel do Rio de Janeiro Ltda, Inscrita CNPJ sob nº 01.413.201/0001-83, apresentamos cotação para locação conforme escopo abaixo

VIVA RIO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA PARA
ATENDIMENTO AS UPAS DE VILA VELHA – BOM JARDIM E CRISTO REDENTOR
- FORTALEZA – CEARA

A)LOCAÇÃO UMA AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO TIPO D

DESCRIPTIVO DE SERVIÇOS EM PLANTÃO DE 24H - 07 DIAS POR SEMANA

- Ambulância UTI

Tipo D – Ambulância de Suporte Avançado: veículo destinado ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte intra-hospitalar, que necessitam de cuidados médicos intensivos. Deve contar com os equipamentos médicos necessários para esta função. Tripulada por um profissional, sendo um motorista.

Total: R\$ 65.000,00 (Sessenta e Cinco Mil Reais)

Rio de Janeiro 21 de março de 2024



Agnelo Quintela
Diretor Médico

NOME DA EMPRESA: ADVANCED EMERGÊNCIAS MÉDICAS

ENDEREÇO COMPLETO: ROD. WASHINGTON LUIZ, 1605 - PARQUE DUQUE, DUQUE DE CAXIAS

CNPJ/CPF Nº: 26.749.966/0001-10

TELEFONE: 2772-8571

EMAIL: kleber@advancedemergencias.com.br

À VIVA RIO

CNPJ: 00.343.941/0001-28

END. ALBERTO CAMPOS 12

A/C COMPRAS

Apresento a V.Sas. Prestação de Serviço de locação de Ambulância para atendimento as UPAS de Vila Velha – Bom Jardim e Cristo Redentor - Fortaleza – Ceara

Material ou Equipamento	Descrição	Qtde.	Unid	Vr. Unid.	Vr. Total
Ambulância UTI	Ambulância UTI Móvel - 01 Condutor Socorrista 01	1	1	R\$ 63.000,00	R\$ 63.000,00

O VALOR GLOBAL DA PROPOSTA COMERCIAL É R\$ 63.000,00 (Sessenta e três mil reais)

TAXAS E EMISSÃO DE NOTA INCLUIDAS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO 30 DIAS APÓS EMISSÃO DA NOTA FISCAL

VALIDADE DA PROPOSTA: 90 (noventa) dias.

Rio de Janeiro 20 de março de 2024

Kleber Freitas

Kleber Freitas

CPF 047.505.617-54

Diretor comercial

E-mail: comercial@advancedemergencias.com.br

Central 24h: (21) 3651-8097 Comercial: (21) 2772-8571

Whatsapp: (21) 9 7251-0080   /advancedemergencias



[Handwritten signature]

AUTORIZAÇÃO DE CONTRATAÇÃO
DE SERVIÇO.

- ☐ Autorizo por meio desta, a contratação da Empresa **NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA**, especializada na prestação de serviço de **LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA**, para atender a necessidades das UPAS – Vila Velha, Cristo Redentor e Bom Jardim, em virtude da necessidade de realização dos serviços acima descritos.

Data: 13/05/2024

JOSÉ RICARDO BARROS PACHECO
Coordenação Geral de Saúde
CRM: 52.00525-9
Matrícula: 22934
VIVA RIO

VIVA RIO



INSTRUMENTO PARTICULAR DE ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DE CONTRATO SOCIAL DE SOCIEDADE LIMITADA

NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA

CNPJ n.º 19.098.756/0001-43

NIRE n.º 33.2.1164302-2

8ª ALTERAÇÃO DE CONTRATO SOCIAL

Pelo presente instrumento particular, e na melhor forma de direito, o abaixo assinado:

MARIA NEUMAN DE OLIVEIRA, brasileira, empresária, divorciada, natural da Paraíba, nascida em 28 de novembro de 1940, portadora da cédula de identidade RG nº 14.491.022-6 SSP/SP e CPF nº 064.494.308-42, residente e domiciliada à Rua Dona Estela Borges de Morato, n.º 160 – Torre 4 – Vila Siqueira – São Paulo – SP – CEP 02724-010.

I – PRELIMINARMENTE

Única sócia da empresa **NEW MED EMERGENCIAS MEDICAS LTDA**, com sede e foro legal da matriz no Estado do Rio de Janeiro à Rua Bonsucesso, n.º 500 – Bonsucesso – Rio de Janeiro – RJ – CEP 21040-320, cujo o contrato social foi arquivado na **Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro (JUCERJA)** sob nº 33.2.1164302-2 e CNPJ sob nº 19.098.756/0001-43, e também, com sede e foro da filial no Estado de São Paulo à Rua João Alves, n.º 34 – Freguesia do Ó – São Paulo – SP – CEP 02925-130, cujo o contrato social foi arquivado na **Junta Comercial do Estado de São Paulo (JUCESP)** sob nº 35.9.2014178-1 e CNPJ sob nº 19.098.756/0002-24.

II - DELIBERAÇÃO

Posto isto, os signatários deste instrumento, na melhor forma de direito, resolvem alterar o contrato social, mediante as cláusulas e condições adiante enumeradas, que reciprocamente aceitam e outorgam o seguinte:

III – ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

- 1) A sócia resolve promover a alteração de endereço da filial para Alameda Dino Bueno, n.º 658 – Campos Elíseos – São Paulo – SP – CEP 01217-000.
- 2) Em consequência da alteração de contrato social da empresa **NEW MED EMERGENCIAS MÉDICAS LTDA**, o contrato social passa a ter a seguinte redação:

CAPITULO I
DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

CLAUSULA 1º) - A sociedade terá como denominação social **NEW MED EMERGENCIAS MÉDICAS LTDA**, é uma sociedade limitada unipessoal, regendo-se por este contrato e pelas disposições legais e considerando a disposição constante do parágrafo único do art. 1.052 do Código Civil.

CLAUSULA 2º) - A sociedade tem sede e foro legal da matriz no Estado do Rio de Janeiro à Rua Bonsucesso, n.º 500 – Bonsucesso – Rio de Janeiro – RJ – CEP 21040-320 e sede e foro da filial no Estado de São Paulo à Alameda Dino Bueno, n.º 658 – Campos Elíseos – São Paulo – SP – CEP 01217-000, podendo instalar, manter e extinguir depósitos, escritórios, filiais de qualquer espécie no território nacional ou no exterior, a critério e por deliberação dos sócios representando a totalidade do capital social, respeitadas as prescrições e exigências legais pertinentes, inclusive quanto aos respectivos destaques de parte do capital social.

CLAUSULA 3º) – O objetivo social da empresa é:

- **CNAE 8630-5/02** – Prestação de serviços médicos ambulatoriais com recursos para realização de exames complementares;
- **CNAE 8610-1/02** - Atividades de atendimento em pronto socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências;
- **CNAE 86.21-6/01** - UTI móvel;
- **CNAE 49.23-0-02** - Serviço de transporte de passageiros - locação de automóveis com motorista;
- **CNAE 77.11-0/00** - Locação de automóveis sem condutor;
- **CNAE 77.29-2/03** - Aluguel de material médico;
- **CNAE 77.39-0/02** - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador;
- **CNAE 86.21-6/02** - Serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por UTI móvel;
- **CNAE 86.22-4/00** - Serviços de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de atendimento a urgências; e,
- **CNAE 64.63-8/00** - Participações em outras sociedades.

CLAUSULA 4º) - O prazo de duração da sociedade é por tempo indeterminado e o início dar-se-á após o arquivamento do contrato social.

CAPITULO II CAPITAL

CLAUSULA 5º) - O capital social é de **R\$ 100.000,00 (cem mil reais)**, totalmente integralizado neste ato em moeda corrente nacional e dividido em 100.000 (cem mil) quotas no valor de **R\$ 1.000,00 (um mil reais)** cada uma, e assim distribuídas:

	Quotas	R\$
MARIA NEUMAN DE OLIVEIRA	<u>100.000</u>	<u>100.000,00</u>
TOTAL	100.000	100.000,00

PARAGRAFO PRIMEIRO – Nos termos do artigo 1.052 da Lei 10.406/2.002 de 10 de Janeiro de 2.002, a responsabilidade do sócio é restrita ao valor de suas quotas, não havendo responsabilidade solidária pelas obrigações sociais, respondendo, no entanto, pela integralização do capital social da sociedade limitada unipessoal.

PARAGRAFO SEGUNDO – As quotas de Capital social são indivisíveis em relação à sociedade como dispõe o artigo 1.056 da Lei 10.406/2002.

PARAGRAFO TERCEIRO – Cada quota de Capital Social, dará direito a um voto nas deliberações sociais.

CAPITULO III ADMINISTRAÇÃO

CLAUSULA 6º) - A sociedade será gerida e administrada pela sócia **MARIA NEUMAN DE OLIVEIRA**, a quem incumbe em exclusivamente a representação ativa e passiva da sociedade, judicial ou extrajudicialmente, que terá o poder necessário a direção dos negócios sociais, assinar cheques individualmente ou em conjunto, constituir procuradores em nome da sociedade e de praticar todo e qualquer ato necessário a conservação dos objetivos ou defesa dos interesses da sociedade, vedado, no entanto em atividades estranhas ao interesse da social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer quotista ou de terceiros, bem como, alienar, onerar bens imóveis da sociedade, sem autorização da maioria dos sócios, na forma dos artigos 997, VI; 1.013; 1.015; 1.064 da Lei nº 10.406/2.002 de 10 de Janeiro de 2.002.

CAPITULO IV EXERCÍCIO SOCIAL E RESULTADOS

CLAUSULA 7º) - O exercício social findará em 31 de Dezembro de cada ano, data em que levantar-se-a o balanço patrimonial da sociedade, podendo ainda, levantar balanços semestrais ou trimestrais.

CLAUSULA 8º) - Do resultado do exercício serão deduzidos primeiramente os prejuízos acumulados e a provisão para o imposto de renda. O remanescente tocará ao sócio na proporção do valor realizado de suas quotas, podendo, entretanto, a maioria deliberar seja total ou parcialmente levados a conta de lucros em suspensão ou conta de reserva.

CLAUSULA 9º) - Ocorrendo prejuízo, o sócio deliberará sobre a conveniência de recomposição do capital, mediante aumento com subscrição de novas quotas, observadas as proporções de cada sócio.

CLAUSULA 10º) - A sócia deliberará livremente sobre a retirada mensal a título de pró-labore, podendo ou não ser fixada anualmente pela sócia, respeitando os limites estabelecidos pela legislação do imposto de renda, cuja importância será contabilizada como despesas administrativas da sociedade.

CLAUSULA 11º) - Ao final de cada mês, proceder-se-á ao balanço patrimonial e as demais demonstrações financeiras da sociedade. Os lucros auferidos no mês serão distribuídos entre os sócios na proporção de suas quotas, salvo deliberação contrária e unânime dos sócios.

CAPITULO V

DELIBERAÇÕES SOCIAIS E ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

CLAUSULA 12º) - Todas as deliberações dos quotistas serão tomadas em reunião informal, convocada pelo sócio.

CLAUSULA 13º) - As quotas de capital são indivisíveis e sua oneração, cessão e transferência só poderão ser efetuadas após autorização da maioria dos quotistas.

CLAUSULA 14º) - Em caso de falência, insolvência, incapacidade, morte ou retirada de um dos sócios, a sociedade não se dissolverá, continuando com os remanescentes, devendo ser pago aos retirantes ou sucessores o seu capital e haveres dentro do prazo de 12 (doze) meses, na forma do ultimo balanço ordinário. O sócio que não desejar continuar na sociedade deverá comunicar aos demais por carta protocolada, com antecedência de 90 (noventa) dias.

CLAUSULA 15º) - Todas as deliberações que importarem em alteração do presente instrumento, dissolução da sociedade, sua transformação em sociedade anônima, exclusão de sócio, serão tomadas por maioria, mediante as assinaturas dos respectivos quotistas, obrigando-se os demais a cumprirem as mesmas.

CAPITULO VI

DISPOSIÇÕES FINAIS

CLAUSULA 16º) - A sócia, declara sob pena da lei, que não estão impedidos de exercer a administração da Sociedade Empresária Limitada, ainda que por Lei Especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem sob os efeitos dela, 'a pena que vede, ainda temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas e defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fê pública, ou a propriedade, nos termos do artigo 1011 § 1º da lei 10.406/2002 de 10 de janeiro de 2002.

CLAUSULA 17º) - Os casos omissos neste instrumento serão regulados de acordo com a legislação vigente.

CLAUSULA 18º) - Fica eleito o foro da comarca do Rio de Janeiro do Estado do Rio de Janeiro, para todas as ações oriundas do pactuado neste contrato, com renúncia expressa a qualquer outro que as partes tenham ou venham a ter direito.

CLAUSULA 19º) - O presente contrato obriga as partes e seus sucessores.

E por estarem justos e contratados firmam o presente em três vias de igual teor e forma, juntamente com duas testemunhas que tudo assistiram.

Rio de Janeiro – RJ, 04 de abril de 2024

PARTES

MARIA NEUMAN DE
OLIVEIRA:06449430
842

Assinado de forma digital
por MARIA NEUMAN DE
OLIVEIRA:06449430842
Dados: 2024.04.04
14:50:52 -03'00'

MARIA NEUMAN DE OLIVEIRA

RG nº 14.491.022-6 SSP/SP

TESTEMUNHAS

JOSE CARLOS DE
SOUSA
SANTOS:67116086820

Assinado de forma digital
por JOSE CARLOS DE SOUSA
SANTOS:67116086820
Dados: 2024.04.04 14:51:40
-03'00'

JOSÉ CARLOS DE SOUSA SANTOS

RG n.º 8.337.958 SSP/SP

ANDERSON DE SOUSA
SANTOS:28306488890

Assinado de forma digital
por ANDERSON DE SOUSA
SANTOS:28306488890
Dados: 2024.04.04 14:51:15
-03'00'

ANDERSON DE SOUSA SANTOS

RG n.º 35.247.790-8 SSP/SP



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
Secretaria Municipal de Fazenda



ALVARÁ DE LICENÇA PARA ESTABELECIMENTO

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	CNPJ / CPF	PROCESSO DE CONCESSÃO	ÚLTIMO PROCESSO DE DEFERIMENTO	IRLF/GRLF
0593213-0	19.098.756/0001-43	04/773.350/2013	04/816.719/2024	GRLF8 - Leopoldina

CONCEDIDO A

NEW MED EMERGENCIAS MEDICAS LTDA

PARA SE ESTABELECEM NO

Rua Bonsucesso, 00500, Bonsucesso

COM AS SEGUINTE ATIVIDADES DO CÓDIGO DE ATIVIDADES ECONÔMICAS (CAE)

2.25.98.3 - ASSISTÊNCIA MÉDICA SEM INTERNAÇÃO
2.25.96.7 - CLÍNICA E ASSISTÊNCIA MÉDICA SEM INTERNAÇÃO
2.15.19.8 - AMBULÂNCIA, SERVIÇOS DE

COM AS SEGUINTE RESTRIÇÕES

VEDADOS INCOMODOS E PREJUÍZOS A VIZINHANÇA
VEDADA INTERNAÇÃO
VEDADO O USO DA VIA PÚBLICA

OBSERVAÇÕES

A concessão deste Alvará não importa, entre outros, no reconhecimento de regularidade do estabelecimento quanto a quaisquer normas aplicáveis ao seu funcionamento, especialmente as de proteção da saúde, condições de edificação, instalação de máquinas e equipamentos, prevenção contra incêndios e exercício de profissões.

Códigos CNAE's: 8630-5/02, 8610-1/02, 8621-6/01, 8621-6/02, 8622-4/00

Rio de Janeiro, 04 de Março de 2024

Deferido automaticamente conforme decreto 41827/2016



Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro
Secretaria Municipal de Fazenda

FICHA DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS (SUBSTITUI O CARTÃO DE INSCRIÇÃO MUNICIPAL)

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	GRLF	DIV ISS	CPF/CNPJ	INÍCIO DE ATIVIDADE ECONÔMICA	DATA DE EMISSÃO	TIPO DE ESTABELECIMENTO
0593213-0	8	03	19098756000143	31/10/2013	19/11/2021	UNICO

NOME / FIRMA / RAZÃO SOCIAL

NEW MED EMERGENCIAS MEDICAS LTDA

ENDEREÇO

Rua Bonsucesso, 00500, Bonsucesso

CATEGORIA DO CONTRIBUINTE

SOC. P/ QUOTAS DE RESPONSABILIDADE LTDA

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DE ATIVIDADES ECONÔMICAS (CAE)

- 2.25.96.7 CLÍNICA E ASSISTÊNCIA MÉDICA SEM INTERNAÇÃO
- 2.25.98.3 ASSISTÊNCIA MÉDICA SEM INTERNAÇÃO
- 2.16.06.2 ALUGUEL DE APARELHOS E UTENS P/ USO MÉDICO E HOSPITALAR
- 2.15.19.8 AMBULÂNCIA, SERVIÇOS DE

CADASTRO DE SÓCIOS - 10 MAIORES PARTICIPAÇÕES

NOME: MARIA NEUMAN DE OLIVEIRA

PARTICIPAÇÃO: 100.00%

IDENTIDADE: 144910226

CPF/CNPJ: 06449430842

QUALIFICAÇÃO: Sócio/Diretor

ENDEREÇO: FREDERICO CARLOS DE ANDRADE 6 VILA CAROLINA SAO PAULO SP 105

NOME:

PARTICIPAÇÃO:

IDENTIDADE:

CPF/CNPJ:

QUALIFICAÇÃO:

ENDEREÇO:

NOME:

IDENTIDADE:

QUALIFICAÇÃO:

ENDEREÇO:

PARTICIPAÇÃO:

CPF/CNPJ:

NOME:

IDENTIDADE:

QUALIFICAÇÃO:

ENDEREÇO:

PARTICIPAÇÃO:

CPF/CNPJ:

NOME:

IDENTIDADE:

QUALIFICAÇÃO:

ENDEREÇO:

PARTICIPAÇÃO:

CPF/CNPJ:

NOME:

IDENTIDADE:

QUALIFICAÇÃO:

ENDEREÇO:

PARTICIPAÇÃO:

CPF/CNPJ:

NOME:

IDENTIDADE:

QUALIFICAÇÃO:

ENDEREÇO:

PARTICIPAÇÃO:

CPF/CNPJ:

NOME:

IDENTIDADE:

QUALIFICAÇÃO:

ENDEREÇO:

PARTICIPAÇÃO:

CPF/CNPJ:

NOME:

IDENTIDADE:

QUALIFICAÇÃO:

ENDEREÇO:

PARTICIPAÇÃO:

CPF/CNPJ:

NOME:

IDENTIDADE:

QUALIFICAÇÃO:

ENDEREÇO:

PARTICIPAÇÃO:

CPF/CNPJ:



Secretaria Municipal de Saúde.

Instituto Municipal de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de
Inspeção Agropecuária - IVISA-Rio
prefeitura.rio/vigilanciasanitaria



LICENCIAMENTO SANITÁRIO

Nº 09/97/064461/2024

LICENÇA SANITÁRIA DE FUNCIONAMENTO

IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA

Inscrição Municipal: 5932130

CNPJ: 19.098.756/0001-43

Razão Social: **NEW MED EMERGENCIAS MEDICAS LTDA**

Endereço: **RUA BONSUCESSO, 500 - BONSUCESSO, CEP: 21040-320, Rio de Janeiro - RJ**

Atividades

215198 - AMBULANCIA; SERVICOS DE

Possui Procedimento Invasivo Declarado: Não

225967 - CLINICA E ASSISTENCIA MEDICA SEM INTERNACAO

Possui Procedimento Invasivo Declarado: Não

225983 - ASSISTENCIA MEDICA SEM INTERNACAO

Possui Procedimento Invasivo Declarado: Não

Complexidade: **Pequena**

Risco: **Alto**

M²: 800 a 1600 m²

Concessão: **30/03/2024**

Vigência: **30/04/2025**

Situação: **Ativa**

CONDIÇÕES DE FUNCIONAMENTO

A empresa declara atender aos requisitos mínimos exigidos pela legislação sanitária vigente para o exercício das atividades pretendidas.

Protocolo eletrônico nº 09/97/064461/2024

Esta Licença foi concedida de acordo com o art. 6º, inciso I, do Decreto Rio nº 45.585, de 27 de dezembro de 2018, e terá validade até o dia 30 de abril do exercício seguinte, devendo ser revalidada até o último dia útil do mesmo mês, na forma prevista no art. 8º do referido ato normativo

Emitido no dia 07/04/2024 às 14:51 (data e hora de Brasília).

Este documento pode ser validado através do site
<http://sisvisa.rio.rj.gov.br/ValidacaoDocumento> ou através do QRCode



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA



CERTIDÃO DE REGULARIDADE
2023

CADASTRO NO CRF SOB Nº 18964	VALIDADE 30/04/2024	REGIONAL RJ	Confira a validade deste documento, escaneando o código  Repositório ccb3b851d3c3452 CNPJ 19.098.756/0001-43
RAZÃO/DENOMINAÇÃO SOCIAL NEW MED EMERGENCIAS MEDICAS LTDA			
NOME DE FANTASIA ****			
TIPO DE ESTABELECIMENTO OUTROS ESTABELECIMENTOS			
NATUREZA DE ATIVIDADE FARMACIA DE ATENDIMENTO DE UNIDADE MÓVEL			
ENDEREÇO R DE BONSUCESSO 500			
LOCALIDADE bonsucesso		CIDADE RIO DE JANEIRO - RJ	

HORÁRIO FUNCIONAMENTO

Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
*****	*****	*****	*****	*****	*****	07:00 as 12:00

RESPONSÁVEL(IS) TÉCNICO(S)

TIPO	INSCRIÇÃO	NOME	FUNÇÃO	SITUAÇÃO		
F	19507	LUCIANO DE OLIVEIRA BARBOSA	DIRETOR TÉCNICO	CONTRATADO		
Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
*****	*****	*****	*****	*****	*****	07:00 as 11:00

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO RIO DE JANEIRO - CRF-RJ

RIO DE JANEIRO, segunda-feira, 17 de julho de 2023

CAMILO ANTONIO ALVES DE CARVALHO
PRESIDENTE DO CRF-RJ

ESTA CERTIDÃO DEVE SER AFIXADA EM UM LUGAR BEM VISÍVEL AO PÚBLICO

Certificamos que o estabelecimento a que se refere esta Certidão de Regularidade está registrado neste Conselho Regional de Farmácia, atendendo o que dispõem os artigos 22, parágrafo único e 24, da Lei nº 3.820/60. Tratando-se de Farmácia e Drogeria, certificamos que está regularizada em sua atividade durante os horários estabelecidos pelo(s) Farmacêutico(s) Responsável(is) Técnico(s), de acordo com os artigos 2º, 3º Caput, 5º, 6º Inciso I, todos da Lei 13.021/14.

Por ocasião de mudanças no quadro de assistência farmacêutica, este documento deverá ser retirado pelo Responsável Técnico interessado e encaminhado para o respectivo CRF para as devidas alterações.

Observações:

- 1 - Por infração a qualquer norma relativa à atividade profissional, perderá este documento seu valor, podendo o Conselho Regional de Farmácia determinar o seu recolhimento.
- 2 - A baixa de Responsabilidade Técnica (RT) deverá ser comunicada pelo profissional ao Conselho Regional de Farmácia e à Vigilância Sanitária correspondente.
- 3 - Na baixa de Responsabilidade Técnica (RT) será obrigatória a devolução deste documento ao Conselho Regional de Farmácia.

Termo de Devolução:

Ao CRF - ____

Eu, _____, inscrito(a) neste órgão sob o nº _____, comunico que a partir desta data de demissão ____/____/____, deixo de exercer a função de _____ pelo estabelecimento de razão social _____, recolhendo e devolvendo esta CRT para as providências cabíveis do Conselho Regional de Farmácia.

Local _____

Data da Comunicação _____

Assinatura do Farmacêutico _____

Declaro, ainda, que deixo esta responsabilidade pelo seguinte motivo:

CÓDIGO DE ÉTICA FARMACÊUTICA
Resolução CFF 724/2022

Art. 15 - Todos os inscritos em um CRF, independentemente de estar ou não no exercício efetivo da profissão, devem:

(...)
V - comunicar ao CRF e às autoridades competentes a recusa em se submeter à prática de atividade contrária à lei ou regulamento, bem como a desvinculação do cargo, função ou emprego, motivada pela necessidade de preservar os legítimos interesses da profissão e da saúde;

XII - comunicar formalmente ao CRF, em até 5 (cinco) dias úteis, o encerramento de seu vínculo profissional de qualquer natureza, independentemente de retenção de documentos pelo empregador;

t. 16 - O farmacêutico deve comunicar formalmente ao CRF, pelas maneiras disponíveis definidas pelo respectivo regional, o seu afastamento temporário das atividades profissionais pelas quais detém responsabilidade/ assistência técnica, quando não houver outro farmacêutico que, legalmente, o substitua. § 1º - Na hipótese de afastamento por motivo de doença, acidente pessoal, licença maternidade, óbito de familiar ou por outro imprevisível, que requeira avaliação pelo CRF, a comunicação formal e documentada deverá ocorrer em até 5 (cinco) dias úteis após o fato, acompanhada de documentos comprobatórios válidos pela legislação vigente.

§ 2º - Quando o afastamento ocorrer por motivo previamente agendado, como férias, congressos e cursos de aperfeiçoamento relacionados à área de atuação farmacêutica, a comunicação ao CRF deverá ocorrer com antecedência mínima de 12 (doze) horas



CREMERJ

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO



CERTIFICADO de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica

Inscrito no CRM-PJ nº	52-0112904-0	
Data da Inscrição -	09/12/2013	
Razão Social -	NEW MED EMERGENCIAS MEDICAS LTDA	
Nome Fantasia -	NEW MED EMERGENCIAS MEDICAS	
CNPJ -	19.098.756/0001-43	
Endereço -	RUA DE BONSUCESSO, 500	
Bairro -	BONSUCESSO	CEP:21.040-320
Município -	RIO DE JANEIRO	
Classificação -	UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	
Porte	----	
Tipo	----	Sub-tipo
Diretor Técnico -	VERA MARK ISSERLIN - CRM nº 52-0043932-3	----

Validade deste Certificado
09/12/2024

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº 997 de 23/05/1980 e 1.980/2011 de 07/12/2011.

Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, esta Certidão é válida até 09/12/2024. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Rio de Janeiro - RJ, 23 de Dezembro de 2023.

Conselheira KATIA TELLES NOGUEIRA
Diretora Primeira Tesoureira

A autenticidade deste Certificado poderá ser verificada no endereço:
<https://www.cremelj.org.br/servicomedico/validar/cartcertificado>
Código: 374051. A autenticação para o código acima deverá ser: 8c649c90d7

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

EMPREGADO Nº

IFF-04316693-3

DE Nº

717.172.507/34

SERIE Nº

TÍTULO ESCRITURA Nº

31829403/02

ZONA

005

MUNICÍPIO

0191

LOCALIDADE

Rio de Janeiro, 02/10/90

ASSINATURA DO EMPREGADO

Vera Mark Isserlin

DOCUMENTO DE IDENTIDADE CONFORME LEI Nº 8.208/91




CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO

ESTADO DO RIO DE JANEIRO

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

VERA MARK ISSERLIN

CRI Nº

52 43932-3

DATA DE EMISSÃO

27/02/88

CATEGORIA

Brasileira

DATA DE VIGÊNCIA

04/11/58

NOME

Oscar Mark Isserlin e Vânia Paiva Isserlin

Oscar Mark Isserlin



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO DE JANEIRO

Autarquia Federal criada pela Lei N. 5.905 de 12/07/1973

CERTIDÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

A Anotação de Responsabilidade Técnica foi registrada pelo Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro, conforme a resolução Cofen 509/2016, de acordo com os dados abaixo:

ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Nr. do Registro: 0483/24

Livro: 36

Folha: 483

Data do Registro: 11/04/2024

Data do Vencimento: 11/04/2025

Característica das Atividades: GESTÃO ASSISTENCIAL E DE ÁREA TÉCNICA

DADOS DO LOCAL DE ATUAÇÃO

Razão Social: NEW MED EMERGENCIAS MEDICAS LTDA

Nome Fantasia: *****

CNPJ: 19098756000143

Natureza Jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS

Endereço: R DE BONSUCESSO, 500. BONSUCESSO, CEP: 21040320. RIO DE JANEIRO-RJ

DADOS DO(A) ENFERMEIRO(A) RESPONSÁVEL TÉCNICO(A)

Nome Social: ---

Nome Civil: JESSICA CRISTINA OLIVEIRA DE FREITAS

Inscrição Coren-RJ: 738752-ENF

CPF: 14235359797

Setor: ENFERMAGEM

Jornada de Trabalho: SEGUNDA A SEXTA - 13:00 AS 18:00H

Carga Horária Total Semanal (horas): 25

Daniele Rosa M. Bittencourt

Daniele Rosa Monteiro Bittencourt

Chefe do Setor CRT/RE

COREN-RJ Matrícula 000.384

Competência delegada pela Portaria Coren-RJ nº 523/2019

ASPECTOS JURÍDICOS E TÉCNICOS DE VALIDADE DA CERTIDÃO

A autenticidade deste comprovante poderá ser confirmada na Sede ou nas Subseções do COREN-RJ. Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Código de Controle da Certidão: 2024101205288



5365 901

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Contrato nº 0003/21

Pelo presente instrumento particular, firmado entre as partes, de um lado como CONTRATADA, a empresa **Esteriflex Ind. Com. Serviços e Loc. de Prod. Para Saúde Ltda**, estabelecida na Rua Cristóvão Sardinha, 773 LT 20A QD 36 - Jd. Bom Retiro - São Gonçalo - RJ - CEP: 24.726-138, inscrita no CNPJ/MF sob nº 24.274.336/0001-00, neste ato representada por seu representante legal Sr. Gesse Moreira Junior, inscrito no CPF sob nº 088.899.189-42 e do outro lado, como CONTRATANTE, a empresa **NEW MED EMERGENCIAS MEDICAS LTDA**, estabelecida na Rua Bonsucesso, 500 - Bonsucesso - Rio de Janeiro - RJ - CEP 21.040-320 pessoa jurídica de Direito Privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 19.098.756/0001-43, neste ato, tem entre si justo e contratado o seguinte.

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, resolvem de comum acordo, firmarem o presente pré-contrato de Prestação de Serviços, o qual se regerá pelas Cláusulas e condições abaixo:

CLAUSULA PRIMEIRA - A CONTRATANTE contrata os serviços de processamento a Óxido de Etileno e/ou Vapor Saturado da CONTRATADA.

CLAUSULA SEGUNDA - A CONTRATANTE deve fornecer os produtos para processamento enquadrado pela ANVISA como *Produtos para a Saúde e passíveis de processamento*, em conformidade com as *Resoluções RDC nº 156 de 11 de agosto de 2006 e RE nº 2605 de 11 de Agosto de 2006*.

Parágrafo único: Fica expressamente proibido o processamento dos Produtos para Saúde de uso único, conforme dispõe *RE nº 2605 de 11 de Agosto de 2006*.

CLAUSULA TERCEIRA - A Contratada deverá retirar e devolver os materiais para processamento, no local indicado pela CONTRATANTE, nos dias e horários estipulados entre as partes, os mesmos serão retirados através de O.S. emitida e assinada ou via sistema próprio sendo devolvida através dos mesmos, anexado um extrato constando os produto (s), quantidade (s) e valor (s) do serviço executado na O.S. para controle.

CLAUSULA QUARTA - Caberá à CONTRATANTE disponibilizar os materiais para processamento contemplando a etapa da pré limpeza, a CONTRATADA deve realizar a limpeza de todos os materiais processados, conforme descrito na RDC nº 15 de 15 de março de 2012.



CLAUSULA QUINTA - A CONTRATADA se compromete a conferir, lavar, secar e identificar o material, fornecer o número de lote e validade da esterilização, bem como apresentar Relatório do Controle de Qualidade do serviço prestado.

CLAUSULA SEXTA - A CONTRATANTE pagará os valores dos serviços ora contratados conforme valores constantes na PROPOSTA DE SERVIÇO, conhecido e aceito pela Contratante, que passa a fazer parte integrante desse contrato, estando incluído materiais termo sensíveis os quais fazem parte do contrato com cobrança unitária.

- a) A CONTRATADA cobrará referente ao contrato o valor mínimo de faturamento mensal de R\$ 300,00 (trezentos reais), caso o montante de serviços prestado no mês não ultrapasse o valor mínimo mensal. Que se refere a manutenção do contrato referencial de serviços de Esterilização de Produtos para Saúde até que se restabeleça o serviço.
- b) Havendo a prestação de serviço mensal superior a R\$500,00 (quinhentos reais) o valor faturado será o valor real das ordens de entrega, referente a tabela de preço enviado na cotação.

CLAUSULA SETIMA - É obrigada a CONTRATANTE, manter exclusividade com a CONTRATADA do que está estipulado neste instrumento, ficando impedida de contratar outra empresa que execute os mesmos serviços durante a vigência do contrato.

Parágrafo primeiro: O serviço será prestado do primeiro dia a ultimo dia do mês através de Ordens de serviços e será emitida a NFe no primeiro dia útil do mês subsequente.

Parágrafo segundo: - O pagamento pela prestação de serviço, após emissão da NFe, deverá ser feito via depósito (Banco Santander agência 4216 / conta corrente 130015438), no prazo de 10 dias ou via boleto bancário junto a NFe.

CLAUSULA OITAVA - O atraso superior a 30 (trinta) dias, no pagamento das duplicatas, acarretará na suspensão automática da prestação dos serviços, podendo a CONTRATADA, caso julgue conveniente, e de pleno direito, rescindir o presente contrato.

Vencidas as duplicatas e verificando a inadimplência, incidirá sobre os respectivos valores, juros moratórios no importe de 0,33% ao dia, e multa de 5% sobre o valor devido, correspondendo a dívida líquida e certa, passível de execução judicial, além de ser encaminhado o título à protesto.

CLAUSULA NONA - O prazo do presente contrato é válido pelo período de 12 meses, a iniciar a partir da assinatura deste contrato, podendo ser renovado automaticamente ou por escrito, com atualização dos valores contratados pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA).

CLAUSULA DESCIMA - As partes poderão rescindir o presente contrato a qualquer tempo desde que avisado com antecedência mínima de 30(trinta) dias.

CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - O descumprimento das suas cláusulas por qualquer uma das partes ensejará à parte inocente que considere rescindido o presente contrato, respondendo a parte infratora com as penalidades legais cabíveis.

CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA - As partes elegem o Foro da Comarca de São Gonçalo- RJ, como competente para dirimir dúvidas, litígios ou incidentes oriundos da execução do presente Contrato ou que com ele se relacionar.

E por estarem assim perfeitamente ajustados e contratados, firmam o presente instrumento em, em 02(duas) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas, como adiante se vê.

CLAUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

As partes declaram, quanto da assinatura do presente CONTRATO, conhecer plenamente a legislação vigente que rege este INSTRUMENTO CONTRATUAL, notadamente as disposições contidas no Novo Código Civil Brasileiro (Lei Nº 10.406, de 10/01/2002) e no Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 11/09/1990).

Paragrafo Primeiro

Nenhuma das Partes poderá ceder ou transferir, a qualquer título, os direitos e obrigações decorrentes do presente CONTRATO sem expressa anuência da outra parte, exceto para empresa do mesmo grupo econômico, assim estendido(s) a(s) empresa(s) associadas, coligadas, controladoras ou controlada das partes contratante, nos termos definidos pela legislação vigente.

Paragrafo Segundo

A tolerância por qualquer das partes, no descumprimento das cláusulas e condições aqui estipuladas não serão entendidas como novação ou renúncia, podendo a parte prejudicada exercer seus direitos a todo tempo.

São Gonçalo, 24 de novembro de 2021.



ESTERIFLEX IND. COM. SERV. E LOC.
DE PROD. PARA SAÚDE LTDA



New Assistência Médica e Eventos Eireli

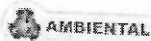
TESTEMUNHAS:

Ricardo Ribeiro

CPF: 018.910.427-93

Gabriela da Silva

CPF: 156.486.547-37



CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COLETA E TRANSPORTES DE RESÍDUOS

CONTRATO Biológico / perfuro cortante nº 51705

Data de Emissão: 09/02/2022

A **CONTRATADA – KIOTO AMBIENTAL LTDA.**, empresa devidamente credenciada e homologada pela **COMLURB- COMPANHIA MUNICIPAL DE LIMPEZA URBANA**, e demais Órgãos Municipais, Estaduais e Federais pertinentes com sede na Rua Iramaia, 380, Parada de Lucas, Rio de Janeiro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.423.108/0001-61., doravante denominada **CONTRATADA** e **NEW MED EMERGENCIAS MEDICAS LTDA** estabelecida na **RUA BONSUCESSO 500** Bairro de **RAMOS**, Rio de Janeiro, CEP **21040-320**, inscrita no CNPJ sob o nº **19.098.756/0001-43**, doravante denominado **CONTRATANTE**, firmam entre si o presente contrato de prestação de serviços de **COLETA DE RESÍDUOS**, conforme cláusulas contratuais a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

- 1.1 Constitui objeto do presente instrumento a prestação de serviços pela **CONTRATADA** de coleta, transporte e destinação final dos resíduos assinalados acima gerados pela **CONTRATANTE**.
- 1.2 Para plena execução do acima descrito a **CONTRATADA** cederá em regime de comodato gratuito à **CONTRATANTE**, para a coleta de resíduos extraordinários a quantidade de ## contêiner(es) de ## litros de sua propriedade, assim como para atender ao resíduo Biológico cederá a quantidade de ## container(es) de ## litros. A **CONTRATANTE** por sua vez se declara responsável por qualquer dano referente ao mau uso e guarda dos mesmos. Se devida, a indenização será cobrada a razão dos custos comprovados por nota de aquisição, diretamente na fatura mensal dos serviços ora contratados.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 2.1 Efetuar a retirada dos resíduos no endereço indicado da **CONTRATANTE** descrito no prólogo.
- 2.2 Dispor todos os resíduos a serem retirados em locais licenciados pelos órgãos ambientais pertinentes.
- 2.3 Manter sua frota de veículos de acordo com a legislação vigente.
- 2.4 Manter sua equipe sempre uniformizada, com o uso de EPI's necessários e treinada.
- 2.5 Emitir mensalmente extrato de cobrança detalhada juntamente com o boleto de cobrança nos termos da cláusula quinta deste instrumento.
- 2.6 Obriga-se a tratar como confidencial e abster-se de usar toda e qualquer informação relativa, direta ou indiretamente, ao presente contrato devendo tudo ser tratado como estritamente confidencial, mesmo após o término de vigência do mesmo.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 3.1 Cabe a **CONTRATANTE** disponibilizar em local apropriado os contêineres ou sacos citados na Cláusula Quarta, contendo o material objeto deste contrato, a fim de assegurar à **CONTRATADA** facilidade e segurança em sua retirada.
- 3.2 A **CONTRATANTE** deverá entregar, na sua totalidade, os resíduos gerados pela mesma, não podendo dispor, em hipótese alguma, resíduos alheios ao disposto no objeto deste contrato tais como: entulhos, explosivos, inflamáveis, ácidos, corrosivos, substâncias líquidas, substâncias que adiram ao equipamento, substâncias tóxicas ou radioativas. Serão retiradas pela **CONTRATADA** somente resíduos sólidos e atóxicos.
- 3.3 Indenização dos equipamentos da **CONTRATADA** caso sejam danificados por mau uso e antes do prazo constante da Cláusula 1.2 deste contrato e nos preços indicados no mesmo item.
- 3.4 Manter sempre nos dias e períodos de retirada ajustados neste contrato, pessoa para atender a equipe **CONTRATADA** para assinar documento de entrega.

CLÁUSULA QUARTA – DAS CONDIÇÕES COMERCIAIS

4.1 Frequência da coleta:

- Resíduos Biológicos/Perfuro Cortante: **SEMANAL**

4.2 Dias de coleta:

- Resíduos Biológicos/Perfuro Cortante: **TERÇA-FEIRA**

4.3 Período da coleta:

- Resíduos Biológicos/Perfuro Cortante: **HORÁRIO COMERCIAL**

4.4 Preço por container ou saco de 100 litros:

- Resíduos Biológicos/Perfuro Cortante: **R\$ 55,00 unidade (01 SACO DE 100L)**

4.5 Quantidade mínima a ser cobrada com coleta por viagem:

- Resíduos Biológicos/Perfuro Cortante: **R\$ 55,00 unidade (01 SACO DE 100L)**

4.7 Valor estimado mensal do contrato **R\$ 251,31**. O valor previsto nesta cláusula contempla todos os custos, impostos, emissão de manifesto, comodato e taxas.

CLÁUSULA QUINTA – CRITÉRIO DE MEDIÇÃO E DO FATURAMENTO

5.1 A retirada será efetuada nos dias e períodos acima citados, ocasião em que o caminhão compactador comparecerá ao local discriminado no Prólogo deste contrato.

5.2 O comparecimento da equipe designada para a retirada dos resíduos ao endereço constante do Prólogo deste instrumento será suficiente para a comprovação do cumprimento da obrigação de objeto deste contrato, sendo considerada efetuada a retirada independentemente da efetiva retirada do resíduo, por não ter sido disponibilizado na forma deste Contrato, inclusive na hipótese de não haver pessoa da **CONTRATANTE** para receber a equipe da **CONTRATADA** e o documento de entrega da **CONTRATADA**, documento este que será deixado no local, evidenciado pelo sistema de geoprocessamento (rastreamento veicular) e fotos do local na hora e data da retirada.

5.3 O envio, pela **CONTRATADA**, e o recebimento, pela **CONTRATANTE**, de e-mail confirmatório da retirada efetuada nos termos do item 5.1, constituirá prova de efetivação do serviço, sem prejuízo das demais evidências nesse sentido, desde que não ocorra manifestação em contrário por escrito.

5.2 O faturamento se dará a cada 30 (trinta) dias do início da prestação do objeto deste contrato com prazo de pagamento de 10 (dez) dias após emissão do extrato de retirada. A **CONTRATANTE** deverá efetuar o pagamento da fatura no vencimento através de boleto bancário que lhe será encaminhado em tempo hábil pela **CONTRATADA**.

5.3 A **CONTRATADA** terá um prazo de 05 (cinco) dias corridos para aprová-la ou ainda solicitar informações complementares. Caso os valores não forem acordados entre as partes no prazo citado, valerá o valor apresentado, ficando a divergência para a próxima medição.

5.4 Em caso de inadimplemento por parte da **CONTRATANTE** quanto ao pagamento do serviço prestado, deverá incidir sobre o valor do presente instrumento, multa pecuniária de 2%, juros de mora de 1% ao mês e correção monetária.

CLÁUSULA SEXTA – DO CORRETO ACONDICIONAMENTO DOS RESÍDUOS

6.1 Os resíduos gerados pela **CONTRATANTE** deverão ser acondicionados pela mesma de forma cuidadosa para não oferecer risco aos funcionários da **CONTRATADA**, não sendo permitido a utilização de recipientes inadequados ou improvisados (pouco resistentes, mal fechados ou que excedam a capacidade de

armazenamento), não devendo ultrapassar 2/3 do volume dos recipientes.

6.2 Caso os resíduos estejam inadequadamente acondicionados e na estação de transferência for identificado essa irregularidade e ocorra a aplicação de multa por parte do órgão fiscalizador em face da **CONTRATADA**, o valor da sanção pecuniária aplicada será suportada pela **CONTRATANTE**, bem como as despesas extras para o tratamento do resíduo incorretamente ofertado.

6.3 Da mesma forma, caso algum funcionário da **CONTRATADA** sofra algum tipo de dano físico no ato da retirada, por conta do descarte irregular/inadequado do resíduo por parte da **CONTRATANTE**, esta deverá arcar com todas as despesas relacionadas ao atendimento do funcionário da **CONTRATADA** que sofreu o dano, acrescido de multa de 10% (dez por cento) referente ao valor da fatura do mês na qual ocorreu o fato.

CLÁUSULA SÉTIMA – VIGÊNCIA, RENOVAÇÃO E REAJUSTE

7.1 O presente contrato terá vigência de 24 (vinte e quatro) meses, renovável automaticamente por igual período, caso não haja manifestação prévia entre as partes.

7.2 Anualmente será aplicado como índice de reajuste anual o IGP-M (índice Geral de Preços ao Mercado) ou o INCTF/DECOPE/NTC (Índice Nacional da Variação de Custos do Transporte Rodoviário de Cargas Fracionadas), o que for maior, dentro da periodicidade prevista neste contrato.

7.3 Independentemente de tempo decorrido de vigência deste CONTRATO, os preços contratados inicialmente poderão ser ajustados para maior ou menor valor, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico inicial do CONTRATO, previsto em lei, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos na execução do ajustado, ou ainda em caso de força maior.

CLÁUSULA OITAVA – DA RESCISÃO

8.1 Caso a **CONTRATANTE** venha solicitar a rescisão contratual, antes do término de vigência, deverá fazê-lo mediante comunicação formal e motivada a outra parte, gerando neste ato uma compensação financeira em favor da **CONTRATADA**, equivalente a média dos 03 (três) maiores faturamentos, tendo em vista os investimentos feitos por esta para a execução deste instrumento.

8.2 Este contrato poderá ser rescindido DE IMEDIATO E TEMPESTIVAMENTE de pleno direito pela **CONTRATADA**, através de comunicação escrita à **CONTRATANTE** após 30 (trinta) dias do vencimento de uma ou mais faturas sem a comprovação do efetivo pagamento, sem prejuízo do disposto na Cláusula 8.1.

8.3 Este contrato poderá ser rescindido DE IMEDIATO E TEMPESTIVAMENTE de pleno direito por qualquer uma das partes nos casos de falência ou concordata devidamente comprovado. Ocorrendo qualquer uma destas hipóteses, a parte que venha requerer a rescisão contratual notificará a outra parte, declarando o término contratual imediato, informando o motivo do encerramento, além da apresentação de documento que justifique a rescisão nestes termos.

8.4 Na hipótese de comprovado descumprimento de quaisquer das condições acordadas no presente instrumento, quaisquer das partes poderá rescindir formal e motivadamente este contrato, desde que não sanado o descumprimento pela parte causadora no prazo de até 30 (trinta) dias, a contar do recebimento de notificação enviada pela parte prejudicada.

8.5 A rescisão deste contrato, seja por qual motivo ocorrer, não prejudicará a exigência de débitos anteriores da **CONTRATANTE** para com a **CONTRATADA**.

CLÁUSULA NONA – DA SUSPENSÃO CONTRATUAL

9.1 A **CONTRATANTE** poderá solicitar, formal e motivadamente a suspensão deste instrumento por um prazo não superior a 60 (sessenta) dias.

9.2 No ato da solicitação será faturado de forma pro rata o período de coleta executado.

9.3 Findo o prazo estipulado o contrato será automaticamente reativado, salvo por motivos de casos fortuitos ou força maior que deverá ser formal e motivadamente comprovado.

9.4 Findo o prazo da suspensão, caso ocorra a solicitação de rescisão contratual por parte da contratante a mesma deverá respeitar o disposto na Cláusula Oitava.

9.5 A **CONTRATADA** se reserva no direito de suspender, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, os serviços objetos deste INSTRUMENTO, se houver inadimplência da **CONTRATANTE**. A paralisação dos serviços ora contratados pelo descrito acima, não cessa a normal cobrança dos mesmos, até

que seja este instrumento devidamente rescindido, observados os seus dispositivos.

CLÁUSULA DÉCIMA – PROTEÇÃO DE DADOS, SIGILO E PRIVACIDADE

10.1 A CONTRATADA, por meio dos seus responsáveis legais, prepostos, agentes e/ou empregados deverá:

- a) cumprir todas as leis, regulamentações e políticas que estejam em vigor no território brasileiro, que se apliquem às suas atividades no tocante a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais e eventuais determinações que venham a ser impostas pela Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD);

- b) garantir a confidencialidade dos dados informados pela CONTRATANTE e daqueles coletados pela CONTRATADA em razão do objeto contratual, assegurando aos titulares os direitos fundamentais da liberdade, intimidade, privacidade e de informação;

- c) tratar e usar os dados pessoais nos termos legalmente permitidos, em especial recolhendo, registrando, organizando, conservando, consultando ou transmitindo os mesmos, apenas e somente nos casos em que o seu titular tenha dado o consentimento inequívoco ou nos restantes legalmente previstos;

- d) garantir a finalidade específica dos tratamentos dos dados, bem como as hipóteses de término do tratamento ou eliminação dos dados, na forma da lei;

- e) conservar os dados apenas durante o período necessário à prossecução das finalidades da recolha ou do tratamento posterior, garantindo a sua confidencialidade;

- f) Limitar o acesso aos Dados Pessoais aos(as) empregados(as) da CONTRATADA que tiverem necessidades legítimas para acessá-las;

- g) garantir o exercício, pelos titulares, dos respetivos direitos de informação, acesso e oposição;

- h) assegurar que todos os contratos dos prestadores de serviços externos e/ou subcontratados (pessoas físicas ou jurídicas) que venham a ter acesso a dados pessoais estejam vinculadas por obrigações contratuais, inclusive de confidencialidade, que disponham de proteções equivalentes às previstas no contrato em relação aos dados pessoais da CONTRATANTE.

- i) assegurar que os respetivos colaboradores que venham a ter acesso a dados pessoais tenha ciência e cumpram com as disposições legais aplicáveis em matéria de proteção de dados pessoais, sigilo e confidencialidade, não cedendo ou divulgando tais dados pessoais e/ou informações a terceiros, nem deles fazendo uso para quaisquer fins que não os estritamente previstos na legislação aplicável e/ou autorizado pela CONTRATANTE.

10.2 A CONTRATADA não disponibilizará Dados Pessoais, informações sigilosas e/ou confidenciais advindos da relação com o CONTRATANTE a qualquer terceiro, incluindo fornecedores, exceto se expressamente autorizado por escrito pela CONTRATANTE ou por meio de solicitação por autoridade competente ou determinação legal.

10.3 A CONTRATADA concorda em implementar medidas legais, técnicas e organizacionais para proteger Dados Pessoais contra o tratamento não autorizado ou ilegal e contra perda, destruição, dano, alteração ou disponibilização não autorizadas, bem como de qualquer violação ou tentativa de violação às medidas de segurança da CONTRATANTE (“Incidente”)

I. A CONTRATADA deverá notificar prontamente a CONTRATANTE sobre evento em que a CONTRATADA saiba ou tenha motivos razoáveis para acreditar na ocorrência de um Incidente, incluindo pelo menos: (1) a natureza da violação às medidas de segurança; (2) os tipos de Dados Pessoais potencialmente comprometidos ou vazados; (3) a duração e consequências esperadas do Incidente; e (4) quaisquer medidas para mitigação ou remediação tomadas ou planejadas em resposta ao Incidente.

II. Em relação a qualquer descoberta, a CONTRATADA (i) tomará todas as medidas razoáveis para investigar, remediar e mitigar os efeitos do Incidente, e (ii) fornecerá à CONTRATANTE garantias razoavelmente satisfatórias de que tal Incidente não tornará a ocorrer.

10.4 A CONTRATADA obriga-se a reparar todo e qualquer dano causado à CONTRATANTE ou a terceiros, em caso de divulgação não ou acesso não autorizado aos documentos, dados pessoais, informações confidenciais ou de privacidade da CONTRATANTE ou de seus clientes, bem como de qualquer informação a que tiver acesso por força da prestação de serviço ora contratado.”

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1 A tolerância, por qualquer das Partes, quanto ao não cumprimento das condições do presente contrato ou à aplicação das penalidades aqui previstas, constituirá mera liberalidade, não significando novação ou

alteração das condições ora pactuadas. As obrigações e responsabilidades relacionadas no presente Contrato não excluem quaisquer outras dele decorrentes, porventura não especificadas.

11.2 O presente Contrato não poderá ser alterado ou modificado, exceto por termo aditivo devidamente assinado pelos representantes de cada Parte, bem como de suas testemunhas.

11.3 Este Contrato obriga as Partes e seus sucessores a qualquer título, constituindo-se em título executivo extrajudicial, nos termos o Artigo 784, inciso III do Código de Processo Civil.

11.4 As Partes, inclusive suas testemunhas, reconhecem a forma de contratação por meios eletrônicos, digitais e informáticos como válida e plenamente eficaz, ainda que seja estabelecida com a assinatura eletrônica ou certificação fora dos padrões ICP-BRASIL, conforme disposto pelo Art. 10 da Medida Provisória n.º 2.200/2001 e Lei 14.063/20 em vigor no Brasil.

Fica eleito o Foro da Cidade do Rio de Janeiro, com exclusão expressa de qualquer outro, para dirimir as dúvidas ou questões que se originarem direta ou indiretamente do presente contrato.

Fica eleito o Foro da Cidade do Rio de Janeiro, com exclusão expressa de qualquer outro, para dirimir as dúvidas ou questões que se originarem direta ou indiretamente do presente contrato.

Rio de Janeiro, 09 de FEVEREIRO de 2022.


CONTRATANTE


CONTRATADA

Testemunhas:

Nome: _____
RG: _____
CPF: _____

Nome: _____
RG: _____
CPF: _____

Página de assinaturas



Michael Miranda
105.906.487-13
Signatário

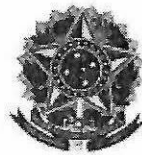


Nilson Santos
219.723.288-67
Signatário

HISTÓRICO

- | Data e Hora | Ação | Detalhes |
|-------------------------|---|--|
| 09 fev 2022
16:01:43 |  | Michael Glycerio Miranda criou este documento. (E-mail: michael.miranda@cleanambiental.com.br, CPF: 105.906.487-13) |
| 09 fev 2022
16:01:51 |  | Michael Glycerio Miranda (E-mail: michael.miranda@cleanambiental.com.br, CPF: 105.906.487-13) visualizou este documento por meio do IP 152.238.116.233 localizado em Marica - Rio de Janeiro - Brazil. |
| 09 fev 2022
16:01:56 |  | Michael Glycerio Miranda (E-mail: michael.miranda@cleanambiental.com.br, CPF: 105.906.487-13) assinou este documento por meio do IP 152.238.116.233 localizado em Marica - Rio de Janeiro - Brazil. |
| 10 fev 2022
18:43:33 |  | Nilson Oliveira Santos (E-mail: financeiro@new.med.br, CPF: 219.723.288-67) visualizou este documento por meio do IP 179.248.203.210 localizado em Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brazil. |
| 10 fev 2022
18:43:43 |  | Nilson Oliveira Santos (E-mail: financeiro@new.med.br, CPF: 219.723.288-67) assinou este documento por meio do IP 179.248.203.210 localizado em Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brazil. |





Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **064.494.308-42**

Nome: **MARIA NEUMAN DE OLIVEIRA**

Data de Nascimento: **28/11/1940**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **anterior a 10/11/1990**

Digito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **10:30:56** do dia **04/07/2022** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **CD9D.A5AC.A5CC.1B08**



Este documento não substitui o “Comprovante de Inscrição no CPF”.

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)

CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM A OSS VIVA RIO E A EMPRESA NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA, NA FORMA ABAIXO:

VIVA RIO, entidade civil de fins não econômicos, inscrita no CNPJ nº 00.343.941/0045-49, situada na Rua Monsenhor Bruno, 1153, sala 1493, Aldeota, Fortaleza/CE, CEP: 60.115-191, por seu presidente, **PEDRO DANIEL STROZENBERG**, brasileiro, solteiro, advogado, portador da identidade 09.038.645-9 IFP/RJ e do CPF 012.240.057-75, residente à Rua Santo Amaro, 286, Glória, Rio de Janeiro/RJ, na qualidade de **CONTRATANTE** e **NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA**, inscrita no CNPJ-MF nº 19.098.756/0001-43, com sede na Rua Bonsucesso, 500, Bonsucesso, Rio de Janeiro/RJ na pessoa de seu representante legal **MARIA NEUMAN DE OLIVEIRA**, brasileira, divorciada, portadora da identidade nº 14.491.022-6 SSP/SP e do CPF 064.494.308-42, residente e domiciliada na Dona Estela Borges de Morato, 160, Torre 4, Vila Siqueira, São Paulo/SP, CEP: 02.724-010, na qualidade de **CONTRATADA**, celebram este Contrato pelas cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

O presente contrato tem por objetivo a contratação, de empresa especializada na prestação de serviços de **remoção de pacientes no perímetro urbano, através de 01 (uma) ambulância do tipo D**, equipada com recursos humanos (motorista) e equipamentos, seguindo disposições contidas na portaria GM nº 2.048 de 05 de novembro de 2002, para atender em 03 (três) **Unidades de Pronto Atendimento 24h (UPAS) – Vila Velha, Cristo Redentor e Bom Jardim**, localizadas no Município de Fortaleza, no Estado do Ceará, administradas pela OSS Viva Rio.

Parágrafo Primeiro - Os serviços serão executados com obediência rigorosa, fiel e integral de todas as exigências, normas, itens, elementos, condições gerais e especiais, contidos na proposta comercial e informações fornecidas pelo Contratante.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

A CONTRATADA obriga-se a manter a execução dos serviços em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas.

Parágrafo Primeiro - Quanto à execução dos serviços e outras obrigações:

- I. Executar plenamente os serviços ora contratados, nas condições estabelecidas pela CONTRATANTE, constantes na proposta comercial enviada pela empresa, responsabilizando-se integralmente pelos mesmos;
- II. Facilitar a ação da fiscalização, fornecendo informações ou provendo acesso aos serviços em execução e atendendo prontamente às observações e exigências por ela apresentadas;
- III. Correrão à conta da Contratada todos os custos diretos e indiretos, encargos salariais, fiscais, previdenciários, trabalhistas, comerciais, taxas de administração, lucros e quaisquer despesas incidentes sobre a prestação dos serviços, necessários à sua completa realização;

IV. Responder única e exclusivamente por qualquer dano ou prejuízo causado ao Contratante ou a terceiros, por ação ou omissão de seus prepostos e/ou empregados, em decorrência da execução dos serviços previstos neste instrumento contratual, bem como, por qualquer acidente ocorrido com seus funcionários no desempenho de suas funções.

V. Zelar pela observância no disposto pela Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) – Lei Federal nº 13.709 de 14/08/2018, bem como manter atualizadas as informações sobre o tema e sob exigência no Termo de Referência.

Parágrafo Segundo - A contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais os acréscimos ou supressões até o limite de 30% (trinta por cento), que a contratante possa fazer no Contrato, podendo ser adotados percentuais superiores conforme negociação entre as partes.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

São obrigações e responsabilidades da Contratante:

- I. Exercer a fiscalização dos serviços por técnicos especialmente designados, emitindo, relatório sobre a qualidade dos serviços prestados;
- II. Indicar e disponibilizar as instalações necessárias à execução dos serviços;
- III. Efetuar o controle de qualidade dos serviços prestados, mediante formulários de avaliação destinados para esse fim;
- IV. Receber da Contratada as comunicações registradas no "Formulário de Ocorrências" devidamente preenchidos e assinados, encaminhando-os aos setores competentes para as providências cabíveis;
- V. Facilitar, por todos seus meios, o exercício das funções da Contratada, dando-lhe acesso às instalações;
- VI. Cumprir suas obrigações estabelecidas neste contrato;
- VII. Prestar informações e esclarecimentos que eventualmente venham a ser solicitados pela Contratada e que digam respeito à natureza dos serviços que tenham de executar.
- VIII. Efetuar os pagamentos nas condições e preços pactuados relativos aos serviços contratados;
- IX. Observar durante a vigência do contrato que seja mantida pela Contratada, a compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, bem como todas as condições de habilitação e qualificação exigida na licitação.
- X. Zelar pelo cumprimento rigoroso das normas, cláusulas e condições estabelecidas no contrato, bem como fornecer todas as informações relacionadas ao seu objeto;
- XI. Notificar, por escrito, a Contratada a respeito de advertência porventura a ele dirigida ou quaisquer irregularidades constatadas na execução dos serviços, anexando cópia ao respectivo procedimento administrativo.

CLÁUSULA QUARTA - DA FISCALIZAÇÃO/ CONTROLE:

Não obstante a CONTRATADA ser a única e exclusiva responsável pela execução de todos os serviços, à CONTRATANTE é reservado o direito de, sem restringir a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização dos serviços, diretamente ou por prepostos designados, podendo para isso:

- I. Solicitar à CONTRATADA a substituição de equipamento ou material que não atendam às necessidades;

- II. Executar a medição dos serviços efetivamente prestados, descontando-se o equivalente aos não realizados, desde que por motivos imputáveis à CONTRATADA, sem prejuízo das demais sanções disciplinadas em contrato;
- III. A fiscalização e controle exercidos pela CONTRATANTE não exime nem reduz as responsabilidades assumidas pela CONTRATADA neste Contrato.

CLÁUSULA QUINTA - DO PRAZO:

A vigência do presente contrato será de **06 (seis) meses**, com data de início em **13/05/2024 e 12/11/2024**, podendo ser prorrogado de acordo com interesse da CONTRATANTE, mediante Termo de Aditamento ao presente Instrumento.

Parágrafo Primeiro - Caso o Contrato de Gestão firmado entre a OSS Viva Rio e o Município de Fortaleza, seja encerrado, o presente contrato terá o prazo de encerramento de vigência antecipado para a mesma data, uma vez que o objeto deste Contrato está diretamente vinculado a vigência do Contrato de Gestão.

Parágrafo Segundo - Caso haja processo licitatório para contratação do serviço objeto deste contrato, e o mesmo seja concluído antes do encerramento da vigência deste, o presente contrato terá o prazo de encerramento da vigência antecipado sem aviso prévio.

CLÁUSULA SEXTA - DA DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS:

As descrições dos serviços a serem prestados pela CONTRATADA constam na Proposta Comercial enviada pela Contratada.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO VALOR E PAGAMENTO:

O valor global do presente Contrato é estimado em **R\$ 348.000,00 (Trezentos e quarenta e oito mil reais)**, cujo valor mensal será estimado em **R\$ 58.000,00 (Cinquenta e oito mil reais)**.

O valor é calculado mediante efetiva execução do objeto, sendo o pagamento efetuado em conta bancária indicada na nota fiscal, no prazo de até 28 (vinte e oito) dias contados da data da apresentação da mesma, devidamente atestada pela Contratante, comprovados através de relatório/medições mensais.

Parágrafo Primeiro - A Contratada fica obrigada a comprovar mensalmente a relação nominal, bem como o pagamento dos salários e dos encargos sociais (FGTS e Previdência Social) em benefício dos seus funcionários, sob pena de rescisão contratual e suspensão do pagamento. A Contratada informará no início dos serviços, o quadro de funcionários designados, devendo comunicar imediatamente posteriores alterações.

Parágrafo Segundo - Esta comprovação será feita no ato de entrega da Nota Fiscal, através de juntada de cópias da GPS - Guia da Previdência Social, SEFIP - Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS e Informações a Previdência Social, e Certidão de Regularidade de Débito para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), referente à competência imediatamente anterior a emissão da Nota Fiscal.

Parágrafo Terceiro - Deverá ser feita a comprovação da situação de regularidade fiscal, por meio de certidões, perante a Fazenda Pública Federal, Estadual (onde fica sediada a empresa e

a do Estado do Rio de Janeiro, quando a sede não for deste Estado) e Municipal da sede da Contratada, bem como perante o INSS e o FGTS.

Parágrafo Quarto - Na obrigatoriedade de retenção, recolhimento ou pagamento de Imposto de Renda que incida sobre a relação trabalhista deverá apresentar a guia devidamente quitada referente ao exercício anterior.

Parágrafo Quinto – Todas as cópias dos documentos referidos nos parágrafos anteriores deverão ser enviadas por meio eletrônico pelo endereço notaseatestos@vivario.org.br.

Parágrafo Sexto - A Contratada deverá obedecer às disposições legais concernentes ao transporte dos seus funcionários. Em caso de não realizar o pagamento de vale transporte, deverá ser apresentado a Contratante o Termo de Renúncia do funcionário

Parágrafo Sétimo - Na eventualidade de pagamento de vale alimentação ou refeição, a Contratada deverá comprovar a inscrição no PAT – Programa de Alimentação do Trabalhador, em conformidade com os dispositivos legais.

Parágrafo Oitavo - Mensalmente deverá ser entregue, juntamente com a Nota fiscal, o relatório de Atesto de Serviços Prestados, que será disponibilizado pela Contratante. Este relatório deverá ser assinado pelos gerentes ou diretores das unidades onde os serviços serão prestados e também será uma condição para o pagamento da fatura mensal. O processo deverá ser feito conforme descrição abaixo:

- a) empresa presta serviço para a unidade de saúde;
- b) empresa encaminha ao gerente da unidade o Relatório de Atesto de Serviços Prestados;
- c) gerente da unidade atesta o relatório e o reencaminha à empresa;
- d) empresa emite nota fiscal e a envia para o e-mail notaseatestos@vivario.org.br juntamente com o relatório assinado e a documentação necessária, descrita nos parágrafos acima;
- e) área de protocolo da OSS Viva Rio providencia o segundo atesto;
- f) nota fiscal é enviada ao setor Financeiro para pagamento em 28 dias, a contar da data do recebimento da nota, relatórios e documentação;
- g) o setor Financeiro faz o pagamento da nota fiscal e envia comprovantes à Prestação de Contas.

CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTAMENTO:

Será admitida a repactuação dos preços dos serviços contratados, após o prazo de 12 (doze) meses do contrato vigente.

I - A repactuação será contada a partir da data de apresentação da proposta que gerou a presente contratação;

II - Nas repactuações subsequentes à primeira, a anualidade será contada a partir da data da última repactuação ocorrida.

Parágrafo Primeiro – Os preços serão reajustados de acordo com a variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo Especial - IPCA-E.

Parágrafo Segundo - As repactuações serão precedidas de solicitação da CONTRATADA, acompanhada de demonstração analítica da alteração dos custos, por meio de apresentação da planilha de custos e formação de preços e do novo acordo ou convenção coletiva que fundamenta a repactuação.



Parágrafo Terceiro - É vedada a inclusão, por ocasião da repactuação, de benefícios não previstos na proposta inicial, exceto quando se tornarem obrigatórios por força de instrumento legal, sentença normativa, acordo coletivo ou convenção coletiva.

Parágrafo Quarto - A decisão sobre o pedido de repactuação deve ser feita no prazo máximo de sessenta dias, contados a partir da solicitação e da entrega dos comprovantes de variação dos custos.

Parágrafo Quinto - No caso de repactuação, deve ser lavrado termo aditivo ao contrato vigente, mas ficará suspenso enquanto a CONTRATADA não cumprir os atos ou apresentar a documentação solicitada pela CONTRATANTE para a comprovação da variação dos custos. Podendo, a contratante realizar diligências para conferir a variação de custos alegada pela CONTRATADA.

Parágrafo Sexto - Os novos valores contratuais decorrentes das repactuações terão suas vigências iniciadas observando-se o seguinte:

- I - a partir da assinatura do termo aditivo; ou
- II - em data futura, desde que acordada entre as partes, sem prejuízo da contagem de periodicidade para concessão das próximas repactuações futuras.

CLÁUSULA NONA - DOS RECURSOS FINANCEIROS:

Os recursos financeiros destinados à execução do serviço objeto deste Termo de Contrato estão previstos no Contrato de Gestão celebrado entre o Município de Fortaleza e a OSS Viva Rio, com vistas à operacionalização da gestão e a execução de ações e serviços, em tempo integral, que assegure assistência universal e gratuita à população.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESPONSABILIDADE:

A CONTRATADA executará o objeto em questão por sua exclusiva conta e responsabilidade, inclusive os referentes a perdas e danos contra terceiros, ônus e obrigações concernentes à Legislação Fiscal, Social, Trabalhista e Tributária e ainda:

Parágrafo Primeiro - O presente Contrato não importa em vínculo de qualquer natureza, inclusive trabalhista, entre o CONTRATANTE e os administradores, prepostos ou empregados da CONTRATADA, pois está se considera irrevogável e irretroatável, prestando serviços sem qualquer subordinação ao CONTRATANTE, uma vez que pactuam ser civil a relação ora ajustada.

Parágrafo Segundo - Será de responsabilidade da Contratada o fornecimento da alimentação dos seus colaboradores.

Parágrafo Terceiro - Fica vedada a subcontratação, bem como, qualquer faturamento por parte de terceiros.

Parágrafo Quarto - As partes se obrigam a manter o mais absoluto sigilo e a não transmitirem, direta ou indiretamente, a quem quer que seja, em qualquer época, mesmo após a extinção do presente contrato, quaisquer informações, conhecimentos técnicos ou estratégicos a que venham a ter acesso, ou que lhes tenham sido confiados em razão do cumprimento do presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO:

A inexecução total ou parcial do contrato enseja a sua rescisão, com as consequências contratuais e as previstas em lei ou regulamento.

Constituem motivos para rescisão do presente contrato:

- I - o não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações, projetos ou prazos;
- II - o cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações, projetos e prazos;
- III - a lentidão do seu cumprimento, levando a Contratante a comprovar a impossibilidade da conclusão da obra, do serviço ou do fornecimento, nos prazos estipulados;
- IV - o atraso injustificado no início do serviço;
- V - a paralisação do serviço sem justa causa e prévia comunicação à Contratante;
- VI - a subcontratação total ou parcial do seu objeto, a associação do contratado com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão ou incorporação, não admitidas no Termo de Referência e no contrato;
- VII - o desatendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como as de seus superiores;
- VIII - a decretação de falência ou a instauração de insolvência civil;
- IX - a dissolução da sociedade ou o falecimento do contratado;
- X - a alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa, que prejudique a execução do contrato;
- XI - razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pela máxima autoridade da esfera administrativa a que está subordinado o contratante e exaradas no processo administrativo a que se refere o contrato;
- XII - a não liberação, por parte da Contratante, de área, local ou objeto para execução de obra, serviço, nos prazos contratuais, bem como das fontes de materiais naturais especificadas no projeto;
- XIII - a ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução do contrato.
- XIV - O presente contrato poderá ser rescindido, sem qualquer ônus a Contratante, mediante notificação com 30 dias de antecedência, com prova de recebimento, ficando a Contratante desobrigada de pagamento à Contratada de qualquer indenização por este ato.

Parágrafo único - Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS PENALIDADES:

Aplica-se à **CONTRATADA** em caso de inexecução total ou parcial injustificada, execução deficiente, irregular ou inadequada, a subcontratação total, assim como descumprimentos das condições estipuladas neste ajuste, conforme o caso, a aplicação das seguintes penalidades:

- a) Advertência em caso de inadequação;
- b) Multa de 10% (dez por cento) sobre valor da mensalidade, no caso de inexecução parcial ou deficiente;
- c) Retenção de pagamento referente ao serviço não prestado, ou prestado de forma irregular.
- d) Rescisão unilateral do Contrato, na hipótese de inexecução integral sem justificativa, sem prejuízo de outras medidas, observados perdas e danos pela CONTRATANTE.



Parágrafo Primeiro. Para a aplicação das penalidades aqui previstas, será concedido à CONTRATADA o direito à defesa prévia, que será notificada de forma expressa para apresentação da referida defesa, no prazo de cinco dias úteis para manifestação, contados a partir do recebimento da notificação.

Parágrafo Segundo. As penalidades previstas neste Contrato serão independentes entre si, podendo ser aplicadas isolada ou cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis.

Parágrafo Terceiro - Sem prejuízo das demais cominações legais, a licitante poderá ficar impedida de contratar com o Viva Rio pelo prazo de até 05 (cinco) anos, nos casos de:

- a) ausência de entrega de documentação exigida para habilitação;
- b) apresentação de documentação falsa para participação no certame;
- c) retardamento da execução do certame, por conduta reprovável do licitante;
- d) não-manutenção da proposta escrita ou lance verbal, após a adjudicação;
- e) comportamento inidôneo;
- f) cometimento de fraude fiscal;
- g) fraudar a execução do Contrato;
- h) falhar na execução do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – GESTÃO DO CONTRATO/NOTIFICAÇÕES

I. A CONTRATANTE terá como representante o responsável pelo Setor de Contratos da Gerência de Aquisições da OSC Viva Rio.

Contratante – OSS Viva Rio

Rua Monsenhor Bruno, 1153, sala 1493, Aldeota, Fortaleza/CE, CEP: 60.115-191
Telefone: (21) 97292-1558 ou (21) 2555-3750 - ramal 3209
Atenção: supervisora de contratos
E-mail: gestão.contratos@vivario.org.br

II. A CONTRATADA nomeia o Sr. Nilson Oliveira, como seu preposto, que será o interlocutor perante a CONTRANTE, para garantir o cumprimento deste contrato.

Contratada – New Med Emergências Médicas Ltda.

Rua Bonsucesso, 500, Bonsucesso, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 21.040-320
(21) 3085-8553
Atenção: Sr. Nilson Oliveira
E-mail: nilson@new.med.br

III. Todas as comunicações telefônicas ou verbais, que as partes mantiverem entre si, serão firmadas por escrito, exceto aquelas que visem simples providências.

IV. Havendo mudança dos gestores e/ou de qualquer dado aqui estabelecido, deverá as partes enviar imediata comunicação, com a indicação do novo gestor, devendo tal alteração ser incluída como aditivo do presente contrato, no prazo de até 30 (trinta) dias, sob pena de se reputar válida as comunicações feitas nos dados anteriormente informados.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – PROTEÇÃO E TRATAMENTO AOS DADOS PESSOAIS

As Partes se comprometem a obedecer a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) – Lei 13.709/2023 – para quaisquer operações ou processamentos de dados sobre pessoas físicas identificadas, ou dos que possam identificá-las ou caracterizá-las.

Parágrafo primeiro - A CONTRATANTE realizará o tratamento dos dados pessoais referente à constituição do quadro societário e dos administradores, bem como de demais colaboradores da CONTRATADA que intervenham em atividades pertinentes ao objeto deste contrato, para promoção e apoio de legítima fiscalização e controle sobre das atividades decorrentes deste contrato, bem como para quando for necessário ao atendimento de outros legítimos interesses da CONTRATANTE.

I - Os titulares dos dados pessoais têm direito a obter:

- a) Confirmação da existência de dados pessoais de sua titularidade por ela tratados;
- b) Acesso aos dados pessoais sob tratamento;
- c) Correção de dados pessoais incompletos, inexatos ou desatualizados;
- d) Anonimização ou cessação do tratamento de dados desnecessários, excessivos ou desconformes.

Parágrafo segundo - A CONTRATADA somente poderá tratar os dados pessoais controlados ou operados pela CONTRATANTE com restrição ao que for necessário para atingir o fim definido no objeto deste contrato; sempre respeitando os princípios da finalidade, adequação, transparência, livre acesso, segurança, prevenção e não discriminação determinados pela LGPD.

I - Para tratamento dos dados pessoais a CONTRATADA obriga-se a garantir o necessário sigilo e restrição de acesso aos dados, através de políticas, programas e demais normas internas voltadas ao tema, bem como da implementação de ações, recursos e estruturas capazes de viabilizar manter a segurança das informações.

II - Eventuais dados pessoais coletados pela CONTRATADA serão armazenados por esta somente enquanto necessário para a execução dos serviços contratados. Alcançada a finalidade que fundamente o tratamento do dado pessoal, ou ao término dos serviços ou do período contratado, os dados deverão ser eliminados.

III - A CONTRATADA compromete-se a comunicar, imediatamente, à CONTRATANTE a ocorrência de qualquer violação de segurança que tenha consequências diretas à segurança e proteção dos dados pessoais ou que os coloque sob risco ou grave ameaça; bem como sobre qualquer reclamação ou petição recebida sob a autoria de titulares dos dados.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - PREVENÇÃO E COMBATE A CORRUPÇÃO

Cada parte assume, pelo presente, que, na data de início de vigência do Contrato, não foi pela própria, nem pelos seus funcionários, oferecida, prometida, dada autorizada, solicitada, ou aceite qualquer vantagem pecuniária indevida, ou qualquer outra vantagem de qualquer natureza (nem foi dado implicitamente a possibilidade de vir a adotar qualquer uma destas condutas em algum momento futuro), que esteja sob qualquer forma conexa com o Contrato e que tomou as medidas razoáveis para evitar que subcontratantes, agentes ou quaisquer terceiros, sujeitos ao seu controle ou influência determinante, promovessem tais condutas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - CANAL DE DENÚNCIA DE IRREGULARIDADES

Em consonância com o Programa de Integridade da OSC Viva Rio está aberto o canal de comunicação da Ouvidoria OSC Viva Rio para receber denúncias de irregularidade, infração ética ou ilegalidade praticados por funcionários, colaboradores, prepostos, prestadores de serviços, fornecedores em geral e todo e qualquer agente envolvidos direta ou indiretamente na consecução das atividades da OSC Viva Rio, podendo realizar de forma anônima ou identificada, comprovável ou não, a qualquer título e que serão devidamente apurados, com proteção ao denunciante de boa-fé e garantindo a confidencialidade, por meio do telefone (21) 2555-3750 Ramal: 3804, e-mail faleconosco@vivario.org.br e formulário online da página <http://vivario.org.br>, no ícone Fale Conosco/Ouvidoria.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DO FORO

O Foro Central para dirimir quaisquer dúvidas referentes a este Contrato é o da Comarca do Rio de Janeiro/RJ.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor e forma e para o mesmo fim, na presença das testemunhas abaixo:

Rio de Janeiro, 13 de maio de 2024.



VIVA RIO

MARIA NEUMAN DE
OLIVEIRA:06449430842

Assinado de forma digital por
MARIA NEUMAN DE
OLIVEIRA:06449430842
Dados: 2024.05.27 11:42:29 -03'00'

NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA

JOSÉ RICARDO BARROS PACHECO
Coordenação Geral de Saúde
CRM 52.60525-9
Matrícula 22934
VIVA RIO

TESTEMUNHAS:

1ª) ANA RENATA SAMPAIO DE
ALMEIDA VIEIRA:04750561754

Assinado de forma digital por ANA RENATA
SAMPALDO DE ALMEIDA VIEIRA:04750561754
Dados: 2024.05.27 11:46:04 -03'00'

Nome:
CPF/MF nº

2ª)



Nome:
CPF/MF nº 155 227 617.14

Paloma Moura
Contratos
Viva Rio
Matrícula N1160092

São partes neste instrumento:

PRIMEIRO TRANSIGENTE: VIVA RIO, entidade civil de fins não econômicos, inscrita no CNPJ nº 00.343.941/0045-49, situada na Rua Monsenhor Bruno, 1153, sala 1493, Aldeota, Fortaleza/CE, CEP: 60.115-191, por seu presidente, **PEDRO DANIEL STROZENBERG**, brasileiro, solteiro, advogado, portador da identidade 09.038.645-9 IFP/RJ e do CPF 012.240.057-75, residente à Rua Santo Amaro, 286, Glória, Rio de Janeiro/RJ.

SEGUNDO TRANSIGENTE: NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA, inscrita no CNPJ-MF nº 19.098.756/0001-43, com sede na Rua Bonsucesso, 500, Bonsucesso, Rio de Janeiro/RJ na pessoa de seu representante legal **MARIA NEUMAN DE OLIVEIRA**, brasileira, divorciada, portadora da identidade nº 14.491.022-6 SSP/SP e do CPF 064.494.308-42, residente e domiciliada na Dona Estela Borges de Morato, 160, Torre 4, Vila Siqueira, São Paulo/SP.

Os quais a partir do presente vêm inicialmente tecer as CONSIDERAÇÕES a seguir:

- que a 2ª Transigente desenvolverá para a 1ª transigente a prestação de serviços de remoção de pacientes no perímetro urbano, através de 01 (uma) ambulância do tipo D, equipada com recursos humanos (motorista) e equipamentos, seguindo disposições contidas na portaria GM nº 2.048 de 05 de novembro de 2002, para atender as necessidades das UPAS – Bom Jardim, Cristo Redentor e Vila Velha, localizadas no Município de Fortaleza e administradas pela OSS Viva Rio.
- que a 2ª transigente estará recebendo informações do processo de negócios da entidade, apoiando-se na estrutura e infraestrutura da mesma, para a execução de serviços, bem como contando com o suporte técnico e de informações técnicas de outros setores, que digam respeito aos inclusive a parceiros e colaboradores;
- que no decurso da execução do contrato serão divulgados ou entregues pela 1ª Transigente, além de segredos e informações confidenciais que sejam confiadas a 2ª transigente, com a finalidade de permitir o desenvolvimento de sua função ou execução de serviços, em conformidade com a relação firmada com a entidade e do que se encontre ajustado especificamente em seu contrato expresso.

A 1ª transigente e a 2ª transigente, após, venham firmem o presente instrumento sob as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DEFINIÇÕES

Para os fins deste instrumento, entende-se por:

- 1.1. Informações: os dados, os documentos e os materiais que lhe sejam pertinentes;

- 1.2. Informações Confidenciais: todas e quaisquer informações fornecidas, comunicadas ou reveladas pela 1ª Transigente a pessoa da 2ª Transigente cujo conhecimento irrestrito ou divulgação possa acarretar danos à mesma, independentemente do meio ou forma de transmissão;
- 1.3. Tratamento: significa a consulta, produção, transmissão, conservação, alteração, utilização, acesso e eliminação de informações;
- 1.4. Sigilo: proteção contra o tratamento não autorizado de informações, em específico as tidas como confidenciais.

CLÁUSULA SEGUNDA - DIVULGAÇÃO DAS INFORMAÇÕES

- 2.1. A 2ª Transigente, a contar da data de início de execução dos serviços, formalizado por ajuste expresso com a entidade, compromete-se e se obriga a:
- a) manter sob absoluto sigilo, pelo prazo de 15 (quinze) anos, de todos os dados e informações institucionais de cunho confidencial que lhe forem transmitidas pela 1ª a 2ª Transigente, visando o desenvolvimento e execução das atividades da Viva Rio, de seus parceiros, colaboradores e usuários;
 - b) utilizar dados e informações, exclusivamente, para a finalidade para a qual as mesmas lhe foram transmitidas;
 - c) não conferir tratamento aos dados e informações em benefício próprio ou de terceiros, para qualquer finalidade;
 - d) proteger as informações contra a divulgação a terceiros, da mesma forma e com o mesmo grau de cautela com que protege suas informações, que lhes sejam importantes e sobre as quais se exija confidencialidade;
 - e) limitar a divulgação das informações recebidas nos termos deste instrumento a pessoas dentro de sua organização ou a seus prestadores de serviço, no desenvolvimento das atividades relacionadas aos dados e informações, e que tenham necessidade de conhecê-las;
 - f) instruir devidamente as pessoas responsáveis pelo tratamento das informações em seus diferentes níveis, em específico quanto as de natureza eminentemente confidenciais, sobre as quais se deva redobrar o cuidado e cautela quanto ao sigilo das mesmas.
- 2.2. As Partes, para fins de sigilo, obrigam-se seus sócios e/ou administradores, servidores e prestadores de serviços.

CLÁUSULA TERCEIRA - LIMITAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES

- 3.1. Não são consideradas informações sobre as quais se deva manter sigilo para fins do presente Termo de Sigilo, aquelas que:
- a) ao tempo de sua transmissão ou posteriormente, sejam ou venham a ser de conhecimento público, dado pela própria entidade, conforme evidenciado por publicações idôneas, desde que sua divulgação não tenha sido causada pelo 2º Transigente;
 - b) já estivessem na posse legal do 2º transigente por ocasião da divulgação, desde que tenham sido recebidas legitimamente de terceiro, sem violação de obrigação legal e/ou obrigação de sigilo assumida com a 1ª Transigente, a partir do presente termo e de seu ajuste expresso;
 - c) forem independentemente tratadas pelo 2º Transigente, sem utilização direta ou indireta de informações confidenciais da Viva Rio; ou

d) forem necessariamente divulgadas pela Viva Rio, no cumprimento da lei e/ou de ordem judicial, ficando ressalvado que esta deverá, nesse caso, avisar o 2º Transigente imediatamente, por escrito.

CLÁUSULA QUARTA - PROPRIEDADE DAS INFORMAÇÕES

4.1. O 2º transigente concorda que a Viva Rio, ora 1ª Transigente, é, e continuará sendo, a exclusiva proprietária de seus dados e informações, em seus diferentes níveis, e titular dos direitos de propriedade e autoria dos projetos e programas desenvolvidos por seus colaboradores e parceiros, quando da relação ajustada; igualmente dos segredos institucionais, das marcas registradas e outros direitos referentes a propriedade intelectual. Nenhuma licença ou transferência de qualquer desses direitos ao 2º Transigente é concedida ou fica implícita a partir do ajuste de trabalho ou de execução de serviços com este realizado, a partir do que se defina naquela e nos termos deste instrumento.

CLÁUSULA QUINTA - AVISOS

5.1. As comunicações entre as Partes deverão ser feitas na forma estabelecida em documento interno da entidade, a ser dado ciência ao 2º Transigente, por meio material ou virtual.

CLÁUSULA SEXTA - PRAZO DE VIGÊNCIA

6.1. Este Termo de Acordo permanecerá em vigor pelo período em que vigorar o ajuste expresso existente entre as partes, que é denominado no presente Termo de Contrato principal, sendo este da natureza jurídica que for (de emprego, trabalho, execução de serviços eventuais e não subordinados, convênios, parcerias com ou sem contrapartidas entre entidades jurídicas, entre outros), a contar da data de assinatura do acordo principal, assim sendo, acordando as partes se for o caso, que o presente termo seja assinado com data retroativa à data do ajuste principal, podendo ser prorrogado por igual período por manifestação expressa das Partes. As obrigações constantes no ajuste principal e qualificadas no presente Termo, no mais o definido na Cláusula Segunda - Divulgação das Informações Confidenciais e na Cláusula Terceira - Limitação das Obrigações, sobreviverão ao prazo de vigência deste instrumento.

CLÁUSULA SÉTIMA - DISPOSIÇÕES FINAIS

7.1. O 2º Transigente assumirá inteira responsabilidade por qualquer forma de tratamento não autorizado pela Viva Rio de seus dados e informações disponibilizadas ao mesmo, quando feito por seus administradores, servidores e prestadores de serviço, em violação ao presente Termo de Sigilo.

7.2. Este Termo de Sigilo substitui todos os ajustes anteriores, verbais ou escritos, acordados entre as partes, relativamente à matéria objeto deste instrumento e não poderá ser modificado, alterado ou rescindido, no todo ou em parte, exceto por documento escrito assinado pelo 2º Transigente e a Viva Rio.

7.3. Violação ao sigilo a que se encontre obrigado o 2º Transigente pelo presente Termo, importará em cobrança automática de multa no valor de 30% (trinta por cento) do preço global do

contrato ajustado, em caso de se tratar de natureza civil, no caso de se tratar de ajuste de emprego, a multa seja no valor de 12 meses de salário líquido do empregado. No caso de não exercício da cobrança, não haverá prejuízo da aplicação de outras medidas definidas no direito, no sentido de sanções penais e civis.

CLÁUSULA OITAVA - FORO

8.1. O Foro Central para dirimir quaisquer dúvidas referentes a este Contrato é o da Comarca do Rio de Janeiro/RJ.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor e forma e para o mesmo fim, na presença das testemunhas abaixo:

Rio de Janeiro, 13 de maio de 2024.


VIVA RIO

MARIA NEUMAN DE
OLIVEIRA:06449430842

Assinado de forma digital por
MARIA NEUMAN DE
OLIVEIRA:06449430842
Dados: 2024.05.29 15:12:39 -03'00'

NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA

JOSÉ RICARDO BARROS PACHECO
Coordenação Geral de Saúde
CRM 52.60525-9
Médico: 22934
VIVA RIO

TESTEMUNHAS:

1ª) NILSON OLIVEIRA
SANTOS:21972328867

Assinado de forma digital por NILSON
OLIVEIRA SANTOS:21972328867
Dados: 2024.05.29 15:15:12 -03'00'

Nome:
CPF/MF nº

2ª)

Nome:
CPF/MF nº 155227617.17

Paloma Moura
Contratos
Matrícula NI 160092
Viva Rio

TERMO DE REFERÊNCIA

Locação de Ambulâncias

1. OBJETO

1.1. Este Termo de Referência visa orientar e instruir as condições estabelecidas para a contratação de empresa para a prestação dos serviços de remoção de pacientes aos hospitais de referência no perímetro urbano, através de **01 (uma) ambulâncias do tipo D**, equipada com recursos humanos e equipamentos, seguindo disposições contidas na portaria GM nº 2.048 de 05 de novembro de 2002, para atender em 03 (três) **Unidades de Pronto Atendimento 24h (UPAS) – Vila Velha, Cristo Redentor e Bom Jardim**, localizadas no Município de Fortaleza, no Estado do Ceará, administradas pela OSS Viva Rio.

1.2 A ambulância ficará alocada nas Unidades de Pronto Atendimento a serem definidas pela Contratante.

2. JUSTIFICATIVA

2.1. O presente se faz necessário, em virtude da necessidade de contratação dos serviços de Remoção de Pacientes nas Unidades de Pronto Atendimento, de forma contínua, dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidas, com fornecimento de mão-de-obra (motorista), respectivos materiais e equipamentos necessários em observância às recomendações técnicas, normas e legislações cabíveis, no interesse de suprir as unidades de saúde possibilitando a continuidade do serviço realizado.

3. DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS

3.1. Ambulância Tipo D

3.1.1. Recursos Humanos:

- A ambulância deverá permanecer baseada nas Unidades de Pronto Atendimento, com 01 (um) profissional (motorista), 24 horas por dia.
- O motorista deverá possuir habilitação atualizada e vigente compatível para condução do veículo.
- O motorista deverá ter curso de Suporte Básico de vida e deverá comparecer ao local de trabalho no horário determinado pela CONTRATANTE, devidamente identificado com Crachá da CONTRATADA e o uniforme deve ser de cores vivas e refletivas, impermeáveis e com possibilidade de manga longa, sapato fechado e impermeável.
- O motorista deverá permanecer no interior da viatura, isto é, somente dela se ausentando após prévio entendimento com a Direção da Unidade.
- O motorista estará subordinado diretamente APENAS ao enfermeiro responsável e ao médico chefe de equipe nos casos relacionados às remoções e indiretamente APENAS à Coordenação da Unidade e os demais casos. É vetada qualquer orientação a partir de qualquer outro profissional.
- Caberá ao motorista da **CONTRATADA**, maqueiro e técnicos de enfermagem da unidade recolher e transportar o paciente do local em que se encontra até a ambulância, e desta ao seu destino, cabendo ainda ao técnico de enfermagem recolher os exames e demais documentos que deverão acompanhar o paciente nos casos de transferência, registrando o transporte em formulário próprio com a devida assinatura daquele que o



recebeu.

- O Motorista da ambulância não poderá intervir nos procedimentos precípuos da equipe de enfermagem da Unidade **CONTRATANTE**, mesmo com qualificação para Suporte Básico de Vida - SBV.

a) As remoções previamente classificadas como avançadas deverão ser tripuladas pelo motorista da **CONTRATADA** e Médico e Técnico de Enfermagem plantonistas das Unidades de Pronto Atendimento.

b) O atendimento iniciar-se-á com a solicitação do chefe médico de equipe através de contato direto do chefe enfermeiro ou médico de equipe junto à tripulação da ambulância da empresa **CONTRATADA**, terminando somente após sua liberação pelo estabelecimento de saúde que estiver recebendo o paciente - momento o qual estará apto para retornar à Unidade;

c) A tripulação da ambulância deverá comparecer ao local da chamada acompanhada por 02 (dois) profissionais, um motorista e um técnico em enfermagem, os quais utilizarão os equipamentos e medicamentos necessários para atendimento primário de emergências médicas de acordo com a Portaria GM/MS n.º 2048/2002, do Ministério da Saúde;

d) Os serviços deverão ser executados com a utilização de veículos classificados como Tipo D - Ambulância de Suporte Avançado, pela Portaria GM/MS N.º. 2048/2002 do Ministério da Saúde.

e) É obrigatória apresentação de documentação comprobatória referente à manutenção preventiva e corretiva, das ambulâncias, no que se refere a equipamentos, como por exemplo: monitor, desfibrilador, respirador e outros.

f) A solicitação de uma viatura para apoio operacional se fará quantas vezes for necessário e solicitado pelas Unidades;

g) A ambulância de apoio solicitada deverá chegará a um tempo máximo de 60 (sessenta) minutos após a chamada das Unidades.

3.1.2. Materiais e Equipamentos:

A ambulância deverá portar o adesivo da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza e conter os seguintes materiais e equipamentos mínimos:

Sinalizador óptico e acústico; equipamento de rádio-comunicação fixo e móvel possibilitando o contato da unidade com a viatura em deslocamento ou não; GPS com sistema de monitoramento da ambulância com conexão via Internet para localização *on line* da viatura e solicitação de atendimento/remoção à **CONTRATADA**; maca com rodas e articulada; dois suportes de soro; cadeira de rodas dobrável; instalação de rede portátil de oxigênio como descrito no item anterior (é obrigatório que a quantidade de oxigênio permita ventilação mecânica por no mínimo duas horas); respirador mecânico de transporte; oxímetro de pulso não-invasivo portátil; monitor cardioversor com bateria e marca-passo externo não-invasivo (adulto e infantil), instalação elétrica disponível; 3 bombas de infusão com bateria e equipo; maleta de vias aéreas contendo: máscaras laringeas e cânulas endotraqueais de todos os tamanhos; cateteres de aspiração; adaptadores para cânulas; cateteres nasais; seringa de 20ml; O reprocessamento desse artigo é de responsabilidade da **CONTRATADA**. Cateteres para aspiração traqueal de todos tamanhos; luvas de procedimentos; Já incluso no descritivo acima fixador de Tubo Oro Traqueal - TOT; laringoscópio com conjunto de 5 lâminas curvas e 5 lâminas retas de diferentes tamanhos; estetoscópios adulto e infantil; esfigmomanômetro adulto/infantil, com manguito para obeso; conjunto de cânulas orofaríngeas com seis tamanhos diferentes; fios - guia para entubação; pinça de Magyll; bisturi descartável; cânulas para



traqueostomia; material para cricotiroidostomia; conjunto de drenagem torácica; maleta de acesso venoso contendo: tala para fixação de braço; luvas estéreis; recipiente de algodão com antisséptico; pacotes de gaze esteril; esparadrapo; material para punção de vários tamanhos incluindo agulhas metálicas, plásticas e agulhas especiais para punção óssea; garrote; equipos de macro e microgotas; cateteres específicos para dissecação de veias, tamanho adulto/infantil; tesoura, pinça de Kocher; cortadores de soro; lâminas de bisturi; seringas de vários tamanhos; torneiras de 3 vias; equipo de infusão de 3 vias; caixa completa de pequena cirurgia; kit de parto cateteres vesicais de todos os tamanhos; coletores de urina; protetores para eviscerados ou queimados; espátulas de madeira; cateteres nasogástricos de todos tamanhos; eletrodos descartáveis; equipos macro gotas e microgotas para drogas fotossensíveis; equipo para bombas de infusão (comum e fotossensível); O reprocessamento desse artigo é de responsabilidade da **CONTRATADA**; equipamentos de proteção à equipe de atendimento: óculos, máscaras e aventais; cobertor ou filme metálico para conservação do calor do corpo; campo cirúrgico fenestrado; almofolias com antisséptico; conjunto de colares cervicais descartáveis (tamanhos: neo, infantil, PP, P, M, G e GG; prancha longa com tirantes e *head block* para imobilização da coluna, prancha infantil com a mesma descrição/finalidade; KED adulto e KED infantil; Talas de imobilização descartáveis similares ao KIT SPLINT. Maca reserva com rodas e articulada para os casos de "retenção de macas" no hospital recebedor. Para o atendimento a neonatos deverá haver pelo menos uma Incubadora de transporte de recém-nascido com bateria e ligação à tomada do veículo (12 volts). A incubadora deve estar apoiada sobre carros com rodas devidamente fixadas quando dentro da ambulância e deve conter respirador e equipamentos adequados para recém natos. Cabo de força externo para carregamento elétrico da ambulância. (Conforme Anexos 1 e 2).

3.1.3. Medicamentos:

A ambulância deverá conter a seguinte relação de medicamentos mínimos fornecidos pela **CONTRATADA**.

Lidocáina sem vasoconstritor; adrenalina, epinefrina, atropina; dopamina; aminofilina; dobutamina; hidrocortisona; glicose 50%; Soros: glicosado 5%; fisiológico 0,9%; ringer lactato; Sujeitos a controle especial: hidantoína; meperidina; diazepam; midazolan; Medicamentos para analgesia e anestesia: fentanil, ketalar, quelecin; Outros: água destilada; metoclopramida; dipirona; hioscina; dinitrato de isossorbitol; furosemida; amiodarona; lanatosideo C. (portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002/ANVISA-MS). (Conforme anexo 3)

OBS: Todos os medicamentos devem ser conferidos periodicamente quanto à sua integridade e prazo de validade do Lote.

3.2. Especificações Mínimas dos Veículos

3.2.1. Apresentar perfeito estado de conservação mecânica, carroceria e das acomodações de pacientes, profissionais e de todos os equipamentos de segurança de tráfego previstos na Legislação;

3.2.2. Equipar-se conforme a Regulamentação dos diversos meios de transporte de pacientes, determinada pela Resolução CREMERJ nº. 80/94 e 116/97 e Portaria 2.048 de 5/11/02-ANVISA - MS;

3.2.3. Ano do modelo: até 02 (dois) anos da data de fabricação. Após este prazo o veículo deverá, obrigatoriamente, ser substituído;

3.2.4. Veículo na cor branca e possuir ar condicionado duplo. Os vidros deverão ser os específicos para ambulâncias em todas as portas e janelas. Possuir degrau traseiro com piso



antiderrapante e teto com iluminação para trabalho noturno e luz de advertência. Estar identificados com adesivos no padrão estabelecido pela SES.

3.2.5. Sistema de Rádio comunicação fixa e móvel que permita comunicação com base de operações e entre os membros da equipe;

3.2.6. Direção e sistemas hidráulicos;

3.2.7. Segurança: cada veículo deverá ser mantido em bom estado de conservação e de condições de operação, com especial atenção para o estado dos pneus, manutenção mecânica e carroceria;

3.2.8. Documentação das viaturas: as viaturas deverão possuir documentação totalmente regularizada, devendo estar licenciadas em nome da CONTRATADA, em conformidade com a Lei nº. 8.503, de 23/09/97 (Código de Trânsito Brasileiro);

3.2.9. As cópias dos Certificados de Registro dos veículos utilizados na prestação de serviços deverão ser entregues à CONTRATANTE em até 15 (quinze) dias contados da data da assinatura do Contrato;

3.2.10. Possuir sinalizador luminoso sonoro que somente terá uso permitido durante a resposta aos chamados de emergência e durante o transporte do paciente, de acordo com a legislação específica em vigor;

3.2.11. Sistema de ar condicionado: sistema forçado para manter temperatura confortável no compartilhamento do paciente. No transporte de pacientes com tuberculose pulmonar, varicela-zoster e sarampo, as janelas deverão ser mantidas abertas, o paciente utilizando máscara cirúrgica e os profissionais de transporte paramentados com máscara NR 95;

3.2.12. Sistema seguro de fixação da maca ao assoalho do veículo: deverá contar com cintos de segurança em condições de uso, além de cinto de segurança obrigatório para todos os passageiros;

3.2.13. As superfícies internas do veículo deverão ser forradas de material que permitam a fácil limpeza;

3.2.14. Todo veículo deve contar com estepe instalado em local que não interfira na acomodação do paciente;

3.2.15. As superfícies internas e externas de armários deverão ser desenhadas de modo a evitar forrações pontiagudas, devendo seus carros receber acabamento arredondado;

3.2.16. As janelas do compartimento do paciente deverão ser de vidro jateado, permitindo-se a inclusão de linhas não jateadas;

3.2.17. O compartimento do motorista deverá ser construído de modo a permitir uma acomodação adequada do condutor para operação segura do veículo;

3.2.18. O compartimento do paciente deverá ter altura mínima de 1,70m, medindo da plataforma de suporte da maca ao teto do veículo, largura mínima de 1,60m, medida a 30 cm acima do assoalho, comprimento mínimo de 2,10m no comprimento destinado à colocação da maca, medido em linha reta de trás do encosto do banco dianteiro até a porta traseira do veículo;



3.2.19. A divisória deve ser rígida e fixa, para separação dos compartimentos (dianteiro e traseiro);

3.2.20. A lixeira da ambulância deve ser fixa, abaixo do banco lateral, com dispositivo que permita instalação de saco de lixo infectante.

3.3. Procedimentos de Limpeza e Desinfecção:

3.3.1. A limpeza exterior e interior do veículo seguirá as orientações definidas Núcleo de Especialistas em Controle de Infecção Pré-Hospitalar – CCIPH, através de Procedimento Operacional Padrão – POP, alinhado com a SES. As limpezas concorrentes serão realizadas diariamente pelo técnico de enfermagem (interior da ambulância, exceto cabine) e pelo motorista (exterior da ambulância). Este processo de limpeza deverá ser efetuado diariamente, antes do início de utilização do veículo, nos intervalos de cada procedimento e ao final dos trabalhos; As limpezas terminais deverão ser realizadas no mínimo uma vez por semana (com calendário previamente definida) ou sempre que houver um transporte de paciente com doença infecto-contagiosa. As rotinas de desinfecção concorrente são de definição e responsabilidade dos CCIPHs e ficam a cargo da CONTRATANTE. As limpezas terminais deverão ser feitas em locais definidos pela CONTRATADA, por pessoal especializado, em local passível de fiscalização da CONTRATANTE, após a substituição de ambulância e tripulação, garantindo assim a continuidade na prestação do serviço, objeto do contrato.

3.3.2. Os processos de desinfecção devem atender a Portaria MS nº. 930/92, ANVISA: Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária - 2010 e POP SES, sendo obrigatória a desinfecção do veículo diariamente, antes de sua utilização, e sempre que necessário, isto é, após transporte de paciente que, comprovadamente, seja portador de doença infecto contagiosa ou vítima de traumas com ferimentos abertos.

OBS: Os profissionais devem estar devidamente capacitados para a execução dos serviços acima descritos e paramentados com equipamentos adequados de Proteção Individual - EPI.

4. DA VISTORIA

4.1. Será realizada no veículo de remoção de pacientes uma inspeção de regularidade conforme critérios exigidos por equipe técnica da CONTRATANTE.

4.2. A inspeção ocorrerá em dia marcado, em local a ser definido pela OSS VIVA RIO.

5. LOCAIS DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Endereços das Unidades:

Unidades	Locais de Realização dos Serviços
UPA Vila Velha	Rua G esquina com a Rua L, S/N, Bairro Vila Velha
UPA Bom Jardim	Rua Sargento João Pinheiro, S/N, Bairro Jardim



6. PRAZO PARA EXECUÇÃO

6.1. A vigência do contrato será de 06 (seis) meses, a partir da data da assinatura do contrato.

6.2. O contrato poderá ser prorrogado conforme interesse da OSS VIVA RIO;

6.3. O contrato poderá ser cancelado por ambas partes desde que previamente comunicado por notificação formal, com antecedência não inferior a 30 (trinta) dias.

6.4. Caso o Contrato de Gestão firmado com o ente contratante, não seja prorrogado, o presente contrato terá o prazo de encerramento de vigência antecipado para a mesma data, uma vez que o objeto deste Contrato está diretamente vinculado à vigência do Contrato de Gestão.

7. ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO

7.1 Não obstante a **CONTRATADA** ser a única e exclusiva responsável pela execução de todos os serviços, à **CONTRATANTE** é reservado o direito de, sem restringir a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização dos serviços, diretamente ou por prepostos designados, podendo para isso:

7.1.1 Solicitar à **CONTRATADA** a substituição de qualquer produto ou método, cujo uso ou atuação considere prejudicial ou inadequado;

7.1.2 visitar as dependências da **CONTRATADA**, para supervisão, sempre que julgar necessário;

7.1.3 exercer, ainda, fiscalização constante no setor operacional da **CONTRATADA** e no setor de atendimento da **CONTRATANTE** com o intuito de manter a eficiência dos serviços contratados;

7.1.4 verificar o cumprimento pela **CONTRATADA** das cláusulas do contrato e adotar medidas necessárias quanto à regularização de eventuais transgressões.

7.1.5 Receber da **CONTRATADA**, documentação pertinente ao serviço ou a questões que envolvam o serviço, sempre que solicitado em prazo máximo de 72 horas.

8. AVALIAÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO

Para efeito de liberação mensal da fatura referente à prestação do serviço, as ocorrências que descumpram os itens deste termo de referência serão relatadas e quantificadas através do "TERMO DE COMPROVAÇÃO DA EXECUÇÃO DO SERVIÇO", que será preenchido mensalmente pelo Gerente da Unidade de Saúde.

9. MECANISMO DE ATESTADO DO GERENTE E/OU DIRETOR DA UNIDADE DE SAÚDE

Mensalmente deverá ser entregue juntamente com a Nota fiscal o relatório de Atesto de Serviços Prestados. A **OSS VIVA RIO** estabelecerá o fluxo de "atesto de notas" pelos Gerentes e/ou Diretores das Unidades de Saúde gerenciadas pela **OSS VIVA RIO**. O "atesto de notas"

também será uma condição para o pagamento da fatura mensal do serviço prestado, conforme a descrição abaixo:



10. FISCALIZAÇÃO

10.1. A CONTRATANTE reserva-se o direito de exercer a mais ampla e completa fiscalização dos trabalhos contratados, embora a empresa vencedora seja a única responsável pelo cumprimento das obrigações assumidas, bem como pelos danos materiais ou pessoais que forem causados a terceiros, por ato próprio desta ou de seus operários e/ou prepostos.

10.2. Cabe a CONTRATANTE designar os profissionais que fiscalizarão o serviço de que trata este termo de referência, quando do início da prestação do serviço.

11. PREVENÇÃO E COMBATE À CORRUPÇÃO

Cada parte assume, pelo presente, que, na data de início de vigência do Contrato, não foi pela própria, nem pelos seus funcionários, oferecida, prometida, dada autorizada, solicitada, ou aceite qualquer vantagem pecuniária indevida, ou qualquer outra vantagem de qualquer natureza (nem foi dado implicitamente a possibilidade de vir a adotar qualquer uma destas condutas em algum momento futuro), que esteja sob qualquer forma conexa com o Contrato e que tomou as medidas razoáveis para evitar que subcontratantes, agentes ou quaisquer terceiros, sujeitos ao seu controle ou influência determinante, promovessem tais condutas".



12. CANAL DE DENÚNCIA DE IRREGULARIDADES:

Em consonância com o Programa de Integridade do Viva Rio está aberto o canal de comunicação da Ouvidoria Viva Rio para receber denúncias de irregularidade, infração ética ou ilegalidade praticados por funcionários, colaboradores, prepostos, prestadores de serviços, fornecedores em geral e todo e qualquer agente envolvidos direta ou indiretamente na consecução das atividades do Viva Rio, podendo realizar de forma anônima ou identificada, comprovável ou não, a qualquer título e que serão devidamente apurados, com proteção ao denunciante de boa-fé e garantindo a confidencialidade, por meio do telefone (21) 2555.3750 Ramal: 3804; e-mail faleconosco@vivario.org.br e formulário online da página <http://vivario.org.br>, no ícone Fale Conosco/Ouvidoria

13. PROTEÇÃO E TRATAMENTO AOS DADOS PESSOAIS

As Partes se comprometem a obedecer a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) – Lei 13.709/2023 – para quaisquer operações ou processamentos de dados sobre pessoas físicas identificadas, ou dos que possam identificá-las ou caracterizá-las.

Parágrafo primeiro - A CONTRATANTE realizará o tratamento dos dados pessoais referente à constituição do quadro societário e dos administradores, bem como de demais colaboradores da CONTRATADA que intervenham em atividades pertinentes ao objeto deste contrato, para promoção e apoio de legítima fiscalização e controle sobre das atividades decorrentes deste contrato, bem como para quando for necessário ao atendimento de outros legítimos interesses da CONTRATANTE.

I - Os titulares dos dados pessoais têm direito a obter:

- a) Confirmação da existência de dados pessoais de sua titularidade por ela tratados;
- b) Acesso aos dados pessoais sob tratamento;
- c) Correção de dados pessoais incompletos, inexatos ou desatualizados;
- d) Anonimização ou cessação do tratamento de dados desnecessários, excessivos ou desconformes.

Parágrafo segundo – A CONTRATADA somente poderá tratar os dados pessoais controlados ou operados pela CONTRATANTE com restrição ao que for necessário para atingir o fim definido no objeto deste contrato; sempre respeitando os princípios da finalidade, adequação, transparência, livre acesso, segurança, prevenção e não discriminação determinados pela LGPD.

I - Para tratamento dos dados pessoais a CONTRATADA obriga-se a garantir o necessário sigilo e restrição de acesso aos dados, através de políticas, programas e demais normas internas voltadas ao tema, bem como da implementação de ações, recursos e estruturas capazes de viabilizar manter a segurança das informações.

II - Eventuais dados pessoais coletados pela CONTRATADA serão armazenados por esta somente enquanto necessário para a execução dos serviços contratados. Alcançada a finalidade que fundamente o tratamento do dado pessoal, ou ao término dos serviços ou do período contratado, os dados deverão ser eliminados.

III - A CONTRATADA compromete-se a comunicar, imediatamente, à CONTRATANTE a ocorrência de qualquer violação de segurança que tenha consequências diretas à segurança e proteção dos dados pessoais ou que os coloque sob risco ou grave ameaça; bem como sobre qualquer reclamação ou petição recebida sob a autoria de titulares dos dados.



VIVA RIO



Rua Alberto de Campos, 12, Ipanema, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 22.411-030
Telefone: (21) 2555-3750
www.vivario.org.br

À

NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA.

Na Rua Bonsucesso, 500, Bonsucesso, Rio de Janeiro/RJ.

ORDEM DE INÍCIO DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

Pelo presente informamos que o serviço de **LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA**, nos termos do **CONTRATO nº 111/2024**, firmado entre a **OSS VIVA RIO**, entidade civil de fins não econômicos, inscrita no CNPJ nº 00.343.941/0001-28, situada à Rua Alberto de Campos, 12, Ipanema, Rio de Janeiro, denominada **CONTRATANTE** e a empresa **NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA**, sediada na Rua Bonsucesso, 500, Bonsucesso, Rio de Janeiro/RJ, inscrita no CNPJ nº 19.098.756/0001-43, denominada **CONTRATADA**, terá **início em 13/05/2024**, nas condições da Cláusula Quinta do referido contrato.

A fiscalização da execução dos serviços será de responsabilidade da OSS Viva Rio, sob gestão da Sra. Mariângela Lavor e da supervisão da Sra. Ana Maria Capellini - Telefone: (21) 97169-2065 ou (21) 2555-3750 - Ramal 3209 - e-mail: mariangelalavor@vivario.org.br.

O não cumprimento da presente Ordem de Execução poderá resultar na rescisão contratual, além das sanções previstas no respectivo termo de contrato.

Rio de Janeiro, 13 de maio de 2024.


Setor de Contratos
Viva Rio
Paloma Moura
Contratos
Matrícula N1160092
Viva Rio



VIVA RIO, entidade civil de fins não econômicos, inscrita no CNPJ nº 00.343.941/0045-49, situada na Rua Monsenhor Bruno, 1153, sala 1493, Aldeota, Fortaleza/CE, CEP: 60.115-191, por seu presidente, **PEDRO DANIEL STROZENBERG**, brasileiro, solteiro, advogado, portador da identidade 09.038.645-9 IFP/RJ e do CPF 012.240.057-75, residente à Rua Santo Amaro, 286 Glória, Rio de Janeiro/RJ, na qualidade de **CONTRATANTE** e **NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA**, inscrita no CNPJ-MF nº 19.098.756/0001-43, com sede na Rua Bonsucesso, 500, Bonsucesso, Rio de Janeiro/RJ na pessoa de seu representante legal **MARIA NEUMAN DE OLIVEIRA**, brasileira, divorciada, portadora da identidade nº 14.491.022-6 SSP/SP e do CPF 064.494.308-42, residente e domiciliada na Dona Estela Borges de Morato, 160, Torre 4, Vila Siqueira, São Paulo/SP, CEP: 02.724-010, na qualidade de **CONTRATADA**, celebram este Termo Aditivo pelas cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

O presente Termo Aditivo tem por objeto a **inclusão de 01 (uma) ambulância do tipo D**, equipada com recursos humanos (motorista) e equipamentos, ao Contrato original 111/2024, de serviços de **remoção de pacientes no perímetro urbano**, para atender as necessidades das **Unidades de Pronto Atendimento 24h (UPAS) – Vila Velha, Cristo Redentor e Bom Jardim**, localizadas no Município de Fortaleza, no Estado do Ceará, e administradas pela OSS Viva Rio.

Parágrafo Primeiro – Passa o Contrato 111/2024 a contemplar 02 (duas) ambulâncias tipo D, para atender as necessidades das Unidades de Pronto Atendimento – **UPAS Vila Velha, Bom Jardim e Cristo Redentor**.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR E PAGAMENTO:

Parágrafo Primeiro – O valor mensal da presente inclusão será estimado em **R\$ 58.000,00 (Cinquenta e oito mil reais)**.

Parágrafo Segundo – O Valor Global do presente Termo Aditivo é estimado em **R\$ 313.200,00 (Trezentos e treze mil e duzentos reais)**.

Parágrafo Terceiro – Após assinatura do presente Termo Aditivo, o valor mensal do contrato passará a ser estimado em **R\$ 116.000,00 (Cento e dezesseis mil reais)**.

Parágrafo Quarto – Após assinatura do presente Termo Aditivo, o valor global do contrato original Nº 111/2024 passará a ser estimado em **R\$ 661.200,00 (Seiscentos e sessenta e um mil e duzentos reais)**.

O valor é calculado mediante efetiva execução do objeto, sendo o pagamento efetuado em conta bancária indicada na nota fiscal, no prazo de até 28 (vinte e oito) dias contados da data da apresentação da mesma, devidamente atestada pela Contratante, comprovados através de relatório/medições mensais.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO:

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais e condições do contrato original, não modificadas direta ou indiretamente por este instrumento.

CLÁUSULA QUARTA - DO FORO:

O Foro Central para dirimir quaisquer dúvidas referentes a este Contrato é o da Comarca do Rio de Janeiro/RJ.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor e forma e para o mesmo fim, na presença das testemunhas abaixo:

Rio de Janeiro, 01 de junho de 2024.



Documento assinado digitalmente

JOSÉ RICARDO BARROS PACHECO

Data: 28/05/2024 12:25:31-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

VIVA RIO

MARIA NEUMAN DE
OLIVEIRA:06449430
842

Assinado de forma digital por
MARIA NEUMAN DE
OLIVEIRA:06449430842
Dados: 2024.05.27 11:40:53
-03'00'

NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA

TESTEMUNHAS:

1ª) ANA RENATA SAMPAIO DE
ALMEIDA VIEIRA:04750561754

Assinado de forma digital por ANA RENATA
SAMPALIO DE ALMEIDA VIEIRA:04750561754
Dados: 2024.05.27 11:44:44 -03'00'

Nome:
CPF/MF nº

2ª)

Nome:
CPF/MF nº 155 227 617.17

Paloma Moura
Contratos
Matrícula N1160092
Viva Rio

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO 111/2024 QUE ENTRE SI FAZEM A VIVA RIO E NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA, NA FORMA ABAIXO:

VIVA RIO, entidade civil de fins não econômicos, inscrita no CNPJ nº 00.343.941/0045-49, situada na Rua Monsenhor Bruno, 1153, sala 1493, Aldeota, Fortaleza/CE, CEP: 60.115-191, por seu presidente, **PEDRO DANIEL STROZENBERG**, brasileiro, solteiro, advogado, portador da identidade 09.038.645-9 IFP/RJ e do CPF 012.240.057-75, residente à Rua Santo Amaro, 286, Glória, Rio de Janeiro/RJ, na qualidade de **CONTRATANTE** e **NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA**, inscrita no CNPJ-MF nº 19.098.756/0001-43, com sede na Rua Bonsucesso, 500, Bonsucesso, Rio de Janeiro/RJ na pessoa de seu representante legal **MARIA NEUMAN DE OLIVEIRA**, brasileira, divorciada, portadora da identidade nº 14.491.022-6 SSP/SP e do CPF 064.494.308-42, residente e domiciliada na Dona Estela Borges de Morato, 160, Torre 4, Vila Siqueira, São Paulo/SP, CEP: 02.724-010, na qualidade de **CONTRATADA**, celebram este Termo Aditivo pelas cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

O presente Termo Aditivo tem por objeto a **supressão de 01 (uma) ambulância do tipo D**, equipada com recursos humanos (motorista) e equipamentos, do Contrato de prestação de serviços de **remoção de pacientes no perímetro urbano**, para atender as necessidades das **Unidades de Pronto Atendimento 24h (UPAS) – Vila Velha, Cristo Redentor e Bom Jardim**, localizadas no Município de Fortaleza, no Estado do Ceará, e administradas pela OSS Viva Rio.

Parágrafo Primeiro – Passa o Contrato 111/2024 a contemplar 01 (uma) ambulância tipo D, para atender as necessidades das Unidades de Pronto Atendimento – **UPAS Vila Velha, Bom Jardim e Cristo Redentor**.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR E PAGAMENTO:

Parágrafo Primeiro – O valor mensal da presente supressão será estimado em **R\$ 58.000,00 (Cinquenta e oito mil reais)**.

Parágrafo Segundo – O Valor Global da presente supressão será estimado em **R\$ 282.266,66 (Duzentos e oitenta e dois mil, duzentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos)**.

Parágrafo Terceiro – Após assinatura do presente Termo Aditivo, o valor mensal do contrato passará a ser estimado em **R\$ 58.000,00 (Cinquenta e oito mil reais)**.

Parágrafo Quarto – Após assinatura do presente Termo Aditivo, o valor global do contrato original Nº 111/2024 passará a ser estimado em **R\$ 378.933,33 (Trezentos e setenta e oito mil, novecentos e trinta e três reais e trinta e três centavos)**.

O valor é calculado mediante efetiva execução do objeto, sendo o pagamento efetuado em conta bancária indicada na nota fiscal, no prazo de até 28 (vinte e oito) dias contados da data da apresentação da mesma, devidamente atestada pela Contratante, comprovados através de relatório/medições mensais.



CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO:

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais e condições do contrato original, não modificadas direta ou indiretamente por este instrumento.

CLÁUSULA QUARTA - DO FORO:

O Foro Central para dirimir quaisquer dúvidas referentes a este Contrato é o da Comarca do Rio de Janeiro/RJ.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor e forma e para o mesmo fim, na presença das testemunhas abaixo:

Rio de Janeiro, 18 de junho de 2024.


VIVA RIO

MARIA NEUMAN DE
OLIVEIRA:06449430
842

Assinado de forma digital por
MARIA NEUMAN DE
OLIVEIRA:06449430842
Dados: 2024.06.19 11:42:52
-03'00'

NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA

JOSÉ RICARDO BARROS PACHECO
Coordenação Geral de Saúde
CRM: 52.60525-9
Matrícula: 22934
VIVA RIO

TESTEMUNHAS:

1ª) ANA RENATA SAMPAIO DE
ALMEIDA VIEIRA:04750561754

Assinado de forma digital por ANA RENATA
SAMPAIO DE ALMEIDA VIEIRA:04750561754
Dados: 2024.06.19 11:43:16 -03'00'

Nome:
CPF/MF nº

2ª)

Nome:
CPF/MF nº 155227 617 17

Paloma Moura
Contratos
Matrícula: 11111111
VIVA RIO

VIVA RIO, entidade civil de fins não econômicos, inscrita no CNPJ nº 00.343.941/0045-49, situada na Rua Monsenhor Bruno, 1153, sala 1493, Aldeota, Fortaleza/CE, CEP: 60.115-191, por seu presidente, **PEDRO DANIEL STROZENBERG**, brasileiro, solteiro, advogado, portador da identidade 09.038.645-9 IFP/RJ e do CPF 012.240.057-75, residente à Rua Santo Amaro, 286, Glória, Rio de Janeiro/RJ, na qualidade de **CONTRATANTE** e **NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA**, inscrita no CNPJ-MF nº 19.098.756/0001-43, com sede na Rua Bonsucesso, 500, Bonsucesso, Rio de Janeiro/RJ na pessoa de seu representante legal **MARIA NEUMAN DE OLIVEIRA**, brasileira, divorciada, portadora da identidade nº 14.491.022-6 SSP/SP e do CPF 064.494.308-42, residente e domiciliada na Dona Estela Borges de Morato, 160, Torre 4, Vila Siqueira, São Paulo/SP, CEP: 02.724-010, na qualidade de **CONTRATADA**, celebram este Termo Aditivo pelas cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

O presente Termo Aditivo tem por objeto a **inclusão de 01 (uma) ambulância do tipo D**, equipada com recursos humanos (motorista) e equipamentos, do Contrato de prestação de serviços de **remoção de pacientes no perímetro urbano**, para atender as necessidades das **Unidades de Pronto Atendimento 24h (UPAS) – Vila Velha, Cristo Redentor e Bom Jardim**, localizadas no Município de Fortaleza, no Estado do Ceará, e administradas pela OSS Viva Rio.

Parágrafo Primeiro – Passa o Contrato 111/2024 a contemplar 02 (duas) ambulâncias tipo D – sendo 01 (uma) fixa e 01 (uma) que será utilizada por demanda, de acordo com o acionamento das unidades, para atender as necessidades das Unidades de Pronto Atendimento – **UPAS Vila Velha, Bom Jardim e Cristo Redentor**.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR E PAGAMENTO:

A inclusão da nova unidade não irá alterar a estimativa do valor global do Contrato, que permanecerá estimado em média de **R\$ 378.933,33 (Trezentos e setenta e oito mil e novecentos e trinta e três reais e trinta e três centavos)**, com o valor mensal fixo da locação de 01 (uma) Ambulância Tipo D estimado em **R\$ 58.000,00 (Cinquenta e oito mil reais)**.

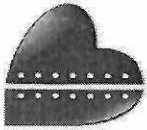
O valor da nova Ambulância Tipo D será calculado de acordo com a demanda da unidade, tendo como base os valores discriminados no quadro abaixo:

Tipo de Ambulância	Somente Ida	Ida e volta
Ambulância de suporte avançado	R\$ 800,00	R\$ 1.600,00
Ambulância de suporte básico	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00

O valor é calculado mediante efetiva execução do objeto, sendo o pagamento efetuado em conta bancária indicada na nota fiscal, no prazo de até 28 (vinte e oito) dias contados da data da apresentação da mesma, devidamente atestada pela Contratante, comprovados através de relatório/medições mensais.



Rua Alberto de Campos, 12, Ipanema, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 22.411-030
Telefone: (21) 2555-3750
www.vivario.org.br



**QUARTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO
111/2024 QUE ENTRE SI FAZEM A VIVA RIO E
NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA, NA
FORMA ABAIXO:**

VIVA RIO, entidade civil de fins não econômicos, inscrita no CNPJ nº 00.343.941/0045-49, situada na Rua Monsenhor Bruno, 1153, sala 1493, Aldeota, Fortaleza/CE, CEP: 60.115-191, por seu presidente, **PEDRO DANIEL STROZENBERG**, brasileiro, solteiro, advogado, portador da identidade 09.038.645-9 IFP/RJ e do CPF 012.240.057-75, residente à Rua Santo Amaro, 286, Glória, Rio de Janeiro/RJ, na qualidade de **CONTRATANTE** e **NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA**, inscrita no CNPJ-MF nº 19.098.756/0001-43, com sede na Rua Bonsucesso, 500, Bonsucesso, Rio de Janeiro/RJ na pessoa de seu representante legal **MARIA NEUMAN DE OLIVEIRA**, brasileira, divorciada, portadora da identidade nº 14.491.022-6 SSP/SP e do CPF 064.494.308-42, residente e domiciliada na Dona Estela Borges de Morato, 160, Torre 4, Vila Siqueira, São Paulo/SP, CEP: 02.724-010, na qualidade de **CONTRATADA**, celebram este Termo Aditivo pelas cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

O presente Termo Aditivo tem por objeto a **prorrogação do prazo de vigência** do Contrato de locação de 02 (duas) ambulâncias tipo D – sendo 01 (uma) fixa e 01 (uma) que será utilizada por demanda, de acordo com o acionamento das unidades, para atender as necessidades das Unidades de Pronto Atendimento – **UPAS Vila Velha, Bom Jardim e Cristo Redentor**, localizadas no Município de Fortaleza, no Estado do Ceará, e administradas pela OSS Viva Rio.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO:

Fica o prazo do Contrato original 111/2024, em sua Cláusula Quinta, por este instrumento, prorrogado por mais **03 (três) meses**, com data de **início em 13/11/2024 e término em 12/02/2025**, podendo ser prorrogado de comum acordo entre as partes, mediante Termo de Aditamento ao presente Instrumento.

Parágrafo Primeiro - Caso o Contrato de Gestão firmado entre a OSS Viva Rio e o Município de Fortaleza seja encerrado, o presente contrato terá o prazo de encerramento de vigência antecipado para a mesma data, uma vez que o objeto deste Contrato está diretamente vinculado a vigência do Contrato de Gestão.

Parágrafo Segundo - Caso haja processo licitatório para contratação do serviço, objeto deste contrato, e o mesmo seja concluído antes do encerramento da vigência deste, o presente contrato terá o prazo de encerramento da vigência antecipado sem aviso prévio.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR E PAGAMENTO:

Parágrafo Primeiro – O Valor mensal do presente Termo Aditivo será estimado em **R\$ 58.000,00 (cinquenta e oito mil reais)**, referente a **ambulância tipo D fixa**. O valor da Ambulância tipo D por acionamento, calculado de acordo com a demanda da unidade, tendo como base os valores discriminados no quadro abaixo:

Tipo de Ambulância	Somente Ida	Ida e volta
Ambulância de suporte avançado	R\$ 800,00	R\$ 1.600,00
Ambulância de suporte básico	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00



Parágrafo Segundo – O Valor Global do presente Termo Aditivo será estimado em média de R\$ 174.000,00 (Cento e setenta e quatro mil reais).

Parágrafo Terceiro – Após assinatura do presente Termo Aditivo, o valor global do contrato original nº 111/2024 passará a ser estimado em média de R\$ 552.933,33 (Quinhentos e cinquenta e dois mil, novecentos e trinta e três reais e trinta e três centavos).

O valor é calculado mediante efetiva execução do objeto, sendo o pagamento efetuado em conta bancária indicada na nota fiscal, no prazo de até 28 (vinte e oito) dias contados da data da apresentação da mesma, devidamente atestada pela Contratante, comprovados através de relatório/medições mensais.

CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO:

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais e condições do contrato original, não modificadas direta ou indiretamente por este instrumento.

CLÁUSULA QUINTA - DO FORO:

O Foro Central para dirimir quaisquer dúvidas referentes a este Contrato é o da Comarca do Rio de Janeiro/RJ.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor e forma e para o mesmo fim, na presença das testemunhas abaixo:

Rio de Janeiro, 12 de novembro de 2024.



Documento assinado digitalmente
JOSE RICARDO BARROS PACHECO
Data: 11/12/2024 22:13:37-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

VIVA RIO

MARIA NEUMAN DE
OLIVEIRA:064494308
42

Assinado de forma digital por
MARIA NEUMAN DE
OLIVEIRA:06449430842
Dados: 2024.11.28 11:53:09 -03'00'

NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA

TESTEMUNHAS:



Documento assinado digitalmente
EDGARD ALMEIDA DE OLIVEIRA
Data: 12/12/2024 10:48:43-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

1, _____

Nome:
CPF/MF nº



Documento assinado digitalmente
PALOMA MOURA DA SILVA
Data: 12/12/2024 11:04:43-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

2ª) _____

Nome:
CPF/MF nº



Rua Alberto de Campos, 12, Ipanema, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 22.411-030
Telefone: (21) 2555-3750
www.vivario.org.br

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO:

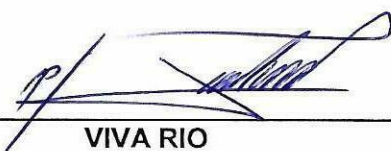
Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais e condições do contrato original, não modificadas direta ou indiretamente por este instrumento.

CLÁUSULA QUARTA - DO FORO:

O Foro Central para dirimir quaisquer dúvidas referentes a este Contrato é o da Comarca do Rio de Janeiro/RJ.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor e forma e para o mesmo fim, na presença das testemunhas abaixo:

Rio de Janeiro, 19 de junho de 2024.


VIVA RIO

MARIA NEUMAN DE OLIVEIRA:06449430842
Assinado de forma digital por MARIA NEUMAN DE OLIVEIRA:06449430842
Dados: 2024.06.19 11:39:42 -03'00"
NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA

JOSÉ RICARDO BARROS FACHETTO
Coordenação Geral de Saúde
CRM: 52.60525-9
Matrícula: 22934
VIVA RIO

TESTEMUNHAS:

1ª) ANA RENATA SAMPAIO DE ALMEIDA VIEIRA:04750561754
Assinado de forma digital por ANA RENATA SAMPAIO DE ALMEIDA VIEIRA:04750561754
Dados: 2024.06.19 11:40:24 -03'00"

Nome:
CPF/MF nº

2ª)

Nome:
CPF/MF nº 155 227 617-17

Paloma Moura
Contratos
Matrícula N.º 160092
Viva Rio



NOTIFICAÇÃO

Rio de Janeiro, 22 de outubro de 2024.

À NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA

CNPJ nº 19.098.756/0001-43

A/C: Sra. Maria Neuman de Oliveira

A OSS VIVA RIO, entidade civil de fins não econômicos, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 00.343.941/0045-49, com sede na Rua Monsenhor Bruno, 1153, Sala 1493, Aldeota, Fortaleza/CE, CEP: 60.115-191, ora denominada NOTIFICANTE, que firmou com V.Sa., ora NOTIFICADA, o contrato nº 111/2024 para prestação de serviços de remoção de pacientes no perímetro urbano, através de ambulância TIPO D, para atender as Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24 horas) Vila Vella, Bom Jardim e Cristo Redentor, localizadas no Município de Fortaleza, no Estado do Ceará e administradas por esta OSS, vem notificar que:

Preliminarmente, cabe informar que esta Notificante é submetida a avaliações mensais, conforme os indicadores contratuais estabelecidos no Contrato de Gestão 001/2024, celebrado junto à Secretaria Municipal de Saúde, o qual estabelece metas de avaliação baseadas em indicadores de satisfação dos serviços prestados.

Diante do exposto e considerando os apontamentos constantes no Registro de Pendências Contratuais (Anexo I), elaborado pelo Supervisor de Manutenção e Engenharia Clínica desta OSS Viva Rio, encaminhamos a presente Notificação para que Vossa Senhoria, em respeito aos princípios de ampla defesa e contraditório, se manifeste em até 5 (cinco) dias úteis, sobre os apontamentos realizados, bem como providencie a regularização dos serviços em cumprimento às obrigações contratuais que vinculam as partes

Sem mais,
Atenciosamente,



Documento assinado digitalmente
ANA MARIA DE OLIVEIRA CAPELLINI
Data: 22/10/2024 16:58:35-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Supervisão de Contratos
VIVA RIO

 VIVARIO	REGISTRO DE PENDÊNCIAS CONTRATUAIS	GQ_RPC_01
	PARECER TÉCNICO	Emissão: 22/10/2024
Local de execução:	UPA Bom Jardim, UPA Cristo Redentor e UPA Vila Velha	Versão Nº: 1.0
Responsável:	Supervisor de engenharia clínica e Gerência de contratos	
Objetivo do Processo: Identificar, notificar e requerer resoluções de pendências de serviços contratualizados às empresas prestadoras de serviço.		

Material Necessário:

- Dispositivo móvel
- Computador

1. DADOS

Nº RPC	RPC-0002	Data de Envio	22/10/2024
Contratada	NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA	Responsável	João D M Vieira Filho
CNPJ	19.098.756/0001-43	Nº Contrato	111/2024
Objeto	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE REMOÇÃO DE PACIENTES NO PERÍMETRO URBANO, ATRAVÉS DE 02 (UMA) AMBULÂNCIAS DO TIPO D, SENDO UMA FIXA E UMA QUE SERÁ UTILIZADA POR DEMANDA.		

2. PENDÊNCIAS CONTRATUAIS

Em 16/10/2024 foi realizada mais uma vistoria de rotina no equipamento de transporte de pacientes, uma ambulância tipo D cedida pela prestadora de serviços NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA.

Na ocasião foi verificado a total falta de manutenção programada nos equipamentos médico-hospitalares, uma falha crítica, de alta gravidade.

As não-conformidades se enquadram em:

- Ausência de Manutenção Preventiva
- Ausência de Teste de Segurança Elétrica
- Ausência de Calibração
- Ausência de Plano de Manutenções Programadas
- Ausência de histórico de serviços de cada equipamento

Abaixo um registro da última fiscalização:

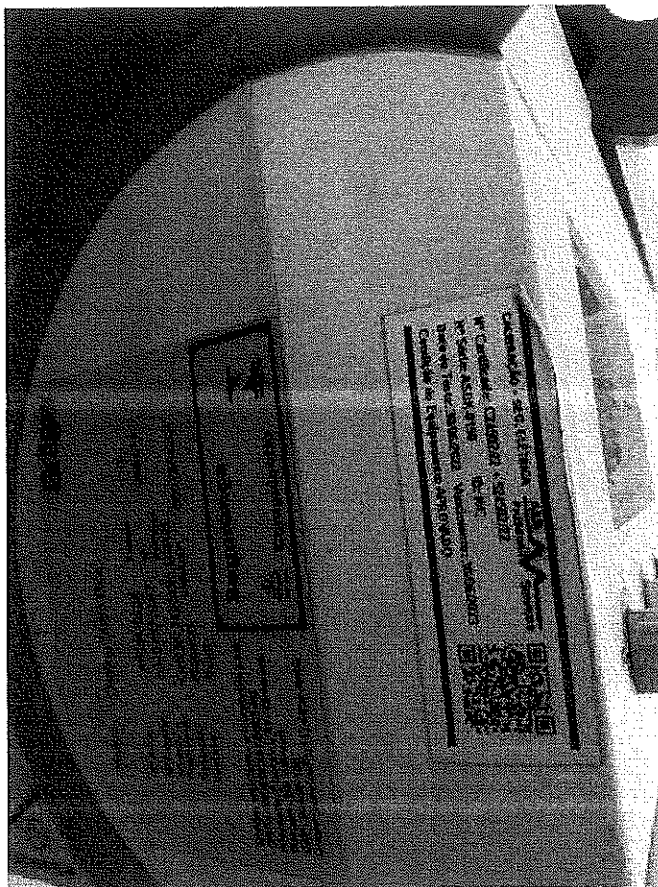
VIVARIO		FORMULÁRIO		GEC - FORM Nº 12				
		CHECKLIST DE ROTINA MENSAL DE VERIFICAÇÃO DE AMBULÂNCIAS		Emissão: 14/04/24				
				Versão Nº: 01				
Local de Execução:	UPA Bom Jardim, UPA Cristo Redentor e UPA Vila Vetha							
Responsável:	Gerência de Engenharia Clínica - GECUN							
Objetivo do Processo:	Assegurar que todos os equipamentos, suprimentos e a estrutura da ambulância estejam em perfeito estado de funcionamento e prontos para o uso, garantindo assim a segurança do paciente, da equipe e a eficiência no atendimento de emergências. Este processo visa identificar e corrigir preventivamente possíveis falhas, reduzir o risco de interrupções durante o atendimento e manter a conformidade com as normas e regulamentos aplicáveis.							
Fornecedor:		Código da Avaliação (ex: GEC - Data_Moeda_Placavivario):						
Descrição do Serviço a Ser Avaliado:	Prestação de serviço de remoção e transporte de pacientes por intermédio de ambulâncias.							
Condutor do Veículo Avaliado:	Nome	Identificação	Nome do Responsável pelo Checklist:					
Veículo Avaliado:	Placa nº de identificação (modelo)	Marca/Modelo	Função/Cargo:					
	MAN/20N	REU 8C63 MERCENES	FISCAL SUPERVISOR					
Tipo de Ambulância:	☐ Básica (BLS) ☐ Avançada (ALS) ☐ Resgate (SAR)		Data e Hora da Aplicação:	15/10/2024 17:00				
Quilometragem Atual:	Data da Última Manutenção:	Próxima Manutenção Programada:	Data e Hora da Aplicação:					
Critérios de Avaliação (Legenda)								
AP - Aprovado no Critério Avaliado								
REP - Reprovado no Critério Avaliado								
NA - Não se Aplica Avaliação ao Critério								
QTD ENG - Quantidade de Itens Disponíveis para Avaliação (Encontrados)								
QTD ESP - Quantidade Desejável de Itens Disponíveis para Avaliação (Esperados)								
ITEM AVALIADO	CRITÉRIO AVALIADO		AVALIAÇÃO		OBSERVAÇÕES			
1. VENTILADOR PULMONAR	1.1 Aspecto Físico		AP	X	REP	NA		
	1.2 Teste Operacional		AP	X	REP	NA		
	1.3 Possui Etiqueta de Manutenção Preventiva?		AP		REP	X	NA	NÃO HÁ
	1.4 Possui Etiqueta de Calibração?		AP		REP	X	NA	VENCIU 30/05/23
	1.5 Possui Modo Adulto, Pediátrico e Neonatal?		AP	X	REP		NA	ADULTO/PEDIÁTRICO
	1.6 Possui Circuito de Ventilação Adulto, Pediátrico e Neonatal?		AP	X	REP		NA	
2. MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	2.1 Aspecto Físico		AP	X	REP		NA	OK, UMETRO
	2.2 Teste Operacional		AP	X	REP		NA	EFETIVO
	2.3 Possui Etiqueta de Manutenção Preventiva?		AP		REP	X	NA	EEG
	2.4 Possui Etiqueta de Calibração?		AP		REP	X	NA	
	2.5 Possui Etiqueta de Teste de Segurança Elétrica?		AP		REP		NA	
	2.6 Acessórios Completos (ECG, SPO2, PNI e Cabo X) para Adulto e Neonatal?		AP		REP		NA	
3. OXÍMETRO DE PULSO	3.1 Aspecto Físico		AP	X	REP		NA	SEM CALIBRAÇÃO
	3.2 Teste Operacional		AP	X	REP		NA	OK PREVENTIVA
	3.3 Possui Etiqueta de Manutenção Preventiva?		AP		REP	X	NA	
4. CARDIOVERSOR	4.1 Aspecto Físico		AP	X	REP		NA	BATERIA
	4.2 Aspecto Físico do Cabo e das Pás		AP	X	REP		NA	VENCIU
	4.3 Teste Operacional na Bateria (Aplicar 3 Choques na Bateria)		AP	X	REP		NA	EM 08/10/2020
	4.4 Possui Etiqueta de Manutenção Preventiva?		AP		REP	X	NA	
	4.5 Possui Etiqueta de Calibração?		AP		REP	X	NA	
5. BOMBAS INFUSORAS	5.1 Quantidade de Bombas Disponíveis		QTD ESP					1
	5.2 Aspecto Físico		AP	X	REP		NA	
	5.3 Possui Etiqueta de Manutenção Preventiva?		AP		REP	X	NA	
	5.4 Possui Etiqueta de Calibração?		AP		REP	X	NA	VENCIU EM 30/04/2022

6. LARINGOSCÓPIOS	1.1 Aspecto Físico	AP [] REP [] NA []	NAO ESTESEL.
	1.2 Quantidade de Lâminas Retas	QTD ESP [] QTD ENC []	2
	1.3 Quantidade Lâminas Curvas	QTD ESP [] QTD ENC []	2
	1.4 Teste Operacional das Lâminas e Cabo	AP [] REP [] NA []	L LAMINA LAMINADA QUANTIDADE
7. ESFIGMOMANÔMETRO ADULTO	1.1 Aspecto Físico	AP [X] REP [] NA []	
	1.2 Teste Operacional	AP [X] REP [] NA []	
	1.3 Possui Etiqueta de Manutenção Preventiva?	AP [] REP [X] NA []	
	1.4 Possui Etiqueta de Calibração?	AP [] REP [X] NA []	
8. ESFIGMOMANÔMETRO NEONATAL/PEDIÁTRICO	1.1 Aspecto Físico	AP [X] REP [] NA []	
	1.2 Teste Operacional	AP [X] REP [] NA []	
	1.3 Possui Etiqueta de Manutenção Preventiva?	AP [] REP [X] NA []	
	1.4 Possui Etiqueta de Calibração?	AP [] REP [X] NA []	
9. INCUBADORA DE TRANSPORTE	1.1 Aspecto Físico	AP [] REP [] NA []	NAO HS
	1.2 Teste Operacional	AP [] REP [] NA []	
	1.3 Teste Operacional Bateria (20 minutos)	AP [] REP [] NA []	
	1.4 Temperatura Lida com Termômetro dentro da tolerância de 1°C?	VALOR MEDIDO: []	
	1.5 Possui Etiqueta de Manutenção Preventiva?	AP [] REP [] NA []	
	1.6 Possui Etiqueta de Calibração?	AP [] REP [] NA []	
PERCENTUAL DE CONFORMIDADE DO CHECKLIST:		%	
ANÁLISE GERAL DO CHECKLIST APLICADO			
Pontos Críticos Observados: p/ Adequação (ALERTAS):			
Observações Gerais			
Assinatura do Responsável Técnico Supervisor de Manutenção e Engenharia Clínica OSR. VIVA RIO MAGNOLIO 3316 Assinatura do Fornecedor MAGNOLIO 3316			

Abaixo um descritivo das falhas identificadas:

Falha 01 - VENTILADOR PULMONAR:

- Calibração e Teste de Segurança Elétrica vencidos desde 30/06/2023
- Não há registro de manutenção preventiva.



Falha 02 – CARDIOVERSOR:

- Não há registro de Calibração.
- Não há registro de Teste de Segurança Elétrica.
- Não há registro de Manutenção Preventiva.
- Bateria vencida desde 03/10/2020.
- Necessário que seja disponibilizado um livro de registro de autoteste.

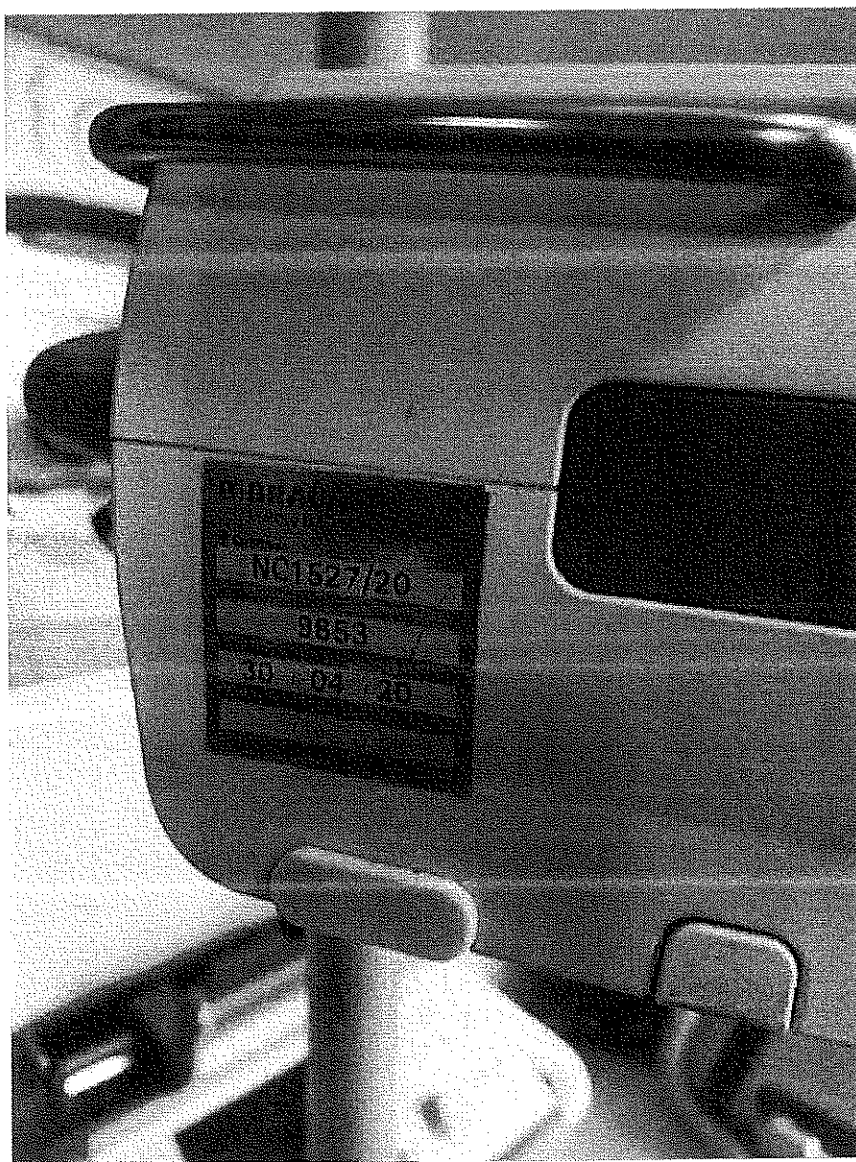


Falha 03 – Monitorização de Sinais Vitais:

- Não há monitor multiparamétrico.
- Oxímetro disponível não tem registro de calibração.
- Esfigmomanômetro disponível não possui registro de calibração.
- O cabo de ECG disponível tem compatibilidade com o cardioversor, nesse caso é importante que a calibração do cardioversor contemple esse parâmetro.

Falha 04 – Bomba de Infusão Contínua:

- Calibração vencida desde 30/04/2021.
- Não há registro de manutenção preventiva.
- Não há registro de teste de segurança elétrica.





Falha 05 – Laringoscópio:

- 01 Lâmina com a lâmpada inoperante.

Falha 06 – Glicosímetro:

- Não há registro de calibração.

Conclusão:

Considerando todas as falhas citadas acima, os riscos associados e as boas práticas que devem ser seguidas. Solicito data estimada para correção de todas as falhas. Solicito Um cronograma contendo a estimativa para execução de cada serviço, isso tudo em regime de urgência visto que, na verdade, um equipamento médico-hospitalar nessas condições não poderia jamais está em uso.

Se possível solicito substituição imediata de todos os equipamentos pendentes de manutenção por outros equivalentes.

3. PLANO DE AÇÃO

ITEM	O QUE	RESP.	PRAZO	STATUS
01	Falha 01 - VENTILADOR PULMONAR: Promover as manutenções programadas adequadas	NEW MED	IMEDIATO	Pendente
02	Falha 02 – CARDIOVERSOR: Promover as manutenções programadas adequadas	NEW MED	IMEDIATO	Pendente
03	Falha 03 –Monitorização de Sinais Vitais: Promover as manutenções programadas adequadas	NEW MED	IMEDIATO	Pendente
04	Falha 04 – Bomba de Infusão Contínua: Promover as manutenções programadas adequadas	NEW MED	IMEDIATO	Pendente
05	Falha 05 – Laringoscópio: Promover a manutenções corretiva sinalizada	NEW MED	31/10/2024	Pendente
06	Falha 06 – Glicosímetro: Promover as manutenções programadas adequadas	NEW MED	IMEDIATO	Pendente
07	Elaborar e compartilhar um plano de manutenções programadas para todos os equipamentos.	NEW MED	15/11/2024	Pendente

08	Disponibilizar uma cópia física ou digital de todos os registros de manutenção dos equipamentos, de modo que cada equipamento tenha total rastreabilidade de tudo que ocorreu em sua vida útil.	NEW MED	15/11/2024	Pendente
09				
10				

4. ASSINATURAS

NOME	João D M Vieira Filho	Gabriela Gonçalves	Jane Fernandes
CARGO	Supervisor de Manutenção e Engenharia Clínica	Gerente de Engenharia Clínica	Gerente de Contratos
UNIDADE	UPAS Fortaleza	UPAS Fortaleza	UPAS Fortaleza
ASSINATURA			
DATA	22/10/2024	22/10/2024	22/10/2024

Referências:

- NBR ISSO/IEC 17025
- NBR 600601.1
- Lei nº. 6.437, de 20 de agosto de 1977
- Portaria nº. 2.048, de 5 de novembro de 2002
- NR 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde
- NBR 14561 – Veículos para atendimento a emergência médica e resgate



NOTIFICAÇÃO

Rio de Janeiro, 19 de março de 2025.

À NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA

CNPJ nº 19.098.756/0001-43

A/C: Sra. Maria Neuman de Oliveira

A OSS VIVA RIO, entidade civil de fins não econômicos, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 00.343.941/0045-49, com sede na Rua Monsenhor Bruno, 1153, Sala 1493, Aldeota, Fortaleza/CE, CEP: 60.115-191, ora denominada NOTIFICANTE, que firmou com V.Sa., ora NOTIFICADA, o contrato nº 111/2024 para prestação de serviços de remoção de pacientes no perímetro urbano, através de ambulância TIPO D, para atender as Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24 horas) Vila Vella, Bom Jardim e Cristo Redentor, localizadas no Município de Fortaleza, no Estado do Ceará e administradas por esta OSS, vem notificar que:

Preliminarmente, cabe informar que esta Notificante é submetida a avaliações mensais, conforme os indicadores contratuais estabelecidos no Contrato de Gestão 001/2024, celebrado junto à Secretaria Municipal de Saúde, o qual estabelece metas de avaliação baseadas em indicadores de satisfação dos serviços prestados.

Considerando que fomos sinalizados sobre medicamentos vencidos – ANEXO I – que constam na ambulância e que é de responsabilidade de Contratada a reposição dos medicamentos.

Considerando que tais medicamentos podem comprometer a vida do paciente em transporte.

Encaminhamos a presente Notificação para que Vossa Senhoria, em respeito aos princípios de ampla defesa e contraditório, se manifeste em até 05 dia úteis, sobre os apontamentos realizados, bem como providencie a regularização dos serviços em cumprimento às obrigações contratuais que vinculam as partes. Solicitamos um plano de ação, com os respectivos prazos para resolução definitiva das não conformidades citadas nesta notificação. Lembrando que o não cumprimento resultará na aplicação das demais penalidades previstas nas cláusulas Décima Primeira e Décima Segunda do referido contrato, como multa, e rescisão contratual.

Sem mais,

Atenciosamente,

Documento assinado digitalmente
gov.br MARIANGELA FREITAS DA SILVA LAVOR
Data: 18/03/2025 16:08:25-0300
Verifique em <https://validar.id.gov.br>

SETOR DE CONTRATOS
VIVA RIO

Rua Alberto de Campos, 12 - Ipanema - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22.411- 010
CNPJ: 00.343.941/0001-28 - Inscrição Municipal: 01.953.745
Tel.: (55 21)2555-3750 - Fax: (55 21)2555-3753
www.vivario.org.br

**MOCHILA VINHO - MEDICAÇÃO****Nº 16**

LACRE F0928528

P10

DESCRIÇÃO	QTDD	APRESENTAÇÃO	VALIDADE
COMPRIMIDO			
AAS 100MG CP	1	COMPRIMIDO	jan/25
CAPTOPRIL 50MG CP	1	COMPRIMIDO	jan/25
CLOPIDOGREL	1	COMPRIMIDO	mai/26
DICLOFENACO SÓDICO 50MG	1	COMPRIMIDO	abr/25
DIPIRONA 500MG	1	COMPRIMIDO	jul/25
HIOSCINA 10MG \ BUSCOPAN SIMPLES	1	COMPRIMIDO	abr/25
HIOSCINA+ DIPIRONA BUSCOPAN COMPOSTO	1	COMPRIMIDO	jun/25
ISOSSORBIDA 5MG	1	COMPRIMIDO	out/25
METOCLOPRAMIDA 10MG	1	COMPRIMIDO	set/25
PARACETAMOL 500MG	1	COMPRIMIDO	dez/24
SACHE/ TÓPICO			
SAIS DE REIDRATAÇÃO	2	SACHE	out/25
SULFATIAZINA DE PRATA	1	TÓPICO	jun/25
GOTAS			
BROMETO DE IPRATRÓPIO	1	GOTAS	out/25
DIPIRONA 500MG	1	GOTAS	set/25
HIOSCINA 10MG \ BUSCOPAN SIMPLES	1	GOTAS	out/25
HIOSCINA+DIPIRONA BUSCOPAN COMPOSTO	1	GOTAS	out/25
METOCLOPRAMIDA	1	GOTAS	jul/25
PARACETAMOL	1	GOTAS	fev/26
AMPOLA			
ADENOSINA 6MG	2	AMPOLA	ago/25
ADRENALINA 1MG	10	AMPOLA	ago/25
ÁGUA DESTILADA 10ML	5	AMPOLA	jul/25
AMIODARONA 150MG	5	AMPOLA	05 Set/25
ATROPINA 0,25MG	10	AMPOLA	fev/25
BICARBONATO DE SÓDIO 8,4%	5	AMPOLA	jan/26
CEETOPROFENO IV	3	AMPOLA	mai/25
CHLORETO DE POTÁSSIO 10%	5	AMPOLA	fev/25
CHLORETO DE SÓDIO 0,9%	5	AMPOLA	jun/25
CHLORETO DE SÓDIO 20%	5	AMPOLA	jul/25
ESLANOSÍDEO	5	AMPOLA	jan/25
CLOFENACO SÓDICO	3	AMPOLA	fev/25
DIPIRONA 500MG	5	AMPOLA	abr/25
DOBUTAMINA	2	AMPOLA	ago/25
DOPAMINA 50MG	3	AMPOLA	jul/25
DROSEMIDA 20MG	4	AMPOLA	fev/25
GLICOSE HIPERTÔNICA 25%	5	AMPOLA	dez/25
GLICOSE HIPERTÔNICA 50%	5	AMPOLA	jun/25
GLICONATO DE CÁLCIO 10%	5	AMPOLA	17/ out/25
HYDROCORTISONA 100MG	2	AMPOLA	jan/25
HIOSCINA + DIPIRONA \ BUSCOPAN COMPOSTO	2	AMPOLA	jan/25
HIOSCINA 20MG \ BUSCOPAN SIMPLES	5	AMPOLA	abr/25
DOCAJNA 2% - 100MG \ 5ML - SEM VASO	2	AMPOLA	ago/25
GLICINOL 20%	1	AMPOLA	nov/25
1 TIL PREDINISOLONA 125MG + DILUENTE	1	AMPOLA	fev/25

Repou Medicamentos Vencidos

Luzia Feitosa Mota
Enfermeira

	METOCLOPRAMIDA 10MG	5	AMPOLA	17 Fev/25
	METOPROLOL 5MG	1	AMPOLA	mar/25
	NITROGLICERINA 25MG	2	AMPOLA	ago/25
	NORADRENALINA 4MG	5	AMPOLA	jan/26
	PROMETAZINA 50MG	4	AMPOLA	abr/25
	SUXAMETÔNIO 100MG	1	AMPOLA	abr/25
	SULFATO DE MAGNÉSIO 10%	3	AMPOLA	mai/25
51	KIT SERINGA + AGULHA	1	KIT	OK
	PSICOTRÓPICO Nº10			
52	DIAZEPAM 10 MG	3	COMPRIMIDO	ago/25
53	DIAZEPAM 10 \ 2 ML	3	AMPOLA	jun/25
54	MORFINA 2MG \ 2ML	3	AMPOLA	fev/26
55	DORMONID 15MG \ 3 ML MIDAZOLAM	3	AMPOLA	ago/25
56	TRAMAL 50MG	3	AMPOLA	mai/25
57	FENITOINAL 250MG \ 5ML - HIDANTAL	3	AMPOLA	jan/26
58	HALOPERIDOL 5MG - HALDOL	3	AMPOLA	nov/24
59	FLUMAZENIL 0,5MG - LANEXAT	1	AMPOLA	jan/26
MOCHILA VINHO - LACRE Nº: _____ - SUBSTITUTO: _____ CONFERIDO POR: _____ DATA: ____/____/____ COREN Nº: _____ RG Nº: _____ ASSINATURA: _____				

NOTIFICAÇÃO - 111/2024 - NEW MED (UPAS FORTALEZA)

nilson@new.med.br <nilson@new.med.br>

20 de março de 2025 às 16:07

Para: Daniele de Castro Barbosa <danielecastro@vivario.org.br>

Cc: Jane Maria Fernandes <janefernandes@vivario.org.br>, Mariangela Freitas da Silva Lavor

<mariangelalavor@vivario.org.br>, Edgard Almeida de Oliveira <edgardalmeida@vivario.org.br>, Ana Maria de Oliveira Capellini <anamariacapellini@vivario.org.br>, Kezia Patricia Lopes Batista <keziabatista@vivario.org.br>, Fabio Cardoso <fabiocardoso@vivario.org.br>

Caros Parceiros Boa Tarde

Peço desculpas pelo ocorrido

A conferência sempre foi realizada em conjunto com as unidades e muitas vezes já aconteceu do profissional retirar alguns item ou medicamento e fazer a reposição em outro momento.

Mas também não serve como justificativa pois a minha equipe tem um check list com absolutamente todos os itens do veículo.

Obs. No dia seguinte ao constatado encaminhamos um profissional para que fosse feita correção que segue em forma de check list anexado a esse email

Espero que esse fato isolado não comprometa a nossa relação de confiança e cordialidade

Pois não medimos esforços para que vcs tenham uma prestação de serviço adequada

Um Grande abraço

Atenciosamente

**New Med**
Emergências Médicas

-  Nilson Oliveira Santos
-  Diretor Comercial
-  21 98824-2720 ou 21 2050-1613
-  nilson@new.med.br
-  www.newmedemergencias.com.br



**MOCHILA VINHO - MEDICAÇÃO****Nº 16**

LACRE F0928528

PSICOTRÓPICO N°**P10**

COD / SÉRIE	DESCRIÇÃO	QTDD	APRESENTAÇÃO	VALIDADE
COMPRIMIDO				
1	AAS 100MG CP	1	COMPRIMIDO	nov/25
2	CAPTOPRIL 25MG & 50MG CP	1	COMPRIMIDO	jun/26
3	CLOPIDOGREL	1	COMPRIMIDO	mai/56
4	DICLOFENACO SÓDICO 50MG	1	COMPRIMIDO	abr/25
5	DIPIRONA 500MG	1	COMPRIMIDO	jul/25
6	HIOSCINA / BUSCOPAN SIMPLES	1	COMPRIMIDO	abr/25
7	ISOSSORBIDA 5MG	1	COMPRIMIDO	jan/26
8	METOCLOPRAMIDA 10MG	1	COMPRIMIDO	jun/25
9	PARACETAMOL 500MG	1	COMPRIMIDO	jun/26
SACHE/ TÓPICO				
10	SAIS DE REIDRATAÇÃO	2	SACHÊ	out/25
11	SULFATIAZINA DE PRATA	1	TÓPICO	jun/25
GOTAS				
12	BROMETO DE IPRATRÓPIO	1	GOTAS	out/25
13	DIPIRONA 500MG	1	GOTAS	set/25
14	HIOSCINA 10MG \ BUSCOPAN SIMPLES	1	GOTAS	out/25
15	HIOSCINA+DIPIRONA BUSCOPAN COMPOSTO	1	GOTAS	out/25
16	METOCLOPRAMIDA	1	GOTAS	jul/25
17	PARACETAMOL	1	GOTAS	fev/26
AMPOLA				
18	ADENOSINA 6MG	2	AMPOLA	fev/26
19	ADRENALINA 1MG	10	AMPOLA	set/25
20	ÁGUA DESTILADA 10ML	5	AMPOLA	jul/25
21	AMIODARONA 150MG	3	AMPOLA	ago/26
22	ATROPINA 0,25MG	3	AMPOLA	set/25
23	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4%	5	AMPOLA	jun/26
24	CETOPROFENO IV & IM	3	AMPOLA	ago/26
25	CLORETO DE POTÁSSIO 10%	5	AMPOLA	jun/26
26	CLORETO DE SÓDIO 0,9%	5	AMPOLA	jun/25
27	CLORETO DE SÓDIO 20%	5	AMPOLA	jul/25
28	DESLANOSIDEO	2	AMPOLA	mai/25
29	DICLOFENACO SÓDICO	3	AMPOLA	nov/25
30	DIPIRONA 500MG	5	AMPOLA	set/26
31	DOBUTAMINA	2	AMPOLA	ago/25
32	DOPAMINA 50MG	3	AMPOLA	jun/25
33	FUROSEMIDA 20MG	4	AMPOLA	ago/25
34	GLICOSE HIPERTÔNICA 25%	5	AMPOLA	dez/25
35	GLICOSE HIPERTÔNICA 50%	5	AMPOLA	jun/25
36	GLICONATO DE CÁLCIO 10%	5	AMPOLA	out/25
37	HIDROCORTISONA 500MG	1	AMPOLA	fev/26
39	HIOSCINA 20MG \ BUSCOPAN SIMPLES	5	AMPOLA	fev/26
40	LIDOCAÍNA 2% - 100MG \ 5ML - SEM VASO	1	AMPOLA	jun/26
41	MANITOL 20%	1	AMPOLA	nov/25
42	METILPREDINISOLONA 125MG + DILUENTE	1	AMPOLA	dez/26
43	METOCLOPRAMIDA 10MG	5	AMPOLA	dez/26
44	METOPROLOL 5MG	1	AMPOLA	jul/25

45	NITROGLICERINA 25MG	1	AMPOLA	ago/25
46	NORADRENALINA 4MG	5	AMPOLA	jan/26
47	PROMETAZINA 50MG	4	AMPOLA	abr/25
48	SUXAMETÔNIO 100MG	1	AMPOLA	abr/25
49	SULFATO DE MAGNÉSIO 10%	5	AMPOLA	mai/25
50	KIT SERINGA + AGULHA	1	KIT	jan/26
PSICOTRÓPICO N°30				
51	DIAZEPAM 10 MG	3	COMPRIMIDO	ago/25
52	DIAZEPAM 10 \ 2 ML	3	AMPOLA	jun/25
53	MORFINA 2MG \ 2ML	1	AMPOLA	fev/26
54	DORMONID 15MG \ 3 ML MIDAZOLAM	3	AMPOLA	ago/25
55	TRAMAL 50MG	3	AMPOLA	mai/25
56	FENITOÍNAL 250MG \ 5ML - HIDANTAL	3	AMPOLA	jan/26
57	HALOPERIDOL 5MG - HALDOL	1	AMPOLA	jan/26
58	FLUMAZENIL 0,5MG - LANEXAT	1	AMPOLA	jan/26
59	FENTANILA 100MCG / 2ML	2	AMPOLA	jan/26
MOCHILA VINHO - LACRE N°: G7813833 CONFERIDO POR : MANOEL SILVA COREN N° : 435526_RG N° : _____				
				DATA:18/03/2025

**QUINTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO
111/2024 QUE ENTRE SI FAZEM A VIVA RIO E
NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA, NA
FORMA ABAIXO:**

VIVA RIO, entidade civil de fins não econômicos, inscrita no CNPJ nº 00.343.941/0045-49, situada na Rua Monsenhor Bruno, 1153, sala 1493, Aldeota, Fortaleza/CE, CEP: 60.115-191, por seu presidente, **PEDRO DANIEL STROZENBERG**, brasileiro, solteiro, advogado, portador da identidade 09.038.645-9 IFP/RJ e do CPF 012.240.057-75, residente à Rua Santo Amaro, 286, Glória, Rio de Janeiro/RJ, na qualidade de **CONTRATANTE** e **NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA**, inscrita no CNPJ-MF nº 19.098.756/0001-43, com sede na Rua Bonsucesso, 500, Bonsucesso, Rio de Janeiro/RJ na pessoa de seu representante legal **MARIA NEUMAN DE OLIVEIRA**, brasileira, divorciada, portadora da identidade nº 14.491.022-6 SSP/SP e do CPF 064.494.308-42, residente e domiciliada na Dona Estela Borges de Morato, 160, Torre 4, Vila Siqueira, São Paulo/SP, CEP: 02.724-010, na qualidade de **CONTRATADA**, celebram este Termo Aditivo pelas cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

O presente Termo Aditivo tem por objeto a **prorrogação do prazo de vigência** do Contrato de locação de 02 (duas) **ambulâncias tipo D** – sendo 01 (uma) fixa e 01 (uma) que será utilizada por demanda, de acordo com o acionamento das unidades, para atender as necessidades das Unidades de Pronto Atendimento – **UPAS Vila Velha, Bom Jardim e Cristo Redentor**, localizadas no Município de Fortaleza, no Estado do Ceará, e administradas pela OSS Viva Rio.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO:

Fica o prazo do Contrato original 111/2024, em sua Cláusula Quinta, por este instrumento, prorrogado por mais **03 (três) meses**, com data de **início em 13/02/2025 e término em 12/05/2025**, podendo ser prorrogado de comum acordo entre as partes, mediante Termo de Aditamento ao presente Instrumento.

Parágrafo Primeiro - Caso o Contrato de Gestão firmado entre a OSS Viva Rio e o Município de Fortaleza seja encerrado, o presente contrato terá o prazo de encerramento de vigência antecipado para a mesma data, uma vez que o objeto deste Contrato está diretamente vinculado a vigência do Contrato de Gestão.

Parágrafo Segundo - Caso haja processo licitatório para contratação do serviço, objeto deste contrato, e o mesmo seja concluído antes do encerramento da vigência deste, o presente contrato terá o prazo de encerramento da vigência antecipado sem aviso prévio.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR E PAGAMENTO:

Parágrafo Primeiro – O Valor mensal do presente Termo Aditivo será estimado em **R\$ 58.000,00 (cinquenta e oito mil reais)**, referente a **ambulância tipo D fixa**. O valor da Ambulância tipo D por acionamento, calculado de acordo com a demanda da unidade, tendo como base os valores discriminados no quadro abaixo:

Tipo de Ambulância	Somente Ida	Ida e volta
Ambulância de suporte avançado	R\$ 800,00	R\$ 1.600,00
Ambulância de suporte básico	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00



Parágrafo Segundo – O Valor Global do presente Termo Aditivo será estimado em média de R\$ 174.000,00 (Cento e setenta e quatro mil reais).

Parágrafo Terceiro – Após assinatura do presente Termo Aditivo, o valor global do contrato original nº 111/2024 passará a ser estimado em média de R\$ 726.933,33 (Setecentos e vinte e seis mil, novecentos e trinta e três reais e trinta e três centavos).

O valor é calculado mediante efetiva execução do objeto, sendo o pagamento efetuado em conta bancária indicada na nota fiscal, no prazo de até 28 (vinte e oito) dias contados da data da apresentação da mesma, devidamente atestada pela Contratante, comprovados através de relatório/medições mensais.

CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO:

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais e condições do contrato original, não modificadas direta ou indiretamente por este instrumento.

CLÁUSULA QUINTA - DO FORO:

O Foro Central para dirimir quaisquer dúvidas referentes a este Contrato é o da Comarca do Rio de Janeiro/RJ.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor e forma e para o mesmo fim, na presença das testemunhas abaixo:

Rio de Janeiro, 12 de fevereiro de 2025.

Documento assinado digitalmente
gov.br JOSE RICARDO BARROS PACHECO
Data: 27/05/2025 10:05:32-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

VIVA RIO

NILSON OLIVEIRA Assinado de forma digital por
SANTOS:219723288 NILSON OLIVEIRA
67 SANTOS:21972328867
-03'00' Dados: 2025.05.19 12:22:05

NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA

TESTEMUNHAS:

Documento assinado digitalmente
gov.br SABRINA DA SILVA CORREA
Data: 29/05/2025 12:59:34-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

1ª)

Nome:
CPF/MF nº

Documento assinado digitalmente
gov.br LUCIANA DE MENDONÇA COSTA
Data: 02/06/2025 13:57:23-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

2ª)

Nome:
CPF/MF nº



Rua Alberto de Campos, 12, Ipanema, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 22.411-030
Telefone: (21) 2555-3750
www.vivario.org.br

**SEXTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO
111/2024 QUE ENTRE SI FAZEM A VIVA RIO E
NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA, NA
FORMA ABAIXO:**

VIVA RIO, entidade civil de fins não econômicos, inscrita no CNPJ nº 00.343.941/0045-49, situada na Rua Monsenhor Bruno, 1153, sala 1493, Aldeota, Fortaleza/CE, CEP: 60.115-191, por seu presidente, **PEDRO DANIEL STROZENBERG**, brasileiro, solteiro, advogado, portador da identidade 09.038.645-9 IFP/RJ e do CPF 012.240.057-75, residente à Rua Santo Amaro, 286, Glória, Rio de Janeiro/RJ, na qualidade de **CONTRATANTE** e **NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA**, inscrita no CNPJ-MF nº 19.098.756/0001-43, com sede na Rua Bonsucesso, 500, Bonsucesso, Rio de Janeiro/RJ na pessoa de seu representante legal **MARIA NEUMAN DE OLIVEIRA**, brasileira, divorciada, portadora da identidade nº 14.491.022-6 SSP/SP e do CPF 064.494.308-42, residente e domiciliada na Dona Estela Borges de Morato, 160, Torre 4, Vila Siqueira, São Paulo/SP, CEP: 02.724-010, na qualidade de **CONTRATADA**, celebram este Termo Aditivo pelas cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

O presente Termo Aditivo tem por objeto a **prorrogação do prazo de vigência** do Contrato de locação de 02 (duas) **ambulâncias tipo D** – sendo 01 (uma) fixa e 01 (uma) que será utilizada por demanda, de acordo com o acionamento das unidades, para atender as necessidades das Unidades de Pronto Atendimento – **UPAS Vila Velha, Bom Jardim e Cristo Redentor**, localizadas no Município de Fortaleza, no Estado do Ceará, e administradas pela OSS Viva Rio.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO:

Fica o prazo do Contrato original 111/2024, em sua Cláusula Quinta, por este instrumento, prorrogado por mais **03 (três) meses**, com data de **início em 13/05/2025 e término em 12/08/2025**, podendo ser prorrogado de comum acordo entre as partes, mediante Termo de Aditamento ao presente Instrumento.

Parágrafo Primeiro - Caso o Contrato de Gestão firmado entre a OSS Viva Rio e o Município de Fortaleza seja encerrado, o presente contrato terá o prazo de encerramento de vigência antecipado para a mesma data, uma vez que o objeto deste Contrato está diretamente vinculado a vigência do Contrato de Gestão.

Parágrafo Segundo - Caso haja processo licitatório para contratação do serviço, objeto deste contrato, e o mesmo seja concluído antes do encerramento da vigência deste, o presente contrato terá o prazo de encerramento da vigência antecipado sem aviso prévio.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR E PAGAMENTO:

Parágrafo Primeiro – O Valor mensal do presente Termo Aditivo será estimado em **R\$ 58.000,00 (cinquenta e oito mil reais)**, referente a **ambulância tipo D fixa**. O valor da Ambulância tipo D por acionamento, calculado de acordo com a demanda da unidade, tendo como base os valores discriminados no quadro abaixo:

Tipo de Ambulância	Somente Ida	Ida e volta
Ambulância de suporte avançado	R\$ 800,00	R\$ 1.600,00
Ambulância de suporte básico	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00



Parágrafo Segundo – O Valor Global do presente Termo Aditivo será estimado em média de R\$ 174.000,00 (Cento e setenta e quatro mil reais).

Parágrafo Terceiro – Após assinatura do presente Termo Aditivo, o valor global do contrato original nº 111/2024 passará a ser estimado em média de R\$ 900.933,33 (Novecentos mil, novecentos e trinta e três reais e trinta e três centavos).

O valor é calculado mediante efetiva execução do objeto, sendo o pagamento efetuado em conta bancária indicada na nota fiscal, no prazo de até 28 (vinte e oito) dias contados da data da apresentação da mesma, devidamente atestada pela Contratante, comprovados através de relatório/medições mensais.

CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO:

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais e condições do contrato original, não modificadas direta ou indiretamente por este instrumento.

CLÁUSULA QUINTA - DO FORO:

O Foro Central para dirimir quaisquer dúvidas referentes a este Contrato é o da Comarca do Rio de Janeiro/RJ.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor e forma e para o mesmo fim, na presença das testemunhas abaixo:

Rio de Janeiro, 12 de maio de 2025.

Documento assinado digitalmente
gov.br JOSE RICARDO BARROS PACHECO
Data: 11/05/2025 13:36:02-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

VIVA RIO

NILSON OLIVEIRA Assinado de forma digital por
SANTOS:2197232 NILSON OLIVEIRA
8867 SANTOS:21972328867
Dados: 2025.04.11 14:17:50
-03'00'

NEW MED EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA

TESTEMUNHAS:

Documento assinado digitalmente
gov.br EDGARD ALMEIDA DE OLIVEIRA
Data: 14/05/2025 17:18:02-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

1ª)

Nome:
CPF/MF nº

Documento assinado digitalmente
gov.br SABRINA DA SILVA CORREA
Data: 17/04/2025 10:14:06-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

2ª)

Nome:
CPF/MF nº

