



TERMO DE JUSTIFICATIVA DE CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÕES PREVENTIVAS, SEM FORNECIMENTO DE PEÇAS PARA A POLICLÍNICA ESTADUAL DA REGIÃO DO ENTORNO – UNIDADE FORMOSA

CONSIDERANDO QUE:

A – O IMED foi convidado para celebração de Termo de Colaboração por meio de Dispensa de Chamamento Público fundamentado no inc. I, art. 30 da Lei nº 13.019 (Processo Administrativo nº 202400010044543), que tem como objeto a formação de parceria destinada ao gerenciamento, operacionalização e execução das atividades da Policlínica Estadual da Região do Entorno - Unidade Formosa, conforme Ofício nº 39677/2024/SES de 25 de junho de 2024;

B – Foi firmado em 10.07.2024, com o Estado de Goiás, o **Termo de Colaboração nº 88/2024 – SES** (processo SEI nº 202400010044543), entre o IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, associação civil sem fins lucrativos de apoio à gestão de saúde, qualificado como Organização Social de Saúde no Estado de Goiás, e o Estado de Goiás, por meio de sua Secretaria de Estado da Saúde, por um período de 180 (cento e oitenta) dias, com vistas ao fornecimento, gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Policlínica Estadual da Região do Entorno - Unidade Formosa, localizada na Avenida Oeste- Quadras 04, 05 e 09 – Jardim Oliveira - Formosa, CEP: 73.805-201, no Estado de Goiás;

C – Dada a exiguidade do lapso temporal entre os eventos retro indicados, não é possível nem razoável ao IMED iniciar e concluir o processo ordinário de seleção para fins de contratação de serviços e fornecimento de bens relacionados à referida unidade; e

D – Mesmo diante da exiguidade temporal já mencionada, não pode haver risco de interrupção ou mesmo suspensão, ainda que parcial, dos serviços diretos ou indiretos disponibilizados e utilizados pela população usuária da Policlínica de Formosa,

justifica-se o seguinte:

1. DO PREÂMBULO:

- 1.1. O **IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO**, associação civil sem fins lucrativos de apoio à gestão de saúde, qualificado como Organização Social de Saúde no Estado de Goiás, celebrou, em 10.07.2024, o **Termo de Colaboração nº 88/2024-SES**, com o Estado de Goiás, por meio de sua Secretaria Estadual da Saúde, por um período de 180 (cento e oitenta) dias, com vistas ao gerenciamento e execução de ações e serviços de saúde na Policlínica Estadual da Região do Entorno – Unidade Formosa (“Policlínica de Formosa”), localizada na.
- 1.2. A contratação de visa dar início, em caráter emergencial, às atividades de prestação de serviços de manutenções preventivas, sem fornecimento de peças junto à referida Unidade de Saúde, por força do qual lavra o presente Termo de Justificativa de Contratação Emergencial de Serviços/Fornecimento, diante das condições e dos fundamentos nele expressos.
- 1.3. Integram o presente Termo de Justificativa, como se nele estivessem transcritos, os seguintes anexos:
- a) Anexo I – Publicação realizada no dia 10.07.2024 junto ao Diário Oficial do Estado de Goiás; e
 - b) Anexo II – Proposta da Empresa Contratada, de forma emergencial.

2. DO FUNDAMENTO:

- 2.1. O presente Termo de Justificativa encontra fundamento no artigo 15, inciso VIII, do REGULAMENTO PARA OS PROCEDIMENTOS DE COMPRA, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO do Imed para a Policlínica Estadual da Região do Entorno - Unidade Formosa (“Regulamento”), o qual **AUTORIZA A TOMADA DE PROVIDÊNCIAS EXCEPCIONAIS EM CASOS DE URGÊNCIA - EM ESPECIAL, COMO É O CASO PRESENTE, EM FACE DA GRITANTE INEXISTÊNCIA DE TEMPO HÁBIL ÀS PROVIDÊNCIAS DE ROTINA PARA A CONTRATAÇÃO DE TERCEIROS,** abrindo exceção às regras de contratação ordinária nas seguintes hipóteses:

“CAPÍTULO V

DAS EXCEÇÕES

Art. 15 Ficam excepcionalizados da publicidade prévia disposta no artigo 6º os seguintes casos::

“(…)

VIII. Aquisição/ contratação realizada em caráter urgência ou emergência, caracterizada pela ocorrência de fatos inesperados e imprevisíveis, cujo não atendimento imediato seja mais gravoso importando em prejuízos ou comprometendo a segurança de pessoas ou equipamentos, reconhecidos pela administração.

“(…)”.

3. DAS JUSTIFICATIVAS:

- 3.1. **JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO:** Após a celebração, em 10.07.2024, do Termo de Colaboração nº 88/2024 - SES com o Estado de Goiás, por meio de sua Secretaria Estadual de Saúde, para o gerenciamento e execução de ações e serviços de saúde da Policlínica de Formosa, o IMED iniciou suas operações junto à respectiva Unidade de Saúde.

Contudo, considerando que, consoante anteriormente informado e destacado, não há tempo suficiente para a realização de contratações pelo procedimento ordinário previsto no Regulamento, sem que disso resulte indiscutível prejuízo ao regular funcionamento da Unidade de Saúde, inclusive com risco de interromper os atendimentos à uma população que deles necessitam, é imprescindível a contratação, em caráter emergencial, dos serviços/fornecimento objeto deste Termo de Justificativa.

- 3.2. **RAZÃO DA ESCOLHA DO PRESTADOR DE SERVIÇOS:** A empresa contratada, de forma emergencial, foi escolhida por se dispor a atender, de forma imediata e em caráter de urgência, a solicitação da demanda das atividades pertinentes.

A empresa contratada deverá executar as atividades e cumprir com todas as obrigações dispostas no contrato emergencial de prestação/fornecimento de bens e serviços firmado até que o processo seletivo correspondente seja finalizado ou até quando os serviços ou fornecimento de bens se mostrem necessários.

- 3.3. **JUSTIFICATIVA DE PREÇO:** O preço contratado foi negociado adotando-se como premissas: (i) o escopo necessário; (ii) a melhor relação custo x benefício; (iii) a necessidade de início imediato dos serviços contratados, bem como (iv) os valores praticados no mercado.

4. DO OBJETO:

- 4.1. Constitui-se como objeto do presente Termo de Justificativa a CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÕES PREVENTIVAS, SEM FORNECIMENTO DE PEÇAS, NECESSÁRIOS AO PLENO E EFETIVO FUNCIONAMENTO DA POLICLÍNICA DE FORMOSA).

5. PRAZO DE EXECUÇÃO E REAJUSTE:

- 5.1. Referida contratação de prestação de serviços terá vigência inicial de até 30 (trinta) dias, podendo ser prorrogada até a conclusão do processo seletivo de contratação ordinária, caso necessário.
- 5.2. Fica estabelecido que os valores contratados não sofrerão reajustes durante o período de vigência contratual e que o contrato firmado será considerado automaticamente rescindido quando da conclusão do processo de contratação ordinária ou do seu encerramento sem a renovação correspondente.

6. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

- 6.1. As despesas decorrentes da contratação correrão por conta da dotação orçamentária prevista no Termo de Colaboração nº 88/2024 - SES.

7. DO FORO:

7.1. O foro competente para dirimir possíveis dúvidas, após se esgotarem todas as tentativas de composição amigável, e/ou litígios pertinentes ao objeto do presente Termo de Justificativa, independente de outro que por mais privilegiado seja, será o da Comarca de Goiânia - GO.

8. DA DELIBERAÇÃO:

8.1. Nada mais havendo a tratar, e tendo em vista todas as condições apresentadas retro, encerra-se o presente Termo de Justificativa, sendo ratificado e assinado, na forma de aceite, pelo representante legal do IMED, para que sejam produzidos os efeitos jurídicos e legais desejados.

Formosa/GO, 29 de agosto de 2024.



IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento
André Silva Sader – Representante Legal



FORMOSA
Policlínica
Estadual da
Região do Entorno

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



ANEXO I – PUBLICAÇÃO REALIZADA NO DIA 10.07.2024 JUNTO AO DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DE GOIÁS

EXTRATO DO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 88/2024-SES/GO. Processo nº 202400010044543. Parceiro Público: Estado de Goiás - Secretaria de Estado da Saúde. Parceiro Privado: Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento - IMED. Objeto: Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Policlínica Estadual da Região do Entorno - Unidade Formosa. Valor: R\$ 12.965.508,30. Vigência: 180 (cento e oitenta) dias contados a partir da publicação deste extrato no Diário Oficial do Estado de Goiás. Dotação Orçamentária: 2850.10.302.1043. 2516.03. 15000100. 50. Signatários: Rasível dos Reis Santos Júnior - Secretário de Estado da Saúde. André Fonseca Leme - IMED.

Protocolo 472917



FORMOSA
Policlínica
Estadual da
Região do Entorno

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



ANEXO II – PROPOSTA DA EMPRESA CONTRATADA, DE FORMA EMERGENCIAL.



PROPOSTA ASSISTÊNCIA TÉCNICA

Ao IMED – Instituto de Medicina, Estudo e Desenvolvimento
Sr. Fernando Tavares

Prezado(a) Senhor(a),

Em atendimento a sua solicitação, segue em anexo para sua apreciação proposta técnico-comercial para manutenção em equipamento de seu interesse.

A ANMED atua no Brasil de forma direta oferecendo produtos de alta tecnologia, rigorosamente projetados para área médica nas especialidades de Video-Laparoscopia em cirurgia geral e ginecológica, Histeroscopia, Urologia, Otorrinolaringologia, Vídeo Odontologia, Flebologia, Vídeo Endoscopia Digestiva, Cápsulas Endoscópicas, Bisturi Eletrônicos, Acessórios para Endoscopia Digestiva, Videocolposcopia, Monitores, Densitometria Óssea, Sistema de Captura de Imagem, entre outros.

Aproveitamos a oportunidade para informar que já contamos com equipamentos instalados em mais de 183 cidades brasileiras em perfeito funcionamento com resultado da eficiente assistência técnica prestada.

Estamos ao seu inteiro dispor para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

Anmed.

www.anmed.com.br

SCN QUADRA 1 BLOCO C SALA 907 ED BRASÍLIA TRADE CENTER - ASA NORTE -
BRASÍLIA - DF CEP. 70.711-902 FONE 61-30337535 E-MAIL: anmed@anmed.com.br

15/07/2024.



PROPOSTA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

Brasília, 15 julho de 2024.

Para: IMED CNPJ 19.324.171/0001-02

Referente: Prestação de serviço de Manutenção Preventiva sem Fornecimento de Peças
Aparelho de Endoscopia Digestiva da marca Fujifilm.

1. EQUIPAMENTOS:

- PROCESSADORA DE IMAGEM EPX-4450
NS: 1V505A948

- PROCESSADORA DE IMAGEM EPX-4450
NS: 2V505A081

- PROCESSADORA DE IMAGEM EPX-4450
NS: 1V576A164

- FOTNE DE LUZ XL-4450
NS: 1S092A928

- FOTNE DE LUZ XL-4450
NS: 2S092A079

- FOTNE DE LUZ XL-4450
NS: 1S092G439

- VIDEO GASTROSCOPIO EG-580NW
NS: 2G379A250

- VIDEO GASTROSCOPIO EG-590WR2
NS: 1G381A199

- VIDEO GASTROSCOPIO EG-590WR2
NS: 4G309A015

- VIDEO COLONOSCOPIO EC-530LS2
NS: 2C474A096

- VIDEO COLONOSCOPIO EC-590MP
NS: 1C553A029

- VIDEO COLONOSCOPIO EC-590MP
NS: 1C553A269

2. OBJETO PROPOSTO:

- O presente contrato tem por objetivo a prestação de serviços de **Manutenção Preventiva** sem fornecimento de peças aos equipamentos relacionados no item 1, entendendo para isto serviços que envolva eliminar defeitos e falhas decorrentes do uso normal ou indevido dos equipamentos, como limpeza, calibração, ajustes, testes de vazamentos, desobstruções de canais e treinamento de todo pessoal de apoio conforme preconizado pelo fabricante, fornecimento de Diagrama de Reprocessamento e Certificado de Treinamento Fujifilm, tudo visando evitar a ocorrência de defeitos futuros, bem como garantir o funcionamento dos equipamentos dentro das condições operacionais especificadas pelo fabricante Fujifilm. Salientamos que somos a única Assistência Técnica Autorizada Fujifilm no DF, GOIÁS E TOCANTINS.

3- DO VALOR:

- a. A CONTRATANTE pagará mensalmente o valor de R\$ 4.900,00 (Quatro mil e novecentos reais) pelos serviços prestados.
- b. O pagamento dos serviços contratados será efetuado contra a apresentação da respectiva nota fiscal-fatura, até o 3º (terceiro) dia do mês subsequente ao vencido.

4- DO HORÁRIO DE ATENDIMENTO:

- a. As visitas para os serviços de **Manutenção Preventiva** definidas serão realizadas no período das 8:30 às 17:00, de segunda à sexta-feira, no horário que for mais conveniente para ambas as partes, a ser combinado via contato telefônico ou WhatsApp com até 24 horas de antecedência. Será uma visita mensal de rotina e de acordo com as demandas/ocorrências abri um chamado na CONTRATADA e no prazo de 24 horas serão prontamente atendidas.
- b. Caso haja necessidade de **Manutenção Corretiva**, o equipamento será removido para as instalações da CONTRATADA, a fim de ser levantado um orçamento que será encaminhado a CONTRATANTE para posterior autorização.

5- DADOS BANCÁRIOS E REPRESENTANTE: Banco do Brasil AG. 3413-4 C/C 6132-8 ; Aníbal Paes de Lira Neto RG. 1.621.518 SSP/PE .

No aguardo de vossa aprovação, colocamo-nos a disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

Anmed Ltda.

De acordo em ____/____/____

www.anmed.com.br