

Processo Seletivo Nº 17/2022	Requisição de Proposta (RFP) CONTRATAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA
---	--

Uruaçu, 09 de fevereiro de 2022.

SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA TÉCNICA E COMERCIAL

OBJETO: Contratação de pessoa jurídica especializada para prestação de serviços de engenharia clínica de suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto ao Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN).

CRONOGRAMA

Eventos	Prazos	Comentários
Disponibilização da RFP no site do IMED	09/02/2022	Acesso aos interessados
Envio de Questionamentos / Pedido de Esclarecimentos	11/02/2022 Até as 18h	Todas as dúvidas referentes à RFP deverão ser enviadas por e-mail até a data limite
Respostas aos Questionamentos / Pedidos de Esclarecimentos	15/02/2022	As respostas aos eventuais questionamentos ou pedidos de esclarecimentos encaminhados serão divulgadas no sítio eletrônico do IMED (http://imed.org.br/hcn-contratações-de-servicos.php)
Envio das propostas técnica e comercial	18/02/2022 Até 18hs	Data/Hora limite para envio das propostas

Divulgação do Resultado	Até 25/02/2022	O resultado será divulgado no sítio eletrônico do IMED: (http://imed.org.br/hcn-contratações-de-servicos.php)
-------------------------	---------------------------------	--

Este procedimento é realizado em cumprimento e observância ao Contrato de Gestão **80/2021 – SES** firmado entre o IMED e o ESTADO DE GOIÁS, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, e à legislação que rege os contratos de gestão no Estado de Goiás, e encontra-se previsto no Regulamento de Compras e Contratação de Serviços e de Pessoal para o Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN), o qual pode ser conferido no site do IMED, através do seguinte link: <http://imed.org.br/hcn-contratacoes-de-servicos.php>

1. APRESENTAÇÃO

O **IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO** é uma entidade sem fins lucrativos de apoio à gestão de saúde, qualificado pelo Decreto Estadual nº 8.150, de 23 de abril de 2014, como Organização Social de Saúde no Estado de Goiás, com sede na Rua Itapeva, nº 202, Conj. 34, Bela Vista, São Paulo - SP, CEP.: 01.332-000 (CNPJ/MF nº. 19.324.171/0001-02), e filial na Cidade de Uruaçu, Estado de Goiás, sita na Rua Anápolis, Qd.28, Lt.09-A, Sala 03, Centro, Uruaçu-GO, CEP: 76.400-000 (CNPJ/MF nº 19.324.171/0008-70).

O IMED se destaca na gestão de serviços e benfeitorias destinados à população e que atua com excelência no desenvolvimento de projetos que proporcionem bem-estar, saúde, cidadania e dignidade às pessoas.

Todo o trabalho é guiado pela busca de uma sociedade mais justa e harmoniosa, pautado por conceitos como humanização e ética e pelo atendimento sem distinções ou classificações. O Instituto não mede esforços para propiciar melhorias em seu ambiente de trabalho e incrementar performances com o único objetivo de proporcionar serviços de grande qualidade aos que deles necessitam.

Dentre seus quadros, o IMED conta com gestores com competência e experiência administrava em logística, recursos financeiros, controle de resultados, planejamento e organização institucional. Além disso, há pessoas dedicadas à assistência social junto à parcela mais carente da população, o que confere à entidade uma visão sistêmica integrada entre excelência técnica, otimização de custos, relacionamento humanizado e responsabilidade social.

Site: <http://imed.org.br/>

2. OBJETIVO

O IMED, através desta RFP, torna público o processo seletivo destinado à contratação de pessoa jurídica para prestação de serviços de engenharia clínica para fins de dar suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto ao Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN), tendo em conta que o IMED é a organização social responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da referida Unidade de Saúde, conforme Contrato de Gestão firmado com o

Estado de Goiás, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (Contrato de Gestão nº **080/2021** – SES / GO).

Busca-se com o presente procedimento identificar no mercado um comparativo técnico e de preços para o serviço objeto desta RFP e do respectivo processo seletivo que se alinhe aos objetivos do IMED frente ao Contrato de Gestão retro mencionado.

3. DA PARTICIPAÇÃO

Podem participar do presente processo seletivo os interessados que atendam a todas as condições e exigências desta RFP e seus Anexos.

Não será admitida neste processo a participação de empresas, na qualidade de proponentes, que:

- a) Estejam reunidas em consórcio e seja controladora, coligada ou subsidiária entre si, qualquer que seja sua forma de constituição;
- b) Empresas em recuperação judicial ou em processo de falência, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação;
- c) Estejam com o direito de licitar e contratar com a Administração Pública suspenso, ou que por esta tenham sido declaradas inidôneas; e
- d) Estrangeiras que não funcionem no País.

4. INSTRUÇÕES PARA ELABORAÇÃO E ENVIO DAS PROPOSTAS

Os proponentes deverão elaborar, de forma distinta, uma proposta técnica detalhada e uma proposta comercial para o presente processo seletivo, que, conjuntamente, serão consideradas como sendo suas propostas.

Para elaboração das propostas técnica e comercial, deverão os proponentes observar todos os elementos contidos nesta RFP, em especial, mas não se limitando, ao Termo de Referência anexo a este documento (Anexo I) e às demais especificações dispostas no item 11.

As propostas técnica e comercial deverão estar datadas, rubricadas em todas as folhas e, ao final assinadas, bem como enviadas, de forma digitalizada, e em arquivos separados, para o seguinte endereço eletrônico:

Endereço Eletrônico

processo.seletivo@hospital-HCN.org.br
--

A proposta técnica não deverá conter informações comerciais, bem como a proposta comercial não deverá conter informações técnicas.

Informações adicionais que o proponente julgue relevantes poderão ser apresentadas no corpo da proposta técnica, mediante a indicação e utilização de campo específico para tanto.

5. PRAZO DE ENVIO DAS PROPOSTAS

As propostas técnica e comercial deverão ser encaminhadas na forma prevista no item “4” desta RFP, impreterivelmente, até a data e horário previstos no **CRONOGRAMA**. Qualquer proposta enviada fora do prazo aqui mencionado será desconsiderada.

O IMED, por mera liberalidade e a seu critério, poderá prorrogar o prazo previsto para entrega das propostas, inclusive para o caso de inexistência de proponentes e/ou com a finalidade de ampliação do número de interessados, em vista de suas necessidades contratuais e/ou assistenciais, mediante comunicado a ser disponibilizado no link do respectivo processo seletivo.

6. DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTOS

Os interessados em participar do presente processo seletivo poderão encaminhar pedidos de esclarecimentos acerca desta RFP, até a data e horário previstos no **CRONOGRAMA**, através do envio de e-mail ao endereço eletrônico informado no item “4” desta RFP.

As respostas aos eventuais pedidos de esclarecimentos encaminhados e/ou retificações desta solicitação de proposta serão divulgadas no sítio eletrônico do IMED (<http://imed.org.br/hcn-contratações-de-serviços.php>), acessando-se o link do

processo seletivo global de nº 17/2022, passando a fazer parte e integrar esta RFP para todos os fins de direito.

7. JULGAMENTO DAS PROPOSTAS E CONVOCAÇÃO DO PROPONENTE VENCEDOR DO PROCESSO SELETIVO PARA ASSINATURA DO CONTRATO

A análise das propostas apresentadas será realizada pelas equipes técnica e financeira do IMED, de acordo com os termos e disposições contidas na presente RFP e respectivo processo seletivo, bem como com vistas a atender as necessidades e especificidades do HCN e do Contrato de Gestão anteriormente mencionado.

Será declarada vencedora do presente processo seletivo a proponente que apresentar o menor preço global, demonstrando o conhecimento do problema em sua Proposta Técnica além de atender aos requisitos de contratação previstos nesta RFP e no Regulamento de Compras e Contratação de Serviços e de Pessoal anteriormente mencionado.

Serão desclassificadas as propostas técnicas e comercial:

- a) Que não atendam às exigências desta RFP e respectivo processo seletivo;
- b) Que não apresentem os documentos solicitados, nos termos desta RFP; e
- c) Com preços excessivos ou manifestamente inexequíveis.

Em caso de empate, as empresas serão convocadas, por e-mail, para apresentarem novos lances de preço, sagrando-se vencedora aquela que apresentar o menor lance.

O resultado deste processo seletivo será divulgado na data e horário previstos e no sítio eletrônico do IMED no **CRONOGRAMA**, podendo ser visualizado através do acesso do link do processo seletivo global de nº 17/2022, sendo a empresa vencedora convocada, preferencialmente, por e-mail (podendo a convocação ser também realizada por qualquer outro meio de comunicação disponível), para, em até 05 (cinco) dias a contar da efetivação do aludido comunicado, assinar o (cf. modelo constante no Anexo II) ou documento equivalente, bem como apresentar toda a documentação complementar pertinente à contratação, que, se necessária, será oportunamente solicitada.

Caso a empresa vencedora não compareça dentro do prazo acima estipulado, será convocada a segunda colocada, desde que o preço ofertado não seja superior a 15% (quinze por cento) do valor apresentado pela primeira colocada.

Na hipótese da segunda colocada também não comparecer ou mesmo de que seu preço seja superior a 20% (vinte por cento) do valor apresentado pela primeira colocada, o processo será cancelado e posteriormente republicado.

8. PRERROGATIVAS DO IMED

O IMED reserva-se no direito de modificar esta RFP, mediante sua republicação e, se necessário, dilatar o prazo para envio das propostas, bem como postergar e investir o tempo que for necessário para análise e conversas posteriores com os proponentes interessados.

Também é reservado ao IMED, a qualquer momento que anteceda a celebração do instrumento contratual e seu exclusivo critério, interromper ou cancelar o respectivo processo seletivo, sem que caibam aos proponentes quaisquer direitos, vantagens, ressarcimentos ou indenizações de qualquer ordem.

O IMED também se reserva no direito de solicitar qualquer documentação ou informação adicional que julgar necessária para fins de análise das propostas e dos proponentes, como também visando o atendimento das disposições contidas no Regulamento de Compras e Contratação de Serviços, mesmo depois de decorridos os prazos indicados neste documento.

O IMED também poderá solicitar reuniões e visitas técnicas às instalações dos proponentes e, eventualmente, a alguns de seus clientes atuais.

9. ESCOPO

Todas as informações relativas ao objeto do processo seletivo encontram-se dispostas no Anexo I desta RFP (Termo de Referência), o qual deverá servir de base para elaboração das Propostas Técnica e Comercial dos proponentes.

10. DO CONTRATO E DO SEU PRAZO DE VIGÊNCIA

As obrigações decorrentes do presente processo seletivo serão formalizadas através da assinatura de contrato correspondente ao objeto desta RFP, do qual fará parte, independentemente de transcrição, o Termo de Referência desta RFP e a Proposta Técnica do proponente vencedor.

O Instrumento Contratual objeto deste processo seletivo entrará em vigor na data de sua assinatura e poderá vigor até a data de término do Contrato de Gestão firmado entre o IMED e a SES/GO (**24/08/2023**), podendo ser prorrogado, por igual ou diferente período, caso este último seja renovado e desde que haja interesse das partes e seja feito por escrito, sempre respeitando-se o limite de vigência dos respectivos Termos Aditivos do Contrato de Gestão.

O contrato poderá ser encerrado automaticamente, sem qualquer ônus, caso haja rescisão do aludido Contrato de Gestão, independente de qual seja o motivo.

11. PROPOSTAS

11.1 Proposta Técnica

A proposta técnica deverá considerar as condições e especificações descritas não só no escopo contido no Anexo I desta RFP (Termo de Referência), como também em todo o documento.

A Proposta Técnica de cada proponente deverá trazer:

- 1- Atestação por entidade pública ou privada de prestação de serviços semelhantes a solicitação desse documento por período superior a seis meses.
- 2 – Apresentação de CV do coordenador local a ser designado demonstrando sua capacidade de assumir a coordenação.
- 3 – Atestado de visitação ao hospital.

4 – Programa de trabalho desenvolvido pela empresa visando o atingimento das metas contratuais pactuadas entre a SES e o IMED.

5 – Declaração de que a empresa possui em seus quadros profissionais qualificados para compor as equipes da CONTRATANTE já a partir da assinatura do Contrato.

6 – Apresentação de plano de treinamento mensal nos equipamentos existentes no HCN para equipe da Contratante.

Todas as informações solicitadas nesta RFP devem ser observadas e disponibilizadas da forma mais objetiva possível, providenciando-se, ao mesmo tempo, todas as informações necessárias para análise da proposta técnica.

As propostas devem ser organizadas no formato descrito neste documento e abordar todos os elementos contidos em seus itens, disponibilizando e especificando a maior quantidade de informações e detalhes sobre como o proponente pretende atender o objeto, os prazos e condições constantes da presente RFP.

Deverão ser apresentados, juntamente com a proposta técnica, os seguintes documentos em formato pdf:

- a) Contrato Social consolidado ou sua última alteração (ou documentação societária equivalente);
- b) Inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ (a empresa proponente deverá possuir CNAE compatível com objeto desta contratação);
- c) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, por meio de Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil;
- d) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, por meio de Certidão Negativa de Débitos em relação a tributos estaduais (ICMS) da sede da proponente e perante o Estado de Goiás;
- e) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Municipal, por meio de Certidão Negativa de Débitos relativos a tributos municipais da sede da proponente e do Município de Uruaçu-GO;

- f) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), por meio de Certificado de Regularidade Fiscal (CRF), expedida pela Caixa Econômica Federal;
- g) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), nos termos da Lei Federal nº 12.440, de 7 de julho de 2011, com validade de 180 (cento e oitenta) dias, contado da data de sua expedição (disponível nos portais eletrônicos da Justiça do Trabalho: Tribunal Superior do Trabalho, Conselho Superior da Justiça do Trabalho e Tribunais Regionais do Trabalho);
- h) Dados bancários da empresa;
- i) Registros e licenças necessárias para execução do objeto desta RFP, especialmente perante o órgão de classe correspondente de sua sede com o respectivo comprovante de regularidade, quando aplicável; e

A não apresentação da totalidade dos documentos retro, sem a devida justificativa ou ainda a apresentação de documentos vencidos, poderá importar em desclassificação da empresa proponente.

11.2 Proposta Comercial

Para elaboração da proposta comercial as seguintes orientações devem ser seguidas:

- a) Todo(s) o(s) preço(s) deve(m) ser exposto(s) em REAIS, em algarismos e por extenso;
- b) O(s) preço(s) deve(m) incluir todos os eventuais dispêndios com salários, leis sociais, trabalhistas, acordos e convenções de trabalhos das respectivas categorias, custos, despesas, alimentação, uniformes, impostos, taxas e contribuições, relacionados à execução do escopo contratado, sendo estritamente vedado, sob qualquer pretexto, o seu repasse ao IMED;
- c) O prazo de validade da proposta deverá ser indicado e não poderá inferior a 60 (sessenta) dias, contados da data de apresentação da mesma; e
- d) As condições comerciais devem ser mantidas por, no mínimo, 12 (doze meses) meses, sem qualquer negociação de reajuste durante esse período, ainda que o período inicial de vigência do contrato seja inferior a 12 (doze meses) meses.

É vedado o pagamento de adiantamentos e a negociação dos títulos do IMED com agentes financeiros.

Os pagamentos serão realizados até o dia 15 (quinze) do mês posterior ao da prestação dos serviços, mediante emissão e entrega da respectiva nota fiscal e relatório mensal de atividades, e desde que o IMED tenha recebido o repasse do Estado de Goiás o valor do custeio/repasse correspondente ao mês em que os serviços foram prestados, do que o proponente, desde já, fica ciente e concorda.

12. DISPOSIÇÕES FINAIS

É facultado ao IMED, em qualquer fase do presente processo seletivo, promover diligências com o fim de esclarecer ou complementar a instrução do processo.

Todos os dispêndios feitos pelo IMED reger-se-ão pelos princípios básicos da moralidade e boa-fé, probidade, impessoalidade, economicidade e eficiência, isonomia, publicidade, legalidade, razoabilidade e busca permanente de qualidade, eficácia e durabilidade, bem como pela adequação aos objetivos da entidade e do Contrato de Gestão firmado com o Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO.

Os casos não previstos nesta RFP ou no Regulamento de Compras e Contratação de Serviços e de Pessoal para o **Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN)** serão decididos exclusivamente pelo IMED, com a divulgação da respectiva decisão em seu sítio eletrônico.

Integram a presente RFP os seguintes Anexos:

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA;

ANEXO II – MINUTA DO CONTRATO.

ANEXO III – Relação de Equipamentos médicos

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

A prestação dos serviços contempla as seguintes atividades:

- Gestão do Parque de Equipamentos.
- Controle de Manutenção Preventiva.
- Controle de Manutenção Corretiva.
- Controle de Segurança Elétrica.
- Controle das Calibrações.
- Consultoria Técnica.
- Execução das Manutenções Preventivas e Corretivas conforme estrutura técnica.
- Instalação dos equipamentos assistenciais de saúde e seus acessórios.
- Efetuar/acompanhar (com evidências) os ensaios de aceitação de cada equipamento após a instalação.
- Organização de Setor de Engenharia Clínica.
- Emissão de Pareceres, Justificativas Técnicas e Relatórios.
- Emissão de ART's.
- Cadastramento dos Equipamentos Médico Hospitalares.
- Manter o cadastro e o histórico dos equipamentos, bem como sua rastreabilidade e atualização;
- Subsidiar tecnicamente a CONTRATANTE e executar o Plano Anual de Manutenção Preventiva, Calibração, Teste de Segurança Elétrica, Qualificação e Validação proposto pelo Gestor do Contrato;
- Executar o Plano Mensal e Anual de Rondas Setoriais;
- Realizar Rondas Setoriais em locais críticos do hospital;
- Apoiar na criação de indicadores gerenciais para monitorar os trabalhos de gestão de equipamentos, realizando o acompanhamento on-line dos

indicadores, e criando planos de ação, sempre que necessário, buscando viabilizar os ajustes necessários;

- Apoiar na criação de indicadores de custo para promover o controle efetivo e redução dos custos na manutenção do Parque de EMH;
- Elaborar em conjunto com o Gestor – Engenharia Clínica da unidade, o Plano Anual de Treinamentos;
- A CONTRATADA deverá limpar, remover manchas, higienizar e envelopar com papel filme equipamentos e acessórios de pequeno porte, antes de serem devolvidos aos usuários;

Cadastro de Equipamentos Médico-Hospitalares:

A CONTRATADA deverá manter um cadastro atualizado, por meio de inventário mínimo anual, do Parque de EMH da CONTRATANTE, em software dedicado de gestão de Engenharia Clínica. Esse cadastro deverá conter informações como código de identificação, nomenclatura, situação, localização, marca, modelo, série, patrimônio, qualificação, custo de substituição, data de aquisição, data de instalação, cobertura de garantia ou contrato de manutenção etc.;

Os equipamentos deverão receber etiqueta, que deve apresentar resistência à álcool e produtos de limpeza hospitalar e durabilidade apropriadas, indicando o código de identificação específico desse cadastro;

Esta Etiqueta (TAG) de identificação deverá ser fornecida pela CONTRATADA e conterá o código TAG de identificação do equipamento;

Cada Equipamento Médico-Hospitalar deverá receber uma etiqueta de identificação com código de identificação (QR Code opcional). O código dos EMH será formado por até 09 dígitos, segregados em até dois blocos de informações, da esquerda para a direita, o primeiro bloco é composto por até 04 dígitos iniciais do código para identificação do setor, formado por letras. O segundo bloco é composto pelos próximos dígitos do código para identificação da numeração sequencial;

Escopo Técnico dos serviços de Apoio a Gestão:

- Consultoria e Levantamento de Especificação de Equipamentos.
- Consultoria na área predial para dimensionamento, instalação e implantação de Equipamentos.
- Consultoria na área de Compras.
- Levantamento de Custos de serviços.
- Acompanhamento de Serviços de Terceiros.
- Acompanhamento e Gestão de Contratos.
- Participação nas Comissões Hospitalares.
- Recebimento/validação de equipamento de saúde ou acessórios.

A cada EMH adquirido pela CONTRATANTE, ou a cada EMH que retorne de serviço externo, a CONTRATADA deverá apoiar a CONTRATANTE na realização do recebimento, conferência, instalação e testes de aceitação destes EMH;

O processo de recebimento, conferência, instalação e testes de aceitação de EMH deverá contemplar o recebimento dos EMH, a verificação da integridade de embalagem de modo a garantir que o EMH não sofreu avaria no transporte, a conferência da compatibilidade da ordem de compra ou ordem de serviço para verificar que o item entregue está de acordo com o demandado, sempre que tratar-se de aquisição o item deverá ser aberto e conferido em conjunto e na presença do fornecedor, a execução ou acompanhamento da instalação do EMH, e a realização ou acompanhamento dos testes de aceitação do EMH, inserindo sempre todas as informações no software dedicado de gestão de Engenharia Clínica;

A CONTRATADA deverá comunicar ao gestor do contrato a eventual entrega pelo usuário de equipamentos sem a devida higienização/descontaminação;

A CONTRATADA deverá apresentar através de relatório escrito e/ou fotográfico pelo RT da empresa, sempre que constatar danos ou falhas de EMH's ocasionados por mau uso, inabilidade, imperícia ou dolo por parte do usuário, em até 2 dias úteis após a ocorrência do sinistro;

Transporte

Para a Engenharia Clínica será utilizado o veículo disponibilizado pela CONTRATADA, para atendimento ou visita em fornecedores.

Sempre que necessário, a CONTRATADA deverá providenciar a remoção, distribuição, deslocamento e o transporte de equipamentos de pequeno e médio porte (peso igual ou inferior a 200kg) de um setor a outro local, visando dar maior agilidade no processo de instalação, descarte, calibração, qualificação ou manutenção dos aparelhos. Quanto aos equipamentos de grande porte, a CONTRATADA prestará toda a assessoria para a contratação de transportadora especializada, se esta for necessária, cujo custo do transporte correria pela CONTRATANTE, mediante utilização de verba de serviços especializados, para a remoção e transporte do equipamento ao novo setor ou localidade em que este será instalado, descartado, calibrado, qualificado ou reparado.

Suprimento de Materiais, Insumos e Equipamentos

Os materiais, insumos e equipamentos necessários à execução dos serviços serão adquiridos pela CONTRATANTE.

Serviços Especializados

Serviços de notória especialização ou que somente o fabricante e seus representantes estão aptos a intervir a CONTRATADA fará apenas o acompanhamento e certificação da execução deles.

Recursos Humanos

Abaixo, a descrição de atribuições e responsabilidade de algumas funções importantes para este contrato.

Profissional de Nível Superior com experiência em Engenharia Clínica:
(PROFISSIONAL RESIDENTE)

Planejar as manutenções dos equipamentos respeitando as Normas Vigentes e a Segurança de Pacientes e colaboradores.

Manter e organizar toda a documentação que se relacionar diretamente aos equipamentos.

Organizar os procedimentos de manutenção de cada equipamentos.

Orientar e capacitar as equipes do hospital quanto ao funcionamento e utilização dos equipamentos.

Manter uma atitude proativa quanto as atividades do setor de Qualidade do cliente.

Zelar pela guarda e conservação de máquinas, equipamentos e ferramentas sob sua responsabilidade;

Seguir normas e procedimentos preconizados pelos setores de Qualidade, Segurança do Paciente e Meio Ambiente.

Colaborar para o planejamento estratégico do setor de engenharia clínica e da administração do hospital de modo geral, disponibilizando informações adequadas e revisadas.

Graduação em Engenharia com especialização e/ou mestrado/doutorado em engenharia clínica, ou Formação de nível superior em Engenharia Biomédica e/ou Tecnologia de Sistemas Biomédicos e Hospitalares, em cursos regularmente reconhecidos pelo MEC e especializações ou pós graduações compatíveis, em cursos regulamentados pelo MEC. Possuir registro vigente no Conselho Regional de Engenharia (CREA), nas formações específicas, com experiência mínima comprovada de 3 anos em EAS, e deverá apresentar sua ART de Cargo/Função.

Técnicos em Equipamentos: (RESIDENTES)

Receber as ordens de serviços (OS) com as especificações dos trabalhos a serem realizados;

Verificar os materiais a serem utilizados de acordo com as necessidades e fazer a solicitação;

Preparar o local para a realização dos serviços;

Executar todos os serviços de manutenção e calibração dos equipamentos médico/hospitalares da instituição.

Manter o supervisor informado sobre o andamento do serviço, bem como sobre os problemas que surgirem, e que podem prejudicar sua evolução;

Seguir normas e procedimentos preconizados pelos setores de Qualidade, Segurança do Paciente e Meio Ambiente.

Zelar pela conservação, manutenção e cadastro dos materiais, equipamentos, máquinas e ferramentas sob sua responsabilidade.

Atender as solicitações do seu superior imediato, na realização de tarefas correlatas, sempre que necessário;

Cumprir as normas técnicas e de segurança de sua área;

Formação em curso Técnico em Eletrônica, Eletrotécnica, Automação, Mecânica, Mecatrônica ou em Equipamentos Biomédicos, em curso regularmente reconhecido pelo MEC, e comprovação de Registro vigente no Conselho Federal dos Técnicos (CFT). Ter experiência mínima de 03 anos, como técnico na área de atuação manutenção de equipamentos médico-assistenciais ou atuando em serviços de Engenharia Clínica com comprovação na CTPS. Ter conhecimento básico de informática. Possuir experiência com manutenção de equipamentos médico-assistenciais, em uma ou mais das seguintes áreas: Terapia Intensiva, Centro Cirúrgico, Quimioterapia, Análises Clínicas, Anatomia Patológica, Radiologia, Cardiologia, Endoscopia. Ter capacidade de expressar-se com clareza e objetividade, tanto na linguagem falada como escrita.

A Equipe Não Residente deverá prestar apoio na Gestão de EMH, conforme demandas solicitadas pela CONTRATANTE;

A empresa CONTRATADA deverá apresentar à CONTRATANTE, sempre que solicitado por esta, a relação nominal dos profissionais de sua Equipe Residente, bem como a documentação comprobatória da qualificação destes;

A CONTRATADA deverá afastar de imediato e substituir no prazo máximo de 30 (trinta) dias, todo posto de trabalho que for apontado pela CONTRATANTE, seja por desempenho insatisfatório e/ou por comportamento considerado inadequado;

A substituição pela CONTRATADA de qualquer posto da Equipe Residente, alheia a vontade da CONTRATANTE, deverá ser prévia e formalmente comunicada à CONTRATANTE;

Em caso de afastamento de posto (férias, licença médica etc.) a CONTRATADA deverá fazer a substituição imediata dele, pelo tempo que for necessário, não incidindo nenhum ônus adicional para a CONTRATANTE;

É de responsabilidade da CONTRATADA o fornecimento de transporte para todos os postos de trabalho.

É obrigação da CONTRATADA oferecer aos seus empregados, às suas expensas e sem possibilidade de ressarcimento, cursos de formação e aperfeiçoamento profissional, de modo a disponibilizar, permanentemente, técnicos habilitados e qualificados para a prestação dos serviços.

Serviços a serem implantados:

Inventário do Parque Tecnológico, atualizado e disponível 100% on-line.

Armazenamento dos equipamentos conforme RDC 509/2021 e NBR 15943.

Análise de Obsolescência

Manutenção Preventiva

Manutenção Corretiva

Manutenção Preventiva

Serão executadas as devidas manutenções preventivas necessárias, mediante um planejamento prévio do setor de engenharia clínica.

A CONTRATADA deverá executar os procedimentos operacionais de Manutenção Preventiva, Calibração e Teste de Segurança Elétrica para o Parque de EMH da CONTRATANTE, sendo que tais procedimentos devem ser apresentados a CONTRATANTE para análise e aprovação;

A CONTRATADA deverá executar o Plano Anual de Manutenção Programada do Parque de EMH da CONTRATANTE, de modo a reduzir a incidência de Manutenção Corretiva, prevendo e evitando danos futuros, observando falhas em estágios iniciais, e aumentando a confiabilidade e segurança do Parque de EMH;

Este plano deve ser divulgado pela CONTRATADA para os responsáveis de cada setor envolvido e para os setores, de modo que sejam disponibilizados os equipamentos quando nas datas programadas;

O Plano Anual de Manutenção Preventiva, Calibração, Teste de Segurança Elétrica, Qualificação e Validação do Parque de EMH deverá ser executado com base na classificação supracitada dos EMH em níveis de criticidade.

A critério da CONTRATANTE, o Plano Anual de Manutenção Preventiva, Calibração, Teste de Segurança Elétrica, Qualificação e Validação do Parque de EMH poderá também ser desenvolvido, com base tanto na classificação supracitada dos EMH em níveis de criticidade, como também na quantificação fundamentada no histórico de manutenção dos EMH.

Se aplicável, todas as atividades de Manutenção Programada deverão ser documentadas e registradas em sistema MV (Modulo Manutenção).

As Manutenções Preventivas, Calibrações, Testes de Segurança Elétrica, Qualificações e Validações tratadas neste, deverão ser compostas basicamente pelos seguintes procedimentos, no que couber:

- Limpeza interna e externa do equipamento;
- Verificação da integridade física e funcional do equipamento;
- Troca de peças e acessórios com vida útil vencida;
- Lubrificação geral;
- Calibração do equipamento;
- Ajuste dos parâmetros, quando necessário;
- Testes de desempenho;
- Teste de segurança elétrica.

Nessa proposta não deverão estar contempladas as peças, partes e insumos tais como: baterias, lâmpadas, filtros, equipos, manguitos, membranas de osmose, células de oxigênio, reservatórios de AMBU, canetas e placas de bisturi, cabos de paciente, sensores, eletrodos, transdutores, chassis de Raio X, ou seja, todo item que tem sua vida útil declarada menor que a vida útil do equipamento em que está instalado, pois serão fornecidos pelo CONTRATANTE.

Manutenção Corretiva:

Os Chamados Técnicos deverão ser abertos mediante uma Solicitação de Serviço de Manutenção Corretiva por parte de qualquer colaborador da

CONTRATANTE ou da CONTRATADA (durante as rondas periódicas, por exemplo), via sistema MV. Ou enquanto estes não operar, por comunicação presencial, telefone, sistema interno, e-mail e/ou outro meio, devendo sempre a CONTRATADA inserir todas as informações no software dedicado de gestão de Engenharia Clínica;

Se aplicável, todas as atividades de Manutenção Corretiva deverão ser documentadas registradas em sistema informatizado (MV), informando no mínimo: identificação do equipamento, o defeito apresentado, o diagnóstico do problema, descrição clara das ações tomadas para sua correção, identificação do executor de cada uma das ações, horário de abertura, atendimento e encerramento da ordem de serviço, intervalo início-fim de cada atividade e material a ser aplicado.

Entende-se por atendimento inicial a prestação de serviços básicos nos equipamentos, independente da complexidade tecnológica envolvida ou existência de garantia ou contrato terceirizado, para verificação das condições de utilização do equipamento, analisando eventuais problemas relacionados com as instalações ordinárias e especiais, verificando acessórios e eventuais procedimentos inadequados por parte dos usuários, incluindo a execução de testes operacionais, limitando-se a procedimentos que não envolvam a abertura do equipamento ou que violem as responsabilidades exclusivas, caso haja garantia de equipamento ou empresa terceirizada responsável pela manutenção preventiva e corretiva;

Após toda e qualquer Manutenção Corretiva, cuja intervenção possa resultar em alteração dos parâmetros do EMH, a CONTRATADA deverá realizar a respectiva Calibração do EMH e registrá-la no Histórico do Equipamento (Prontuário), antes de devolver o mesmo ao setor de origem;

Implantação de Inspeção dos Equipamentos; Cronograma de Segurança Elétrica e Calibração;

Cronograma anual de manutenções preventivas;

Implantação de Treinamentos de Usuários;

Empréstimo de Equipamento, somente com expressa autorização do gestor da unidade;

Gerenciamento técnico de Contratos de equipamentos; Análise para Aquisição de Novas Tecnologias Implantação de Estoque Mínimo de Peças e Materiais.

Arquivo Técnico (registro histórico de cada equipamento).

Obrigações Específicas

Manter o parque tecnológico em pleno funcionamento.

Manter os cronogramas sempre atualizados e executados. Manter equipe técnica qualificada e treinada.

Manter as informações sempre atualizadas aos responsáveis do hospital. Colaborar na obtenção da certificação de qualidade e recertificação.

Adequar a equipe ao padrão de trabalho do hospital e dos seus responsáveis.

Assegurar aos pacientes, ao hospital, equipe médica e de enfermagem um funcionamento seguro e de excelência na tecnologia médica.

Manter sob sigilo sobre informações privativas de pacientes que porventura tenha acesso no exercício das atividades desenvolvidas;

Treinamento dos usuários:

Executar o Programa Anual de Treinamentos e Educação Continuada, “in loco” em alinhamento com a equipe de educação continuada (RH local), aos usuários dos EMHs, de modo a auxiliar na melhoria contínua do manuseio e operação dos equipamentos médico-assistenciais. Os treinamentos também deverão obrigatoriamente abordar: Os preceitos da RDC nº 509, 27-05-2021, que dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde e verificação de potenciais riscos aos pacientes e aos operadores de EMAs (Equipamentos Médicos Assistenciais).

A CONTRATADA deverá efetuar treinamentos junto ao corpo clínico para os equipamentos apontados pela administração, sendo que esse treinamento deve apresentar instruções operacionais compatíveis com os manuais dos fabricantes, para montagem do equipamento e acessórios, limpeza externa e desinfecção.

A CONTRATADA deverá registrar todas as informações pertinentes aos treinamentos, tais como: número de participantes e respectivas assinaturas, carga horária, data de realização e responsável da área, conteúdo programático do treinamento, critérios de avaliação das necessidades do treinamento e avaliação da eficácia do treinamento.

Além do Plano de Educação Continuada, a CONTRATADA deverá realizar treinamentos, individuais, sempre que constatados erros operacionais, demanda de manutenção por mau uso do equipamento e acessórios e demais incidências que possam inviabilizar o uso do equipamento ou do procedimento por ele realizados. A realização de todos os treinamentos é de responsabilidade da CONTRATADA sob coordenação da Unidade, sendo que o planejamento deverá ser divulgado para os responsáveis de setor assistencial, de modo que sejam disponibilizados os colaboradores quando na data programada.

A identificação da necessidade para a realização dos treinamentos poderá ser gerada tanto pela empresa CONTRATADA como pela CONTRATANTE.

A CONTRATADA deverá participar de todo e qualquer treinamento proposto pelos programas da divisão de medicina e saúde ocupacional da Instituição – SESMT e SSOST.

Rondas Setoriais:

A CONTRATADA deverá executar o Plano Mensal de Rondas Setoriais diárias do Parque de EMH crítico da CONTRATANTE, de modo a reduzir a incidência de Manutenção Corretiva, prevendo e evitando danos futuros, observando falhas em estágios iniciais, identificação de riscos potenciais à segurança dos pacientes, para aumentar a confiabilidade e segurança do parque de EMAs ou EMHs.

No Plano mensal, as Rondas Setoriais do Parque de EMH deverão ser diárias, podendo a CONTRATANTE, a qualquer tempo, solicitar formalmente a alteração destas periodicidades ou sequência de Setores e/ou grupo de equipamentos a serem verificados;

A CONTRATADA será responsável pela execução de Rondas Setoriais no Parque de EMH da CONTRATANTE;

O Plano Anual deverá ser desenvolvido em parceria com a CONTRATADA e sob fiscalização e supervisão do responsável pela Unidade ou Setor de Engenharia Clínica.

Desativação e/ou desfazimento

A CONTRATADA deverá dar suporte para em conjunto com o responsável pelo Unidade, estabelecer critérios para o descarte, alienação ou desativação dos

equipamentos médico-assistenciais. Deverá ser gerado relatório (assinado pelo Engenheiro Clínico da CONTRATADA) para laudo de desativação, para cada equipamento que necessite ser desativado, com no mínimo as seguintes informações técnicas: identificação do equipamento (série, patrimônio, marca, modelo e foto real), data, motivo e responsável pela de desativação.

A necessidade de desativação de um equipamento deve possuir uma ou mais das razões descritas a seguir:

- a) Obsolescência do equipamento, podendo ser substituído por outro com desempenho superior ou com custo de operação/manutenção menor;
- b) Alterações nos padrões de tratamento médico que exigem tecnologia distinta;
- c) Fatores de segurança que resultam em aumento do risco para operadores ou pacientes;
- d) Materiais e peças de reposição pararam de ser fornecidos ou se tornaram indisponíveis no mercado;
- e) Alterações em exigências de legislações e normas, desde que estas sejam citadas

Os equipamentos desativados deverão estar separados e devidamente identificados quanto a sua condição e destino. A sugestão da definição quanto à destinação pós-alienação de um equipamento será orientada pela CONTRATADA.

A aprovação da desativação de um equipamento será encaminhada à Unidade de Patrimônio da CONTRATANTE, que se encarregará dos procedimentos administrativos de desfazimento do bem patrimonial.

A CONTRATADA tem obrigação de alimentar e utilizar a ferramenta de tecnologia da informação indicada pela CONTRATANTE. A não utilização da mesma de forma constante e correta implicará em aplicação de penalidade.

A CONTRATADA será responsável pelo pagamento das despesas relativas a consumo de energia elétrica, consumo de água e consumo GLP (gás) e gases medicinais, proporcionais à sua utilização. Essas despesas serão rateadas e descontadas mensalmente na fatura de prestação de serviços da CONTRATADA.

Relatórios Mensais

Deverá ser elaborado mensalmente um relatório contendo os principais serviços desenvolvidos, tais como:

- Pesquisa de Satisfação Usuário.
- Cronogramas de Manutenção Preventiva e Corretiva.
- Cronogramas de Treinamentos.
- Ordens de Serviços. (tipos – locais – tempo)
- Cronogramas de Calibração.
- Cronogramas de Segurança Elétrica.
- Listagem completa de todos os serviços executados em arquivo que a CONTRATANTE estabelecer para fins de histórico e rastreabilidade.
- Quantidade de Ordens de Serviço Corretivas e Preventivas no período e por setor;
- Quantidade de horas técnicas executadas em cada setor no período;
- Quantidade de Ordem de Serviço executada interna x externa;
- Principais falhas ocorridas nos equipamentos;
- Relação de Equipamentos que estão em Garantia;
- Gráfico de Tendência indicando o percentual de manutenções preventivas realizadas x planejadas, com análise de resultados;
- Tempo de Resposta (TR) – Tempo medido, a partir da solicitação de serviço, para realizar o primeiro atendimento;
- Tempo de Atendimento (TA) – Tempo medido, a partir da solicitação de serviço até a entrega do equipamento em funcionamento;
- Tempo médio entre falhas (TMF) – Tempo medido, a partir da última solicitação de serviço até a próxima solicitação;
- Tempo de equipamento parado – Tempo que o equipamento ficou parado aguardando manutenção, durante um período solicitado;

- Quantitativo de treinamentos/orientações executados por setor e equipamento;
- Pendências e as razões de sua existência;
- Andamento do Programa de Manutenção Preventiva, calibração, segurança elétrica e qualificação;
- Outras considerações pertinentes aos serviços executados, incluindo falta de energia;
- Problemas operacionais para realizar as atividades do Contrato;
- Apresentação de dados referentes aos indicadores de monitoramento do processo.
- Tempo Médio de Reparo (TMR).

Simuladores

A CONTRATADA deve contar com um parque completo de simuladores para os programas de manutenções, em quantidade compatível com o parque de equipamentos da unidade, que estarão sobre responsabilidade da CONTRATADA.

Todos os Analisadores e/ou Simuladores fornecidos deverão estar calibrados, e deverão sempre ser fornecidos juntamente com cópia do respectivo certificado de calibração válido e rastreável à RBC – Rede Brasileira de Calibração / Inmetro;

Salvo os não rastreáveis, deverá ser apresentado documento que comprove não ser possível a calibração na RBC.

Software

A CONTRATADA deverá possuir software para gestão e controle dos equipamentos.

Equipamentos que ficarão sob responsabilidade da CONTRATADA, essa listagem deverá ser conferida no primeiro dia após a assinatura do contrato e as correções que se fizerem necessárias comunicadas ao Diretor Geral da unidade.

Todo e qualquer Software a ser utilizado na unidade, deverá ser compatível de integração com o Sistema MV.

Sistema de Pagamentos variáveis.

O pagamento mensal pelos serviços prestados poderá, em caso de falhas na prestação de serviços por parte da CONTRATADA, sofrer descontos, segundo os quatro indicadores de qualidade abaixo descritos, a somatória desses descontos poderá atingir até 10% do valor do pagamento mensal.

Equipe mínima – residentes in loco no Hospital

1 Gerente de engenharia clínica (profissional de nível superior)

1 coordenador de engenharia clínica (engenheiro).

1 auxiliar de engenharia clínica.

1 técnico líder.

1 técnico de metrologia (calibração, segurança elétrica e preventivas).

1 técnico para centro cirúrgico (para atender a demanda de 10 salas).

4 técnicos plantonista 12x36 (2dia e 2noite), para atender demandas de corretivas e urgências.

A contratada deverá ainda observar e cumprir as disposições previstas na RDC 509 de 1 de julho de 2021 como obrigações dos hospitais frente as tecnologias em saúde, incluindo equipamentos de saúde. Segue link: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-509-de-27-de-maio-de-2021-323002855>

INDICADOR - TEMPO MÉDIO DE REPARO (TMR)	
FINALIDADE	Garantir a celeridade na Execução, pela Equipe Interna, dos Chamados Técnicos demandados pela Instituição.
META A CUMPRIR	5 dias
INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO	Software dedicado de gestão de Engenharia Clínica.
FORMA DE ACOMPANHAMENTO	Através do software.
PERIODICIDADE	Mensal
MECANISMO DE CÁLCULO	$TMR = (\sum TR) / N$
	Onde:
	TMR = Tempo Médio de Reparo, em dias.
	TR = Tempo de Reparo, é o período em dias transcorrido entre a abertura do Chamado Técnico e a Execução da respectiva Ordem de Serviço deste chamado.
	$\sum TR$ = Somatório dos Tempos de Reparo das Ordens de Serviço Internas Executadas de Manutenção Corretiva.
	N = Quantidade de Ordens de Serviço Internas Executadas de manutenção Corretiva
INÍCIO DE VIGÊNCIA	A partir do 91º dia a contar da assinatura do contrato
FAIXAS DE AJUSTE NO	TMR ≤ 5 dias – 100% do Valor do pagamento mensal
PAGAMENTO	TMR > 5 dias – 2,5% a menos do Valor do pagamento mensal
SANÇÕES	TMR > 8 dias – aplicar Advertência
OBSERVAÇÕES	Para o cálculo do indicador deverão ser desconsiderados os tempos relativos a aprovação e aquisição de peças que serão realizadas pela contratante.

INDICADOR 05 - PERCENTUAL DE RESOLUTIVIDADE INTERNA (PRI)	
FINALIDADE	Garantir a execução, pela Equipe Interna, da grande maioria dos Chamados Técnicos demandados pela Instituição.
META A CUMPRIR	90%
INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO	Software dedicado de gestão de Engenharia Clínica.
FORMA DE ACOMPANHAMENTO	Através do software.
PERIODICIDADE	Mensal
MECANISMO DE CÁLCULO	$PRI = (MCI / MCT) \times 100$
	Onde:
	PRI = Percentual de Resolutividade Interna, em %
	MCI = Quantidade de Ordens de Serviço Internas Executadas de Manutenção Corretiva em equipamentos próprios.
	TP = Quantidade de Ordens de Serviço Executadas de Manutenção Corretiva em equipamentos próprios.
	A partir do 91º dia a contar da assinatura do contrato
PAGAMENTO	PRI < 90% – 2,5% a menos do Valor do pagamento mensal
SANÇÕES	PRI < 85% – aplicar Advertência

INDICADOR - PERFORMANCE DE MANUTENÇÃO PROGRAMADA (PMP)	
FINALIDADE	Garantir a execução, pela Equipe Interna, conforme programado, do Plano Anual de Manutenção Preventiva, Calibração e/ou Teste de Segurança Elétrica na Instituição.
META A CUMPRIR	90%
INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO	Software dedicado de gestão de Engenharia Clínica.
FORMA DE ACOMPANHAMENTO	Através do software.
PERIODICIDADE	Mensal
MECANISMO DE CÁLCULO	$PMP = (ME / MP) \times 100$
	Onde:
	PMP = Performance de Manutenção Programada, em %.
	ME = Quantidade de Ordens de Serviço Internas Executadas de Manutenção Programada.
MP = Quantidade de Ordens de Serviço Internas Planejadas de Manutenção Programada.	INÍCIO DE VIGÊNCIA
A partir do 91º dia a contar da assinatura do contrato.	
FAIXAS DE AJUSTE NO	$PMP \geq 90\%$ – 100% do Valor do pagamento mensal
PAGAMENTO	$PMP < 90\%$ – 2,5% a menos do Valor do pagamento mensal
SANÇÕES	$PMP < 85\%$ – aplicar Advertência
OBSERVAÇÕES	Para o cálculo deste indicador devem ser excluídas do denominador "MP" as Ordens de Serviço Internas Planejadas NÃO Executadas devido a indisponibilidade de Equipamento Médico-Hospitalar, equipamento não disponibilizado pela assistência ou em manutenção corretiva.

INDICADOR - TEMPO MÉDIO DE ATENDIMENTO (TMA) DE EQUIPAME+B20+A1:B16+A1:B+A1:B16	
FINALIDADE	Garantir a celeridade no Atendimento Técnico, pela Equipe Interna dos Chamados Técnicos demandados pela Instituição para os equipamentos críticos.
META A CUMPRIR	2 horas
INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO	Software dedicado de gestão de Engenharia Clínica.
FORMA DE ACOMPANHAMENTO	Através do software.
PERIODICIDADE	Mensal
MECANISMO DE CÁLCULO	$TMA = (\sum TA) / N$
	Onde:
	TMA = Tempo Médio de Atendimento, em horas, dos equipamentos críticos.
	TA = Tempo de Atendimento, é o período em horas transcorrido entre a abertura do Chamado Técnico e o primeiro Atendimento Técnico relativo a este chamado.
	$\sum TA$ = Somatório dos Tempos de Atendimento das Ordens de Serviço Internas Executadas de Manutenção Corretiva.
	N = Quantidade de Ordens de Serviço Internas Executadas de Manutenção Corretiva. A partir do 91º dia a contar da assinatura do contrato.
FAIXAS DE AJUSTE NO	$TMA \leq 2$ horas – 100% do Valor do pagamento mensal
PAGAMENTO	$TMA > 2$ horas – 2,5% a menos do Valor do pagamento mensal
SANÇÕES	$TMA > 3$ horas – aplicar Advertência

A N E X O II

MINUTA DO CONTRATO

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº XX/20XX

QUADRO RESUMO

A) PARTES

(i) CONTRATANTE:

IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

CNPJ/MF nº [REDACTED]

Representante Legal: [REDACTED], CPF nº [REDACTED] e RG nº [REDACTED].

Endereço: [REDACTED]

(ii) CONTRATADA:

Nome: [REDACTED]

CNPJ/MF nº [REDACTED]

Representante Legal: [REDACTED], CPF nº [REDACTED] e RG nº [REDACTED].

Endereço: [REDACTED]

B) OBJETO: Prestação de Serviços Médicos

C) PRAZO DE VIGÊNCIA:

D) PREÇO TOTAL DO CONTRATO: Conforme medição mensal dos Serviços

E) RESPONSÁVEL TÉCNICO DA CONTRATADA:

F) MULTAS APLICÁVEIS À CONTRATADA:

R\$ 1.000,00 (mil reais) por infração contratual ou legal cometida, até a 10ª infração ocorrida dentro de um mesmo mês, sendo que este valor será dobrado a partir da 11ª infração dentro do mesmo mês. Caso a infração não seja corrigida até o mês subsequente, a CONTRATADA estará sujeita a novas penalidades pela mesma infração no mês seguinte, até que sejam sanadas.

G) COMUNICAÇÃO ENTRE AS PARTES:

1) Para o **CONTRATANTE**:

- Assuntos Financeiros: _____; e

- Assuntos Técnicos: _____

2) Para a **CONTRATADA**:

- Assuntos Financeiros: _____; e

- Assuntos Técnicos: _____.

H) Anexos:

(a) Anexo I – Termo de Referência;

(b) Anexo II – Planilha de Preços

(c) Anexo III – Proposta Técnica.

Considerando que a referida contratação se faz necessária para fins de dar suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto ao Hospital _____, tendo em conta que o **CONTRATANTE** é a organização social responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da referida Unidade de Saúde, conforme Contrato de Gestão firmado com o Estado de Goiás, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (Contrato de Gestão nº _____ – SES / GO);

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, as Partes qualificadas no **Item A do QUADRO RESUMO** têm entre si justo e acordado, o presente Contrato de Prestação de Serviços (“Contrato”), em conformidade com as seguintes cláusulas e condições, bem como pela legislação vigente, e que mutuamente outorgam, aceitam e se obrigam a cumprir, por si e seus eventuais sucessores.

CLÁUSULA I - OBJETO DO CONTRATO

1.1. - É objeto do presente Contrato a prestação pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE** dos serviços descritos no **Item B do QUADRO RESUMO** (“Serviços”), em caráter autônomo e não exclusivo, conforme e nos termos deste Contrato e seus Anexos listados no **Item H do QUADRO RESUMO**.

1.2. - Em caso de divergências na interpretação ou aplicação entre os termos e condições do presente Contrato e os termos e condições dos anexos, prevalecerão, para todos os fins e

efeitos de direito, os termos e condições previstas no Contrato. Em caso de divergências na interpretação ou aplicação entre os termos e condições dos anexos, prevalecerão, para todos os fins e efeitos de direito, os anexos na ordem em que estão listados acima.

1.3. - Outras atividades que forem correlatas e/ou complementares à efetiva prestação dos Serviços ora contratados também integram o objeto desta cláusula, ainda que não mencionadas expressamente.

1.4. - Os Serviços ora contratados deverão ser prestados com estrita observância à legislação pertinente ora vigente. A **CONTRATADA** assegura para todos os fins que, está apta e em conformidade legal para a execução do presente Contrato, bem como que possui todas as licenças, autorizações, registros, certidões e certificados necessários para o fornecimento do seu objeto, atendendo a todos os requisitos legais.

1.5. – A **CONTRATADA** declara ter ciência de que a **CONTRATANTE** exerce atividade essencial à saúde pública e que os Serviços objeto deste Contrato são essenciais ao atendimento de tal finalidade e, portanto, a **CONTRATADA** não poderá suspender a execução de suas obrigações contratuais sob qualquer hipótese.

CLÁUSULA II - GARANTIAS E RESPONSABILIDADES

2.1 - Serão de integral responsabilidade da **CONTRATADA** todos os ônus e encargos trabalhistas, tributários, fundiários e previdenciários decorrentes dos Serviços objeto deste Contrato, assumindo a **CONTRATADA**, desde já, todos os riscos de eventuais reclamações trabalhistas e/ou tributárias e/ou autuações previdenciárias que envolvam seus contratados, empregados, subcontratados e prepostos, ainda que propostas contra a **CONTRATANTE** ou quaisquer terceiros, comprometendo-se a **CONTRATADA** a pedir a exclusão da lide da **CONTRATANTE**, bem como arcar com todos os custos eventualmente incorridos pela mesma em virtude das reclamações em tela.

2.2 - Responsabiliza-se a **CONTRATADA**, também, por todas as perdas, danos e prejuízos causados por culpa e/ou dolo comprovado de seus contratados, empregados, subcontratados e prepostos na execução deste Contrato, inclusive por danos causados a terceiros.

2.3 - Caso a **CONTRATANTE** seja notificada, citada, autuada, intimada ou condenada em decorrência de quaisquer obrigações fiscais, trabalhistas, tributárias, previdenciárias ou de qualquer natureza, atribuíveis à **CONTRATADA**, ou qualquer dano ou prejuízo causado pela mesma, fica a **CONTRATANTE** desde já autorizada a reter os valores pleiteados de quaisquer pagamentos devidos à **CONTRATADA**, em decorrência deste ou de outros Contratos firmados entre as partes, bem como utilizar tais valores para compensar os custos eventualmente incorridos pela **CONTRATANTE**.

2.4 – A comprovação do cumprimento pela **CONTRATADA** e pelos seus subcontratados dos encargos sociais e trabalhistas e todos os ônus de seu pessoal empregados para a execução dos Serviços é condição para o recebimento dos pagamentos devidos sob este Contrato pela **CONTRATADA**.

CLÁUSULA III - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

3.1 - Além de outras obrigações expressamente previstas neste Contrato e na legislação vigente, obriga-se a **CONTRATADA** a:

- a) fornecer profissionais qualificados para a execução dos Serviços, bem como disponibilizar outros para a cobertura ou substituição deles, na hipótese de impedimento daqueles;
- b) obedecer às normas de segurança e de higiene do trabalho e aos regulamentos internos da **CONTRATANTE**, inclusive para que a prestação dos Serviços ora contratados não interfira na rotina de trabalho existente dentro das dependências da **CONTRATANTE**;
- c) fazer com que seus contratados, empregados, subcontratados e prepostos usem uniforme adequado e estejam identificados com crachá no desenvolvimento de suas atividades;
- d) substituir imediatamente qualquer contratado, empregado, subcontratado ou preposto que, a critério exclusivo da **CONTRATANTE**, seja considerado inadequado;
- e) indicar responsável técnico para execução dos Serviços quando estes forem iniciados;
- f) executar os Serviços ora contratados com zelo e eficiência e de acordo com os padrões e recomendações que regem a boa técnica;
- g) obedecer e fazer cumprir a legislação pertinente à prestação dos Serviços ora contratados;
- h) cumprir tempestivamente o recolhimento de todos os encargos trabalhistas, previdenciários e securitários de acordo com as leis vigentes, referentes aos seus contratados, empregados, subcontratados e prepostos ou mesmo alocados para a execução dos Serviços objeto deste Contrato;
- i) cumprir tempestivamente o recolhimento de todos os impostos, taxas e contribuições concernentes à execução dos Serviços objeto deste Contrato;
- j) submeter à aprovação prévia e por escrito da **CONTRATANTE** a intenção de subcontratar, total ou parcialmente, os Serviços objetos deste Contrato;
- k) prestar todas as informações e apresentar todos os relatórios solicitados pela **CONTRATANTE**, em até 5 (cinco) dias a contar da respectiva solicitação;
- l) fornecer ao seu pessoal utilizado na prestação dos Serviços todo o material, ferramentas, equipamentos, insumos, EPIs e tudo o que for necessário para a completa prestação dos Serviços, sem ônus para a **CONTRATANTE**; e

m) manter sob sua guarda, pelo período de 5 (cinco) anos, todos os registros e documentos técnicos e contábeis relativos à execução dos Serviços prestados.

CLÁUSULA IV - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

4.1 - Além de outras obrigações expressamente previstas neste instrumento, obriga-se a **CONTRATANTE** a:

- a) efetuar o pagamento das faturas apresentadas observando os prazos e condições estabelecidos neste Contrato;
- b) comunicar em tempo hábil à **CONTRATADA**, a ocorrência de fato impeditivo, suspensivo, extintivo ou modificativo à execução dos Serviços; e
- c) assegurar aos contratados, empregados, subcontratados e prepostos da **CONTRATADA** o acesso às informações e equipamentos necessários para prestação dos Serviços contratados e aos locais onde eles serão executados.

CLÁUSULA V – PREÇOS, REAJUSTE E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

5.1. - Pela execução dos Serviços será pago o valor contratado como sendo a parcela mensal, deduzida dos descontos inerentes ao não atingimento dos indicadores de qualidade da prestação de serviços conforme consta no Anexo I.

5.2. Os pagamentos serão realizados até o dia 15 do mês subsequente ao da prestação dos serviços, mediante emissão e apresentação da respectiva nota fiscal de serviços juntamente com o relatório mensal de atividades, podendo o respectivo valor sofrer variação com espeque em eventual descumprimento das disposições contidas neste Contrato e desde que a **CONTRATANTE** tenha recebido o respectivo repasse da SES/GO.

5.2.1. O relatório mensal de atividades deverá ser enviado digitalizado à **CONTRATANTE** até o 3º dia útil posterior à execução dos serviços para validação; o qual deverá conter:

- a) Folha de rosto timbrada da empresa com a indicação do mês de competência e a Unidade de Saúde gerida pelo IMED (Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano - HCN);
- b) Nota Fiscal devidamente atestada pelo Diretor da Unidade de Saúde ou por pessoa por ele indicada, contendo o número deste Contrato, os serviços prestados, o período e os dados bancários para pagamento;
- c) Relação pormenorizada de todas as atividades desenvolvidas com as evidências pertinentes (fotos e/ou documentos, quando aplicável);

- d) Registros e licenças necessárias para execução dos serviços contratados;
- e) CV ou Lattes do representante legal da empresa ou, quando for aplicável, do responsável técnico pelos serviços executados, devidamente acompanhado do comprovante de inscrição do(s) mesmo(s) junto ao conselho de classe correspondente e do documento de identidade profissional equivalente;
- f) Relação de empregados que atuaram na prestação dos serviços dentro do mês de competência e seus respectivos cargos, bem como dos comprovantes de recolhimento do INSS e FGTS correspondentes, quando aplicável (se os serviços forem prestados apenas pelo representante legal ou titular da empresa, deverá ser inserida uma nota neste sentido);
- g) Certidões Negativas de Débito ou Positivas com Efeito Negativo (Federal Conjunta, Trabalhista, FGTS, Estadual e Municipal), sendo que este item também é uma condicionante ao pagamento da contraprestação mensal devida; e
- h) Outros documentos que, oportuna e previamente, sejam solicitados pelo **CONTRATANTE**.

5.2.2. Após a validação do relatório mensal de atividades pelo **CONTRATANTE**, a **CONTRATADA** deverá entregar ao **CONTRATANTE** o relatório mensal de atividades físico e a respectiva nota fiscal, considerando os preços previstos na planilha de proposta de preços anexa ao Contrato.

5.3. O relatório mensal de atividades físico e a respectiva nota fiscal deverão ser apresentadas com antecedência de, no mínimo, 5 (cinco) dias da data de vencimento prevista no item “5.2”.

5.3.1. Em caso de descumprimento dos itens mencionados no subitem “5.2.1”, bem como no item “5.3” acima, o prazo de vencimento para o pagamento da remuneração será automaticamente prorrogado pelo número de dias correspondente ao atraso, sendo adotada a mesma sistemática para o caso de descumprimento do prazo estabelecido no subitem “5.2.1”.

5.3.2. Caso relatório mensal de atividades físico e a respectiva nota fiscal não sejam entregues até a data prevista para o pagamento da remuneração, o vencimento do pagamento será prorrogado para 5 (cinco) dias após a respectiva apresentação.

5.4. Se o vencimento do pagamento pelos serviços prestados recair em dias de sábado, domingo ou feriados, este será prorrogado para o primeiro dia útil subsequente.

5.5. - Caso ocorra divergência entre quaisquer valores, a **CONTRATANTE** pagará a quantia incontroversa no prazo estabelecido acima, ficando o pagamento do valor remanescente retido até a data do seu esclarecimento ou de correção pela **CONTRATADA**, não existindo, nesta hipótese, qualquer atualização ou acréscimo de juros sobre o valor em aberto.

5.6. - Todos os pagamentos à **CONTRATADA** serão feitos por meios eletrônicos para a conta bancária especificada abaixo, ou a qualquer outra conta de sua titularidade que venha a ser posteriormente informada por escrito à **CONTRATANTE**, servindo o comprovante de transferência bancária como recibo de pagamento:

RAZÃO SOCIAL DA **CONTRATADA**
C.N.P.J: CNPJ DA **CONTRATADA**
NOME DO BANCO
AGÊNCIA: NÚMERO DA AGÊNCIA
C.C: NÚMERO DA CONTA

5.7. - A **CONTRATANTE** fará a retenção de todos os tributos que, por força de lei, devam ser recolhidos pela fonte pagadora.

5.8 - Os preços Anexo II, têm com data-base o mês de _____ de _____ e poderão ser reajustado anualmente mediante livre negociação entre as partes. A título meramente referencial, fica eleito como critério de reajuste o IPCA, sendo certo que, na hipótese de extinção, deverá, de comum acordo, ser eleito um outro índice de correção que melhor se adapte a este Contrato.

5.9. - Nos preços dos Serviços ora contratados estão compreendidos todos os custos e despesas da **CONTRATADA**, incluindo, mas não se limitando a transporte, uniforme, alimentação, tributos, taxas, pessoal e equipamentos necessários para o desenvolvimento dos Serviços contratados, ficando expressamente vedado o seu repasse para a **CONTRATANTE**.

5.10. - A **CONTRATADA**, quando aplicável, deverá manter arquivado e apresentar à **CONTRATANTE** sempre que solicitado por esta, os seguintes documentos:

- Contrato Social e últimas alterações;
- Inscrição Estadual e Municipal; e
- Registro na Junta Comercial.

5.11. - Todos os pagamentos estão condicionados à apresentação dos documentos abaixo:

- CRF: Certidão de Regularidade do FGTS;
- Certidão Negativa de Débito do INSS e das Receitas Federal, Estadual e Municipal;
- Comprovantes mensais de recolhimento: GPS – Guia de Recolhimento do INSS específica, GFIP – Guia de Recolhimento do FGTS e Informações à Previdência Social, SEFIP – Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS e Informações à Previdência Social, PIS, COFINS e CSLL; e
- Comprovantes de pagamento de salários e demais valores devidos aos contratados, empregados e prepostos, bem como recibo de férias e ASO (Atestado de Saúde Ocupacional Periódico) e, nos casos de desligamento, TRCT (Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho)

homologado no respectivo sindicato, ASO (Atestado de Saúde Ocupacional) demissional e Comprovantes dos pagamentos de todas as verbas rescisórias.

5.11.1. - Caso a **CONTRATADA** subcontrate parte dos Serviços deverão ser apresentadas estas comprovações também do pessoal de sua subcontratada.

5.12. - Quando aplicável e solicitado, a não apresentação dos documentos acima indicados ou, se apresentados, estiverem em desacordo com as determinações legais aplicáveis, facultará à **CONTRATANTE** reter os pagamentos mensais correspondentes, até que a situação seja regularizada. Uma vez regularizada a situação, à custa e sob exclusiva responsabilidade da **CONTRATADA**, as quantias que lhe forem porventura devidas serão pagas sem qualquer reajuste e/ou juros.

5.13. - Esclarecem as partes o preço dos Serviços contratados foi estipulado por mútuo consenso, levando-se em consideração, dentre outros critérios, os custos, as despesas e os tributos devidos em decorrência direta ou indireta do presente Contrato, o período, o horário (inclusive noturno) e o ambiente em que os Serviços serão executados, como também a natureza e a complexidade do trabalho a ser desenvolvido, sendo que a **CONTRATADA** declara ter tido pleno conhecimento de tais fatores e que os considerou no preço proposto.

5.14. - No caso de a Secretaria de Estado de Saúde (SES/GO) atrasar o repasse de um ou mais repasse(s)/custeio(s) mensal(is), o pagamento deverá ser disponibilizado à **CONTRATADA** em até 10 (dez) dias úteis da regularização das pendências financeiras pelo Estado de Goiás, e a antes desse prazo a **CONTRATANTE** não será considerada inadimplente, não se aplicando o disposto na cláusula **5.15**, abaixo, restando vedado à **CONTRATADA** emitir duplicatas e/ou realizar protestos e cobrar tais valores, tanto por meio extrajudicial, como judicial, suspender ou rescindir o Contrato.

5.15. - Atrasos de pagamento por culpa exclusiva e comprovada da **CONTRATANTE** acarretarão a incidência de correção monetária pela variação do IPCA e juros moratórios de 0,5% (meio por cento) ao mês, que serão calculados proporcionalmente ao número de dias em atraso. Na hipótese de o IPCA do mês de pagamento ainda não ter sido divulgado, utilizar-se-á o do mês anterior. Qualquer encargo adicional ou disposição divergente constante do Anexo I ou qualquer outro Anexo deste Contrato não será aplicável.

CLÁUSULA VI – FORÇA MAIOR OU CASO FORTUITO

6.1. Qualquer alegação de ocorrência de caso fortuito ou de força maior deverá ser imediatamente comunicada por escrito pela parte afetada à outra, com a devida comprovação dentro dos 5 (cinco) dias subsequentes à comunicação, sob pena de não surtir efeitos neste Contrato.

6.2. Caso seja realmente necessário suspender a execução dos Serviços contratados, a **CONTRATADA** receberá sua remuneração proporcionalmente aos dias de serviço prestados até a data efetiva da suspensão.

6.3. Cessado o motivo da suspensão, a parte suscitante comunicará, por escrito, tal fato à parte suscitada e os Serviços serão retomados pela **CONTRATADA** no menor tempo possível, o qual não deverá ser, em qualquer hipótese, superior a 3 (três) dias, a contar da data da aludida comunicação.

6.4. A data de retomada dos Serviços será o marco inicial para fins de cálculo da remuneração da **CONTRATADA** no mês em que os Serviços forem retomados.

6.5. A **CONTRATADA** tem ciência de que o presente Contrato foi firmado durante a pandemia de COVID e, portanto, a referida pandemia ou seus efeitos não serão considerados eventos de caso fortuito ou de força maior, não eximindo a **CONTRATADA** de suas obrigações contratuais. Da mesma forma, a **CONTRATADA** não poderá pleitear extensões de prazo de entrega, ajuste de preços, encerramento do Contrato ou qualquer outra alteração contratual sob a justificativa de impactos relacionados à referida pandemia.

6.6. Não serão considerados como eventos de caso fortuito ou força maior, dentre outros, as condições climáticas normais do local de prestação dos serviços, greves ou perturbações envolvendo o pessoal da **CONTRATADA** ou variação cambial.

CLÁUSULA VII – CONFIDENCIALIDADE

7.1. - A **CONTRATADA** se obriga a não revelar Informações Confidenciais a qualquer pessoa natural ou jurídica, sem o prévio consentimento por escrito da **CONTRATANTE**. Entende-se por Informação(ões) Confidencial(is) toda e qualquer informação e dados revelados pela **CONTRATANTE** à **CONTRATADA** sejam eles desenvolvidos a qualquer momento pela **CONTRATANTE**, sejam estes dados ou informações sejam eles de natureza técnica, comercial, jurídica, ou ainda, de natureza diversa, incluindo, sem limitação, segredos comerciais, know-how, e informações relacionadas com tecnologia, clientes, projetos, memórias de cálculo, desenhos, planos comerciais, atividades promocionais ou de comercialização, econômicas, financeiras e outras, que não sejam de conhecimento público, bem como todo e qualquer dado pessoal ou informação sensível de pacientes da **CONTRATANTE**. A **CONTRATADA**, por si e por seus subcontratados, empregados, diretores e representantes (todos, conjuntamente, “REPRESENTANTES”), obriga-se a não usar, nem permitir que seus REPRESENTANTES usem, revelem, divulguem, copiem, reproduzam, divulguem, publiquem ou circulem a Informação Confidencial, a menos que exclusivamente para a execução do Contrato.

7.2. - Caso se solicite ou exija que a **CONTRATADA**, por interrogatório, intimação ou processo legal semelhante, revele qualquer das Informações Confidenciais, a **CONTRATADA** concorda em imediatamente comunicar à **CONTRATANTE** por escrito sobre cada uma das referidas

solicitações/exigências, tanto quanto possível, para que a **CONTRATANTE** possa obter medida cautelar, renunciar ao cumprimento por parte da **CONTRATADA** das disposições desta Cláusula, ou ambos. Se, na falta de entrada de medida cautelar ou recebimento da renúncia, a **CONTRATADA**, na opinião de seu advogado, seja legalmente compelida a revelar as Informações Confidenciais, a **CONTRATADA** poderá divulgar as Informações Confidenciais às pessoas e ao limite exigido, sem as responsabilidades aqui estipuladas, e envidará os melhores esforços para que todas as Informações Confidenciais assim divulgadas recebam tratamento confidencial.

7.3. - A violação à obrigação de confidencialidade estabelecida nesta cláusula, quer pela **CONTRATADA**, quer pelos seus REPRESENTANTES, sujeitará a **CONTRATADA** a reparar integralmente as perdas e danos diretos causados à **CONTRATANTE**.

7.4. - A **CONTRATADA** se obriga a devolver imediatamente todo material tangível que contenha Informações Confidenciais, incluindo, sem limitação, todos os resumos, cópias de documentos e trechos de informações, disquetes ou outra forma de suporte físico que possa conter qualquer Informação Confidencial, tão logo ocorra término ou a rescisão do CONTRATO.

7.5. - A **CONTRATADA** não fará qualquer comunicado, tirará ou divulgará quaisquer fotografias (exceto para as suas finalidades operacionais internas para a fabricação e montagem dos bens), ou revelará quaisquer informações relativas a este CONTRATO ou com respeito ao seu relacionamento comercial com a **CONTRATANTE** ou qualquer Afiliada da **CONTRATANTE**, a qualquer terceira parte, exceto como exigido pela Lei aplicável, sem o consentimento prévio por escrito da **CONTRATANTE** ou de suas Afiliadas. A **CONTRATADA** concorda que, sem consentimento prévio por escrito da **CONTRATANTE** ou suas Afiliadas, como aplicável, não (a) utilizará em propagandas, comunicados ou de outra forma, o nome, nome comercial, o logotipo da marca comercial ou simulação destes, da **CONTRATANTE** ou de suas Afiliadas ou o nome de qualquer executivo ou colaborador da **CONTRATANTE** ou de suas Afiliadas ou (b) declarará, direta ou indiretamente, que qualquer produto ou serviço fornecido pela **CONTRATADA** foi aprovado ou endossado pela **CONTRATANTE** ou suas Afiliadas. Entende-se por Afiliada qualquer empresa controlada por controladora de ou sob controle comum à **CONTRATANTE**.

7.6. - A **CONTRATADA**, por si e por seus colaboradores, obriga-se a atuar no presente Contrato em conformidade com a Legislação vigente sobre Proteção de Dados Pessoais e as determinações de órgãos reguladores/fiscalizadores sobre a matéria, em especial a Lei 13.709/2018, em especial com relação a todo e qualquer dado pessoal ou informação sensível de pacientes da **CONTRATANTE**. A **CONTRATADA** obriga-se a comunicar por escrito a **CONTRATANTE** sobre qualquer infração à referida legislação, inclusive sobre o vazamento de dados.

7.7. – Esta obrigação subsistirá por tempo indeterminado, desde a assinatura do presente instrumento e após o seu encerramento por qualquer motivo.

CLÁUSULA VIII – DURAÇÃO E RESCISÃO

8.1. - O presente Contrato entrará em vigor na data de sua assinatura pelo prazo definido no **ITEM C do QUADRO RESUMO**, podendo, porém, ser prorrogado mediante a assinatura de um Termo de Aditamento previamente aprovado pela **CONTRATANTE**.

8.2. - O presente contrato poderá ser encerrado, nas seguintes hipóteses:

- a) por mútuo acordo, mediante assinatura de termo de encerramento correspondente;
- b) por conveniência, pela **CONTRATANTE**, por aviso prévio, de qualquer forma escrita à **CONTRATADA**, com antecedência de 30 (trinta) dias, sem que seja devido o pagamento de quaisquer multas e/ou indenizações de qualquer espécie;
- c) em razão de evento de força maior, devidamente comprovada, que impeça o cumprimento por quaisquer das Partes de suas obrigações contratuais e que perdure por mais de 60 (sessenta) dias.

8.3. - A **CONTRATANTE** poderá rescindir o presente Contrato mediante simples comunicação escrita nos seguintes casos:

- a) Inadimplemento ou o cumprimento irregular de qualquer cláusula contratual, por parte da **CONTRATADA**;
- b) Pedido de falência ou de recuperação judicial da **CONTRATADA**;
- c) Imperícia, atraso, negligência, imprudência, dolo, má-fé ou desídia da **CONTRATADA**, na execução do Contrato;
- e) Caso as multas aplicadas à **CONTRATADA** superem 20% (vinte por cento) do valor total do Contrato; ou
- f) Por ordem da Secretaria de Estado de Saúde.

8.4. - Na hipótese de rescisão contratual motivada por culpa ou dolo da **CONTRATADA** na prestação dos Serviços ora contratados, deverá esta, após devidamente notificada, encerrar imediatamente suas atividades e pagar multa equivalente a 30% (trinta por cento) do valor total do Contrato, sem prejuízo de cobrança de indenização por perdas e danos que eventualmente vier a causar à **CONTRATANTE**.

8.5. - Em qualquer uma das hipóteses de encerramento contratual será devido à **CONTRATADA** o pagamento da contraprestação proporcional aos dias em que forem efetivamente prestados os Serviços contratados, desde que aceitos e aprovados pela

CONTRATANTE, descontado o valor das multas, indenizações e retenções eventualmente aplicadas nos termos do Contrato.

8.6. – A **CONTRATADA** tem pleno conhecimento de que foi **CONTRATADA** para prestar os Serviços objeto deste Contrato ao **CONTRATANTE**, uma vez que este é o responsável pelo gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde constantes no Contrato de Gestão firmado com o Estado de Goiás, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (Contrato de Gestão nº **080/2021** – SES / GO), razão pela qual concorda, desde já, que caso o ente público intervenha, rescinda ou encerre, por qualquer modo ou razão, o referido contrato, o presente instrumento restará automaticamente rescindido, não fazendo a **CONTRATADA** jus a qualquer tipo de indenização, qualquer que seja sua natureza, renunciando expressamente ao direito de pleitear quaisquer valores indenizatórios, em qualquer tempo ou jurisdição, junto ao **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA IX – DAS PENALIDADES POR DESCUMPRIMENTO LEGAL E CONTRATUAL

9.1. - Sem prejuízo do direito da **CONTRATANTE** de rescindir o Contrato, a ineficiência na prestação dos Serviços ora contratados, como também o descumprimento da legislação e/ou das obrigações e demais disposições assumidas pela **CONTRATADA** no presente Contrato e em seus anexos, ensejará a imediata obrigatoriedade desta em, dependendo de cada caso, refazer os Serviços de acordo com os padrões de qualidade aplicáveis e atender as disposições e obrigações contratuais previstas, sendo facultado à **CONTRATANTE**:

- a) reter imediata e integralmente o pagamento da contraprestação prevista na Cláusula V deste instrumento até que a(s) pendência(s) seja(m) devida e satisfatoriamente regularizada(s); e
- b) aplicar multa prevista no **ITEM F.1 do QUADRO RESUMO**.

9.2. – Em caso de atraso na prestação dos Serviços será devida pela **CONTRATADA** multa prevista no **ITEM F.2 do QUADRO RESUMO**.

9.3. – O valor de quaisquer penalidades ou indenizações cobradas da **CONTRATADA** por força deste Contrato poderá, a critério da **CONTRATANTE**, ser descontado na fatura do próximo mês. Caso não haja saldo contratual suficiente para pagamento da multa, a mesma poderá ser descontada dos pagamentos devidos à **CONTRATADA** por força de outros Contratos ou obrigações existentes entre as Partes ou cobrada judicial ou extrajudicialmente pela **CONTRATANTE**.

9.4. – As penalidades estabelecidas neste Contrato, tem caráter não compensatório, não isentando a **CONTRATADA** do cumprimento de quaisquer de suas obrigações previstas neste Contrato, especialmente a de prestar os Serviços em atraso, bem como da obrigação de

indenizar integralmente a **CONTRATANTE** pelos danos decorrentes do atraso, e não prejudica o direito da **CONTRATANTE** de, a seu critério, dar por rescindido o presente Contrato.

CLÁUSULA X – ANTICORRUPÇÃO E ÉTICA NOS NEGÓCIOS

10.1. - A **CONTRATADA** declara estar em conformidade com todas as leis, normas, regulamentos e requisitos vigentes, relacionados com o presente contrato. Assim, compromete-se a cumprir rigorosamente e de boa fé a legislação aplicável aos serviços que deve executar nos termos deste contrato.

10.2. - Em virtude deste contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, conceder ou comprometer-se a ceder a ninguém, ou receber ou concordar em aceitar de qualquer pessoa, qualquer pagamento, doação, compensação, benefícios ou vantagens financeiras ou não financeiras de qualquer espécie que configurem uma prática ilegal ou corrupção, por conta própria ou de terceiros, direta ou indiretamente, devendo-se assegurar o cumprimento desta obrigação por parte de seus representantes e colaboradores.

10.3. - As partes declaram e garantem categoricamente durante toda a vigência do presente contrato, inclusive no que tange aos seus colaboradores e parceiros utilizados na execução dos serviços a serem prestados, a ausência de situações que constituam ou possam constituir um conflito de interesses em relação às atividades e serviços que devem ser realizados de acordo com este documento legal. Da mesma forma, as partes comprometem-se a adotar, durante toda a validade do contrato, uma conduta apropriada para evitar o surgimento de qualquer situação que possa gerar um conflito de interesses. No caso de haver qualquer situação suscetível a levar a um conflito de interesses, as partes comprometem-se a informar imediatamente por escrito a outra parte e a ater-se nas indicações que podem porventura ser assinaladas a esse respeito. O não cumprimento pelas partes das obrigações assumidas sob esta cláusula, facultará a outra Parte a possibilidade de rescindir o contrato imediatamente, sem prejuízo das demais ações e direitos que possam ser exercidos de acordo com a lei.

10.4. - As partes declaram e garantem que cumprem e cumprirão, durante todo o prazo de vigência do presente contrato, todas as leis de anticorrupção, federais, estaduais e locais, decretos, códigos, regulamentações, regras, políticas e procedimentos de qualquer governo ou outra autoridade competente, em especial os preceitos decorrentes da Lei nº 12.846/13 (“Lei de Anticorrupção Brasileira”), abstendo-se de praticar qualquer ato de corrupção (“Ato de Corrupção”) e/ou qualquer ato que seja lesivo à administração pública, nacional ou estrangeira, que atente contra o patrimônio público nacional ou estrangeiro, contra princípios da administração pública ou contra os compromissos internacionais assumidos pelo Brasil.

10.5. - Na hipótese de qualquer das partes violar qualquer disposição prevista nesta cláusula e/ou qualquer obrigação legal prevista na legislação, operar-se-á a rescisão motivada, com aplicação das penalidades e indenizações por perdas e danos cabíveis.

10.6. – A **CONTRATADA** declara que não contrata, direta ou indiretamente, mão de obra infantil (salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 anos), escrava, em condições análogas à escravidão, ou em condições sub-humanas, devendo garantir a seus empregados e contratados remuneração compatível com o piso salarial da categoria, jornadas e condições de trabalho conforme legislação em vigor.

CLÁUSULA XI – CESSÃO E SUBCONTRATAÇÃO

11.1. - As partes não poderão ceder, transferir ou, de qualquer modo, alienar direitos e obrigações decorrentes do presente contrato, sem um acordo prévio e expresso uma da outra.

11.2. - A **CONTRATADA** obriga-se a utilizar para a execução do presente Contratos apenas empregados por ele direta e regularmente registrados em regime CLT, sendo que a subcontratação ou utilização de outras empresas ou pessoas jurídicas na execução das atividades decorrentes do Contrato apenas será admitida mediante prévia e expressa anuência da **CONTRATANTE** caso a caso, mantida a total responsabilidade da **CONTRATADA** em relação aos Serviços subcontratados, nos termos do presente Contrato, e sem que isto importe em qualquer adicional de custo e responsabilidade para a **CONTRATANTE**.

11.3. - A responsabilidade da **CONTRATADA** pela parcela dos Serviços executados por seus subcontratados é integral, abrangendo inclusive as obrigações por acidentes gerais e do trabalho e os encargos e deveres de natureza trabalhista, previdenciária e tributária.

11.4. - Nenhuma cláusula contida nos contratos entre a **CONTRATADA** e seus subcontratados se constituirá em vínculo contratual entre a **CONTRATANTE** e a **CONTRATADA** ou entre a **CONTRATANTE** e os subcontratados da **CONTRATADA**. Os contatos da **CONTRATANTE**, comunicações e entendimentos, relativos ao objeto deste Contrato, serão sempre levados a efeito entre a **CONTRATANTE** e a **CONTRATADA**, cabendo a esta retransmitir, quando necessário, ordens e/ou instruções aos seus subcontratados.

CLÁUSULA XII – DA SUPERVISÃO E INSPEÇÃO

12.1. - A **CONTRATANTE** exercerá a qualquer tempo, ampla fiscalização em todas as frentes de Serviços, podendo qualquer pessoa autorizada por ela, ter livre acesso ao local em que estão sendo executados, podendo sustar os trabalhos sem prévio aviso, sempre que justificadamente considerar a medida necessária, bem como, acompanhar a realização de medições e ensaios no campo de quaisquer materiais, equipamentos ou serviços.

12.2. - A ação de fiscalização e controle não diminui ou atenua a responsabilidade das **CONTRATADA** quanto à perfeita execução dos Serviços. A **CONTRATADA** não poderá acrescentar aos prazos de execução dos serviços, o tempo para fiscalização e inspeção.

12.3. - Em caso de ocorrência de falhas reiteradas comprovadas na execução dos Serviços, a **CONTRATANTE** poderá exigir a contratação de pessoal especializado ou a obtenção de equipamentos especiais para perfeita execução deles. Os custos relativos à contratação de pessoal especializado ou a obtenção de equipamentos especiais serão pagos pela **CONTRATADA**.

CLÁUSULA XIII – DISPOSIÇÕES GERAIS

13.1. - O presente instrumento e seus anexos, como também eventuais aditamentos, consubstanciam toda a relação contratual, ficando sem validade e eficácia quaisquer outros documentos aqui não mencionados e já assinados, correspondências já trocadas, bem como quaisquer compromissos e/ou acordos pretéritos, presentes e/ou futuros, os quais não obrigarão as partes, sendo considerados inexistentes para os fins deste Contrato caso não seja observada a formalidade contida no item a seguir.

13.2. - Quaisquer alterações a este Contrato somente terão validade e eficácia se forem devidamente formalizadas através de aditamento contratual firmado pelos representantes legais das partes.

13.3. - Se qualquer uma das disposições do presente Contrato for ou vier a tornar-se nula ou revelar-se omissa, inválida ou ineficaz não afetará ou prejudicará as cláusulas remanescentes, que continuarão com vigência, validade e eficácia plenas. Na ocorrência desta hipótese, as partes farão todos os esforços possíveis para substituir a cláusula tida como nula, omissa, inválida ou ineficaz por outra, sem vícios, a fim de que produza os mesmos efeitos jurídicos, econômicos e financeiros que a cláusula original produziria, ou, caso isso não seja possível, para que produza os efeitos mais próximos possíveis daqueles inicialmente vislumbrados.

13.4. - O não exercício dos direitos previstos no presente Contrato, em especial no tocante à rescisão contratual e obtenção da reparação de danos eventualmente causados, bem como a tolerância, de uma parte com a outra, quanto ao descumprimento de qualquer uma das obrigações assumidas neste instrumento ou em seus anexos, serão considerados atos de mera liberalidade, não resultando em modificação, novação ou renúncia das disposições contratuais ora estabelecidas, podendo as partes exercer, a qualquer tempo, seus direitos.

13.5. - Em hipótese alguma o silêncio das partes será interpretado como consentimento tácito.

13.6. - Declaram as partes que toda e qualquer notificação, se necessário, poderá ser enviada e recebida eletronicamente aos contatos mencionados no **ITEM G do QUADRO RESUMO**:

13.7. - O presente instrumento e seus anexos obrigam não só as partes, como também seus eventuais sucessores a qualquer título.

13.8. - Tendo em vista o caráter do presente Contrato – prestação de Serviços – a **CONTRATADA** declara ser contribuinte do Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), sendo portadora do Cadastro de Contribuinte Mobiliário – CCM – nº _____.

13.9. - O presente instrumento não estabelece entre as partes nenhuma forma de sociedade, agência, associação, consórcio, ou responsabilidade solidária.

13.10. - Para a prestação dos Serviços objeto do presente contrato, a **CONTRATADA** declara que se acha devidamente habilitada e registrada nos órgãos competentes quando legalmente requerido.

CLÁUSULA XIV – FORO

14.1. - Fica eleito, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que o seja, o foro de São Paulo, Estado de São Paulo, para dirimir quaisquer controvérsias resultantes da interpretação e/ou execução do presente Contrato.

E, por assim estarem de acordo, assinam o presente Contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, perante as 2 (duas) testemunhas identificadas abaixo, para que produza os seus jurídicos efeitos.

Local, [xx] de [xxxxxxxxxxxx] de _____.

CONTRATADA:

Nome:

Cargo:

CPF:

CONTRATANTE: IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

Nome:

Cargo:
CPF:

Testemunhas:

1) _____
Nome:
C.P.F.:

2) _____
Nome:
C.P.F.:

Anexo III – Relação de Equipamentos Médicos



Nº do item	Setor	Nº Série	Marca	Modelo	Nome	Unidade	Estado de Conservação
1	DOCA	INDISPONÍVEL	BIOPLUS	BIO-2000	ANALISADOR BIOQUÍMICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
2	CENTRO CIRÚRGICO	Focu-103957	SPACELABS HEALTHCARE	BLEASEFOCUS	APARELHO DE ANESTESIA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
3	CENTRO CIRÚRGICO	Dy-16003241	MINDRAY	WATO EX-30	APARELHO DE ANESTESIA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
4	CENTRO CIRÚRGICO	Abso-200234	SPACELABS HEALTHCARE	BLEASESIRIUS	APARELHO DE ANESTESIA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
5	CENTRO CIRÚRGICO	Abso-2002241	SPACELABS HEALTHCARE	BLEASESIRIUS	APARELHO DE ANESTESIA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
6	CENTRO CIRÚRGICO	Abso-200242	SPACELABS HEALTHCARE	BLEASESIRIUS	APARELHO DE ANESTESIA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
7	CENTRO CIRÚRGICO	Abso-200137	SPACELABS HEALTHCARE	BLEASEFOCUS	APARELHO DE ANESTESIA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
8	CENTRO CIRÚRGICO	Abso-200136	SPACELABS HEALTHCARE	BLEASEFOCUS	APARELHO DE ANESTESIA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
9	CENTRO CIRÚRGICO	FOCU-103958	SPACELABS HEALTHCARE	BLEASEFOCUS	APARELHO DE ANESTESIA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
10	CENTRO CIRÚRGICO	Focu-103956	SPACELABS HEALTHCARE	BLEASESIRIUS	APARELHO DE ANESTESIA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
11	CENTRO CIRÚRGICO	Dy-16003242	MINDRAY	WATO EX-30	APARELHO DE ANESTESIA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
12	CENTRO CIRÚRGICO	494	PHILIPS	BV VECTRA	ARCO CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
13	CENTRO CIRÚRGICO	12928	PHILIPS	BV PULSERA	ARCO CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
14	CENTRO CIRÚRGICO	493	PHILIPS	BV VECTRA	ARCO CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
15	UTI PEDIÁTRICA	08875100129	PROTEC	EVOLUTION 5000	ASPIRADOR CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
16	UTI PEDIÁTRICA	0887510001030	PROTEC	EVOLUTION 5000	ASPIRADOR CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
17	CENTRO CIRÚRGICO	088751001010	PROTEC	EVOLUTION 5000	ASPIRADOR CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
18	CENTRO CIRÚRGICO	088751001	PROTEC	EVOLUTION 5000	ASPIRADOR CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
19	UTI GERAL	088751001831	PROTEC	EVOLUTION 5000	ASPIRADOR CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
20	PRONTO SOCORRO	088751001032	PROTEC	EVOLUTION 5000	ASPIRADOR CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
21	ENDOSCOPIA 1	INDISPONÍVEL	MEDICATE	MD 100	ASPIRADOR CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
22	ENDOSCOPIA 2	INDISPONÍVEL	ASPIRAMAX	COMPACTO	ASPIRADOR CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
23	ENFERMARIA	0887751001028	PROTEC	EVOLUTION 5000	ASPIRADOR CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
24	ENFERMARIA 2	088751001622	PROTEC	EVOLUTION 5000	ASPIRADOR CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
25	DOCA	INDISPONÍVEL	INALAMED	INL-6005-C2	ASPIRADOR CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
26	DOCA	INDISPONÍVEL	INALAMED	INL-6005-C2	ASPIRADOR CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
27	DOCA	INDISPONÍVEL	INALAMED	INL-6005-C2	ASPIRADOR CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
28	DOCA	INDISPONÍVEL	INALAMED	INL-6005-C2	ASPIRADOR CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
29	DOCA	INDISPONÍVEL	INALAMED	INL-6005-C2	ASPIRADOR CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
30	DOCA	INDISPONÍVEL	INALAMED	INL-6005-C2	ASPIRADOR CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
31	DOCA	INDISPONÍVEL	INALAMED	INL-6005-C2	ASPIRADOR CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
32	DOCA	INDISPONÍVEL	INALAMED	INL-6005-C2	ASPIRADOR CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
33	DOCA	INDISPONÍVEL	INALAMED	INL-6005-C2	ASPIRADOR CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
34	DOCA	INDISPONÍVEL	INALAMED	INL-6005-C2	ASPIRADOR CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
35	DOCA	INDISPONÍVEL	INALAMED	INL-6005-C2	ASPIRADOR CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
36	DOCA	INDISPONÍVEL	INALAMED	INL-6005-C2	ASPIRADOR CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
37	DOCA	INDISPONÍVEL	INALAMED	INL-6005-C2	ASPIRADOR CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
38	DOCA	INDISPONÍVEL	INALAMED	INL-6005-C2	ASPIRADOR CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
39	DOCA	INDISPONÍVEL	INALAMED	INL-6005-C2	ASPIRADOR CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
40	DOCA	INDISPONÍVEL	INALAMED	INL-6005-C2	ASPIRADOR CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
41	DOCA	INDISPONÍVEL	INALAMED	INL-6005-C2	ASPIRADOR CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
42	DOCA	INDISPONÍVEL	INALAMED	INL-6005-C2	ASPIRADOR CIRÚRGICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo

91	DOCA	INDISPONÍVEL	BAUMER	HI VAC II	AUTOCLAVE HORIZONTAL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
92	DOCA	INDISPONÍVEL	BAUMER	HI VAC II	AUTOCLAVE HORIZONTAL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
93	EMERGÊNCIA CONSULT	83455	LÍDER	LD1050	BALANÇA ANTROPOMÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
94	EMERGÊNCIA CLASSIFIC	83880	LÍDER	LD1050	BALANÇA ANTROPOMÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
95	EMERGÊNCIA CLASSIFIC	83882	LÍDER	LD1050	BALANÇA ANTROPOMÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
96	AMBULATÓRIO CONSULT	83462	LÍDER	LD1050	BALANÇA ANTROPOMÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
97	AMBULATÓRIO CONSULT	83461	LÍDER	LD1050	BALANÇA ANTROPOMÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
98	AMBULATÓRIO CONSULT	83881	LÍDER	LD1050	BALANÇA ANTROPOMÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
99	AMBULATÓRIO CONSULT	83459	LÍDER	LD1050	BALANÇA ANTROPOMÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
100	AMBULATÓRIO OUVIDOR	83458	LÍDER	LD1050	BALANÇA ANTROPOMÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
101	ENFERMARIA	83456	LÍDER	LD1050	BALANÇA ANTROPOMÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
102	ENFERMARIA PEDIÁTRIC	83460	LÍDER	LD1050	BALANÇA ANTROPOMÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
103	ENFERMARIA 2	83457	LÍDER	LD1050	BALANÇA ANTROPOMÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
104	AMBULATÓRIO CONSULT	83879	LÍDER	LD1050	BALANÇA DE PLATAFORMA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
105	DOCA	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	BALANÇA DE PLATAFORMA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
106	DOCA	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	BALANÇA DE PLATAFORMA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
107	DOCA	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	BALANÇA DE PLATAFORMA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
108	DOCA	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	BALANÇA DE PLATAFORMA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
109	DOCA	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	BALANÇA DE PLATAFORMA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
110	DOCA	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	BALANÇA DE PLATAFORMA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
111	DOCA	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	BALANÇA DE PLATAFORMA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
112	DOCA	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	BALANÇA DE PLATAFORMA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
113	DOCA	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	BALANÇA DE PLATAFORMA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
114	DOCA	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	BALANÇA DE PLATAFORMA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
115	DOCA	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	BALANÇA DE PLATAFORMA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
116	DOCA	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	BALANÇA DE PLATAFORMA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
117	DOCA	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	BALANÇA DE PLATAFORMA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
118	DOCA	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	BALANÇA DE PLATAFORMA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
119	DOCA	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	BALANÇA DE PLATAFORMA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
120	DOCA	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	BALANÇA DE PLATAFORMA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
121	EMERGÊNCIA CONSULT	6623	WELMY	109 CH(ELETRÔNICA#	BALANÇA NEO/PEDIÁTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novo
122	EMERGÊNCIA OBS PEDIÁ	Jaq078429	FANEM	AMPLA 2085	BERÇO AQUECIDO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
123	UTI NEONATAL	Jas096866	FANEM	AMPLA 2085	BERÇO AQUECIDO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
124	UTI NEONATAL	Jas096867	FANEM	AMPLA 2085	BERÇO AQUECIDO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
125	CENTRO CIRÚRGICO	INDISPONÍVEL	WEM EQUIPAMENTOS ELETFS	SS 601 MC	BISTURI ELÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
126	CENTRO CIRÚRGICO	835	WEM EQUIPAMENTOS ELETFS	SS 200A	BISTURI ELÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novo
127	CENTRO CIRÚRGICO	02371	WEM EQUIPAMENTOS ELETFS	SS 501 S	BISTURI ELÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novo
128	CENTRO CIRÚRGICO	INDISPONÍVEL	BARFAB	LE3	BISTURI ELÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
129	CENTRO CIRÚRGICO	INDISPONÍVEL	BARFAB	LE3	BISTURI ELÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
130	CENTRO CIRÚRGICO	INDISPONÍVEL	BARFAB	LE3	BISTURI ELÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
131	CENTRO CIRÚRGICO	INDISPONÍVEL	BARFAB	LE3	BISTURI ELÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
132	CENTRO CIRÚRGICO	INDISPONÍVEL	BARFAB	LE3	BISTURI ELÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
133	CENTRO CIRÚRGICO	INDISPONÍVEL	BARFAB	LE3	BISTURI ELÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
134	CENTRO CIRÚRGICO	INDISPONÍVEL	DELTRONIX	INDISPONÍVEL	BISTURI ELÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
135	UTI NEONATAL	SK10412974	MINDRAY	BENEFUSION VP3	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
136	UTI NEONATAL	Sk10412618	MINDRAY	BENEFUSION VP3	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
137	UTI NEONATAL	SK10412960	MINDRAY	BENEFUSION VP3	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
138	UTI NEONATAL	Sk10412965	MINDRAY	BENEFUSION VP3	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
139	UTI NEONATAL	Sk10412915	MINDRAY	BENEFUSION VP3	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo

382	DOCA	INDISPONÍVEL	MINIMAX	HARTMANN	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
383	DOCA	INDISPONÍVEL	MINIMAX	HARTMANN	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
384	DOCA	INDISPONÍVEL	MINIMAX	HARTMANN	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
385	DOCA	INDISPONÍVEL	MINIMAX	HARTMANN	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
386	DOCA	INDISPONÍVEL	MINIMAX	HARTMANN	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
387	DOCA	INDISPONÍVEL	MINIMAX	HARTMANN	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
388	DOCA	INDISPONÍVEL	MINIMAX	HARTMANN	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
389	DOCA	INDISPONÍVEL	MINIMAX	HARTMANN	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
390	DOCA	INDISPONÍVEL	MINIMAX	HARTMANN	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
391	DOCA	INDISPONÍVEL	MINIMAX	HARTMANN	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
392	UTI NEONATAL	20170145430	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
393	UTI NEONATAL	20170147906	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
394	UTI NEONATAL	20170145355	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
395	UTI NEONATAL	20170145464	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
396	UTI NEONATAL	20170147869	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
397	UTI NEONATAL	20213762622	RC MÓVEIS HOSPITALARES	FAWLER RC 203	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
398	UTI NEONATAL	20170147857	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
399	UTI NEONATAL	20170147800	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
400	UTI NEONATAL	20170147936	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
401	UTI PEDIÁTRICA	20170147939	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
402	UTI PEDIÁTRICA	20170145352	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
403	UTI PEDIÁTRICA	20170147905	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
404	UTI PEDIÁTRICA	20170145429	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
405	UTI PEDIÁTRICA	20170145378	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
406	UTI PEDIÁTRICA	20170145353	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
407	UTI PEDIÁTRICA	20170147804	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
408	UTI PEDIÁTRICA	20170145408	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
409	UTI GERAL	20170145476	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
410	UTI GERAL	20170145495	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
411	UTI GERAL	20170147911	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
412	UTI GERAL	20170145496	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
413	UTI GERAL	20170145354	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
414	UTI GERAL	20170145490	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
415	UTI GERAL	2017147832	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
416	UTI GERAL	20170147801	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
417	UTI GERAL	2017147912	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
418	UTI GERAL 2	20170147940	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novos
419	UTI GERAL	20170145416	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
420	ÁREAS COMUNS UTI	0121-0413-00024	METAHOSPITALAR	MT-153	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
421	PRONTO SOCORRO	0321-0412-00017	METAHOSPITALAR	MT-153	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
422	PRONTO SOCORRO	0121-0414-00007	METAHOSPITALAR	MT-153	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
423	UTI GERAL 2	2017145430	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
424	UTI GERAL 2	20170147990	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
425	ENFERMARIA PEDIÁTRIC	20170147870	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
426	EMERGÊNCIA PEDIÁTRIC	20170147833	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
427	ENFERMARIA PEDIÁTRIC	2017045367	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
428	ENFERMARIA PEDIÁTRIC	20170145435	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
429	ENFERMARIA	2017047803	LINET	ELEGANZA 1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo

718	ENFERMARIA 1	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	CAMA HOSPITALAR MECÂNICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novo
719	ENFERMARIA 1	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	CAMA HOSPITALAR MECÂNICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
720	ENFERMARIA 1	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	CAMA HOSPITALAR MECÂNICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novo
721	ENFERMARIA 1	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	CAMA HOSPITALAR MECÂNICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novo
722	ENFERMARIA 1	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	CAMA HOSPITALAR MECÂNICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novo
723	ENFERMARIA 1	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	CAMA HOSPITALAR MECÂNICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novo
724	ENFERMARIA 1	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	CAMA HOSPITALAR MECÂNICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
725	ENFERMARIA 1	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	CAMA HOSPITALAR MECÂNICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
726	ENFERMARIA 1	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	CAMA HOSPITALAR MECÂNICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novo
727	ENFERMARIA 1	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	CAMA HOSPITALAR MECÂNICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novo
728	ENFERMARIA 1	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	CAMA HOSPITALAR MECÂNICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
729	ENFERMARIA 1	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	CAMA HOSPITALAR MECÂNICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novo
730	REPOUSO	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	CAMA HOSPITALAR MECÂNICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novo
731	REPOUSO	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	CAMA HOSPITALAR MECÂNICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novo
732	REPOUSO	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	CAMA HOSPITALAR MECÂNICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novo
733	REPOUSO	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	CAMA HOSPITALAR MECÂNICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novo
734	REPOUSO	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	CAMA HOSPITALAR MECÂNICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
735	UTI NEONATAL	Dz83000681	MINDRAY	BENEHEART D6	CARDIOVERSOR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
736	UTI PEDIÁTRICA	Dz83000630	MINDRAY	BENEHEART D6	CARDIOVERSOR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
737	CENTRO CIRÚRGICO	Dz82000581	MINDRAY	BENEHEART D6	CARDIOVERSOR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
738	UTI GERAL	Dz-83000669	MINDRAY	BENEHEART D6	CARDIOVERSOR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
739	UTI GERAL	Dz-82000555	MINDRAY	BENEHEART D6	CARDIOVERSOR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
740	UTI GERAL 2	Dz-83000633	MINDRAY	BENEHEART D6	CARDIOVERSOR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
741	PRONTO SOCORRO	Dz83000682	MINDRAY	BENEHEART D6	CARDIOVERSOR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
742	EMERGÊNCIA GERAL	Dz-83000671	MINDRAY	BENEHEART D6	CARDIOVERSOR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
743	EMERGÊNCIA GERAL	Dz-082000553	MINDRAY	BENEHEART D6	CARDIOVERSOR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
744	EMERGÊNCIA OBS PEDIÁTRICA	Dz-083000641	MINDRAY	BENEHEART D6	CARDIOVERSOR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
745	EMERGÊNCIA CONSULTÓRIO	Dz-83000595	MINDRAY	BENEHEART D6	CARDIOVERSOR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
746	RPA	Dz-82000558	MINDRAY	BENEHEART D6	CARDIOVERSOR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
747	AMBULATÓRIO	Dz-83000678	MINDRAY	BENEHEART D6	CARDIOVERSOR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novo
748	ENFERMARIA CLÍNICA	Dz-83000615	MINDRAY	BENEHEART D6	CARDIOVERSOR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
749	ENFERMARIA PEDIÁTRICA	Dz-61683000	MINDRAY	BENEHEART D6	CARDIOVERSOR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
750	ENFERMARIA	Dz-82000568	MINDRAY	BENEHEART D6	CARDIOVERSOR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
751	ENFERMARIA 1	Dz82000572	MINDRAY	BENEHEART D6	CARDIOVERSOR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
752	DOCA	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	DEFIGARD	CARDIOVERSOR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
753	DOCA	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	DEFIGARD	CARDIOVERSOR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
754	DOCA	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	DEFIGARD	CARDIOVERSOR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
755	DOCA	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	DEFIGARD	CARDIOVERSOR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
756	DOCA	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	DEFIGARD	CARDIOVERSOR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
757	ÁREAS COMUNS UTI	00692893554310010	CARESTREAM HEALTH INC.	35X43CM	CASSETE	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
758	ÁREAS COMUNS UTI	01070213554310010	CARESTREAM HEALTH INC.	35X43CM	CASSETE	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
759	ÁREAS COMUNS UTI	00923713554310010	CARESTREAM HEALTH INC.	35X43CM	CASSETE	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1119	DOCA	10627-00	KACIL	CCS-02	CONTADOR DE CÉLULAS SANGUÍNEAS	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1120	DOCA	10818-00	KACIL	CCS-02	CONTADOR DE CÉLULAS SANGUÍNEAS	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1121	DOCA	10628-00	KACIL	CCS-02	CONTADOR DE CÉLULAS SANGUÍNEAS	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
760	UTI PEDIÁTRICA	059955	PROTEX	INDISPONÍVEL	CUFÔMETRO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
761	UTI GERAL	2028075	VBM	CE0123.	CUFÔMETRO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1122	UTI GERAL	INDISPONÍVEL	VBM	CE0123.	CUFÔMETRO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo

1123	UTI GERAL	INDISPONÍVEL	VBM	CE0123.	CUFÔMETRO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1124	UTI GERAL	INDISPONÍVEL	VBM	CE0123.	CUFÔMETRO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1125	UTI GERAL	INDISPONÍVEL	VBM	CE0123.	CUFÔMETRO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1126	UTI GERAL	INDISPONÍVEL	VBM	CE0123.	CUFÔMETRO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1127	UTI GERAL	INDISPONÍVEL	VBM	CE0123.	CUFÔMETRO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1128	UTI GERAL	INDISPONÍVEL	VBM	CE0123.	CUFÔMETRO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1129	UTI GERAL	INDISPONÍVEL	VBM	CE0123.	CUFÔMETRO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
762	DOCA	INDISPONÍVEL	MINDRAY	INDISPONÍVEL	DEFIBRILADOR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
763	UTI AREAS COMUNS	111019814	CARESTREAM DO BRASIL	VITA FLEX.	DIGITALIZADORA DE IMAGENS	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
764	SALA DE IMPRESSÃO DE	76279764	FUJIFILM	CR-IR 392	DIGITALIZADORA DE IMAGENS	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novo
765	CICLOERGONOMETRIA	Bz120d0023	PHILIPS	AFINITI 50	ECOCARDÍOGRAFO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
766	UTI PEDIÁTRICA	08472008	PROLIFE	EGC 100L	ELETROCARDÍOGRAFO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
767	UTI GERAL	0847201c	PROLIFE	CARDIOLINE ECG10	ELETROCARDÍOGRAFO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
768	EMERGÊNCIA GERAL	08472014	PROLIFE	CARDIOLINE ECG10	ELETROCARDÍOGRAFO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
769	ENFERMARIA PEDIÁTRIC	08472025	PROLIFE	CARDIOLINE ECG10	ELETROCARDÍOGRAFO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
770	ENFERMARIA 1	08472011	PROLIFE	CARDIOLINE ECG10	ELETROCARDÍOGRAFO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1130	PRONTO SOCORRO	INDISPONÍVEL	PROLIFE	CARDIOLINE ECG10	ELETROCARDÍOGRAFO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1131	PRONTO SOCORRO	INDISPONÍVEL	PROLIFE	CARDIOLINE ECG10	ELETROCARDÍOGRAFO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1132	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	PROLIFE	CARDIOLINE ECG10	ELETROCARDÍOGRAFO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1133	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	PROLIFE	CARDIOLINE ECG10	ELETROCARDÍOGRAFO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
771	ECG	Nt-1157	MEDITRON/MEDSUPPLY	VERTEX	ELETROENCEFALÓGRAFO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Obsoleto
772	UTI PEDIÁTRICA	0v5apd79	FRESENIUS MEDICAL CARE	4008 B	EQUIPAMENTO DE HEMODIÁLISE	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novo
773	UTI GERAL	2v5aw388	FRESENIUS MEDICAL CARE	4008 B	EQUIPAMENTO DE HEMODIÁLISE	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novo
774	UTI PEDIÁTRICA	1324	IPABRAS	OR PORTÁTIL DG	EQUIPAMENTO DE OSMOSE REVER:	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novo
775	ENFERMARIA 2 ANDAR	6497831	PREMIUM	MANUAL	ESFIGMOMANÔMETRO ANERÓIDE N	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
776	ENFERMARIA 2 ANDAR	6482364	PREMIUM	ML 177	ESFIGMOMANÔMETRO ANERÓIDE N	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
777	ENFERMARIA 2 ANDAR	6481307	PREMIUM	ML 177	ESFIGMOMANÔMETRO ANERÓIDE N	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
778	ULTRASSOM 1	201600711	TEB TECNOLOGIA ELETRONI	APEX 200	ESTEIRA ERGOMÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
779	CME	H907512	BAUMER	PHB	ESTERILIZADORA A PERÓXIDO DE H	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1134	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	MD	INDISPONÍVEL	ESTETOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	
1135	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	MD	INDISPONÍVEL	ESTETOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	
1136	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	MD	INDISPONÍVEL	ESTETOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	
1137	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	MD	INDISPONÍVEL	ESTETOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	
1138	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	MD	INDISPONÍVEL	ESTETOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	
1139	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	MD	INDISPONÍVEL	ESTETOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	
1140	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	MD	INDISPONÍVEL	ESTETOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	
1141	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	MD	INDISPONÍVEL	ESTETOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	
1142	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	MD	INDISPONÍVEL	ESTETOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	
1143	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	MD	INDISPONÍVEL	ESTETOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	
1144	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	MD	INDISPONÍVEL	ESTETOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	
1145	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	MD	INDISPONÍVEL	ESTETOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	
1146	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	MD	INDISPONÍVEL	ESTETOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	
1147	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	MD	INDISPONÍVEL	ESTETOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	
1148	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	MD	INDISPONÍVEL	ESTETOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	
1149	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	MD	INDISPONÍVEL	ESTETOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	
1150	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	MD	INDISPONÍVEL	ESTETOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	
1151	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	MD	INDISPONÍVEL	ESTETOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	
1152	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	MD	INDISPONÍVEL	ESTETOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	

1201	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	MD	INDISPONÍVEL	ESTETOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	
1202	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	MD	INDISPONÍVEL	ESTETOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	
1203	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	MD	INDISPONÍVEL	ESTETOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	
780	CENTRO CIRÚRGICO	0919007802	SISMATEC	4LE/4LE	FOCO CIRÚRGICO FIXO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
781	CENTRO CIRÚRGICO	09191007803	SISMATEC	4LE/4LE	FOCO CIRÚRGICO FIXO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1204	CENTRO CIRÚRGICO	INDISPONÍVEL	KSS	SKYLED	FOCO CIRÚRGICO FIXO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1205	CENTRO CIRÚRGICO	INDISPONÍVEL	KSS	SKYLED	FOCO CIRÚRGICO FIXO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1206	CENTRO CIRÚRGICO	INDISPONÍVEL	KSS	SKYLED	FOCO CIRÚRGICO FIXO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1207	CENTRO CIRÚRGICO	INDISPONÍVEL	KSS	SKYLED	FOCO CIRÚRGICO FIXO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1208	CENTRO CIRÚRGICO	INDISPONÍVEL	KSS	SKYLED	FOCO CIRÚRGICO FIXO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1209	CENTRO CIRÚRGICO	INDISPONÍVEL	KSS	SKYLED	FOCO CIRÚRGICO FIXO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1210	CENTRO CIRÚRGICO	INDISPONÍVEL	KSS	SKYLED	FOCO CIRÚRGICO FIXO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1211	CENTRO CIRÚRGICO	INDISPONÍVEL	KSS	SKYLED	FOCO CIRÚRGICO FIXO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1212	CENTRO CIRÚRGICO	INDISPONÍVEL	KSS	SKYLED	FOCO CIRÚRGICO FIXO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1213	CENTRO CIRÚRGICO	INDISPONÍVEL	KSS	SKYLED	FOCO CIRÚRGICO FIXO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
782	CENTRO CIRÚRGICO	140519fa4mtce001	INPROMED	INP TL.	FOCO CIRÚRGICO MÓVEL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
783	CENTRO CIRÚRGICO	140519Fa4mtce002	INPROMED	INP4F.	FOCO CIRÚRGICO MÓVEL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
784	EMERGÊNCIA CONSULTA	140519fa4mtce004	INPROMED	INP TL.	FOCO CIRÚRGICO MÓVEL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
785	AMBULATÓRIO CONSULTA	52234	GENÉRICO	GENÉRICO	FOCO CIRÚRGICO MÓVEL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novo
786	EMERGÊNCIA CONSULTA	52235	GENÉRICO	GENÉRICO	FOCO DE PROCEDIMENTO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novo
787	UTI NEONATAL	NAR095571	FANEM	BILITRON SKY 5006	FOTOTERAPIA A LED	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
788	UTI NEONATAL	Nar095570	FANEM	BILITRON SKY 5006	FOTOTERAPIA A LED	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
789	UTI NEONATAL	Nar095568	FANEM	BILITRON SKY 5006	FOTOTERAPIA A LED	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
790	UTI NEONATAL	Nar095567	FANEM	BILITRON SKY 5006	FOTOTERAPIA A LED	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
791	UTI NEONATAL	Nar095569	FANEM	BILITRON SKY 5006	FOTOTERAPIA A LED	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
792	UTI NEONATAL	NAR095575	FANEM	BILITRON SKY 5006	FOTOTERAPIA A LED	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
793	UTI NEONATAL	Nar095573	FANEM	BILITRON SKY 5006	FOTOTERAPIA A LED	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
794	UTI NEONATAL	Nar095572	FANEM	BILITRON SKY 5006	FOTOTERAPIA A LED	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
795	UTI NEONATAL	NAR095566	FANEM	BILITRON SKY 5006	FOTOTERAPIA A LED	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
796	EMERGÊNCIA OBS PEDIÁ	Nar095574	FANEM	BILITRON SKY 5006	FOTOTERAPIA A LED	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
797	CENTRO CIRÚRGICO	INDISPONÍVEL	METALFRIO	INDISPONÍVEL	FREEZER	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1214	FARMACIA	INDISPONÍVEL	METALFRIO	INDISPONÍVEL	FREEZER	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1215	ALMOXARIFADO	INDISPONÍVEL	METALFRIO	INDISPONÍVEL	FREEZER	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1216	FARMACIA	INDISPONÍVEL	METALFRIO	INDISPONÍVEL	FREEZER	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1217	FARMACIA	INDISPONÍVEL	METALFRIO	INDISPONÍVEL	FREEZER	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
798	BANCO DE SANGUE	222109035	ELBER INDUSTRIA DE REFRI	FMB340	FREEZER CIENTÍFICO VERTICAL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
799	BANCO DE SANGUE	222109033	ELBER INDUSTRIA DE REFRI	FMB340	FREEZER CIENTÍFICO VERTICAL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
800	BANCO DE SANGUE	222109032	ELBER INDUSTRIA DE REFRI	FMB340	FREEZER CIENTÍFICO VERTICAL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
801	BANCO DE SANGUE	222109031	ELBER INDUSTRIA DE REFRI	FMB340	FREEZER CIENTÍFICO VERTICAL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
802	BANCO DE SANGUE	22109038	ELBER INDUSTRIA DE REFRI	FMB340	FREEZER CIENTÍFICO VERTICAL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
803	BANCO DE SANGUE	222109037	ELBER INDUSTRIA DE REFRI	FMB340	FREEZER CIENTÍFICO VERTICAL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
804	BANCO DE SANGUE	222109036	ELBER INDUSTRIA DE REFRI	FMB340	FREEZER CIENTÍFICO VERTICAL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
805	BANCO DE SANGUE	222109034	ELBER INDUSTRIA DE REFRI	FMB340	FREEZER CIENTÍFICO VERTICAL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
806	EMERGÊNCIA OBS PEDIÁ	21-1-0198	OLIDEF	RWT	INCUBADORA DE TRANSPORTE	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
807	CENTRO CIRÚRGICO	INDISPONÍVEL	GENÉRICO	GENÉRICO	KIT TRAÇÃO/ORTOPÉDICO PARA ME	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
808	CENTRO CIRÚRGICO	INDISPONÍVEL	GENÉRICO	GENÉRICO	KIT TRAÇÃO/ORTOPÉDICO PARA ME	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
809	CENTRO CIRÚRGICO	INDISPONÍVEL	GENÉRICO	GENÉRICO	KIT TRAÇÃO/ORTOPÉDICO PARA ME	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
810	UTI PEDIÁTRICA	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	LARINGOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo

811	CENTRO CIRÚRGICO	INDISPONÍVEL	GENÉRICO	GENÉRICO	LARINGOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
812	UTI GERAL	Laringo sem ns uti ger	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	LARINGOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
813	EMERGÊNCIA MASCULIN	INDISPONÍVEL	GENÉRICO	GENÉRICO	LARINGOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
814	ENFERMARIA PEDIÁTRIC	INDISPONÍVEL	GENÉRICO	GENÉRICO	LARINGOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
815	ENFERMARIA 2	INDISPONÍVEL	GENÉRICO	GENÉRICO	LARINGOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
816	ENFERMARIA 1	INDISPONÍVEL	GENÉRICO	GENÉRICO	LARINGOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
817	CENTRO CIRÚRGICO	G9-82006374	MINDRAY	HY BASE 6100	MESA CIRÚRGICA ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
818	CENTRO CIRÚRGICO	G983006486	MINDRAY	HY BASE 6100	MESA CIRÚRGICA ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
819	CENTRO CIRÚRGICO	G9-83006407	MINDRAY	HY BASE 6100	MESA CIRÚRGICA ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
820	CENTRO CIRÚRGICO	G9-82006372	MINDRAY	HY BASE 6100	MESA CIRÚRGICA ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
821	CENTRO CIRÚRGICO	G9-83006404	MINDRAY	HY BASE 6100	MESA CIRÚRGICA ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
822	CENTRO CIRÚRGICO	G9-83006410	MINDRAY	HY BASE 6100	MESA CIRÚRGICA ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
823	CENTRO CIRÚRGICO	G9-82006371	MINDRAY	HY BASE 6100	MESA CIRÚRGICA ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1218	CENTRO CIRÚRGICO	INDISPONÍVEL	KSS	INDISPONÍVEL	MESA CIRÚRGICA ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1219	CENTRO CIRÚRGICO	INDISPONÍVEL	KSS	INDISPONÍVEL	MESA CIRÚRGICA ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1220	CENTRO CIRÚRGICO	INDISPONÍVEL	KSS	INDISPONÍVEL	MESA CIRÚRGICA ELÉTRICA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
824	CENTRO CIRÚRGICO	499-013704	SPACELABS HEALTHCARE	92518	MÓDULO DE CAPNOGRAFIA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
825	UTI NEONATAL	A030a009098	LIFEMED	INDISPONÍVEL	MÓDULO PI	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
826	UTI NEONATAL	A30a009565	LIFEMED	INDISPONÍVEL	MÓDULO PI	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
827	UTI NEONATAL	A030a005766	LIFEMED	INDISPONÍVEL	MÓDULO PI	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
828	UTI NEONATAL	A030a006104	LIFEMED	INDISPONÍVEL	MÓDULO PI	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
829	UTI NEONATAL	KF210104164	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
830	UTI NEONATAL	Ltm20060574	LIFEMED	LIFETOUCH M12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
831	UTI NEONATAL	10390410103	LIFEMED	LIFETOUCH M12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
832	UTI NEONATAL	Ltm20060623	LIFEMED	LIFETOUCH M12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
833	UTI NEONATAL	Ltm20060161	LIFEMED	LIFETOUCH M12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
834	UTI NEONATAL	Ltm20050741	LIFEMED	LIFETOUCH M12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
835	UTI NEONATAL	Ltm20060914	LIFEMED	LIFETOUCH M12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
836	UTI NEONATAL	Ltm200690525	LIFEMED	LIFETOUCH M12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
837	UTI NEONATAL	KF210104117	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
838	UTI PEDIÁTRICA	F7201205699	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
839	UTI PEDIÁTRICA	Kf210104217	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
840	UTI PEDIÁTRICA	Kf20072719	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
841	UTI PEDIÁTRICA	Kf210104208	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
842	UTI PEDIÁTRICA	Kf210104253	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
843	UTI PEDIÁTRICA	Kf200727173	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
844	UTI PEDIÁTRICA	kf200724035	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
845	UTI PEDIÁTRICA	Kf200727004	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
846	UTI PEDIÁTRICA	Kf200727119	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novo
847	UTI PEDIÁTRICA	Kf200727149	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
848	UTI PEDIÁTRICA	Kf210104167	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
849	CENTRO CIRÚRGICO	Kf2101104189	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
850	CENTRO CIRÚRGICO	F7201127129	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
851	CENTRO CIRÚRGICO	Kf210104224	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
852	CENTRO CIRÚRGICO	Kf210104155	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
853	CENTRO CIRÚRGICO	Kf210104174	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
854	CENTRO CIRÚRGICO	Kf210104144	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
855	CENTRO CIRÚRGICO	Kf210101	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo

856	CENTRO CIRÚRGICO	A8dnqsw06	SPACELABS HEALTHCARE	QUBE	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
857	CENTRO CIRÚRGICO	1390120704	SPACELABS HEALTHCARE	QUBE 91390	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
858	CENTRO CIRÚRGICO	499-013695	SPACELABS HEALTHCARE	QUBE	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
859	CENTRO CIRÚRGICO	F7201127010	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
860	CENTRO CIRÚRGICO	499-13700	SPACELABS HEALTHCARE	QUBE	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
861	CENTRO CIRÚRGICO	499-013703	SPACELABS HEALTHCARE	QUBE	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
862	CENTRO CIRÚRGICO	499-013702	SPACELABS HEALTHCARE	QUBE	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
863	CENTRO CIRÚRGICO	1390-120701	SPACELABS HEALTHCARE	QUBE 91390	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
864	CENTRO CIRÚRGICO	499-013698	SPACELABS HEALTHCARE	QUBE	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
865	CENTRO CIRÚRGICO	F7201127090	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
866	UTI GERAL	F7201205696	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
867	UTI GERAL 2	Kf200724097	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
868	UTI GERAL 2	Kf210104274	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
869	UTI GERAL 2	Kf200727058	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
870	UTI GERAL 2	Kf210104158	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
871	UTI GERAL 2	Kf210104210	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
872	UTI GERAL 2	Kf210104125	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
873	UTI GERAL 2	Kf210104231	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
874	UTI GERAL 2	Kf200728085	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
875	UTI GERAL 2	Kf0210104221	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
876	UTI GERAL 2	Kf200724087	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
877	UTI GERAL	Kf200727132	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
878	UTI GERAL	Kf210104103	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
879	UTI GERAL	Kf200724098	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
880	UTI GERAL	Kf200728181	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
881	UTI GERAL	Kf210104121	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
882	UTI GERAL	Kf200724077	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
883	UTI GERAL	Kd210104252	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
884	UTI GERAL	Kf200724051	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
885	UTI GERAL	Kf200728135	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
886	UTI GERAL	Kf210104114	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
887	EMERGÊNCIA GERAL	F7201205267	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
888	PRONTO SOCORRO	1390-120644	SPACELABS HEALTHCARE	QUBE 91390	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
889	EMERGÊNCIA GERAL	F7201205191	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
890	PRONTO SOCORRO	F7201127037	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
891	EMERGÊNCIA GERAL	F7201205388	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
892	PRONTO SOCORRO	F7201205612	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
893	EMERGÊNCIA GERAL	F7201127026	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
894	PRONTO SOCORRO	F7201127158	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
895	EMERGÊNCIA GERAL	F7201127072	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
896	EMERGÊNCIA GERAL	F7201127154	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
897	EMERGÊNCIA GERAL	F7201127173	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
898	EMERGÊNCIA GERAL	F7201205157	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
899	EMERGÊNCIA GERAL	F7201205398	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
900	EMERGÊNCIA GERAL	F7201127123	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
901	EMERGÊNCIA GERAL	F7201205351	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
902	EMERGÊNCIA GERAL	F7201205650	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
903	EMERGÊNCIA GERAL	F7201127159	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo

904	EMERGÊNCIA GERAL	F7201205635	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
905	EMERGÊNCIA GERAL	F7201205625	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
906	EMERGÊNCIA GERAL	F7201127157	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
907	EMERGÊNCIA OBS PEDIÁ	F7201127167	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
908	EMERGÊNCIA OBS PEDIÁ	F7201205270	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
909	EMERGÊNCIA OBS PEDIÁ	F7201205299	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
910	EMERGÊNCIA OBS PEDIÁ	1390-120702	SPACELABS HEALTHCARE	QUBE 91390	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
911	EMERGÊNCIA OBS PEDIÁ	F7201205335	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
912	EMERGÊNCIA TERAPIA E	F7201205378	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
913	EMERGÊNCIA TERAPIA E	F720120205321	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
914	EMERGÊNCIA TERAPIA E	F7201127064	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
915	EMERGÊNCIA TERAPIA E	F7201127180	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
916	EMERGÊNCIA CLASSIFIC	F7201205205	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
917	EMERGÊNCIA CLASSIFIC	F7201127174	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
918	RPA IMAGEM	F7201127122	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
919	ENDOSCOPIA 1	F7201127125	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
920	ENDOSCOPIA 2	Kf210104136	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
921	AMBULATÓRIO OUVIDOR	F7201205322	PROLIFE	C12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
922	UTI NEONATAL	Ltm20080673	LIFEMED	LIFETOUCH M12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
923	UTI NEONATAL	Ltm20060525	LIFEMED	LIFETOUCH M12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
924	UTI NEONATAL	Ltm20080668	LIFEMED	LIFETOUCH M12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
925	UTI NEONATAL	Ltm20080826	LIFEMED	LIFETOUCH M12	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
926	ENFERMARIA	Kf200727200	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
927	ENFERMARIA PEDIÁTRIC	Kf200728158	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novo
928	ENFERMARIA PEDIÁTRIC	10390-120698	SPACELABS HEALTHCARE	QUBE	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
929	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf200724072	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
930	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf210104122	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
931	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf200724093	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
932	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf210104141	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
933	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf200724005	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
934	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf200727045	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novo
935	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf210104116	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
936	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf200728115	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
937	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf200727198	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
938	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf210104170	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
939	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf210104248	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
940	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf210104220	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
941	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf210104150	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
942	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf210104184	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
943	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf210104183	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
944	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf210104128	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
945	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf210104145	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
946	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf210104201	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
947	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf200724015	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
948	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf200728073	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
949	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf210104179	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
950	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf21014152	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
951	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf210104226	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo

952	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf2000724019	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
953	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf210104152	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
954	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf210104214	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
955	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf210104143	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
956	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf210104297	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
957	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf210104232	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
958	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf210104118	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
959	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf210104193	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
960	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf210104286	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
961	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf210104110	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
962	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf210104255	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
963	ENGENHARIA CLÍNICA	Kf210104135	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
964	ENFERMARIA 1	K7200727118	PROLIFE	C150	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
965	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	GENÉRICO	INDISPONÍVEL	OFTALMOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
966	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	GENÉRICO	INDISPONÍVEL	OFTALMOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
967	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	GENÉRICO	INDISPONÍVEL	OFTALMOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
968	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	GENÉRICO	INDISPONÍVEL	OFTALMOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
969	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	GENÉRICO	INDISPONÍVEL	OFTALMOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
970	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	GENÉRICO	INDISPONÍVEL	OFTALMOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
971	UTI GERAL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	OSMOSE	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
972	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	MEDICAL DEVICES - PAQUIS' OMNI 3000		OTOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
973	ENGENHARIA CLÍNICA	INDISPONÍVEL	MD	INDISPONÍVEL	OTOSCÓPIO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
974	ENFERMARIA 2 ANDAR	Sp2004-00241	MD	UT-100	OXÍMETRO DE PULSO PORTÁTIL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
975	ENFERMARIA 2 ANDAR	Sp2004-00228	MD	UT-100	OXÍMETRO DE PULSO PORTÁTIL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
976	ENDOSCOPIA 1	Ua0169	PENTAX	EPM-300	PROCESSADORA DE IMAGEM DE EN	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
977	ENDOSCOPIA 1	Ua01069	PENTAX	EPM-300	PROCESSADORA DE IMAGEM DE EN	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Obsoleto
978	ENDOSCOPIA 2	Uc011336	PENTAX	EPM 3000	PROCESSADORA DE IMAGEM DE MI	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Obsoleto
979	CENTRO CIRÚRGICO	Pafgnx03001	PHILIPS	TITANIUM 300	RAIO X MÓVEL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
980	RAIOX 1	Pafg2d02001	PHILIPS	TITANIUM 300	RAIO X MÓVEL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
981	UTI AREAS COMUNS	Pafg807001	PHILIPS	TITANIUM 300	RAIO X MÓVEL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novo
982	DOCA	INDISPONÍVEL	PHILIPS	TITANIUM 300	RAIO X MÓVEL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
983	DOCA	INDISPONÍVEL	PHILIPS	TITANIUM 300	RAIO X MÓVEL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
984	DOCA	INDISPONÍVEL	PHILIPS	TITANIUM 300	RAIO X MÓVEL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
985	DOCA	INDISPONÍVEL	PHILIPS	TITANIUM 300	RAIO X MÓVEL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
986	DOCA	INDISPONÍVEL	PHILIPS	TITANIUM 300	RAIO X MÓVEL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
987	DOCA	INDISPONÍVEL	PHILIPS	TITANIUM 300	RAIO X MÓVEL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
988	DOCA	INDISPONÍVEL	PHILIPS	TITANIUM 300	RAIO X MÓVEL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
989	DOCA	INDISPONÍVEL	PHILIPS	TITANIUM 300	RAIO X MÓVEL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
990	DOCA	INDISPONÍVEL	PHILIPS	TITANIUM 300	RAIO X MÓVEL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
991	FARMÁCIA UTI	121074062102741842	METALFRIO	VB40W	REFRIGERADOR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
992	ESTÉRIL ENDOSCOPIA 2	Ews000093	SANDERS MEDICAL	EWS-I	DE ENDOSCÓPIOS	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novo
993	Estéril endoscopia 2	Ews000092	SANDERS MEDICAL	EWS-I	DE ENDOSCÓPIOS	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
994	CME	0711403581005	R BAIÃO - MÁQUINAS PARA E NÃO DISPONÍVEL		SELADORA DE GRAU	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
995	EMERGÊNCIA GERAL	1021	OSCILAN	J02	SERRA DE GESSO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
996	ULTRASSOM	201200101	TEB TECNOLOGIA ELETRONICA APEX 1000		SISTEMA DE ERGOMETRIA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
997	DOCA	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	TERMODESINFECTADORA	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
998	FARMÁCIA GERAL	ln0196	GENÉRICO	GENÉRICO	TERMOHIGRÔMETRO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Semi-Novo
999	ALMOXARIFADO	Ind199	GENÉRICO	GENÉRICO	TERMOHIGRÔMETRO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo

1000	ALMOXARIFADO	In0194	GENÉRICO	GENÉRICO	TERMOHIGRÔMETRO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1001	ALMOXARIFADO	In0192	GENÉRICO	GENÉRICO	TERMOHIGRÔMETRO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1002	ALMOXARIFADO	In0191	GENÉRICO	GENÉRICO	TERMOHIGRÔMETRO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1003	ALMOXARIFADO	In0197	GENÉRICO	GENÉRICO	TERMOHIGRÔMETRO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1004	FARMÁCIA UTI	In0189	INDISPONÍVEL	INDISPONÍVEL	TERMÔMETRO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1005	PRONTO SOCORRO	In0208	NÃO DISPONÍVEL	GENÉRICO	TERMÔMETRO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1221	SADT	INDISPONÍVEL	GE	LIGHTSPEED VCT	TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1006	UTI PEDIÁTRICA	Bz120d0373	PHILIPS	AFFINITY 50	ULTRASSOM	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1222	SADT	BZ120D0023	PHILIPS	AFFINITY 50	ULTRASSOM	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1007	CENTRO CIRÚRGICO	Vap-124940	SPACELABS HEALTHCARE	BLEASEDATUM	VAPORIZADOR CALIBRADO ISOFLUF	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1008	CENTRO CIRÚRGICO	Vap-124934	SPACELABS HEALTHCARE	BLEASEDATUM	VAPORIZADOR CALIBRADO ISOFLUF	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1009	CENTRO CIRÚRGICO	Vap-124927	SPACELABS HEALTHCARE	BLEASEDATUM	VAPORIZADOR CALIBRADO ISOFLUF	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1010	CENTRO CIRÚRGICO	Vap-124935	SPACELABS HEALTHCARE	BLEASEDATUM	VAPORIZADOR CALIBRADO ISOFLUF	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1011	CENTRO CIRÚRGICO	Vap-124942	SPACELABS HEALTHCARE	BLEASEDATUM	VAPORIZADOR CALIBRADO ISOFLUF	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1012	CENTRO CIRÚRGICO	Vpa-124482	SPACELABS HEALTHCARE	BLEASEDATUM	VAPORIZADOR CALIBRADO SEVOFL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1013	CENTRO CIRÚRGICO	Vap124462	SPACELABS HEALTHCARE	BLEASEDATUM	VAPORIZADOR CALIBRADO SEVOFL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1014	CENTRO CIRÚRGICO	Dkj15280385	MINDRAY	V60	VAPORIZADOR CALIBRADO SEVOFL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1015	CENTRO CIRÚRGICO	Vap-124489	SPACELABS HEALTHCARE	BLEASEDATUM	VAPORIZADOR CALIBRADO SEVOFL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1016	CENTRO CIRÚRGICO	Vap-124459	SPACELABS HEALTHCARE	BLEASEDATUM	VAPORIZADOR CALIBRADO SEVOFL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1017	CENTRO CIRÚRGICO	Vap-124389	SPACELABS HEALTHCARE	BLEASEDATUM	VAPORIZADOR CALIBRADO SEVOFL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1018	CENTRO CIRÚRGICO	DKJ15280384	MINDRAY	V60	VAPORIZADOR CALIBRADO SEVOFL	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1019	UTI NEONATAL	IX5-2020-07-13031	VYAIR MEDICAL	IX5	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1020	UTI NEONATAL	IX5-2020-07-13040	VYAIR MEDICAL	IX5	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1021	UTI NEONATAL	IX5-2020-07-13027	VYAIR MEDICAL	IX5	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1022	UTI NEONATAL	IX5-2020-07-13064	VYAIR MEDICAL	IX5	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1023	UTI NEONATAL	IX5-2020-08-14748	VYAIR MEDICAL	IX5	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1024	UTI NEONATAL	IX5-2020-07-13026	VYAIR MEDICAL	IX5	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1025	UTI NEONATAL	IX5-2020-08-14766	VYAIR MEDICAL	IX5	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1026	UTI NEONATAL	IX5-2020-13050	VYAIR MEDICAL	IX5	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1027	UTI NEONATAL	IX5-2020-08-14733	VYAIR MEDICAL	IX5	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1028	UTI NEONATAL	Mb308467	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1029	UTI NEONATAL	IX5-2020-07-13030	VYAIR MEDICAL	IX5	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1030	UTI NEONATAL	IX5-2020-07-13046	VYAIR MEDICAL	IX5	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1031	UTI PEDIÁTRICA	R02705	VYAIR MEDICAL	LTV2 2200	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1032	UTI PEDIÁTRICA	R03020	VYAIR MEDICAL	LTV2 2200	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1033	UTI PEDIÁTRICA	Mb208248	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1034	UTI PEDIÁTRICA	Mb208563	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1035	UTI PEDIÁTRICA	Mb206026	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1036	UTI PEDIÁTRICA	Mb205518	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1037	UTI PEDIÁTRICA	Mb208489	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1038	UTI PEDIÁTRICA	mb208731	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1039	UTI PEDIÁTRICA	Mb208456	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1040	UTI PEDIÁTRICA	Mb208478	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1041	UTI PEDIÁTRICA	Mb207545	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1042	UTI PEDIÁTRICA	Mb208492	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1043	UTI PEDIÁTRICA	Mb208400	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1044	UTI PEDIÁTRICA	Mb207354	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1045	CENTRO CIRÚRGICO	r03022	VYAIR MEDICAL	LTV2 2200	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo

1046	UTI GERAL	Mb206878	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1047	UTI GERAL	Mb208469	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1048	UTI GERAL	mb208436	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1049	UTI GERAL	Mb208566	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1050	UTI GERAL	Mb208493	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1051	UTI GERAL	Mb208490	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1052	UTI GERAL	Mb208533	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1053	UTI GERAL	Mb208483	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1054	UTI GERAL	Mb208503	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1055	UTI GERAL	R03014	VYAIR MEDICAL	LTV2 2200	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1056	UTI GERAL	Mb208458	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1057	UTI GERAL	Mb08439	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1058	UTI GERAL	Mb208564	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1059	EMERGÊNCIA	Mb207535	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1060	PRONTO SOCORRO	R02981	VYAIR MEDICAL	LTV2 2200	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1061	PRONTO SOCORRO	ix5-2020-08-14692	VYAIR MEDICAL	IX5	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1062	PRONTO SOCORRO	Mb208453	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1063	EMERGÊNCIA GERAL	Mb208500	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1064	EMERGÊNCIA GERAL	Mb204016	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1065	PRONTO SOCORRO	Mb208463	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1066	EMERGÊNCIA OBS PEDIÁ	Mb208464	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1067	AMBULATÓRIO CONSULT	R02988	VYAIR MEDICAL	LTV2 2200	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1068	ENGENHARIA CLÍNICA	Mb206019	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1069	UTI GERAL 2	Mb208550	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1070	UTI GERAL 2	Mb208570	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1071	UTI GERAL 2	Mb208473	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1072	UTI GERAL 2	Mb208530	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1073	UTI GERAL 2	Mb208459	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1074	UTI GERAL 2	Mb208447	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1075	UTI GERAL 2	Mb208465	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1076	UTI GERAL 2	Mb208504	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1077	UTI GERAL 2	Mb207326	IMT MEDICAL	BELLAVISTA	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1078	ENGENHARIA CLÍNICA	ix5-2020-08-14576	INTERMED	IX5	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1079	ENGENHARIA CLÍNICA	ix5-2020-07-13045	INTERMED	IX5	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1080	ENGENHARIA CLÍNICA	ix5-2020-07-13058	INTERMED	IX5	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1081	ENGENHARIA CLÍNICA	ix5-2020-07-13032	INTERMED	IX5	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1082	ENGENHARIA CLÍNICA	ix5-2020-07	INTERMED	IX5	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1083	ENGENHARIA CLÍNICA	ix5-2020-07-13060	INTERMED	IX5	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1084	ENGENHARIA CLÍNICA	ix5-2020-07-13062	INTERMED	IX5	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1085	ENGENHARIA CLÍNICA	ix5-2020-08-14670	INTERMED	IX5	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1086	ENGENHARIA CLÍNICA	ix5-2020-07-13043	INTERMED	IX5	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1087	ENGENHARIA CLÍNICA	ix5-2020-07-13047	INTERMED	IX5	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1088	ENGENHARIA CLÍNICA	ix5-2020-07-13039	INTERMED	IX5	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1089	ENGENHARIA CLÍNICA	ix5-2020-07-13053	INTERMED	IX5	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1090	ENGENHARIA CLÍNICA	ix5-2020-07-13038	INTERMED	IX5	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1091	ENGENHARIA CLÍNICA	ix5-2020-07-13056	INTERMED	IX5	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1092	ENGENHARIA CLÍNICA	ix5-2020-07-13055	INTERMED	IX5	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo
1093	ENGENHARIA CLÍNICA	ix5-2020-07-13044	INTERMED	IX5	VENTILADOR PULMONAR	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	Novo

Uruaçu, 02 de março de 2022.

ATA DE DIVULGAÇÃO DE RESULTADO DE MELHOR PROPOSTA PARA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA, PARA O HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO-NORTE GOIANO (HCN) – RFP 17/2022

CONSIDERANDO:

A – que em 01.12.2021 foi outorgado o Contrato de Gestão nº 80/2021 – SES, celebrado com o Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Saúde de Goiás, com vistas ao gerenciamento, operacionalização e execução de ações e serviços de saúde no Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN);

O **IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO**, associação civil sem fins lucrativos de apoio à gestão de saúde, qualificado pelo Decreto Estadual nº 8.150, de 23 de abril de 2014, como Organização Social de Saúde no Estado de Goiás, torna público aos interessados que após o recebimento de propostas para a contratação de pessoa jurídica para prestação de serviços de engenharia clínica, para fins de suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto ao Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN), nos termos especificados na Requisição de Proposta (RFP) nº 17/2022, efetuou a análise das mesmas e que a melhor proposta foi:

GUIMA-CONSECO CONSTRUÇÃO, SERVIÇOS E COMÉRCIO LTDA.

Rua Heitor Penteadó, nº 702, Cambuci – São Paulo – SP.

CNPJ/MF nº 59.519.603/0001-47

EMAIL: wania@guimaconseco.com.br

Informa que as condições estabelecidas foram atendidas e que apresentou o melhor preço, sagrando-se vencedora com o valor de R\$ 177.169,65 (cento e setenta e sete mil e cento e sessenta e nove reais e sessenta e cinco centavos) mensais.

A empresa vencedora será convocada para a assinatura do contrato de prestação de serviços conforme minuta constante da RFP, bem como apresentar toda a documentação complementar pertinente à contratação.

Uruaçu, 02 de março de 2022.

pp. André Fonseca Leme – CPF/MF 275.226.198-58