

TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE LOCAÇÃO Nº 264/2022

Pelo presente instrumento particular de aditivo, que entre si celebram, de um lado, o **INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE – INTS**, Organização Social detentora do Contrato de Gestão nº 002/2022 – SEMSA firmado com o Município de Itaquaquecetuba-SP, inscrita no CNPJ nº 11.344.038/0026-56, estabelecida na Avenida Vereador João Fernandes da Silva, nº 345, Quadra 49, Lote 01, Vila Virgínia, Itaquaquecetuba, São Paulo, CEP 08.576-000, neste ato representado por seu Presidente, o **Sr. José Jorge Urpia Lima**, inscrito sob o CPF/MF nº 123.126.815-87 e portador da cédula de identidade RG nº 916317-42, doravante denominada **LOCATÁRIA**, e, de outro lado, **SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 30.299.895/0004-10, com sede na Av. Do Rio Bonito, 287, CEP 04.776-000, Socorro, São Paulo, SP, neste ato representada pela sua sócia a Sra. **Maria de Los Dolores Pan Monfort Mello**, espanhola, separada, bióloga, portadora da identidade nº W 682.367-7, SE/DPMAF/DPF e inscrita no CPF nº 809.222.527-34, daqui por diante denominada simplesmente **LOCADORA**, no final assinado na presença de 02 (duas) testemunhas que também o assinam, têm justo e aditado, de acordo com as cláusulas e condições a seguir:

DO CONTRATO ORIGINAL

As partes supra indicadas celebraram em 06 de junho de 2022, o Contrato de Locação nº 264/2022, tendo como objeto a locação de ambulâncias tipo C com fornecimento de condutor, em atendimento as das Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24 horas, CS 24 horas e CSI 24 horas do Município de Itaquaquecetuba/SP.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA CORREÇÃO DE ERRO MATERIAL

Tendo em vista o poder dever das partes para corrigir erros constantes em suas minutas, revolvem retificar a cláusula primeira do primeiro termo aditivo, com efeitos ao início do contrato, para fazer constar o que segue: 

Onde se lê:

Carro	Tripulação	Período	Horário	Local	Valor Total
01 AM Suporte básico (Tipo B)	01 Motorista socorrista	Domingo a domingo	24hs	UPA 24hs Município de Itaquaquecetuba	R\$ 26.800,00
01 AM Suporte básico (Tipo B)	01 Motorista socorrista	Domingo a domingo	24hs	CSI Município de Itaquaquecetuba	R\$ 26.800,00

Leia-se:

Carro	Tripulação	Período	Horário	Local	Valor Total
01 AM Suporte básico (Tipo C)	01 Motorista socorrista	Domingo a domingo	24hs	UPA 24hs Município de Itaquaquecetuba	R\$ 26.800,00
01 AM Suporte básico (Tipo C)	01 Motorista socorrista	Domingo a domingo	24hs	CSI Município de Itaquaquecetuba	R\$ 26.800,00

CLÁUSULA SEGUNDA – DA REDUÇÃO DE ESCOPO

Em comum acordo, resolvem as partes, reduzir o quantitativo de ambulâncias Tipo C, a partir de 01 de fevereiro de 2023, passando de 03 (três) unidades para 01 (uma) unidade.

Carro	Tripulação	Período	Horário	Local	Valor Total
01 AM Suporte básico (Tipo C)	01 Motorista socorrista	Domingo a domingo	24hs	UPA 24hs Município de Itaquaquecetuba	R\$ 26.800,00

Franquia de Kilometragem	Adicional de Kilometragem
Até 3.000 por mês	R\$ 0,98 por KM

Parágrafo Único – A presente redução de quantitativo resulta no reequilíbrio do contrato em epígrafe, desta forma, o valor mensal por ambulância Tipo C com condutor que atualmente é de 26.800,00 (vinte e seis mil e oitocentos reais) passará a ser de R\$ 34.899,00 (trinta e quatro mil oitocentos e noventa e nove reais).

CLÁUSULA TERCEIRA – DA AMPLIAÇÃO DE ESCOPO

Resolvem as partes, a partir de 01 de fevereiro de 2023, incluir ao escopo contratual 02 (duas) ambulâncias Tipo D, com disponibilização de Incubadora Neonatal sob demanda, em caso de solicitação por parte das unidades com entrega do equipamento locado em até 03 horas, conforme tabelas abaixo:

Tipo	Quantidade	RH	Período	Horário	Localidade	Valor Unitário	Valor Total
UTI Móvel (Tipo D)	02	01 Motorista Socorrista	Domingo a domingo	24hs	UPA 24hs Região de Itaquaquecetuba	R\$ 42.723,00	R\$ 85.446,00

Franquia de Kilometragem	Adicional de Kilometragem
Até 3.000 por mês	R\$ 0,98 por KM

Quantidade	Valor por utilização-paciente/Incubadora Neonatal – SOB DEMANDA
01	R\$ 2.950,00

CLÁUSULA QUARTA – DO VALOR

A presente ampliação de escopo perfaz o aumento do valor contratual em R\$ 85.446,00 (oitenta e cinco mil quatrocentos e quarenta e seis reais), passando dos atuais R\$ 34.899,00 (trinta e quatro mil, oitocentos e noventa e nove reais) ao importe total de R\$ 120.345,00 (cento e vinte mil trezentos e quarenta e cinco reais). Nos casos sob demanda de solicitação de utilização de Incubadora Neonatal por parte das unidades, será cobrado o valor de R\$ 2.950,00 (dois mil novecentos e cinquenta reais).

10



Instituto Nacional de
Tecnologia e Saúde

CLÁUSULA QUINTA – DA RATIFICAÇÃO DAS DEMAIS CLÁUSULAS DO CONTRATO ORIGINAL

Ficam intactas todas as demais cláusulas e condições do Contrato não mencionadas nesse Termo Aditivo.

E por estarem assim justos e acordados, firmam o presente termo em 2 (duas) vias de igual teor e forma, tudo na presença das testemunhas abaixo.

Itaquaquecetuba/SP, 01 de fevereiro de 2023.

José Jorge Urpia
Presidente
INTS - Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE – INTS

SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA

TESTEMUNHAS:

NOME:

CPF:

DIEGO VIEIRA
DEPTO. ADMINISTRATIVO

NOME:

CPF: 352.703.433-03.



	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	SOLICITAÇÃO DE ADITIVO	CÓDIGO: FP.AQU.002	REVISÃO: 02 PÁGINA:1/3

DE: Sede Itaquaquecetuba - INTS	PARA: Jurídico SEDE - INTS
PRESTADOR: SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA	CNPJ: 30.299.895/0004-10

OBJETO DO ADITIVO: [] Prazo [X] Escopo [] Reajuste

Vimos, por meio deste, solicitar o 3º aditivo ao CTR nº 264/2022, firmado entre **SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA** e o INTS – Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde, para formalização do seguinte:

[x] Ajuste do erro material existente no 1º Termo Aditivo deste Contrato para corrigir a informação de “Ambulância Tipo B” para “Ambulância Tipo C”, a partir de 18 de janeiro de 2023 com efeitos ao início do contrato.

Desse modo, onde lê-se:

Carro	Tripulação	Período	Horário	Local	Valor mensal
01 AM Suporte básico (Tipo B)	01 Motorista socorrista	Domingo a domingo	24hs	UPA 24hs Município de Itaquaquecetuba	R\$ 26.800,00
01 AM Suporte básico (Tipo B)	01 Motorista socorrista	Domingo a domingo	24hs	CSI Município de Itaquaquecetuba	R\$ 26.800,00

Passa a ler:

Carro	Tripulação	Período	Horário	Local	Valor mensal
01 AM Suporte básico (Tipo C)	01 Motorista socorrista	Domingo a domingo	24hs	UPA 24hs Município de Itaquaquecetuba	R\$ 26.800,00
01 AM Suporte básico (Tipo C)	01 Motorista socorrista	Domingo a domingo	24hs	CSI Município de Itaquaquecetuba	R\$ 26.800,00

[X] Redução do escopo contratado passando do quantitativo atual de 03 (três) ambulâncias Tipo C para 01 (uma) unidade deste tipo, partir do dia 01 de fevereiro de 2023.

Esse documento foi assinado por Fábio Finamori Macedo, RAPHAEL NUNES ROCHA e Sílvia Lima Garcia Herranz. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/Y5XZG-BPZGY-9CTCH-3K646>

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	SOLICITAÇÃO DE ADITIVO	CÓDIGO:	REVISÃO: 02
		FP.AQU.002	PÁGINA:2/3

[X] Em consequência a redução de quantitativo supramencionada, solicita-se o reequilíbrio do contrato para que não haja prejuízo no quantitativo a ser disponibilizado e fornecimento dos serviços. Desta forma, o valor mensal por ambulância Tipo C com condutor que atualmente é de R\$ 26.800,00 (vinte e seis mil e oitocentos reais) passará a ser de R\$ 34.899,00 (trinta e quatro mil, oitocentos e noventa e nove reais).

[X] Alteração do escopo contratual para inclusão de ambulâncias Tipo D, levando em consideração o perfil epidemiológico (gravidade) dos pacientes removidos atendidos no Centro de Saúde 24 horas – CS24h, Centro de Saúde Infantil – CSI24h e Unidade de Pronto Atendimento 24 horas – UPA24h do município de Itaquaquecetuba/SP.

Com o intuito de melhorarmos o atendimento prestados nas unidades de pronto atendimento de Itaquaquecetuba, faz-se necessária a locação de 02 (duas) unidades móveis, em cumprimento à Portaria 2048/GM de 05/11/2002, Ambulância tipo D (Unidade de Suporte Avançado) com 01 (um) Condutor(a) Socorrista de responsabilidade da Contratada para cada ambulância.

Nessa senda, objetivando a desburocratização do processo, sem deixar de lado a economicidade da contratação, conforme prevê nosso regulamento para aquisição de bens e contratação de obras, serviços e locações, solicitamos a partir do dia 18 de janeiro de 2023 orçamentos a 05 empresas tecnicamente qualificadas, aptas a prestarem o serviço a ser contratado, onde como resposta recebemos somente 02 orçamentos.

Como resultado, obtivemos como melhor proposta a enviada pela empresa SAVIOR – MEDICAL SERVICE LTDA, já detentora do CTR nº 264/2022 (formalizado proveniente de Processo Seletivo) no valor mensal de R\$ 42.723,00 (quarenta e dois mil, setecentos e vinte e três reais) por Ambulância tipo D com condutor, com disponibilização de Incubadora Neonatal sob demanda, no valor de R\$ 2.950,00 (dois mil, novecentos e cinquenta reais) por utilização em caso de solicitação por parte das unidades com entrega do equipamento locado em até 03 horas.

Esse documento foi assinado por Fábio Finamori Macedo, RAPHAEL NUNES ROCHA e Sílvia Lima Garcia Herranz. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/Y5XZG-BPZGY-9CTCH-3K646>

	FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	SOLICITAÇÃO DE ADITIVO	CÓDIGO:	REVISÃO: 02
		FP.AQU.002	PÁGINA:3/3

Itaquaquecetuba, 31 de janeiro de 2023.	
Solicitante: SILVIA LIMA GARCIA HERRANZ	Assinado eletronicamente por: Silvia Lima Garcia Herranz CPF: 047.418.855-85 Data: 31/01/2023 14:19:44 -03:00 
Aprovador conforme tabela de alçada: RAPHAEL NUNES ROCHA	Assinado eletronicamente por: RAPHAEL NUNES ROCHA CPF: 055.049.637-88 Data: 31/01/2023 10:58:55 -03:00 
Diretor de Contratos: FÁBIO FINAMORI MACEDO	Assinado eletronicamente por: Fábio Finamori Macedo CPF: 816.115.525-91 Data: 31/01/2023 10:11:30 -03:00 

Esse documento foi assinado por Fábio Finamori Macedo, RAPHAEL NUNES ROCHA e Silvia Lima Garcia Herranz. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/Y5XZG-BPZGY-9CTCH-3K646>



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: Y5XZG-BPZGY-9CTCH-3K646

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ Fábio Finamori Macedo (CPF 816.115.525-91) em 31/01/2023 10:11 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.0.153.185	Não disponível
Autenticação	fabiofinamori@ints.org.br (Verificado)
Login	
1q3PWx/kqftBfHwfK9T6UjsnIOSPb8nb3owwEQW0G4E=	
SHA-256	

- ✓ RAPHAEL NUNES ROCHA (CPF 055.049.637-88) em 31/01/2023 10:58 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
186.220.140.62	Lat: -23,687977 Long: -46,680201
	Precisão: 2136 (metros)
Autenticação	raphaelrocha@ints.org.br
Email verificado	
p+Q4awVwrlRA2qka+AaQF92kZ4Ys60HFaqbGUv2k2al=	
SHA-256	

✓ Silvia Lima Garcia Herranz (CPF 047.418.855-85) em 31/01/2023 14:19 -
Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.40.74.237	Lat: -23,688522 Long: -46,679951
	Precisão: 14 (metros)
Autenticação	silvialima@ints.org.br (Verificado)
Login	
Q2wOTkOMrzbkyuzlgqGc2mZJ+4rftRYDZZrpOt5YImY=	
SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/Y5XZG-BPZGY-9CTCH-3K646>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate>

SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA

CNPJ: 30.299.895/0004-10

AVENIDA DO RIO BONITO, 287 – SOCORRO – SÃO PAULO/SP – CEP: 04776-000

CONTATO: (11) 3796-5243

São Paulo, 12 de Janeiro de 2023.

Ao

INTS – Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Jerônimo La Salvia
Depto de Administrativo

Assunto:

Solicitação de readequação de preços contratual – AM Suporte Básica Tipo B

A Savior Medical Service, CNPJ 30.299.895/0004-10, vem através deste ofício solicitar readequação do preço praticado para a Ambulância Suporte Básica (Tipo B), devido a aumentos dos custos operacionais para a execução da prestação de serviço, tais como, combustível, manutenção, materiais/insumos medicos-hospitalares, mão de obra, administração e outros.

CARRO FIXO:

CARRO	TRIPULAÇÃO	PERÍODO	HORÁRIO	LOCAL	VALOR MENSAL(R\$)
01 AM Suporte Básico (Tipo B)	01 Motorista Socorrista	Domingo a Domingo	24hs	Município Itaquaquecetuba	R\$ 34.899,00



Rio de Janeiro
(21) 3171-3000



São Paulo
(11) 3796-5243



Franquia de Kilometragem	Adicional de Kilometragem
Até 3.000 por mês	R\$ 0,98 por KM

Informações Técnicas e Operacionais

- Garantia de veículos sempre em perfeito estado de conservação/uso através de manutenções preventivas/corretivas;
- Sistema de apoio logístico 24hs;
- Carros rastreados 24hs;
- Central de Atendimento 24hs;
- Reposição imediata de profissionais, equipamentos e veículos;
- Treinamento/Reciclagem de Educação Continuada para todos os colaboradores;
- Apoio do sistema de emergências SAVIOR em caso de demandas extras (UTI Móvel e Suporte Básica);
- Ambulâncias de acordo com as normas do Conselho Regional de Medicina;
- Ambulâncias de acordo com as normas do Conselho Regional de Enfermagem;
- Ambulâncias de acordo com as normas do Conselho Regional de Farmácia;
- Ambulâncias com Alvará de Funcionamento Sanitário;

Atenciosamente,

Alejandra Jandr 
Departamento Comercial
Savior Medical Service LTDA



SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA

CNPJ: 30.299.895/0004-10

AVENIDA DO RIO BONITO, 287 – SOCORRO – SÃO PAULO/SP – CEP: 04776-000

CONTATO: (11) 3796-5243

São Paulo, 18 de Janeiro de 2023.

A

INTS – Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Jerônimo La Salvia
Depto de Administrativo

Assunto:

Proposta Comercial referente a Serviços Especializados de Ambulâncias:

CARROS FIXOS:

CARRO	TRIPULAÇÃO	PERÍODO	HORÁRIO	LOCAL	VALOR MENSAL(R\$)
01 AM Suporte Básico (Tipo B)	01 Motorista Socorrista	Domingo a Domingo	24hs	UPA 24hs Município Itaquaquecetuba	R\$ 34.899,00

Franquia de Kilometragem	Adicional de Kilometragem
Até 3.000 por mês	R\$ 0,98 por KM



Rio de Janeiro
(21) 3171-3000



São Paulo
(11) 3796-5243



Informações Técnicas e Operacionais

- Garantia de veículos sempre em perfeito estado de conservação/uso através de manutenções preventivas/corretivas;
- Sistema de apoio logístico 24hs;
- Carros rastreados 24hs;
- Central de Atendimento 24hs;
- Reposição imediata de profissionais, equipamentos e veículos;
- Treinamento/Reciclagem de Educação Continuada para todos os colaboradores;
- Apoio do sistema de emergências SAVIOR em caso de demandas extras (UTI Móvel e Suporte Básica);
- Ambulâncias de acordo com as normas do Conselho Regional de Medicina;
- Ambulâncias de acordo com as normas do Conselho Regional de Enfermagem;
- Ambulâncias de acordo com as normas do Conselho Regional de Farmácia;
- Ambulâncias com Alvará de Funcionamento Sanitário;

Atenciosamente,

Diego Vieira
Departamento Comercial/Administrativo
Savior Medical Service LTDA



SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA

CNPJ: 30.299.895/0004-10

AVENIDA DO RIO BONITO, 287 – SOCORRO – SÃO PAULO/SP – CEP: 04776-000

CONTATO: (11) 3796-5243

São Paulo, 18 de Janeiro 2023.

Ao

INTS – Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Jerônimo La Salvia
Depto de Administrativo

Assunto:

Proposta Comercial referente a Serviços Especializados de Ambulâncias:

CARROS FIXOS:

CARRO	TRIPULAÇÃO	PERÍODO	HORÁRIO	LOCAL	VALOR MENSAL UNITÁRIO (R\$)	VALOR MENSAL(R\$)
02 AM UTI Móvel (Tipo D)	01 Motorista Socorrista	Domingo a Domingo	24hs	UPA 24hs Município Itaquaquecetuba	R\$ 42.723,00	R\$ 85.446,00

Franquia de Kilometragem	Adicional de Kilometragem
Até 3.000 por mês	R\$ 0,98 por KM

Quantidade	Valor por utilização-paciente/Incubadora Neonatal
01	R\$ 2.950,00

* SLA para entrega do equipamento de até 03 horas a partir da solicitação;

** Este valor contempla a locação do equipamento sem mão-de-obra;



Rio de Janeiro
(21) 3171-3000



São Paulo
(11) 3796-5243



Itens elencados para adequação das ambulâncias no Atendimento as Unidades INTS
(ITAQUAQUECETUBA)

Para cada UTI / Adulto:

- Mochila de Trauma;
- Mochila de vias Aéreas;
- Mochila de vias Urinárias;
- Mochila de acesso Venoso.

- 01 Bomba de Infusão;
- 01 Respirador;
- Circuito adulto para respirador
- 01 monitor cardíaco/desfibrilador com 03 derivações;
- 01 oxímetro de pulso;

Obs.:

- Teremos disponível uma incubadora para RN's de transporte, com 02 cilindros de oxigênio em alumínio lacrados, sendo que esta, será solicitada de acordo com a demanda da unidade.

- Quanto à mochila amarela de medicamentos e medicamentos controlados, a mesma será de responsabilidade da Instituição, por conta da rastreabilidade da cadeia medicamentosa, forneceremos gratuitamente uma mochila amarela para as unidades montarem a sua de acordo com o perfil da unidade de atendimento.



Informações Técnicas e Operacionais

- Garantia de veículos sempre em perfeito estado de conservação/uso através de manutenções preventivas/corretivas;
- Sistema de apoio logístico 24hs;
- Carros rastreados 24hs;
- Central de Atendimento 24hs;
- Reposição imediata de profissionais, equipamentos e veículos;
- Treinamento/Reciclagem de Educação Continuada para todos os colaboradores;
- Apoio do sistema de emergências SAVIOR em caso de demandas extras (UTI Móvel e Suporte Básica);
- Ambulâncias de acordo com as normas do Conselho Regional de Medicina;
- Ambulâncias de acordo com as normas do Conselho Regional de Enfermagem;
- Ambulâncias de acordo com as normas do Conselho Regional de Farmácia;
- Ambulâncias com Alvará de Funcionamento Sanitário;

Atenciosamente,

Diego Vieira
Departamento Comercial/Administrativo
Savior Medical Service LTDA



Relatório de Justificativa

Prestador: SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA	CNPJ: 30.299.895/0004-10
Valor: Conforme solicitação	
Objeto: LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIAS COM CONDUTOR	
Em razão da empresa SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA estar em processo de regularização/renovação do CNPJ de sua matriz de acordo com o departamento contábil da empresa em questão, conforme demonstra protocolo em anexo, não conseguimos realizar a emissão da Certidão Negativa de Débitos Federal da empresa em questão no momento. Cabe ressaltar que esta empresa é a atual prestadora em relação ao fornecimento de ambulâncias junto ao Município, atendendo o Centro de Saúde – CS24h, Centro de Saúde Infantil – CSI24h e Unidade de Pronto Atendimento 24 horas – UPA24h em Itaquaquecetuba. Assim, solicito a aprovação da dispensa da certidão supracitada para este processo.	
Solicitante: SILVIA LIMA GARCIA HERRANZ	Assinado eletronicamente por: Silvia Lima Garcia Herranz CPF: 047.418.855-85 Data: 19/01/2023 16:00:59 -03:00 
Aprovador: RAPHAEL NUNES ROCHA	Assinado eletronicamente por: RAPHAEL NUNES ROCHA CPF: 055.049.637-88 Data: 23/01/2023 15:09:52 -03:00 

Esse documento foi assinado por Silvia Lima Garcia Herranz e RAPHAEL NUNES ROCHA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundoeasydocmd.com.br/validate/558FP-Q9T3L-HWWEV-AVXNT>



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: 558FP-Q9T3L-HWWEV-AVXNT

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ Silvia Lima Garcia Herranz (CPF 047.418.855-85) em 19/01/2023 16:00 -
Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.1.84.12	Lat: -23,481491 Long: -46,352882
	Precisão: 5357 (metros)
Autenticação	silvialima@ints.org.br (Verificado)
Login	
BzoNFLE4F+GlryMJ/zhpQP9q5ouDK57w/Qf+/LE0jCI=	
SHA-256	

- ✓ RAPHAEL NUNES ROCHA (CPF 055.049.637-88) em 23/01/2023 15:09 -
Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.98.240.6	Lat: -23,546310 Long: -46,308151
	Precisão: 36 (metros)
Autenticação	raphaelrocha@ints.org.br (Verificado)
Login	
ke27rUaR5pC5UI/G+ma19JSzo6GP/e23/i8uvtylm1o=	
SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/558FP-Q9T3L-HWWEV-AVXNT>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate>



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

Número do Processo	13113.351759/2022-46
Tipo do Contribuinte	PJ
NI do Contribuinte	30.299.895/0001-78
Nome do Contribuinte	SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA
Data de Protocolo	07/11/2022



Ministério da Economia

PÁGINA DE AUTENTICAÇÃO

O Ministério da Economia garante a integridade e a autenticidade deste documento nos termos do Art. 10, § 1º, da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001 e da Lei nº 12.682, de 09 de julho de 2012.

A página de autenticação não faz parte dos documentos do processo, possuindo assim uma numeração independente.

Documento juntado ao processo em 07/11/2022 15:16:55 decorrente de ato de servidor habilitado e reconhecido via certificado digital. Corresponde à fé pública do servidor.

Histórico de ações sobre o documento:

Esta cópia / impressão foi realizada por LDA ASSESSORIA CONTABIL LTDA em 22/11/2022.

Instrução para localizar e conferir eletronicamente este documento na Internet:

- 1) Acesse o endereço:
<https://cav.receita.fazenda.gov.br/eCAC/publico/login.aspx>
- 2) Entre no menu "Legislação e Processo".
- 3) Selecione a opção "e-AssinaRFB - Validar e Assinar Documentos Digitais".
- 4) Digite o código abaixo:

EP22.1122.16567.F4H9

- 5) O sistema apresentará a cópia do documento eletrônico armazenado nos servidores da Receita Federal do Brasil.

Código hash do documento, recebido pelo sistema e-Processo, obtido através do algoritmo sha2:
114656B38765B1AB1E76645152BFCE5518AEDF2B525D7B22FBB5D580BB2C499F



Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ: 30.299.895/0004-10

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº 22120694847-55

Data e hora da emissão 19/12/2022 08:33:07

Validade 6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio www.pfe.fazenda.sp.gov.br



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
FAZENDA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários

Certidão Número: 0014284 - 2023

CPF/CNPJ Raiz: 30.299.895/

Contribuinte: SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA

Liberação: 05/01/2023

Validade: 05/04/2023

Tributos Abrangidos:

Imposto Sobre Serviços - ISS

Taxa de Fiscalização de Localização Instalação e Funcionamento

Taxa de Fiscalização de Anúncio - TFA

Taxa de Fiscalização de Estabelecimento - TFE

Taxa de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde - TRSS (incidência a partir de Jan/2011)

Imposto Sobre Transmissão de Bens Imóveis - ITBI

Unidades Tributárias:

CCM 4.229.856-3- Início atv :15/12/2010 (AV DO RIO BONITO, 00287 - CEP: 04776-000)

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo que vierem a ser apuradas ou que se verifiquem a qualquer tempo, inclusive em relação ao período contido neste documento, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal da Fazenda e a inscrições em Dívida Ativa Municipal, junto à Procuradoria Geral do Município é certificado que a Situação Fiscal do Contribuinte supra, referente aos créditos tributários inscritos e não inscritos na Dívida Ativa abrangidos por esta certidão, até a presente data é: **REGULAR. CONSTAM CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS COM A EXIGIBILIDADE SUSPensa EM RAZÃO DE PARCELAMENTO(S) EM VIGOR, NOS TERMOS DO ARTIGO 151 DA LEI 5.172 DE 25/10/1966, DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO NACIONAL.*****

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/fazenda/>. Qualquer rasura invalidará este documento.

Certidão expedida com base na Portaria Conjunta SF/PGM nº 4, de 12 de abril de 2017, Instrução Normativa SF/SUREM nº 3, de 6 de abril de 2015, Decreto 50.691, de 29 de junho de 2009, Decreto 51.714, de 13 de agosto de 2010; Portaria SF nº 268, de 11 de outubro de 2019 e Portaria SF nº 182, de 04 de agosto de 2021.

Certidão emitida às 13:01:40 horas do dia 19/01/2023 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: B3AD79A0

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria Municipal da Fazenda <http://www.prefeitura.sp.gov.br/sf>

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 30.299.895/0004-10
Razão Social: SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA
Endereço: AV DO RIO BONITO 287 / SOCORRO / SAO PAULO / SP / 04776-000

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

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

Validade: 13/01/2023 a 11/02/2023

Certificação Número: 2023011312455323872180

Informação obtida em 19/01/2023 14:23:29

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 30.299.895/0004-10

Certidão nº: 45789425/2022

Expedição: 19/12/2022, às 08:30:10

Validade: 17/06/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **30.299.895/0004-10**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



Alto Padrão em Emergências Médicas

São Paulo, 30/01/2023

Para:

INTS – Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Sr. Jerônimo

Contratos

Proposta Comercial

Tipo	Quantidade	Recursos Humanos	Período/Hs	Localidade	Valor Total (Mensal)
UTI Móvel (Tipo D)	02	01 Motorista Socorrista	De Domingo a Domingo (24hs todos os dias)	Região de Itaquaquetuba	R\$ 101.860,00

WESLEY SAVINO
Representante Comercial

Razão Social: Promed Santa Ângela Comércio e Remoções Ltda

Inscrição Municipal: 20215746

Inscrição Estadual: ISENTO

CNPJ: 67.407.882-0001/85

Telefone: 11 3826-0101



Globovida Remoções Médicas Ltda.

GLOBOVIDA – AFETO, SEGURANÇA E BEM ESTAR DO PACIENTE!

Rua: Isabel de Siqueira Barros, 241 Bairro do Limão, 02712-080

www.ambulanciaglobovida.com.br (11) 2362-4100



São Paulo, 30 de janeiro de 2023.

De:

Globovida Emergências Médicas Ltda.

CNPJ: 08.482.854/0001-63

CCM: 3.588.306-5 / IE: Isento

Rua Isabel de Siqueira Barros, 241, Bairro do Limão.

02712-080 – São Paulo – SP.

Tel.: 11 2362-4100

Para; INTS – Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

A/C Jerônimo La Salvia (dep. Adm.)

Proposta Comercial Ref. A Serviços Especializados de Ambulâncias

GLOBOVIDA – AFETO, SEGURANÇA E BEM ESTAR DO PACIENTE!

Rua: Isabel de Siqueira Barros, 241 Bairro do Limão, 02712-080

www.ambulanciaglobovida.com.br (11) 2362-4100

Página 2 de 3



AMBULÂNCIA UTI

OBJETO: Ambulância de Suporte Avançado – TIPO D (UTI Móvel).

- Bolsa de trauma (na cor verde, laranja e azul)
- Bolsa rosa (medicamentos)
- Bolsa amarela (dispositivos – kit sondagem, kit parto, kit queimado...)
- Bolsa azul (vias aéreas adultas + ambu)
- Bolsa vermelha (acesso venoso)
- Kit umidificador
- Kit inalação adulto
- Kit aspiração a vácuo
- Kit nebulização
- Extensão de o2
- Cardioversor
- Respirador
- Oxímetro
- Bomba de infusão
- Maca
- Prancha
- Cadeira de rodas
- Fluxômetro
- Caixa perfuro-cortante
- Kit lençol descartável
- Aparelho de pa + estetoscópio
- Termômetro clínico.
- Torpedo de oxigênio portátil 3 litros com manômetro
- Torpedo de oxigênio 16 litros com manômetro

EQUIPE: 01 Socorrista.

02 (duas) Ambulâncias UTI Móvel para o Município de Itaquaquecetuba

VALOR: R\$ 48.000,00 pelo período de 24 horas por dia (domingo a domingo) cada Ambulância.

Valor Total : R\$ 96.000,00

Conte com a GLOBOVIDA, dar o melhor de nós para você viver faz parte da nossa missão!

Atenciosamente,

Daniel dos Santos (Gerente Comercial)
comercial@ambulanciaglobovida.com.br

GLOBOVIDA – AFETO, SEGURANÇA E BEM ESTAR DO PACIENTE!

Rua: Isabel de Siqueira Barros, 241 Bairro do Limão, 02712-080

www.ambulanciaglobovida.com.br (11) 2362-4100

Página 3 de 3