

Prezado (a) Senhor (a),

A Policlínica Regional – Unidade de Posse, situado na Av. Juscelino Kubitschek de Oliveira - St. Buenos Aires, Posse - GO, 73900-000, gerida pelo Instituto dos Lagos-Rio (**ILR**) vem respeitosamente solicitar dessa Empresa cotação de preço.

**A proposta DEVERÁ** seguir rigorosamente a **ordem** e especificação do item constando todas as informações referentes à aquisição, inclusive **Preço Unitário, Preço Total e para as quantidades e especificações abaixo discriminadas:**

Os interessados deverão encaminhar via e-mail institucional: [suprimentos@policlinicaposse.org.br](mailto:suprimentos@policlinicaposse.org.br) **sua cotação de preços e/ou manifestação de não aceitação em participar da cotação.**

<b>Objeto</b>	Contratação De Pessoa Jurídica Para Realização De Serviços Médicos Especializados, À Distância, Em Telerradiologia Com Interpretação, Diagnóstico E Emissão De Laudos De Raio X, Ressonância E Tomografia Computadorizada À Distância De Exames Realizados Em Pacientes, para atender a Policlínica Regional – Unidade de <b>Posse</b> , gerida pelo Instituto dos Lagos-Rio ( <b>ILR</b> ).				
<b>Fornecedor</b>			<b>CNPJ</b>		
<b>Endereço</b>		<b>Cidade</b>		<b>UF</b>	
<b>Contato</b>		<b>Telefone</b>		<b>Fax</b>	
<b>Validade da proposta</b>	Mínimo 90 (noventa) dias	<b>Prazo de Entrega</b>			
<b>Condição de Pagamento</b>					
<b>Observações</b>					

Item	Descrição	UND	Quant. Mensal	Valor Unit. R\$	Valor Total Mensal R\$	Valor Total Anual R\$
01	Tomografia Computadorizada	Laudo	400			
02	Radiografia	Laudo	200			
03	Ressonância Magnética	Laudo	80			
VALOR TOTAL R\$						R\$

<b>Assinatura Fornecedor</b>	<b>Carimbo CNPJ do Fornecedor</b>



## **POLICLÍNICA REGIONAL – UNIDADE POSSE GOIÁS**

**Nº.010/2020 – Solicitação de Cotação**

## TERMO DE REFERÊNCIA N°003/2020/POSSE

**CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA PARA REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS, À DISTÂNCIA, EM TELERRADIOLOGIA COM INTERPRETAÇÃO, DIAGNÓSTICO E EMISSÃO DE LAUDOS DE RAIOS X, RESSONÂNCIA, TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E MAMOGRAFIA À DISTÂNCIA DE EXAMES REALIZADOS EM PACIENTES, PARA ATENDER A POLICLÍNICA REGIONAL – UNIDADE DE POSSE, GERIDA PELO INSTITUTO DOS LAGOS-RIO (ILR).**

### **1 – DO OBJETO**

**1.2** - Visa o presente Termo de Referência detalhar os elementos necessários para Contratação De Pessoa Jurídica Para Realização De Serviços Médicos Especializados, À Distância, Em Telerradiologia Com Interpretação, Diagnóstico E Emissão De Laudos De Raios X, Ressonância Tomografia Computadorizada e mamografia, À Distância De Exames Realizados Em Pacientes, para atender a Policlínica Regional – Unidade de Posse, gerida pelo Instituto dos Lagos-Rio (ILR).

### **2- DA JUSTIFICATIVA**

**2.2** – Esta contratação decorre da necessidade de fomentar, gerenciar e operar e executar as ações e serviços de saúde na Policlínica Regional – Unidade Posse, situado na Av. Juscelino Kubitschek de Oliveira – St. Buenos Aires, Posse – GO, 73900-000, tendo em vista o Contrato de Gestão n. 01/2020-SES/GO.

**2.3** – Conforme Edital a policlínica em questão deverá atender a macrorregião nordeste de Goiás, composta por 1.207.393 habitantes, razão pela qual torna-se imprescindível a realização desta contratação para garantia do acesso aos serviços de saúde aos pacientes do sistema único – SUS.

**2.4** – As demandas por serviços especializados Telerradiologia são crescentes, sendo fundamental a existência de uma solução que garanta os controles necessários. Consta-se a insuficiência dos recursos humanos nos setores de tecnologia, o que impossibilita o desempenho eficiente das atribuições da área conforme as necessidades da Administração Pública.

**2.5** – Tem-se, assim, que esta insuficiência de recursos humanos culmina em dificuldades para atender as crescentes pressões sobre as entidades da área de Tecnologia da Informação, frente às demandas dos órgãos públicos.

**2.6** – A Telerradiologia é uma área da Telemedicina que utiliza tecnologias de comunicação e da informação com o objetivo de permitir o diagnóstico à distância (telediagnóstico) de um exame radiológico, de ressonância e tomografia, através do envio digital das imagens e laudo. No Brasil, as ações em telerradiologia vêm sendo intensificadas nos últimos 10 anos trazendo benefícios como a redução dos custos com transportes e comunicações, redução do tempo de liberação de laudos

e a possibilidade de levar a medicina especializada a regiões remotas e carentes dos estados. No caso da Policlínica Regional há uma grande expectativa com relação a maior agilidade na entrega.

### **3- DO LOCAL DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**3.1 – Os serviços serão prestados nas seguintes unidades que integram a unidade de Saúde:**

- **Policlínica Regional – Unidade de Posse, situado na Av. Juscelino Kubitschek de Oliveira – St. Buenos Aires, Posse – GO, 73900-000.**

### **4 – DAS CONDIÇÕES DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

4.1 – Os exames de Raio X, Tomografia Computadorizada, mamografia e Ressonância serão realizados pela Policlínica Regional – Unidade de Posse, nos seus pacientes. A medida que os exames forem sendo realizados, as respectivas imagens e os dados dos pacientes já ficarão disponíveis para transferência por intermédio de softwares, via internet, respectivamente, para que o Prestador acesse as informações necessárias para a elaboração dos laudos à distância logo após a realização do exame.

4.2 – Os sistemas e softwares de transferência utilizados pela empresa contratada deverão ser certificados pela ANVISA e seguir os rigores descritos no Capítulo III, **RDC Nº 330**, de 20 de Dezembro De 2019

4.3 – A Contratada deverá receber as imagens dos exames, processar e enviar os laudos em até 12 (doze) horas corridas do recebimento das imagens.

4.4 – Os serviços deverão atender a demanda de análise dos exames, elaboração e transmissão de laudos todos os dias de funcionamento da unidade gerida pela contratante, observando o prazo estabelecido;

4.5 – A Contratada deverá emitir os laudos com assinatura eletrônica (certificado digital emitido por entidade certificadora).

4.6 – Contratada deverá prestar os serviços de telerradiologia para a Policlínica Regional – Unidade Posse obedecendo todas as normas técnicas e éticas do CFM pertinentes à guarda, manuseio, transmissão de dados, confidencialidade, privacidade e garantia do sigilo profissional;

4.7 – As imagens dos exames e dados do paciente serão disponibilizadas para o Prestador diariamente através de um link dedicado ou banda larga.

4.8 – Os laudos dos exames deverão ser realizados e disponibilizados pelo Prestador a Policlínica Regional – Unidade Posse, diariamente através de um link dedicado ou banda larga

### **5- DAS DESCRIÇÕES E QUANTIDADES DOS SERVIÇOS.**

**5.1** Disponibilizar mão de obra médica especializada para emissão dos laudos de Telerradiologia com Interpretação, Diagnóstico e emissão de Laudos de Raio X, Tomografia Computadorizada Ressonância e mamografia durante 12 (doze) horas por dia, 5 (cinco) dias por semana, de segunda-feira a sexta-feira, das 07:00 as 19:00

**5.2-** Os profissionais de plantão à distancia deverão ficar disponíveis durante toda a execução do plantão para possíveis necessidades de discussão de laudos com outros profissionais, duvidas e qualquer tipo de apoio que seja solicitado pela unidade.

**5.3 –** Fornecer responsabilidade médica para o setor de imagem.

**5.4 –** Entregar os laudos a contratada em no máximo 01 (um) dia útil, após o recebimento da solicitação.

**5.5 – Quadro de Quantitativos:**

Item	Descrição	Unidade	Quantitativo Mensal	Quantitativo Anual
01	Tomografia Computadorizada	Laudo	400	4.800
02	Radiografia	Laudo	200	2.400
03	Ressonância Magnética	Laudo	80	960
04	Mamografia	Laudo	100	1.200

**6 – DA PROPOSTA DE PREÇOS**

**6.1 -** O prestador interessado deverá apresentar proposta, exibindo a descrição detalhada do objeto deste Termo, devendo conter:

- Nome ou razão social do proponente, CNPJ, endereço completo, telefone, fax e endereço eletrônico (e-mail), este último, se houver, para contato;
- Prazo de validade, não inferior a 30 (trinta) dias corridos, a contar da data de sua apresentação;
- PREÇO UNITÁRIO** (total), atualizado, em algarismo e por extenso, prevalecendo este último em caso de divergência, expresso em moeda corrente nacional (R\$);
- Todos os custos deverão estar inclusos, tais como impostos, taxas, encargos sociais e administrativos, bem como as despesas com materiais de reposição, mão de obra, ferramentas e equipamentos de apoio operacional;

**6.2 -** Não serão aceitos preços irrisórios e/ou inexecutáveis, cabendo ao **ILR** a faculdade de promover verificações ou diligências que se fizerem necessárias, objetivando a comprovação da regularidade da cotação ofertada.

**6.3 -** A apresentação da proposta implicará plena aceitação, por parte do proponente, das condições estabelecidas no Contrato e neste Termo de Referência.

**7 – DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO**



**7.1** - Sagrar-se-á vencedora a empresa que apresentar o **MENOR PREÇO** e **MELHOR TÉCNICA**, com atendimento aos itens solicitados.

## **8 – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO**

**8.1** - O prazo de vigência do instrumento contratual será de 12 (doze) meses, podendo ser renovado por igual período, desde que mantidas as condições de habilitação da **CONTRATADA** e a economicidade da proposta apresentada, em comparação com os preços praticados no mercado.

**8.2** - A eficácia jurídica do instrumento contratual ficará condicionada à vigência do Contrato de Gestão nº 001/2020 SESGO, firmado entre o Instituto dos Lagos-Rio e o Estado do Goiás , através da sua Secretaria de Estado de Saúde, para a gestão dos serviços de saúde para Policlína Regional , de tal modo que a extinção do contrato principal, independentemente de motivo ou forma, mesmo que por imputação de culpa, extingue, ipso facto, a relação jurídica contratual que decorrer do presente Termo de Referência, sem quaisquer direitos a indenização, retenção ou compensação por parte da Contratada.

## **9 – DA HABILITAÇÃO**

**9.1** - Para fins de habilitação e posterior assinatura do instrumento contratual, o interessado na prestação do serviço objeto do presente Termo de Referência deverá apresentar, **junto com a proposta**, os seguintes documentos:

### **9.1.1** Habilitação Jurídica:

- a) registro comercial, no caso de empresa individual;
- b) ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades empresariais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores e alterações ou da consolidação respectiva;
- c) inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de eleição da diretoria em exercício;
- d) decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;

### **9.1.2** Regularidade Fiscal e Trabalhista:

- a) prova de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ);
- b) prova de regularidade perante a Fazenda Federal, efetuada mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), incluindo os créditos tributários relativos às contribuições sociais previstas nas alíneas "a", "b" e "c" do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212/91 (INSS), nos termos da Portaria Conjunta PGFN/RFB nº 1.751, de 02/10/2014;
- c) prova de regularidade com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede do licitante;
- d) prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);





e) prova de regularidade trabalhista mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT;

#### 9.1.3 Qualificação Econômico-Financeira

- a) balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, comprovando a boa situação financeira da empresa, vedada a substituição por balancetes e balanços provisórios;
- b) certidão negativa de falência, recuperação judicial e recuperação extrajudicial expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data não excedente a 60 (sessenta) dias de antecedência da data de apresentação dos documentos de habilitação, quando não vier expresso o prazo de validade;

#### 9.1.4 Qualificação Técnica

- a) apresentação de, no mínimo, 01 (um) atestado de aptidão para a execução de serviços compatíveis com o objeto deste Termo de Referência em características, quantidades e prazo que permitam o ajuizamento da capacidade de atendimento, fornecidos por pessoa jurídica de direito público ou privado;
- b) Cópia do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES;
- c) Declaração que prestará os serviços de telerradiologia para a Policlínica Regional – Unidade Posse, obedecendo todas as normas técnicas e éticas do CFM pertinentes à guarda, manuseio, transmissão de dados, confidencialidade, privacidade e garantia do sigilo profissional.

**9.2** - A formalização da contratação fica condicionada à apresentação da documentação comprobatória de regularidade, nos termos dos incisos anteriores, sob pena de decadência do direito à contratação, sendo facultado ao ILR convocar os concorrentes remanescentes e com eles contratar, observada a ordem de classificação.

## **10 – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

**10.1** - Caberá à **Contratada**, quanto aos serviços a serem prestados:

- a) Atender e resolver todos os chamados de suporte técnico e ou de incidentes, respeitar os prazos acordados, prezar pelo sigilo das informações a que tiver acesso em razão do trabalho efetuado;
- b) Monitorar em tempo real a solução contratada através de ferramentas adequadas, assim como notificar o ILR e a administração Policlínica Regional sobre o desempenho dos equipamentos utilizados;
- c) Entregar o produto em sua versão mais atual, sendo que, em caso de mudança de nomenclatura, deve estar especificado na proposta técnica o nome anterior e o atual;
- d) O software deverá ser fornecido com garantia do fabricante para manutenção e atualização tecnológica (upgrade) mínima de 12 (doze) meses;
- e) Disponibilizar atualizações de software e correções via Web, sem custo adicional durante o período de garantia;



- f) Constituirão responsabilidades da Contratada, a prestação de serviços, as operações e suportes do ambiente de rede, sob a demanda da Contratante ou da sua equipe de operação devidamente autorizada;
- g) Atuar em chamado de maior complexidade, buscando a resolução de problema de integração, conectividade, compatibilidade, otimização, baixo desempenho e indisponibilidade do ambiente; liberando a equipe de operação para suas atividades de rotina, de forma a manter o ambiente operacional;
- h) Orientar a equipe de operação quanto à adoção de melhores práticas de operações, configurações, manutenções no que tange ao ambiente de rede;
- i) Realizar configuração técnica para o funcionamento das soluções;
- j) A empresa CONTRATADA deverá proporcionar corpo técnico qualificado especializado para garantir os serviços de assistência técnica;
- k) Realizar demonstração técnica para administração e controle da solução;
- l) A contratada deverá ministrar treinamento presencial no ambiente da Unidade e habilitar 02 (dois) profissionais indicados pela administração do Policlína Regional para administração e controle de toda a solução ofertada, através da demonstração técnica após a implantação dos equipamentos;
- m) Responsabilizar-se, por todas as despesas com materiais, infraestrutura, mão-de-obra, instalações, deslocamentos, hospedagens, alimentações, pedágios, combustíveis, taxas, tributos, incidências fiscais, contribuições de qualquer natureza ou espécie, encargos sociais, trabalhistas, salários, custos diretos e indiretos e quaisquer outros encargos ou despesas necessárias à perfeita execução do objeto dessa solicitação;
- n) Apresentar Nota Fiscal ou Fatura dos Serviços prestados e certidões negativas de débito, a saber, Regularidade FGTS, Tributos Federais e Dívida Ativa da União, Tributos Municipais e Dívida Ativa do Estado;
- o) Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pelo ILR ou pela Administração do Policlína Regional pelos serviços prestados;
- p) Manter as condições de habilitação e qualificação exigidas para sua contratação durante todo o prazo contratual.

## **10 – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

### **10.1 - Caberá à Contratante durante a execução dos serviços contratados:**

- a) Fornecer à Contratada os acessos necessários para a execução do trabalho;
- b) Acompanhar e fiscalizar a execução deste instrumento, consistente na verificação da conformidade dos produtos entregues e sua conformidade em relação a este Termo de Referência, de forma a assegurar o perfeito cumprimento das obrigações ora pactuadas;
- c) Prestar informações e esclarecimentos solicitados pela Contratada para fiel execução do fornecimento;
- d) Efetuar o pagamento nas condições pactuadas;





e) Comunicar à Contratada sobre possíveis irregularidades observadas no objeto fornecido, para imediata correção.

## **11 – DA VISITA TÉCNICA**

**11.1** - As empresas interessadas em participar do certame poderão realizar visita técnica no local da prestação dos serviços, executando todos os levantamentos necessários ao desenvolvimento de seus trabalhos, acompanhado por pessoa designada para esse fim, no dia e horário constante do Edital.

**11.2** - Para a visita técnica, o participante, ou o seu representante, deverá estar devidamente identificado;

**11.3** - A Visita Técnica tem por finalidade possibilitar que os concorrentes tomem ciência das condições dos equipamento, bem como das instalações físicas das unidades.

**11.4** – Tendo em vista que a realização de visita técnica é opcional, caso o participante a considere desnecessária, não poderá alegar o desconhecimento das condições e grau de dificuldade existente como justificativa para eximir-se das obrigações assumidas em decorrência da execução do objeto.

## **12 - DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO**

**12.1** - A Fiscalização dos serviços será exercida pela Administração da Policlínica, a quem incumbirá acompanhar a conformidade dos serviços, dirimindo as dúvidas que surgirem ao longo da execução do contrato, e determinando à **CONTRATADA** as providências necessárias ao seu regular e efetivo cumprimento.

**12.2** - A atuação fiscalizadora em nada restringirá a responsabilidade única, integral e exclusiva da **CONTRATADA** no que concerne ao objeto contratado, à sua execução e às consequências e implicações, próximas ou remotas, perante o **ILR** ou perante terceiros, do mesmo modo que a ocorrência de eventuais irregularidades na fiscalização dos mesmos não implicará em corresponsabilidade do ILR ou de seus prepostos.

## **13 – DA FORMA E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

**13.1** - Ressalvada circunstância imprevista, o pagamento será efetuado, por meio de depósito em conta corrente de titularidade da Contratada, entre os dias 11 e 21 do mês subsequente ao serviço prestado, mediante apresentação da respectiva Nota Fiscal, que deverá conter o detalhamento dos serviços executados, e com o aceite devidamente atestado, de acordo com os valores constantes na proposta da Contratada.

**13.2** - A Contratada deverá apresentar, mensalmente, junto com os documentos de faturamento da prestação de serviço, toda a documentação referente aos funcionários lotados nas instalações do **ILR**, quando aplicável, relativas ao mês anterior ao mês faturado em referência.

**13.3** - A Nota Fiscal/Fatura deverá ser atestada pelo **ILR** e, no caso de ocorrer a não aceitação dos serviços faturados, o fato será de imediato comunicado à Contratada, para retificação das causas de seu indeferimento.



**13.4** - A Nota Fiscal/Fatura, deverá vir acompanhada das devidas comprovações de regularidade da Contratada (Certidão de Regularidade do FGTS, Certidão Negativa de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União, além da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas), Relatórios de Execução dos Serviços e Outros (quando aplicável).

## **14 – DAS PENALIDADES E IMPEDIMENTOS**

**14.1** - No caso de descumprimento de cláusulas contratuais e/ou especificações deste Termo de Referência, as seguintes sanções poderão ser aplicadas à Contratada, conforme o caso, sem prejuízo da reparação dos danos causados ao **ILR** pelo infrator, na forma da legislação:

- a) advertência;
- b) multa de até 10% sobre o valor do objeto contratado;
- c) rescisão antecipada do Contrato.

**14.2** - O valor da multa poderá ser descontado do pagamento a ser efetuado à Contratada ou de qualquer outra fatura existente no **ILR**.

**14.3** - A multa poderá ser aplicada cumulativamente com as demais sanções, não terá caráter compensatório, e a sua cobrança não isentará a Contratada da obrigação de indenizar eventuais perdas e danos.

**14.4** - Qualquer omissão ou tolerância das partes em exigir o fiel cumprimento dos termos e condições deste Termo de Referência e respectiva relação jurídica contratual, não constituirá novação ou renúncia, nem afetará o direito de a parte exigir seu cumprimento a qualquer tempo.

## **15 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**15.1** - Dúvidas sobre este Termo de Referência poderão ser esclarecidas pelo e-mail *suprimentos@policlinicaposse.org.br*.



## MAPA COMPARATIVO Nº 012/2020 - TELERRADIOLOGIA (LAUDO)

DESCRIÇÃO E QUANTIDADES				COTAÇÕES DE FORNECEDORES											
ITEM	DESCRIÇÃO	UND	Qtde. Mensal	RTD SOLIÇÕES EM IMAGEM LTDA CNPJ:22.142.812/0001-04			LOG IMAGEM CNPJ:11.878.283/0001-95			4ID MÉDICOS ASSOCIADOS EIRELI CNPJ:20.476.731/0001-15			KSB DIAGNOSTICOS POR IMAGEM EIRELI CNPJ:12.058.611/0001-70		
				Valor Unitario R\$	Valor Mensal R\$	Valor Anual R\$	Valor Unitario R\$	Valor Mensal R\$	Valor Anual R\$	Valor Unitario R\$	Valor Mensal R\$	Valor Anual R\$	Valor Unitario R\$	Valor Mensal R\$	Valor Anual R\$
1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	LAUDO	200	R\$ 105,00	R\$ 21.000,00	R\$ 252.000,00	R\$ 45,00	R\$ 9.000,00	R\$ 108.000,00	R\$ 35,00	R\$ 7.000,00	R\$ 84.000,00	R\$ 53,00	R\$ 10.600,00	R\$ 127.200,00
2	RADIOGRAFIA	LAUDO	400	R\$ 9,00	R\$ 3.600,00	R\$ 43.200,00	R\$ 8,00	R\$ 3.200,00	R\$ 38.400,00	R\$ 6,00	R\$ 2.400,00	R\$ 28.800,00	R\$ 10,00	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
3	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	LAUDO	80	R\$ 268,75	R\$ 21.500,00	R\$ 258.000,00	R\$ 60,00	R\$ 4.800,00	R\$ 57.600,00	R\$ 45,00	R\$ 3.600,00	R\$ 43.200,00	R\$ 62,50	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
4	MAMOGRAFIA	LAUDO	100	R\$ 45,00	R\$ 4.500,00	R\$ 54.000,00	R\$ 14,00	R\$ 1.400,00	R\$ 16.800,00	R\$ 13,00	R\$ 1.300,00	R\$ 15.600,00	R\$ 15,00	R\$ 1.500,00	R\$ 18.000,00
					R\$ 50.600,00	R\$ 607.200,00		R\$ 18.400,00	R\$ 220.800,00			R\$ 171.600,00			R\$ 253.200,00

# **4ID MÉDICOS ASSOCIADOS**

## **PROPOSTA DE SERVIÇOS**

Para Instituto dos Lagos-Rio

Nome da empresa: 4ID MÉDICOS ASSOCIADOS EIRELI

CNPJ: 20.476.731/0001-15

Responsável pela empresa: Ricardo Elias Restum Antonio Filho

E-mail: [gerencia.4id@gmail.com](mailto:gerencia.4id@gmail.com) / [ricardoerafilho@gmail.com](mailto:ricardoerafilho@gmail.com)

Telefone comercial: (21) 3495-1491

Telefone celular: (21) 98100-6000

Endereço da empresa: Rua Dagmar da Fonseca nº 192 – 5º andar – Madureira – Rio de Janeiro – RJ – CEP: 21351-040

Data da proposta: 21/02/2020

### **VISÃO GERAL**

A 4ID MÉDICOS ASSOCIADOS tem a satisfação de enviar esta proposta de serviços para se unir ao Instituto dos Lagos-Rio em mais um projeto com o objetivo de atender seu cliente de forma rápida e segura fornecendo nossos serviços de gestão em diagnósticos por imagens.

### **OBJETO DA PROPOSTA**

#### **DESCRIÇÃO DO SERVIÇOS**

#### **Policlínica Regional – Unidade Posse**

- Gerenciar e operar central de laudos a distância, composta por mão de obra médica especializada e devidamente habilitada, para emissão de laudos dos exames de raios-x, mamografia, tomografia e ressonância magnética com prazo de até 12 (doze) horas corridas do recebimento dos exames que serão realizados durante 12 (doze) horas por dia, das 07:00 as 19:00, 05 (cinco) dias por semana, de segunda-feira a domingo;
- Os profissionais de plantão a distância ficarão disponíveis durante toda a execução do plantão para possíveis necessidades de discussão de laudos com outros profissionais, dúvidas e qualquer tipo de apoio que seja solicitado pela unidade;
- Fornecer supervisão técnica e coordenação operacional;
- Fornecer supervisão e responsabilidade médica para o Setor de Imagem;
- Disponibilizar hardware e software (PACS e RIS) para gerenciamento, distribuição e armazenamento e relatórios de imagens radiológicas para os setores de Raios-X, Mamografia, Tomografia e Ressonância Magnética [Totalmente de acordo com os requisitos e exigências descrito no TR];
- Fornecer sistema de backup de dados necessários para o armazenamento dos exames do setor de imagem;

4ID MÉDICOS ASSOCIADOS EIRELI

CNPJ: 20.476.731/0001-15

RUA DAGMAR DA FONSECA Nº 192 – 5º ANDAR – MADUREIRA – RIO DE JANEIRO – RJ

CEP: 21.351-040

TEL: 3495-1491

[gerencia.4id@gmail.com](mailto:gerencia.4id@gmail.com)



- Disponibilizar mão de obra técnica de tecnologia da informação para manter a manutenção do sistema de imagens (PACS E RIS) e comunicação com a Central de Laudos ativos de forma ininterrupta, assim como outras demandas do setor de imagem, durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana via web;
- Fornecer link dedicado e adequado de internet para a transmissão das imagens dos exames entre o servidor e a Central de Laudos;
- Havendo cancelamento do contrato, todos os exames de imagem e arquivos informatizados do setor de imagem deverão ser disponibilizados para a incorporação nos prontuários dos pacientes sob a guarda da unidade hospitalar.

## NOSSA PROPOSTA

### ENDEREÇO

**Policlínica Regional – Unidade Posse:** Av. Juscelino Kubitschek de Oliveira - St. Buenos Aires, Posse - GO, 73900-000

### VALORES

Fornecer serviços de gestão em diagnósticos por imagens ao Instituto dos Lagos-Rio na Policlínica Regional – Unidade Posse, no valor fixo mensal de R\$ **14.300,00** (quatorze mil e trezentos reais), conforme demonstrado em planilha aberta disposta a seguir:

Item	Quantidade	Valor	Total
<b>EQUIPE MÉDICA</b>			<b>R\$ 14.300,00</b>
Ultrassonografia	0	R\$ -	R\$ -
Ecocardiograma	0	R\$ -	R\$ -
DOPPLER	0	R\$ -	R\$ -
Tomografia	200	R\$ 35,00	R\$ 7.000,00
Ressonância	80	R\$ 45,00	R\$ 3.600,00
Mamografia	100	R\$ 13,00	R\$ 1.300,00
Raios-X	400	R\$ 6,00	R\$ 2.400,00
Densitometria óssea	0	R\$ -	R\$ -
Colonoscopia	0	R\$ -	R\$ -
Endoscopia	0	R\$ -	R\$ -
<b>RECURSOS HUMANOS (CLT)</b>			<b>R\$ -</b>
Tecnico de TI	0	R\$ 1.000,00	R\$ -
Coordenação Médica Geral	0	R\$ 8.000,00	R\$ -
Coordenação Técnica	0	R\$ 1.000,00	R\$ -
Coordenação Médica Teleradiologia	0	R\$ 5.000,00	R\$ -

4ID MÉDICOS ASSOCIADOS EIRELI

CNPJ: 20.476.731/0001-15

RUA DAGMAR DA FONSECA Nº 192 – 5º ANDAR – MADUREIRA – RIO DE JANEIRO – RJ

CEP: 21.351-040

TEL: 3495-1491

[gerencia.4id@gmail.com](mailto:gerencia.4id@gmail.com)



Coordenação Médica USG/ECO/DOPPLER	0	R\$ 8.000,00	R\$ -
Coordenação Administrativa	0	R\$ 1.000,00	R\$ -
Gerente Administrativo	0	R\$ 500,00	R\$ -
Diretor Financeiro	0	R\$ 250,00	R\$ -
Estagiário	0	R\$ 550,00	R\$ -
Auxiliar de Serviços Gerais	0	R\$ 2.179,95	R\$ -
Recepcionista	0	R\$ 2.289,64	R\$ -
Atendente de Call Center	0	R\$ 2.179,95	R\$ -
Faturista	0	R\$ 2.480,32	R\$ -
Revisor de Laudo	0	R\$ 1.886,48	R\$ -
Biomedicos	0	R\$ 5.810,79	R\$ -
Tecnico de Radiologia	0	R\$ 2.000,00	R\$ -
Tecnico de Enfermagem	0	R\$ 3.701,81	R\$ -
Enfermeiro	0		R\$ -
Auxiliar Administrativo	0	R\$ 1.886,48	R\$ -
<b>INSUMOS</b>			<b>R\$ -</b>
Lençol de papel descartável 50x50	0	R\$ 0,32	R\$ -
Fronha de travesseiro descartável	0	R\$ 2,00	R\$ -
Gel eletrocondutor	0	R\$ 0,29	R\$ -
Alcool em gel 70	0	R\$ 0,48	R\$ -
Papel toalha	0	R\$ 0,01	R\$ -
Luva descartavel - par	0	R\$ 0,26	R\$ -
Camisinha sem lubrificante	0	R\$ 0,40	R\$ -
Avental descartável	0	R\$ 0,71	R\$ -
Filme de Mamografia	0	R\$ 4,22	R\$ -
Folha de papel A4 couche	0	R\$ 0,13	R\$ -
Folha de papel A3 couche	0	R\$ 0,30	R\$ -
Folha de papel A4	0	R\$ 0,05	R\$ -
Folha de papel A4 monolucido 120g	0	R\$ 0,15	R\$ -
Tonner da impressora Konica C224	0	R\$ 0,03	R\$ -
Tonner da impressora EPSON M120	0	R\$ 0,01	R\$ -
Envelope branco 26x36	0	R\$ 0,31	R\$ -
Envelope branco 37x47	0	R\$ 0,82	R\$ -

4ID MÉDICOS ASSOCIADOS EIRELI

CNPJ: 20.476.731/0001-15

RUA DAGMAR DA FONSECA Nº 192 – 5º ANDAR – MADUREIRA – RIO DE JANEIRO – RJ

CEP: 21.351-040

TEL: 3495-1491

[gerencia.4id@gmail.com](mailto:gerencia.4id@gmail.com)



Fralda geriátrica adulto	0	R\$ 1,93	R\$ -
Algodão	0	R\$ 0,10	R\$ -
Gaze esteril	0	R\$ 0,10	R\$ -
Saco de Vomito	0	R\$ 0,99	R\$ -
Equipo de 2 vias para infusão intravenosa	0	R\$ 2,10	R\$ -
Manyfill	0	R\$ 24,00	R\$ -
Secufill	0	R\$ 6,50	R\$ -
Esparadrapo micropore impermeavel	0	R\$ 0,07	R\$ -
Máscara Cirurgica elastico triplo	0	R\$ 0,76	R\$ -
Cateter intravenoso	0	R\$ 2,10	R\$ -
Agulha	0	R\$ 0,21	R\$ -
Seringa 20ml s/ agulha	0	R\$ 1,68	R\$ -
Contraste não ionico 50ml	0	R\$ 32,50	R\$ -
Seringa 150ml bomba injetora	0,00	R\$ 64,20	R\$ -
Filme arco C	0	R\$ -	R\$ -
Película para cassete	0	R\$ -	R\$ -
Alcool 70	0	R\$ 0,03	R\$ -
DVD	0	R\$ 0,50	R\$ -
<b>ALUGUEL DE EQUIPAMENTOS</b>			<b>R\$ -</b>
Raios-X	0	R\$ 5.500,00	R\$ -
Densitometria óssea	0	R\$ 8.000,00	R\$ -
Tomografia	0	R\$ 20.000,00	R\$ -
Mamografia	0	R\$ 8.000,00	R\$ -
Computador e servidores	0	R\$ 275,00	R\$ -
Ultrassonografia	0	R\$ 8.000,00	R\$ -
Impressora Epson m129	0	R\$ 75,00	R\$ -
Impressora Konica c224	0	R\$ 1.166,67	R\$ -
Cr digital Raios-X	0	R\$ 3.000,00	R\$ -
Bomba Injetora	0	R\$ 2.500,00	R\$ -
Cr digital Mamografia	0	R\$ 4.000,00	R\$ -
<b>MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS</b>			<b>R\$ -</b>
Tomografia	0	R\$ 23.630,00	R\$ -



Raios-X	0	R\$ 2.500,00	R\$ -
Mamografia	0	R\$ 2.500,00	R\$ -
Ultrassonografia	0	R\$ 2.500,00	R\$ -
Impressora Epson m129	0	R\$ 35,00	R\$ -
Impressora Konica c224	0	R\$ 800,00	R\$ -
Cr digital Raios-X	0	R\$ 2.300,00	R\$ -
Cr digital Mamografia	0	R\$ 2.300,00	R\$ -
Bomba Injetora	0	R\$ 500,00	R\$ -
Ressonância	0	R\$ 40.000,00	R\$ -
<b>DESPESAS OPERACIONAIS</b>			<b>R\$ -</b>
Link de Internet	0	R\$ 1.500,00	R\$ -
Sistema	0	R\$ 2.500,00	R\$ -
<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 14.300,00</b>

## VALIDADE DA PROPOSTA

Esta proposta é válida por 60 dias a partir do dia 21/02/2020.

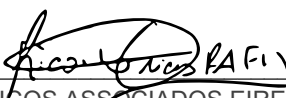
## CONCLUSÃO

Estamos ansiosos para dar continuidade ao nosso trabalho ao Instituto dos Lagos-Rio em mais um projeto e apoiar seus esforços para melhorar o seu serviço de Diagnósticos por Imagens em todos os seus projetos. Temos certeza de que podemos superar os desafios que nos esperam e estamos prontos para dar continuidade a uma parceria com soluções de baixo custo e alta qualidade na área da Radiologia.

Caso tenha perguntas sobre esta proposta, contate Ricardo Elias conforme sua conveniência por e-mail em [ricardoerafilho@gmail.com](mailto:ricardoerafilho@gmail.com) ou por telefone em (21) 98100-6000.

Obrigado pela sua atenção.

Rio de Janeiro, 21 de fevereiro de 2020.

  
4ID MÉDICOS ASSOCIADOS EIRELI  
Ricardo Elias R A Filho  
Sócio-gerente

4ID MÉDICOS ASSOCIADOS EIRELI  
CNPJ: 20.476.731/0001-15  
RUA DAGMAR DA FONSECA Nº 192 – 5º ANDAR – MADUREIRA – RIO DE JANEIRO – RJ  
CEP: 21.351-040  
TEL: 3495-1491  
[gerencia.4id@gmail.com](mailto:gerencia.4id@gmail.com)

Prezado (a) Senhor (a),

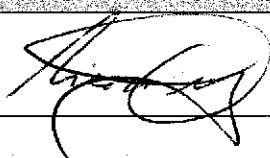
A Policlínica Regional – Unidade de Posse, situado na Av. Juscelino Kubitschek de Oliveira - St. Buenos Aires, Posse - GO, 73900-000, gerida pelo Instituto dos Lagos-Rio (ILR) vem respeitosamente solicitar dessa Empresa cotação de preço.

A proposta **DEVERÁ** seguir rigorosamente a **ordem** e especificação do item constando todas as informações referentes à aquisição, inclusive **Preço Unitário, Preço Total e para as quantidades e especificações abaixo discriminadas:**

Os interessados deverão encaminhar via e-mail institucional: [suprimentos@policlinicaposse.org.br](mailto:suprimentos@policlinicaposse.org.br) **sua cotação de preços e/ou manifestação de não aceitação em participar da cotação.**

Objeto	Contratação De Pessoa Juridica Para Realização De Serviços Médicos Especializados, À Distância, Em Telerradiologia Com Interpretação, Diagnóstico E Emissão De Laudos De Raio X, Ressonância E Tomografia Computadorizada À Distância De Exames Realizados Em Pacientes, para atender a Policlína Regional – Unidade de <b>Posse</b> , gerida pelo Instituto dos Lagos-Rio <b>(ILR)</b> .					
Fornecedor	4ID MÉDICOS ASSOCIADOS EIRELI		CNPJ	20.476.731/0001-15		
Endereço	Rua Dagmar da Fonseca nº 192 5º Andar - Madureira	Cidade	Rio de Janeiro	UF	RJ	
Contato	Ricardo Elias	Telefone	(21)981 0-6000	Fax	-----	
Validade da proposta	Mínimo 90 (noventa) dias	Prazo de Entrega	-----			
Cond. Pagamento	Pagamento mensal através de transferência bancaria					
Observações	-----					

Item	Descrição	UND	Quant. Mensal	Valor Unit. R\$	Valor Total Mensal R\$	Valor Total Anual R\$
01	Tomografia Computadorizada	Laudo	200	R\$ 35,00	R\$ 7.000,00	R\$ 84.000,00
02	Radiografia	Laudo	400	R\$ 6,00	R\$ 2.400,00	R\$ 28.800,00
03	Ressonância Magnética	Laudo	80	R\$ 45,00	R\$ 3.600,00	R\$ 43.200,00
04	Mamografia	Laudo	100	R\$ 13,00	R\$ 1.300,00	R\$ 15.600,00
<b>VALOR TOTAL R\$</b>						<b>R\$ 171.600,00</b>

<b>Assinatura Fornecedor</b>	<b>Carimbo CNPJ nº 20.476.731/0001-15</b>
	<b>4ID MÉDICOS ASSOCIADOS EIRELI</b>

Rua Dagmar da Fonseca, 192  
Madureira - CEP 21351-040  
Rio de Janeiro - RJ



SERVIÇOS MEDICOS DE DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA

## 1. PROPOSTA

Realização De Serviços Médicos Especializados, À Distância, Em Telerradiologia Com Interpretação, Diagnóstico E Emissão De Laudos De Raio X, Ressonância E Tomografia Computadorizada À Distância De Exames Realizados Em Pacientes, para atender a Policlínica Regional – Unidade de Posse, gerida pelo Instituto dos Lagos-Rio (ILR)

## 2. VALOR

Item	Descrição	UND	Quant. Mensal	Valor Unit. R\$	Valor Total Mensal R\$	Valor Total Anual R\$
01	Tomografia Computadorizada	Laudos	200	R\$ 45,00	R\$ 9.000,00	R\$108.000,00
02	Radiografia	Laudos	400	R\$ 8,00	R\$ 3.200,00	R\$ 38.400,00
03	Ressonância Magnética	Laudos	80	R\$ 60,00	R\$ 4.800,00	R\$ 57.600,00
04	Mamografia	Laudos	100	R\$ 14,00	R\$ 1.400,00	R\$ 16.800,00
VALOR TOTAL R\$						R\$ 220.800,00

## VALIDADE

Esta proposta tem validade de 90(noventa dias) a contar da data de sua confecção.

Rio de Janeiro, 21 de Fevereiro de 2020.

  
SÉRGIO HENRIQUE LOPES  
SÓCIO-GERENTE

LOG IMAGEM  
(21) 98700-4002

CNPJ: 11.878.283/0001-95  
Avenida Presidente Vargas, 590 Sala 2004  
Centro – Rio de Janeiro – RJ  
20.071-000

# **PROPOSTA COMERCIAL**

## **SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM**

**A POLICLINICA REGIONAL – UNIDADE POSSE / GO, SETOR DE SUPRIMENTOS**

**21 de fevereiro de 2020**

## 1. QUEM SOMOS

A Diagnose é uma empresa de radiologia intra-hospitalar que leva excelência operacional para hospitais de alta complexidade.

Destacamos como um case de sucesso a operação no IHB-DF, onde assumimos o serviço de radiologia no ambulatório, pronto-socorro e centros cirúrgicos, implementando as seguintes melhorias:

- Aumento no número de exames: **34 mil exames** a mais realizados (2018/1 x 2018/2)
- Redução no tempo de espera por tomografia: de 2 anos para **3 dias**;
- Extinção da fila de densitometria óssea: **ZERADA**;
- Extinção da fila de tomografia computadorizada: prioridades vermelha, amarela, verde e azul **ZERADAS**;
- Satisfação de clientes na zona de **excelência**.

Alguns impactos positivos das melhorias aplicadas:

- **Recorde** de cirurgias no IHB: 59 procedimentos em 24h;
- **Absorção de 50%** de toda a demanda de tomografia realizada na rede pública do DF;
- Laudos com muito mais **agilidade**;
- **Cobertura 24/7** realizada por especialistas formados em centros de referência;
- Crescimento de **44% em cirurgias** no IHB (2018/1 x 2018/2);
- Atendimento personalizado para os pacientes.

## 2. ESCOPO DA PROPOSTA

Objeto	Contratação De Pessoa Jurídica Para Realização De Serviços Médicos Especializados, À Distância, Em Telerradiologia Com Interpretação, Diagnóstico E Emissão De Laudos De Raio X, Ressonância E Tomografia Computadorizada À Distância De Exames Realizados Em Pacientes, para atender a Policlína Regional – Unidade de <b>Posse</b> , gerida pelo Instituto dos Lagos-Rio ( <b>ILR</b> ).				
Fornecedor	RTD SOLUCOES EM IMAGEM LTDA		CNPJ	22.142.812/0001-04	
Endereço	R GURUPI, QUADRA 25, LOTE 3/8, SALA 1 A 4	Cidade	APARECIDA DE GOIANIA		UF GO
Contato	FILIPPE ENDLER	Telefone	(62) 98150-0415	e-mail	<a href="mailto:filipeendler@diagnose.life">filipeendler@diagnose.life</a>
Validade da proposta	Mínimo 90 (noventa) dias	Prazo de Entrega	N/A		
Cond. Pagamento	Mensal, em até 30 dias corridos após emissão da Nota Fiscal A medição se dará mensalmente, quando a CONTRATADA emitirá o correspondente boletim de				



	medição dos laudos realizados, o qual deverá ser atestado pela CONTRATANTE, no prazo máximo de 3 (três) dias.
Observações	O valor unitário é uma estimativa baseada na tabela SUS, variando conforme o tipo do exame e sua codificação na tabela SIGTAP

O objeto da presente proposta abrange a prestação de serviços de radiologia e diagnóstico por imagem, para atendimento dos pacientes da POLICLINICA REGIONAL – UNIDADE POSSE / GO, tanto ambulatoriais, externos, internados e do pronto-socorro.

Estão inclusos nos serviços:

- a) Realização dos seguintes exames: ressonância magnética, tomografia computadorizada e radiologia convencional incluindo mamografia;
- b) Emissão e entrega dos laudos dos exames realizados, os quais serão emitidos nos seguintes prazos:
  - Laudos de atendimento ambulatorial ou eletivo em até 12 (doze) horas da disponibilização das imagens no sistema de gestão;
  - Laudos de emergência em até 12 (doze) horas da disponibilização do exame completo juntamente com a documentação necessária para a sua realização no sistema da gestão;
- c) Fornecimento de toda a equipe médica composta por profissionais especialistas em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, responsável técnico com inscrição ativa no Conselho Regional de Medicina;
- d) Disponibilização de canal de comunicação médica para discussão de casos clínicos;
- e) Estruturação de Protocolos de Exames – implantação de protocolos de aquisição, pós-processamento e documentação dos métodos de imagem de modo a aumentar a produtividade dos equipamentos e a qualidade dos exames, reduzindo o tempo de execução, o desgaste dos equipamentos e a exposição do paciente a radiação;
- f) Apoio a implantação e desenvolvimento de protocolos gerenciados das principais linhas de cuidados, tais como: AVC, Dor torácica, Seps e Trauma;
- g) Apoio a implantação e manutenção de selos de acreditação hospitalar, tais como: ACSA, ONA e PADI;
- h) Oferecimento dos serviços ininterruptamente, 24 horas por dia, 7 dias por semana;

- i) Armazenamento e guarda dos exames e seus backups, atendendo integralmente às normativas e regulamentações referentes;
- j) Implantação dos softwares de RIS e PACS;
- k) Disponibilização de um portal de exames disponível via Web para a assistência médica e para os pacientes;

### 3. DO PREÇO PROPOSTO:

Pela prestação dos serviços constantes no escopo, a empresa propõe:

- a) Os valores abaixo indicados, conforme tabela SUS, a serem pagos por exame/procedimento realizado:

### PLANILHA DE VALORES E EXAMES/PROCEDIMENTOS DE RADIOLOGIA:

Item	Descrição	UND	Quant. Mensal	Valor Unit. R\$	Valor Total Mensal R\$	Valor Total Anual R\$
01	Tomografia Computadorizada	Laudo	200	105,00	21.000	252.000
02	Radiografia	Laudo	400	9,00	3.600	43.200
03	Ressonância Magnética	Laudo	80	268,75	21.500	258.000
04	Mamografia	Laudo	100	45,00	4.500	54.000
VALOR TOTAL R\$						R\$ 607.200

### 4. OBSERVAÇÕES:

- a) No tocante aos Recursos Humanos necessários, não está incluso o fornecimento de enfermeiros e técnicos de enfermagem, podendo ser realizada negociação específica entre as partes para inclusão no escopo, se for o caso, conforme tabela sugerida anexada ao final da proposta.
- b) O serviço de agendamento é de responsabilidade do Hospital.



- c) Para evitar duplicidade em estoques e minimizar os custos finais para a contratação dos exames, além do cumprimento de exigências regulatórias aplicáveis, a Farmácia do Hospital fornecerá os seguintes insumos necessários para a realização dos exames: contraste, anestésico, fármacos e materiais descartáveis utilizados nos procedimentos.
- d) A aplicação do contraste será de responsabilidade do Hospital e não da Proponente, salvo quando a equipe de enfermagem for de responsabilidade da Proponente.
- e) Caso seja necessário anestesista em seus procedimentos, o Hospital deverá ser acionado através de seu setor responsável, para disponibilizar um de seus profissionais ou terceiro por ele indicado.
- f) Em caso de reações anafiláticas ou necessidade de atendimento médico de urgência aos pacientes, serão acionados os médicos da emergência do Hospital, devendo os profissionais da Proponente prestar os primeiros socorros até a chegada do médico.
- g) O transporte dos pacientes, inclusive, interno, será de responsabilidade do Hospital, que deverá disponibilizar em tempo integral condutor.
- h) Não está incluso no preço, despesas com energia elétrica, água, climatização, segurança/vigilância, limpeza, enxovais, gases, tratamento de resíduos e manutenção predial.
- i) A Proponente poderá subcontratar partes do objeto proposto, desde que mantida sua responsabilidade sobre os serviços.
- j) Os equipamentos necessários à execução dos serviços deverão ser fornecidos pelo Hospital, devendo a Proponente atestar a condição técnica satisfatória dos mesmos.
- k) Exames de Raio-X O.I.T., protocolo de morte encefálica e exames de cardiologia realizados em equipamentos de ressonância ou tomografia serão acordados a parte, se necessário;

## **5. INÍCIO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS:**

O início da prestação dos serviços poderá ocorrer em até 30 (trinta) dias após aprovação da assinatura do contrato.

## **6. VIGÊNCIA DA PROPOSTA:**







A presente proposta possui validade de 30 (trinta) dias.

## 7. CONFIDENCIALIDADE DA PROPOSTA:

As partes concordam que pelo prazo de 1 (um) ano a contar do recebimento desta proposta, ou até que a obrigação de confidencialidade aqui prevista seja substituída por disposições específicas em contrato definitivo, o Hospital e a Proponente se comprometem a manter sigilo e não divulgar, e a fazer com que seus respectivos sócios, diretores, funcionários, consultores ou empresas coligadas mantenham sigilo e não divulguem, a existência de negociações entre as partes, bem como os seus termos e condições e, ainda, de quaisquer informações trocadas entre as partes em caráter sigiloso, sem a permissão por escrito das outras partes, exceto se assim determinado por lei.

## 8. DADOS PARA CONTATO:


Segue nossos dados para contato:

Responsável: Filipe Endler

(62) 98150-0415 / (62) 3933-6321

[filipeendler@diagnose.life](mailto:filipeendler@diagnose.life)

Nos colocamos à disposição para as tratativas necessárias, renovando nossos votos de estima.

  
\_\_\_\_\_  
Diagnose - RTD Soluções em Imagem  
CNPJ: 22.142.812/0001-05  
CNPJ: 22.142.812/0001-4



## UNIDADE HOSPITALAR

A Policlínica Regional – Unidade de Posse, situado na Av. Juscelino Kubitschek de Oliveira - St. Buenos Aires, Posse - GO, 73900-000, gerida pelo Instituto dos Lagos-Rio (ILR), local onde serão prestados os serviços abaixo:

## PROPOSTA DE SERVIÇOS

- Realização De Serviços Médicos especializados, à distância, em tele radiologia com interpretação, diagnóstico emissão De Laudos de exames de raios-x realizados em pacientes;
- Realização De Serviços Médicos especializados, à distância, em tele radiologia com interpretação, diagnóstico emissão De Laudos de exames de mamografia realizados em pacientes;
- Realização De Serviços Médicos especializados, à distância, em tele radiologia com interpretação, diagnóstico emissão De Laudos de exames de tomografia computadorizada realizados em pacientes;
- Realização De Serviços Médicos especializados, à distância, em tele radiologia com interpretação, diagnóstico emissão De Laudos de exames de ressonância magnética realizados em pacientes;

## VALOR DA PROPOSTA

- **Raios-X:**  
Valor por laudo: R\$ 10,00;  
Quantidade de exames mensais: 400 exames;  
Valor mensal: R\$ 4.000,00  
Valor Anual: R\$ 48.000,00
- **Mamografia:**  
Valor por laudo: R\$ 15,00;  
Quantidade de exames mensais: 100 exames;  
Valor mensal: R\$ 1.500,00  
Valor Anual: R\$ 18.000,00
- **Tomografia computadorizada:**  
Valor por laudo: R\$ 53,00;  
Quantidade de exames mensais: 200 exames;  
Valor mensal: R\$ 10.600,00  
Valor Anual: R\$ 127.200,00
- **Ressonância Magnética:**  
Valor por laudo: R\$ 62,50;  
Quantidade de exames mensais: 80 exames;  
Valor mensal: R\$ 5.000,00  
Valor Anual: R\$ 60.000,00

**VALOR TOTAL ANUAL: R\$ 253.200,00 (Duzentos e cinquenta e três mil e duzentos reais).**

## VALIDADE DA PROPOSTA

- 90 dias a partir de 21/02/2020.

Rio de Janeiro, 21 de fevereiro de 2020.

  
KSB DIAGNOSTICOS

KSB DIAGNOSTICOS POR IMAGEM EIRELI  
CNPJ: 12.058.611/0001-70  
[contratos.ksb@gmail.com](mailto:contratos.ksb@gmail.com)