



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Processo Seletivo	Requisição de Proposta (RFP)
Nº 013/2024	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELEFONIA VIRTUAL IP EM NUVEM (VOIP)

Posse/GO, 12 de março de 2025

**ERRATA DE REABERTURA DE PRAZOS PARA APRESENTAÇÃO DAS
PROPOSTAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELEFONIA VIRTUAL IP
EM NUVEM (VOIP)**

PROCESSO SELETIVO Nº 013/2024 – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE
TELEFONIA VIRTUAL IP EM NUVEM (VOIP)

CONSIDERANDO:

A – Que em 26.07.2019 foi outorgado o Termo de Colaboração nº 94/2024 – 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 na Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse;

B – Que o IMED iniciou o Processo Seletivo Nº 013/2024 para a contratação de pessoa jurídica especializada em prestação de serviços de telefonia virtual ip em nuvem (voip) para a Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse;

C – Que o Processo Seletivo Nº 013/2024 necessita de prorrogação de prazo para apresentação de propostas em razão da desclassificação da empresa proponente;

D – Informa-se que mantém a obrigatoriedade da apresentação de todos os documentos exigidos no Processo Seletivo Nº 013/2024, mesmo que o proponente



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



já tenha apresentado em quaisquer outros momentos;

E – Serve a presente errata, para reabrir o prazo de entrega das propostas de acordo com as condições previstas no Processo Seletivo Nº 013/2024, de acordo com o cronograma abaixo:

CRONOGRAMA

Eventos	Prazos	Comentários
Disponibilização da RFP no site do IMED	12/03/2025	Acesso aos interessados
Envio de Questionamentos / Pedido de Esclarecimentos	14/03/2025 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	18/01/2025	As respostas aos eventuais questionamentos ou pedidos de esclarecimentos encaminhados serão divulgadas no sítio eletrônico do IMED: (https://imed.org.br/editais-policlinica-de-posse/)
Envio das propostas técnica e comercial e documentação	25/03/2025 Até 18hs	Data/Hora limite para envio

Este procedimento é realizado em cumprimento e observância ao Termo de Colaboração 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 para os Procedimentos de Compras, Contratação de Obras, Contratação de Serviços e Alienações (“Regulamento de Compras”) para o Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse (Policlínica de Posse), o qual pode ser conferido no site do IMED, através do seguinte link:

<https://poli-posse.org.br/wp-content/uploads/2024/08/REGULAMENTO-COMPRAS.pdf>



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



ERRATA DE REABERTURA DE PRAZOS PARA APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELEFONIA VIRTUAL IP EM NUVEM (VOIP)

PROCESSO SELETIVO Nº 013/2024 – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELEFONIA VIRTUAL IP EM NUVEM (VOIP)

CONSIDERANDO:

A – Que em 26.07.2019 foi outorgado o Termo de Colaboração nº 94/2024 – 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 na Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse;

B – Que o IMED iniciou o Processo Seletivo Nº 013/2024 para a contratação de pessoa jurídica especializada em prestação de serviços de telefonia virtual ip em nuvem (voip) para a Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse;

C – Que o Processo Seletivo Nº 013/2024 necessita de prorrogação de prazo para apresentação de propostas em razão de não ter havido proponentes;

D – Informa-se que mantém a obrigatoriedade da apresentação de todos os documentos exigidos no Processo Seletivo Nº 013/2024, mesmo que o proponente já tenha apresentado em quaisquer outros momentos;

E – Serve a presente errata, para reabrir o prazo de entrega das propostas de acordo com as condições previstas no Processo Seletivo Nº 013/2024, de acordo com o cronograma abaixo:



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CRONOGRAMA

Eventos	Prazos	Comentários
Disponibilização da RFP no site do IMED	13/01/2025	Acesso aos interessados
Envio de Questionamentos / Pedido de Esclarecimentos	15/01/2025 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	17/01/2025	As respostas aos eventuais questionamentos ou pedidos de esclarecimentos encaminhados serão divulgadas no sítio eletrônico do IMED: (https://imed.org.br/editais-policlinica-de-posse/)
Envio das propostas técnica e comercial e documentação	24/01/2025 Até 18hs	Data/Hora limite para envio

Este procedimento é realizado em cumprimento e observância ao Termo de Colaboração 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 para os Procedimentos de Compras, Contratação de Obras, Contratação de Serviços e Alienações (“Regulamento de Compras”) para o Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse (Policlínica de Posse), o qual pode ser conferido no site do IMED, através do seguinte link:

<https://poli-posse.org.br/wp-content/uploads/2024/08/REGULAMENTO-COMPRAS.pdf>



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



REQUISIÇÃO DE PROPOSTA

OBJETO: Contratação de pessoa jurídica especializada na prestação de serviços de telefonia virtual IP em nuvem (VOIP), para fins de suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto a Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse (Policlínica de Posse).

CRONOGRAMA

Eventos	Prazos	Comentários
Disponibilização da RFP no site do IMED	16/12/2024	Acesso aos interessados
Envio de Questionamentos / Pedido de Esclarecimentos	18/12/2024 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	20/12/2024	As respostas aos eventuais questionamentos ou pedidos de esclarecimentos encaminhados serão divulgadas no sítio eletrônico do IMED: (https://imed.org.br/editais-policlinica-de-posse/)
Envio das propostas técnica e comercial e documentação	30/12/2024 Até 18hs	Data/Hora limite para envio

Este procedimento é realizado em cumprimento e observância ao Termo de Colaboração 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 para os Procedimentos de Compras, Contratação de Obras, Contratação de Serviços e Alienações ("Regulamento de Compras") para o Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse (Policlínica de Posse), o qual pode ser conferido no site do IMED, através do seguinte link:

<https://poli-posse.org.br/wp-content/uploads/2024/08/REGULAMENTO-COMPRAS.pdf>



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



REQUISIÇÃO DE PROPOSTA

OBJETO: Contratação de pessoa jurídica especializada na prestação de serviços de telefonia virtual IP em nuvem (VOIP), para fins de suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto a Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse (Policlínica de Posse).

CRONOGRAMA

Eventos	Prazos	Comentários
Disponibilização da RFP no site do IMED	28/11/2024	Acesso aos interessados
Envio de Questionamentos / Pedido de Esclarecimentos	02/12/2024 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	04/12/2024	As respostas aos eventuais questionamentos ou pedidos de esclarecimentos encaminhados serão divulgadas no sítio eletrônico do IMED: (https://imed.org.br/editais-policlinica-de-posse/)
Envio das propostas técnica e comercial e documentação	11/12/2024 Até 18hs	Data/Hora limite para envio

Este procedimento é realizado em cumprimento e observância ao Termo de Colaboração 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 para os Procedimentos de Compras, Contratação de Obras, Contratação de Serviços e Alienações ("Regulamento de Compras") para o Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse (Policlínica de Posse), o qual pode ser conferido no site do IMED, através do seguinte link:

<https://poli-posse.org.br/wp-content/uploads/2024/08/REGULAMENTO-COMPRAS.pdf>



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



REQUISIÇÃO DE PROPOSTA

OBJETO: Contratação de pessoa jurídica especializada na prestação de serviços de telefonia virtual IP em nuvem (VOIP), para fins de suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto a Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse (Policlínica de Posse).

CRONOGRAMA

Eventos	Prazos	Comentários
Disponibilização da RFP no site do IMED	07/10/2024	Acesso aos interessados
Envio de Questionamentos / Pedido de Esclarecimentos	09/10/2024 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	011/10/2024	As respostas aos eventuais questionamentos ou pedidos de esclarecimentos encaminhados serão divulgadas no sítio eletrônico do IMED: (https://imed.org.br/editais-policlinica-de-posse/)
Envio das propostas técnica e comercial e documentação	18/10/2024 Até 18hs	Data/Hora limite para envio

Este procedimento é realizado em cumprimento e observância ao Termo de Colaboração 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 para os Procedimentos de Compras, Contratação de Obras, Contratação de Serviços e Alienações ("Regulamento de Compras") para o Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse (Policlínica de Posse), o qual pode ser conferido no site do IMED, através do seguinte link:

<https://poli-posse.org.br/wp-content/uploads/2024/08/REGULAMENTO-COMPRAS.pdf>



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



ÍNDICE

1. APRESENTAÇÃO	9
2. OBJETIVO	10
3. DA PARTICIPAÇÃO	10
4. INSTRUÇÕES PARA ELABORAÇÃO E ENVIO DAS PROPOSTAS	11
5. PRAZO DE ENVIO DAS PROPOSTAS.....	11
6. DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTOS.....	12
7. JULGAMENTO DAS PROPOSTAS E CONVOCAÇÃO PARA ASSINATURA DO CONTRATO.....	12
8. PRERROGATIVAS DO IMED	13
9. ESCOPO.....	14
10. DO CONTRATO E DO SEU PRAZO DE VIGÊNCIA	14
11. PROPOSTAS.....	15
11.1 Proposta Técnica	15
11.2 Documentos de Habilitação	15
11.3 Proposta Comercial	17
12. DISPOSIÇÕES FINAIS.....	18
ANEXO I.....	19
ANEXO II.....	32
ANEXO III	35



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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. 33, Bela Vista, São Paulo/SP, CEP.: 01.332-000 (CNPJ/MF nº. 19.324.171/0001-02) e filial em Posse/Go na Avenida Juscelino Kubitschek de Oliveira, S/N, Quadra A, Lote 001, C-2, Bairro Augusto José Valente II, CEP 73.906-048 (CNPJ nº 19.324.171/0012-57).

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/>



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



2. OBJETIVO

O IMED, através desta RFP, torna público o processo seletivo destinado à contratação de pessoa jurídica para **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELEFONIA VIRTUAL IP EM NUVEM (VOIP)**, para fins de dar suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto a Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse (Policlínica de Posse), 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 Termo de Colaboração firmado com o Estado de Goiás, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (Termo de Colaboração nº 94/2024 - SES).

Busca-se com o presente procedimento identificar no mercado um comparativo técnico e de preços para o objeto desta RFP e do respectivo processo seletivo que se alinhe aos objetivos do IMED frente ao Termo de Colaboração 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



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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, deverão os proponentes observar todos os elementos contidos nesta RFP, em especial no Termo de Referência anexo a este documento (Anexo I).

As propostas deverão estar datadas, rubricadas em todas as folhas e, ao final assinadas, sendo aceitas propostas assinadas eletronicamente com certificação digital.

As propostas deverão ser enviadas, junto com todos os documentos exigidos nesta RFP, de forma digitalizada, para o seguinte endereço eletrônico:

Endereço Eletrônico
rfp@poli-posse.org.br

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



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



para entrega das propostas, 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 serão divulgadas no sítio eletrônico do IMED (<https://imed.org.br/editais-policlinica-de-posse/>), acessando-se o link deste processo seletivo, passando a fazer parte e integrar esta RFP para todos os fins de direito.

7. JULGAMENTO DAS PROPOSTAS E CONVOCAÇÃO PARA ASSINATURA DO CONTRATO

O critério de julgamento das propostas será o definido no ANEXO I – Termo de Referência.

Serão desclassificadas as propostas:

- 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.

Caso sejam detectadas falhas, omissões ou imprecisões na proposta e/ou na documentação da empresa que apresentou o melhor preço, em respeito ao princípio da economicidade e com base no art. 7º, § 2º e art. 8º, § 1º do Regulamento de



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Compras, fica facultado ao IMED solicitar a correção da falha, apresentação de documentos faltantes ou solicitar esclarecimentos e/ou documentos adicionais, que devem ser apresentados pela proponente em até 02 (dois) dias úteis contados da solicitação.

O resultado deste processo seletivo será divulgado no sítio eletrônico do IMED.

A empresa vencedora deverá, em até 05 (cinco) dias a contar da convocação do IMED, assinar o Contrato ou documento equivalente, bem como apresentar toda a documentação complementar eventualmente solicitada. O prazo para a assinatura do Contrato poderá ser prorrogado a critério do IMED ou por acordo entre as Partes.

Caso a empresa vencedora recuse-se ou não assine o Contrato dentro do prazo acima estipulado, o IMED poderá convocar a segunda colocada ou abrir novo processo de contratação, a critério do IMED e nos termos do Regulamento de Compras.

8. PRERROGATIVAS DO IMED

Dentre outras prerrogativas previstas nesta RFP e no Regulamento de Compras, o IMED reserva-se no direito de, a seu exclusivo critério:

- a) modificar esta RFP, mediante sua republicação ou publicação de erratas;
- b) 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;
- c) a qualquer momento que anteceda a celebração do instrumento contratual, interromper ou cancelar o respectivo processo seletivo, sem que caibam aos proponentes quaisquer direitos, vantagens,



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



ressarcimentos ou indenizações de qualquer ordem;

d) 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, mesmo depois de decorridos os prazos indicados neste documento;

e) negociar com a empresa vencedora do certame, com o intuito de reduzir os preços ofertados e apresentar as melhores condições de fornecimento, nos termos do Art. 9º, § 3º, do Regulamento de Compras; e

f) 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 - Termo de Referência, o qual deverá servir de base mínima 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 conforme minuta constante no Anexo III, do qual fará parte, independentemente de transcrição, o Termo de Referência desta RFP.

O Instrumento Contratual objeto deste processo seletivo entrará em vigor na data de sua assinatura e vigorará pelo prazo previsto no Anexo I – Termo de Referência, sendo certo que sua vigência não poderá ultrapassar a data de término do Termo de Colaboração firmado entre o IMED e a SES/GO.



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



O Contrato poderá ser prorrogado, por igual ou diferente período, caso o Termo de Colaboração 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 Termo de Colaboração.

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

11. PROPOSTAS

11.1 Proposta Técnica

Na proposta técnica o proponente deverá descrever os detalhes do serviço ofertado ou do produto oferecido (neste caso incluindo marca, modelo, funcionalidades e número de registro da ANVISA, conforme o caso), e deverá considerar minimamente as condições e especificações descritas não só no escopo contido no Anexo I desta RFP (Termo de Referência), como também em todo o documento.

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.

11.2 Documentos de Habilitação

Deverão ser enviados juntamente com as propostas, porém **em arquivo separado**, os seguintes documentos:

- a) Inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ (a empresa proponente deverá possuir CNAE compatível com objeto desta contratação);
- b) Última alteração do Contrato ou Estatuto Social, desde que devidamente consolidada, ou Contrato e Estatuto de Constituição



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



acompanhado da última alteração contratual;

c) Inscrição Estadual ou declaração de isento;

d) Inscrição Municipal ou declaração de isento, no caso de obras e serviços;

e) Documentos pessoais dos sócios ou dirigentes (RG e CPF);

f) Procuração e documentos pessoais (RG e CPF) para o representante da contratada, quando não forem os seus sócios que assinarão o contrato;

g) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante Certidão Conjunta de débitos relativos a Tributos Federais e da Dívida Ativa da União, que abranja inclusive a regularidade relativa às contribuições previdenciárias e sociais;

h) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual **de Goiás**, mediante Certidão Negativa de Débitos relativos aos Tributos Estaduais, **e do Estado em que tem sua sede**;

i) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante Certidão Negativa de Débitos relativos aos Tributos Municipais, no caso de obras e serviços;

j) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, através da apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS - CRF;

k) Prova de regularidade com a Justiça do Trabalho.

l) Registros e licenças necessárias para execução do objeto desta RFP,



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



especialmente perante o órgão de classe correspondente de sua sede com o respectivo comprovante de regularidade, quando aplicável;

m) Documentos que comprovem experiência anterior no objeto desta RFP;
e

n) Qualquer outro documento eventualmente requerido no Anexo I – Termo de Referência.

Todos os documentos devem ser emitidos no CNPJ do proponente.

A não apresentação da totalidade dos documentos retro na forma requerida ou ainda a apresentação de documentos vencidos, poderá importar em desclassificação da empresa proponente.

11.3 Proposta Comercial

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

- a) Utilizar o modelo do Anexo II desta RFP;
- b) Todo(s) o(s) preço(s) deve(m) ser expresso(s) em REAIS, em algarismos e por extenso;
- c) 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; e
- d) O prazo de validade da proposta deverá ser indicado e não poderá



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



inferior a 120 (cento e vinte) dias, contados da data de apresentação da mesma.

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 Termo de Colaboração 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 para a **Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse (Policlínica de Posse)** 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 – MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL; e

ANEXO III - MINUTA DO CONTRATO.

DONATO LUIZ

PERILLO:06690360

806

Assinado de forma

digital por DONATO LUIZ

PERILLO:06690360806



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



A N E X O I

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO:

Contratação de pessoa jurídica especializada na **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELEFONIA VIRTUAL IP EM NUVEM (VOIP)**, para fins de suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto à **Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse (Policlínica de Posse)**.

ATENÇÃO: Para apresentação das propostas, a proponente deverá visitar a unidade de saúde objeto deste Termo de Referência para conhecer a capacidade instalada (área física, instalações, maquinários, etc.), momento este que será emitido pelo preposto da unidade, o Atestado de Visita Técnica, sendo certo que este documento **deverá ser apresentado juntamente com os documentos de habilitação**, sob pena de desclassificação.

Para realização de visita técnica a proponente deverá agendar data e hora de comparecimento na unidade por meio do e-mail: rfp@poli-posse.org.br

2. DESCRIÇÃO DETALHADA

A contratação de Prestação de Serviços de Telefonia Virtual IP em Nuvem, para atender às necessidades de comunicação das áreas da Policlínica.

O local de instalação será na Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse (Policlínica de Posse) a ser definido o ponto físico pela CONTRATANTE.

A proposta deverá contemplar os serviços de configuração, gerenciamento de URA ilimitado, treinamento e suporte técnico por parte da CONTRATADA.



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



A proposta deverá contemplar os serviços de configuração, treinamento e suporte técnico por parte da CONTRATADA.

A solução de telefonia IP deve incluir o uso de ramais virtuais, realização de chamadas para telefones fixos e móveis e o fornecimento de números telefônicos para recebimento de chamadas.

Entre os códigos de área dos números que serão fornecidos para recebimento, é obrigatório que exista disponibilidade de números com o código 62.

O serviço deverá ser oferecido completamente na modalidade “em nuvem”, de modo que não seja necessária a aquisição de nenhum equipamento para seu funcionamento, bastando a utilização de um terminal telefônico IP ou Softphone ou Adaptador Telefônico (ATA). No caso de uso de softphone, o serviço deverá permitir a comunicação utilizando softwares gratuitos, com codecs também gratuitos.

Com relação à realização de chamadas, o serviço deverá permitir que se informe o número do chamador (CALL-ID) dentre os números fornecidos pela CONTRATADA e de acordo com a necessidade da CONTRATANTE. Dessa forma, vários ramais poderão utilizar o mesmo número de origem como identificação, permitindo a centralização dos contatos caso haja retorno de ligações.

As chamadas poderão ser recebidas de qualquer localidade do território brasileiro, sem custos.

A CONTRATADA deverá reutilizar as linhas para chamadas externas existentes pertencentes a Policlínica número **+55 (62) 3121-4111**, e fazer a portabilidade de outra operadora se necessário e também indicar uma lista de números que a CONTRATANTE poderá utilizar para receber chamadas da telefonia pública, em quantidade a ser indicada pela CONTRATANTE para atender a todas as localidades, com prefixos iniciando com o número 3 ou 4. As chamadas poderão ser realizadas para qualquer localidade do território brasileiro.

Os ramais virtuais deverão permitir a realização de chamadas entre si, sem custo.

Os ramais deverão permitir redirecionamento para números externos de outras operadoras, inclusive celulares. Quando ocorrer, o custo da ligação deverá ser o mesmo da realização de chamadas externas.

Todas as interfaces de configuração e relatórios deverão estar em idioma português.

A solução deve permitir que as ligações sejam gravadas, sendo esta configuração realizada pela CONTRATADA através de interface web de gerenciamento específica.

Os arquivos de áudio gerados deverão estar no formato *.MP3 e disponíveis para download durante 90 (noventa) dias através de interface web. Somente o ramal virtual que gerou a gravação e os usuários autorizados poderão baixá-la do sistema de gerenciamento. Em nenhuma hipótese, dentro do prazo de 90 (noventa) dias, o arquivo deverá ser removido da plataforma.

Por ocasião da configuração inicial, será informado sobre a gravação ou não, de cada um dos ramais a serem configurados.

A solução deverá disponibilizar interface web para consulta de ligações realizadas e recebidas por ramal, apresentando no mínimo as seguintes informações: ramal de origem, telefone de destino, data/hora de início, data/hora de término e duração da chamada.

A solução deverá disponibilizar ferramenta de pesquisa com filtros que possibilite encontrar uma ligação recebida a partir de um telefone informado. Deverá permitir também que um período com data/hora de início e data/hora de término seja informado para que se exibam todas as ligações realizadas e recebidas.

O serviço deverá disponibilizar interface web para gestão dos custos com ligações, na moeda brasileira, considerando 2 (duas) casas decimais, de modo que a CONTRATANTE possa acompanhar os valores gastos de todas as ligações num



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



período a ser indicado. Esta interface deverá conter a informação do ramal de origem, telefone de destino, duração da chamada e valor da chamada.

A solução deve permitir que todos os ramais virtuais contratados estejam conectados simultaneamente, não havendo restrições quanto a realização ou recebimento de chamadas em virtude de alguma limitação do serviço.

A solução deve permitir a configuração de URA eletrônica ilimitado e redirecionar as ligações conforme as opções selecionadas pelo usuário.

A solução deverá possuir configuração de backup diário das configurações, de responsabilidade da CONTRATADA, de modo que se houver alguma indisponibilidade total do serviço, seja possível a recuperação total e disponibilidade do serviço em até 02 (duas) horas.

A CONTRATADA deverá prestar suporte técnico 24 (vinte e quatro) horas por dia e 7 (sete) dias por semana.

O acionamento do suporte técnico poderá ser realizado por telefone e e-mail.

A CONTRATADA deverá fornecer o número do telefone e o e-mail para contato em até 05 (cinco) dias úteis após a assinatura do contrato.

Os prazos de atendimento de suporte técnico estão relacionados com a criticidade e dispostos na tabela a seguir:

CRITICIDADE	DESCRIÇÃO	PRAZO	
		1º ATENDIMENTO	SOLUÇÃO
ALTA	Indisponibilidade generalizada do serviço ou que comprometa 30% dos ramais. Demais solicitações técnicas de alta criticidade	1 (uma) hora	03 (três) horas



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



MÉDIA	Problemas com o recebimento ou realização de chamadas em ramais específicos. Solicitações realizadas que tratem de dificuldades com a realização ou recebimento de ligações ou ajustes em URA	02 (duas) horas	5 (cinco) horas
BAIXA	Configuração de novos ramais. Esclarecimento de dúvidas sobre o funcionamento do serviço. Demais solicitações técnicas não críticas	4 (quatro) horas	8 (oito) horas

Os prazos iniciam a contagem a partir da notificação, seja por e-mail ou telefonema.

As horas indicadas na tabela são aquelas consideradas dentro do horário de atendimento de suporte.

Havendo problemas pontuais com o fornecimento de algum dos serviços a CONTRATADA deverá emitir um relatório, com evidências técnicas, indicando as causas que levaram ao mau funcionamento do ramal virtual ou outro serviço para apreciação da CONTRATANTE.

Para a produção de evidências técnicas, a CONTRATADA poderá utilizar de ferramentas de diagnóstico, análise e capturas de pacote de rede, de forma que essa análise contemple a demonstração de perda de pacotes ou de outros problemas que podem afetar a qualidade da comunicação.

O deferimento implicará no pagamento normal do serviço pontual fornecido, inclusive no período em que foi detectado pelo usuário um problema de natureza técnica.

O indeferimento implicará no desconto proporcional do serviço pontual fornecido referente ao período no qual foi detectado o problema técnico.

Configuração inicial – Deverá ocorrer em até 02 (dois) dias úteis após o envio das



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



informações pela CONTRATANTE.

Desativação de ramais – Deverá ocorrer em até 01 (um) dia útil após o envio da solicitação da CONTRATANTE.

A desativação de um ramal implica no término do faturamento do serviço para a conta desativada.

A CONTRATADA deverá possuir quadro técnico e especializado para a perfeita disponibilização dos serviços.

Conforme Resolução no 614, de 28 de maio de 2013 e Resolução no 668, de 27 de junho de 2016 da Agência Nacional de Telecomunicações – ANATEL, a CONTRATADA deverá possuir os licenciamentos SCM (Serviço de Comunicação Multimídia) e STFC (Serviço Telefônico Fixo Comutado), estando em conformidade com todas as disposições legais requeridas pela ANATEL para a prestação dos serviços objetos desta contratação.

As quantidades de ramais para atender a demanda atual e dispostos na tabela a seguir:

SERVIÇOS	QUANTIDADE
Número DID	1
Licenças de uso para ramais	25
Aparelhos VOIP ATTIMO ou Intelbras Gigabyte em comodato	25
Capacidade para receber até 10 ligações simultâneas	-
Capacidade para realizar até 10 ligações simultâneas	-
Plano de ligações ilimitadas (Fixo/Celular)	-
URA em Nuvem (Unidade de Resposta Audível)	1



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



A quantidade de backup por tipo de telefone físico *locação na unidade ficará a cargo de avaliação da CONTRATADA, no qual deverá respeitar os níveis mínimos de atendimento de SLA descritos neste edital.

Aos telefones serão instaladas nos locais indicados pela Contratante, na Policlínica.

Serviços de Suporte e Manutenção

A manutenção preventiva será realizada mensalmente e, em caso de indisponibilidade de alguns dos telefones físicos causada por defeitos, mau funcionamento ou outro problema, a Contratada deverá reparar ou substituir o equipamento em, no máximo, 4 (quatro) horas a contar do chamado técnico da Contratante.

Durante e vigência do contrato, deverá ser disponibilizado um número de telefone que possibilite um atendimento de 24 (vinte e quatro) horas/dia, 7 (sete) dias por semana, para eventuais chamados técnicos. Este número atuará como central de atendimento das ocorrências do serviço. As ligações para ele efetuadas devem ser atendidas em no máximo 15 minutos. Se necessário, a Policlínica abrirá as ocorrências diretamente com o consultor responsável a ser designado pela CONTRATADA. Para cada ocorrência de serviço, a proponente deverá disponibilizar um identificador único (número de chamado) para facilidade no acompanhamento das soluções.

A abertura dos chamados técnicos poderá ser efetuada por toda a Equipe de TI (Tecnologia e Informação) e o seu fechamento ficará condicionado ao seu aceite.

É de responsabilidade da CONTRATADA o fornecimento e substituição de peças tais como: telefones, componentes e materiais utilizados na manutenção e limpeza, sem custo adicional à CONTRATANTE.



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



A CONTRATADA deve fornecer todos os equipamentos, ferramentas, instrumental, aparelhos de medições e de testes, equipamentos de proteção individual e coletiva e mão de obra necessários para execução dos serviços.

As despesas provenientes da desinstalação, transporte, e reinstalação dos equipamentos serão de responsabilidade da CONTRATADA, não cabendo nenhum ônus para a CONTRATANTE.

As manutenções preventivas deverão ser realizadas no endereço da CONTRATANTE, conforme cronograma acordado junto à Administração da Policlínica.

As manutenções preventivas deverão ocorrer mensalmente, em horário comercial, de segunda-feira a sexta-feira, através de visita previamente agendada.

As manutenções preventivas têm por objetivo garantir um melhor desempenho e durabilidade dos equipamentos objeto do presente contrato, e consistem em: ajuste, regulagem, testes periódicos, detecção de avaria. Os serviços deverão englobar também a higienização e limpeza periódica dos equipamentos e deve ser utilizado detergente neutro para limpeza geral de uso em unidade de saúde.

A CONTRATADA deverá examinar, periodicamente e sempre que necessário ou quando requerido pela CONTRATANTE, os dispositivos de segurança do equipamento e instalação, bem como efetuar regulagens destes, eliminando eventuais defeitos.

Após a realização de qualquer manutenção nos equipamentos, deverá ser emitido relatório descrevendo todas as anormalidades existentes, ou as que possam vir a ocorrer que tenham potencial para prejudicar o adequado funcionamento dos equipamentos.



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



A CONTRATADA se obriga a treinar semestralmente os colaboradores da equipe de TI da CONTRATANTE quanto ao funcionamento dos equipamentos e Softwares de Gestão Instalados, seus principais problemas e técnicas corretivas mantendo os mesmos atualizados quanto as informações/alterações relacionadas aos mesmos. O treinamento será agendado de acordo com datas e horários estabelecidos pela CONTRATANTE, esses treinamentos serão custeados integralmente pela CONTRATADA.

A CONTRATADA deverá dar ciência à CONTRATANTE, imediatamente e por escrito, de qualquer problema verificado quanto ao patrimônio da CONTRATANTE, para que sejam adotadas as providências necessárias.

A CONTRATADA deverá apresentar mensalmente ao IMED relatório de atividades, atestado pelo técnico que efetuou as manutenções e pelo colaborador que fiscaliza o contrato pela CONTRATANTE.

Relatórios Mensais:

A CONTRATADA deverá elaborar mensalmente um relatório contendo os seguintes documentos:

- Cronogramas de Manutenção Preventiva e Corretiva.
- Cronogramas de Treinamentos.
- Listagem completa e atualizada de todos os equipamentos locados e mantidos pela CONTRATADA.
- 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 no período;
- Principais falhas ocorridas nos equipamentos;



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



- 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;
- Tempo Médio de Reparo (TMR)

Service Level Agreement – SLA (Contrato de Nível de Serviço)

O IMED avaliará o serviço prestado pela Contratada através de indicadores SLA e aplicará descontos quando ocorrer o não atingimento dos tempos de respostas e da performance.

Nos tempos de respostas a análise será realizada por representante da Contratada, de forma objetiva: caso o indicador seja cumprido, recebe a nota única do indicador; caso o indicador não seja cumprido, parcial ou integral, receberá nota “0”.

Na performance, a avaliação será realizada por representante da Contratada que aplicará as seguintes notas por item: SATISFATÓRIO”, nota 1; “PARCIAL”, nota 0,5; “NÃO CONFORME”, nota 0.

Mensalmente, caso não ocorra o não atingimento do SLA’s, a Contratada deverá apresentar em 02 (dois) dias úteis após o recebimento do Relatório/ Avaliação Mensal dos SLA’s, Plano de Ação para correção dos indicadores não cumpridos.

O somatório das notas e a faixa de desconto ocorrerá conforme o quadro abaixo, sendo o desconto realizado no valor total faturado, mensalmente:

Pontuação Atingida	Desconto Global
De 08 a 10	0



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



De 05 a 07	5
De 06 a 04	10
Abaixo de 03	15

Tempo de Resposta:

A Contratante analisará o tempo de resposta da Contratada seguindo o parâmetro do tempo entre a falha do equipamento até a sua respectiva correção.

Criticidade	Descrição	Observações	Prazo para Solução	SLA
ALTA	Indisponibilidade generalizada do serviço ou que comprometa 30% dos ramais. Demais solicitações técnicas de alta criticidade	-	< 180 min	1
MÉDIA	Problemas com o recebimento ou realização de chamadas em ramais específicos. Solicitações realizadas que tratem de dificuldades com a realização ou recebimento de ligações ou ajustes em URA	-	< 300 min	1
BAIXA	Configuração de novos ramais. Esclarecimento de dúvidas sobre o funcionamento do serviço. Demais solicitações técnicas não críticas	-	< 480 min	1
			Total SLA	3

Performance:

Especificação	Indicador	Método de Verificação (CONFORME/ PARCIAL/ NÃO CONFORME)	Nota	Observações
Quanto ao Cronograma	Presença de cronogramas de manutenção preventiva e corretiva?		1	-



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



	Presença de cronogramas de treinamentos?		1	-
Quanto a Listagem	Presença de listagem completa e atualizada de todos os equipamentos locados?		1	-
	Presença de listagem completa de todos os serviços executados?		1	-
Quanto aos Relatórios	Presença de relatório de ordens de serviço corretivas e preventivas no período e por setor?		1	-
	Relatório de principais falhas ocorridas nos equipamentos?		1	-
	Presença de relatório de horas técnicas executadas no período?		1	-
Nota Final			7	-

3. PRAZO ESTIMADO DE INÍCIO DOS SERVIÇOS: EM ATÉ 05 DIAS CONTADOS DA ASSINATURA DO CONTRATO

4. PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO: Até 19.07.2025.

5. CRITÉRIO DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS: Será declarada vencedora a proponente que apresentar o menor valor mensal. Em caso de empate, a vencedora será a proponente que apresentar o menor valor de tarifa pelos minutos que excedem a franquia. Por isso, as proponentes devem obrigatoriamente informar o valor do minuto excedente em suas propostas sob pena de desclassificação.

6. EXPERIÊNCIA ANTERIOR: Deverá a proponente comprovar experiência na execução do objeto da RFP e deste Termo de Referência, sendo certo que tais

documentos deverão ser apresentados juntamente com os documentos de habilitação, sob pena de desclassificação.

7. DO PAGAMENTO

Serviços: Os pagamentos serão realizados até o dia 15 do mês subsequente a 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



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



ANEXO II

MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL

AO

IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

Prezados Senhores,

Vimos pela presente apresentar nossa Proposta Comercial para atender à Requisição de Oferta **RFP 013/2024** para a **prestação de serviços de telefonia virtual IP em nuvem (VOIP)**, voltado para dar suporte às atividades de gestão pelo IMED junto à Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse (Policlínica de Posse).

A - DADOS DO FORNECEDOR

Razão Social:	
CNPJ/CPF:	
Inscrição Estadual:	
Endereço:	
Telefone:	
E-mail:	
Contato:	
Dados Bancários:	

B – PROPOSTA DE PREÇOS

Serviços	Quantidades	Valor Unitário	Valor Mensal
Número DID	1	R\$	R\$
Licenças de uso para ramais	25	R\$	R\$
Aparelhos VOIP ATTIMO ou Intelbras Gigabyte em comodato	25	R\$	R\$
Capacidade para receber até 10 ligações simultâneas	-	R\$	R\$

Capacidade para realizar até 10 ligações simultâneas	-	R\$	R\$
Plano de ligações ilimitadas (Fixo/Celular)	-	R\$	R\$
URA em Nuvem (Unidade de Resposta Audível)	-	R\$	R\$
VALOR TOTAL MENSAL			R\$

Tarifas por Minutos	
Chamadas nacionais com destino móvel	Valor Unitário
Chamadas locais com destino a telefone celular (VC1) – por minuto	R\$
Chamadas interurbanas com destino a telefone celular (VC2/VC3) – por minuto	R\$
Chamadas nacionais com destino fixo	Valor Unitário
Chamadas locais com destino a telefone fixo	R\$
Chamadas interurbanas com destino a telefone fixo – Flat Brasil (LDN Fixo)	R\$
Longa Distância Internacional (Fixo-Fixo)	Valor Unitário
República Dominicana	R\$
EUA e Canadá	R\$
Hungria, Luxemburgo, Marrocos.	R\$
Argentina, Bélgica, Bolívia, Chile, Colômbia, Paraguai, Peru, Uruguai, Venezuela.	R\$
Alemanha, Espanha, França, Grécia, Irlanda, Itália, Portugal, Reino Unido, Suécia, Suíça.	R\$
Austrália, China, Israel, Japão, México, Nova Zelândia.	R\$
Equador	R\$
Antilhas Holandesas	R\$
Áustria, Cingapura, Coreia do Sul, Dinamarca, Hong Kong, Noruega.	R\$
Arábia Saudita, Egito, Emirados Árabes, Índia, Líbano.	R\$
Angola	R\$
Mali, Rep. Dem. Do Congo.	R\$
África do Sul, Finlândia, Holanda, Rússia.	R\$
Tunísia	R\$
Estônia	R\$
Longa Distância Internacional (Fixo-Móvel)	Valor Unitário
EUA e Canadá	R\$
Bélgica	R\$



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Antilhas Holandesas	R\$
Argentina, Bolívia, Chile, Colômbia, Peru	R\$
China, Japão, México	R\$
Alemanha, Espanha, França, Holanda, Itália, Portugal, Reino Unido, Suécia, Suíça	R\$
Áustria, Dinamarca, Hong Kong, Uruguai.	R\$
Arábia Saudita, Índia, Líbano.	R\$

VALOR TOTAL DA PROPOSTA	R\$
--------------------------------	------------

A validade da proposta é de **120 (cento e vinte)** dias a contar de sua apresentação.

O preço ofertado inclui todos os custos e despesas diretos ou indiretos inerentes à completa execução do objeto, incluindo custos de pessoal, encargos trabalhistas, previdenciários, securitários, impostos e tributos de qualquer natureza.

O proponente declara aceitar e cumprir com todos os requisitos da RFP, e que os preços propostos contemplam todas as atividades e obrigações previstas no Anexo I – Termo de Referência da RFP, sendo que nenhum valor adicional será cobrado do IMED pelas mesmas.

Local e data.

Representante Legal



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



A N E X O III

MINUTA DO CONTRATO

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº

QUADRO RESUMO

A) PARTES

(i) Contratante:

IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

CNPJ/MF nº

Endereço:

(ii) Contratada:

Nome:

CNPJ/MF nº

Endereço:

B) OBJETO:

C) PRAZO DE VIGÊNCIA: até 19.07.2025

D) INÍCIO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS: até 05 (cinco) dias contados da assinatura do Contrato.

E) PREÇO MENSAL DO CONTRATO: R\$ ().

F) RESPONSÁVEL TÉCNICO DA CONTRATADA:



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



G) MULTAS APLICÁVEIS À CONTRATADA:

G.1: Para falhas que não estiverem contempladas em SLA no Anexo I, a critério da CONTRATANTE, será aplicada Advertência ou Multa de 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.2: de 1% (um por cento) do preço mensal dos Serviços por cada dia de atraso.

H) COMUNICAÇÃO ENTRE AS PARTES:

1) Para a CONTRATANTE:

- Nome:

- E-mail: _____

- Telefone: (____) _____

2) Para a CONTRATADA:

- Nome:

- E-mail: _____

- Telefone: (____) _____

I) Anexos:

(a) Anexo I – Termo de Referência;

(b) Anexo II – Proposta Comercial; e

(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 a Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse (Policlínica de Posse) tendo em conta que a CONTRATANTE é a organização social responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da referida Unidade de Saúde, conforme Termo de Colaboração firmado com o Estado de Goiás, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (Termo de Colaboração nº 94/2024 - SES).

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



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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 I 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.

1.6. - A **CONTRATADA** declara ter considerado na formação de seus preços as características do local onde serão prestados os Serviços, bem como das condições que poderão afetar o custo, o prazo e a realização dos mesmos. Declara, ainda, ter analisado detalhadamente a natureza e as condições das localidades onde os Serviços serão prestados, inclusive no que se refere às vias e rotas de acesso, dados topográficos, localização, adequação das localidades, condições ambientais locais, clima, condições meteorológicas, geológicas, infraestrutura dos locais passíveis, sendo os preços ofertados pela **CONTRATADA** suficientes para a perfeita prestação dos Serviços.

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



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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 dos mesmos, na hipótese de impedimento daqueles;
- b) obedecer as 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, em conformidade com as normas internas da **CONTRATANTE** e incluindo no crachá a terminologia “Secretaria de Estado da Saúde de Goiás”, bem como, os logotipos do SUS e da Unidade de Saúde em conformidade com o Manual de Identidade Visual do Governo do Estado de Goiás vigente no momento da prestação dos Serviços;



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



- 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 no momento em que 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**;
- m) refazer ou corrigir imediatamente qualquer parte dos Serviços executados em desacordo com o estabelecido neste Contrato e na legislação vigente, ou de forma insatisfatória ou sem qualidade; e
- n) 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;



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



- 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 os mesmos serão executados.

CLÁUSULA V – PREÇOS, REAJUSTE E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

5.1. - Pela integral execução dos Serviços será pago o preço especificado no **ITEM E** do **QUADRO RESUMO**.

5.2. - Os pagamentos serão realizados até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao da prestação dos Serviços, mediante emissão e entrega da respectiva nota fiscal (emitida em nome da filial da **CONTRATANTE** mencionada no **QUADRO RESUMO**) e relatório mensal de atividades, e desde que o IMED tenha recebido do Estado de Goiás o valor do custeio/repasso correspondente ao mês em que objeto foi executado, do que a **CONTRATADA**, desde já, fica ciente e concorda.

5.3. - O relatório mensal de atividades deverá ser enviado pela **CONTRATADA** de acordo com o previsto no Contrato para validação e deverá conter os documentos abaixo mencionados:

- a) Folha de rosto timbrada da empresa com a indicação do mês de competência;
- b) Relação pormenorizada de todas as atividades desenvolvidas com as evidências pertinentes (fotos e/ou documentos, quando aplicável);
- c) Certidões Negativas de Débito (Federal Conjunta, Trabalhista, FGTS, Estadual e Municipal), sendo aceitas certidões positivas com efeito de negativa, onde o descumprimento obstará o pagamento até a devida regularização; e
- d) Outros documentos que, oportuna e previamente, sejam solicitados pela **CONTRATANTE**.

5.3.1. - 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



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



- Registro na Junta Comercial.

5.3.2. - 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, sendo que, o prazo de vencimento para o pagamento da remuneração será automaticamente prorrogado pelo número de dias correspondente ao atraso na apresentação dos documentos.

5.3.3. - Caso os documentos não sejam apresentados até a data prevista para o pagamento da remuneração, o vencimento será prorrogado para 5 (cinco) dias úteis após a respectiva apresentação não existindo, nesta hipótese, qualquer atualização ou acréscimo de juros sobre o valor em aberto.

5.4. - Se o vencimento da contraprestação 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, o pagamento da respectiva fatura será suspenso 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.



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



5.8 - O preço mensal indicado na cláusula 5.1, acima, têm com data-base o mês de assinatura do Contrato e poderá 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. - 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.

5.11. - 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 **5.12**, 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.

5.12. - *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.*

5.13. – *Sem prejuízo das penalidades ou outros direitos da **CONTRATANTE** aplicáveis por força deste Contrato ou da lei, a **CONTRATANTE** poderá efetuar a retenção ou glosa do pagamento de qualquer documento de cobrança, no todo ou em parte, nos seguintes casos:*

*I. Execução parcial, inexecução total ou execução defeituosa ou insatisfatória dos Serviços, até que o problema seja sanado a contento da **CONTRATANTE**;*

II. Não utilização de materiais e recursos humanos exigidos para a execução do Serviço, ou utilização



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



em qualidade ou quantidade inferior à demandada;

*III. Descumprimento de obrigação relacionada ao objeto do ajuste que possa ensejar a responsabilização solidária ou subsidiária da **CONTRATANTE**, independente da sua natureza.*

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. - 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.



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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**.

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**, a qualquer momento, 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; e
- 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;
- d) Caso as multas aplicadas à **CONTRATADA** superem 20% (vinte por cento) do valor total do Contrato; ou
- e) 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 anual do Contrato, sem prejuízo de cobrança de indenização por perdas e danos que eventualmente vier a causar à **CONTRATANTE**.



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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 à **CONTRATANTE**, uma vez que este é o responsável pelo gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde constantes no Termo de Colaboração firmado com o Estado de Goiás, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (Termo de Colaboração nº 88/2024 - SES), 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 à **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/ou
- b) contratar terceiros para executar ou refazer os Serviços, obrigando-se a **CONTRATADA** a arcar com os custos decorrentes. Neste caso, o serviço executado por terceiros não excluirá ou reduzirá as obrigações, responsabilidades e garantias atribuídas à **CONTRATADA** previstos neste Contrato e/ou na lei; e/ou
- c) aplicar multa prevista no **ITEM G.1 do QUADRO RESUMO**.

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



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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.



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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 (“Atos 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.

10.7. – As partes obrigam-se a agir de modo leal, responsável e probo, além de perseguir a boa-fé, para repelir quaisquer ações intencionalmente desleais, injustas, desonestas, prejudiciais, fraudulentas ou ilegais, sempre ancorados nas ações de transparência pública.

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 Contrato 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.



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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 dos mesmos. 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



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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 H 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).

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 estarem justas e contratadas, firmam as partes e 02 (duas) testemunhas o presente Contrato para que produza os efeitos jurídicos desejados, reconhecendo a forma de contratação por meios eletrônicos, digitais e informáticos como válida e plenamente eficaz, ainda que seja estabelecida com a assinatura eletrônica ou certificação fora dos padrões ICP-BRASIL, conforme disposto pelo Art. 10 da Medida Provisória nº 2.200/2001 em vigor no Brasil. Sendo certo que na (i) na hipótese de



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



assinatura eletrônica deste Contrato, ele produzirá efeitos a partir da abaixo mencionada, independentemente da data em que for assinado pelas partes; e (ii) na hipótese de assinatura na forma física, o Contrato deverá ser entregue em 02 (duas) vias em igual teor e valor.

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.:

Processo Seletivo 2025	ATA DE JULGAMENTO PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELEFONIA VIRTUAL IP EM NUVEM (VOIP)
RFP Nº 013/2025	

Posse, 08 de maio de 2025

AVISO DE RESULTADO

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO torna público aos interessados no Processo Seletivo, cujo objeto é a prestação de serviços de telefonia virtual ip em nuvem (voip), para fins de suporte às atividades de gestão desenvolvidas junto à **Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse**, da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, que, após a análise das propostas e dos documentos apresentados pelas empresas proponentes:

A empresa **FONETALK SERVICOS DE TELEFONIA UNIPessoal LIMITADA**, inscrita no **CNPJ sob nº 13.387.472/0001-90**, foi a proponente que apresentou o melhor preço para o processo em epígrafe, atendendo a todos os requisitos técnicos, comerciais e de habilitação exigidos na RFP, sendo classificada como **VENCEDORA** do presente processo seletivo.

CRITÉRIO DE JULGAMENTO: Menor valor mensal.

VALOR MENSAL DA PROPOSTA: R\$ 1.042,50 (um mil, quarenta e dois reais e cinquenta centavos).

A empresa vencedora será convocada para assinatura do contrato, bem como para apresentar toda a documentação complementar pertinente à contratação, se necessário.

METODOLOGIA DE ANÁLISE DAS PROPOSTAS

Será considerada vencedora do processo seletivo, a empresa que apresentar a proposta comercial mais vantajosa, considerando o critério de julgamento estabelecido e, concomitantemente, atender aos demais requisitos estabelecidos no instrumento convocatório e no Regulamento de Compras.

Metodologia aplicada na análise das propostas deste processo seletivo:

- a) Análise Comercial:** Análise da tempestividade e da validade formal das propostas, bem como análise dos preços ofertados, considerando o critério de julgamento estabelecido e demais condições eventualmente exigidas no processo seletivo;

Com relação ao proponente que ofertou o menor preço, são feitas a seguintes análises:

- b) Análise Jurídica e Fiscal:** Análise da apresentação e da validade de todos os documentos exigidos no processo seletivo, com o objetivo de averiguar a existência, o funcionamento e a regularidade jurídica e fiscal das empresas, na esfera municipal, estadual e federal;
- c) Análise Técnica:** Análise quanto aos requisitos técnicos apresentados na proposta e eventuais documentos exigidos, os quais visam demonstrar que a empresa se compromete e tem a capacidade de executar os serviços, conforme requerido no instrumento convocatório;

Em caso de desclassificação do proponente com o menor preço, proceder-se-á à análise da proposta do segundo menor preço com relação aos quesitos “b” e “c”, e assim sucessivamente.

ANÁLISE DAS PROPOSTAS

Ordem de Preços	Proponente	CNPJ	Preço Mensal (R\$)
1º	FONETALK SERVIÇOS DE TELEFONIA UNIPessoal LIMITADA	13.387.472/0001-90	R\$ 1.042,50
Não houve outras proponentes.			

PROPONENTE: FONETALK SERVIÇOS DE TELEFONIA UNIPessoal LIMITADA – CNPJ nº 13.387.472/0001-90.

Análise Comercial: A empresa apresentou, tempestivamente, a proposta comercial, bem como atendeu a todas as demais condições comerciais estabelecidas na RFP;

Análise Jurídica e Fiscal: A empresa atendeu a todos os requisitos de habilitação jurídica e fiscal.

Análise Técnica: A empresa atendeu a todos os requisitos técnicos da RFP.

RESULTADO: CLASSIFICADA

ANDRE
FONSECA LEME

Assinado de forma
digital por ANDRE
FONSECA LEME

IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento



SAC / WHATSAPP 0800 123 5000

IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

Processo Seletivo RFP nº 013/2024

Termo de Colaboração nº 94/2024 - SES

PROPOSTA TÉCNICA – SOLUÇÃO DE PABX EM NUVEM

1. Apresentação da Empresa

A Fonetalk Serviços de Telefonia Unipessoal Limitada, CNPJ sob o nº 13.387.472/0001-90, com endereço na Pç Doutor Pedro Ludovico Teixeira, 52, Qd 31 Lt 43 Sala 201/202/203, Centro, Goiânia – GO, CEP: 74.003-010, especializada em soluções de comunicação empresarial, com foco em tecnologia de voz sobre IP (VoIP) e serviços de PABX em nuvem a mais de 18 anos. Possuímos todas as licenças da Anatel e com uma infraestrutura robusta e equipe técnica altamente qualificada, oferecemos soluções escaláveis, seguras e de alta disponibilidade para empresas de todos os portes.

2. Objetivo da Proposta

Esta proposta tem como objetivo apresentar a solução de PABX em Nuvem da Fonetalk Telecom, detalhando os serviços prestados, benefícios, estrutura técnica e diferenciais competitivos, visando atender às necessidades de comunicação corporativa com eficiência para a IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento na unidade de Posse - GO

3. Descrição dos Serviços Prestados

A solução de PABX em Nuvem da Fonetalk inclui:

- **Central Telefônica Virtual** (Cloud PABX): Sistema de PABX hospedado em nuvem, dispensando a necessidade de PABX físico.
- **Atendimento Automatizado** (URA): Configuração de menus interativos para direcionamento inteligente de chamadas.
- **Ramal IP**: Ramais internos acessíveis via internet de qualquer dispositivo (softphone, telefone IP, App para celular e computador).
- **Gravação de Chamadas**: Armazenamento seguro das chamadas para auditoria, controle de qualidade e treinamentos por 730 dias (24 meses)
- **Relatórios Gerenciais**: Estatísticas e métricas de chamadas em tempo real e histórico detalhado.

FONETALK SERVICOS DE TELEFONIA UNIPESSOAL LIMITADA

CNPJ 13.387.472/0001-90 / PC DOUTOR PEDRO LUDOVICO TEIXEIRA, 52 – 1º e 2º ANDAR – CENTRO – 74.003-010 – GOIÂNIA - GO



SAC / WHATSAPP 0800 123 5000

- **Portabilidade Numérica:** Manutenção dos números atuais da empresa.
- **Integração com CRM/ERP:** Integração com plataformas de atendimento e gestão. (via API, havendo necessidade de contratar um programador)
- **Segurança e Redundância:** Infraestrutura com alta disponibilidade e backups diários.
- **Suporte Técnico Especializado:** Atendimento técnico 24/7.

4. Benefícios da Solução

- Redução de custos com infraestrutura
- Implantação rápida e flexível
- Escalabilidade conforme o crescimento da empresa
- Melhoria na qualidade de atendimento ao cliente
- Facilidade de gestão e controle de ramais
- Comunicação unificada e profissional

5. Requisitos Técnicos

Conexão estável com a internet (mínimo recomendado: 100kbps por ramal em uso simultâneo)

Todos os equipamentos que disponibilizamos é compatível com SIP

Computadores ou dispositivos móveis com acesso à internet para caso necessite da utilização de softphones

6. Estrutura Técnica

Nossos servidores são hospedados em data centers com redundância de links, energia

Painel de administração web com gerenciamento em tempo real

Monitoramento proativo de rede e chamadas



SAC / WHATSAPP 0800 123 5000

7. Proposta Técnica

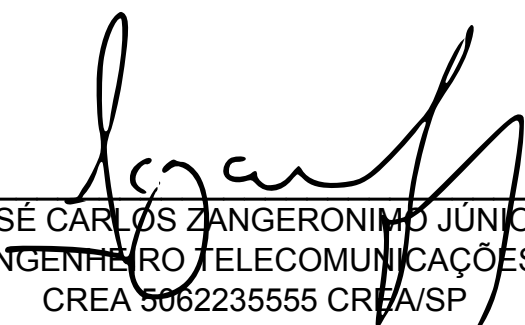
Será disponibilizado o equipamento descrito abaixo

Equipamento	Quantidade
TELEFONE IP A-G01 – ATTIMO (GIGABIT 10/100/1000 Mbps (LAN/PC)	25

8. Considerações Finais

A Fonetalk coloca-se à disposição para realizar uma demonstração prática da solução, bem como para ajustar a proposta às particularidades do seu negócio. Nosso compromisso é entregar uma comunicação corporativa eficiente, segura e com o melhor custo-benefício do mercado.

Goiânia-GO, 24 de março de 2025



JOSÉ CARLOS ZANGERONIMO JÚNIOR
ENGENHEIRO TELECOMUNICAÇÕES
CREA 5062235555 CREA/SP
CPF: 171.333.878-59

Tel.: (62) 99994-3637 – josecarlos@fonetalk.com.br

À

IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento**Processo Seletivo RFP nº 013/2024****Termo de Colaboração nº 94/2024 - SES**

Constitui objeto da presente contratação de pessoa jurídica especializada na Prestação de Serviços de Telefonia Virtual IP em Nuvem (VOIP), para fins de suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto a Policlínica da Região Nordeste – Posse – GO (Policlínica de Posse).

Local da prestação/fornecimento: Unidade de Posse/GO.

OBJETO: Prestação de serviços de telefonia virtual IP em nuvem (VOIP)

A - DADOS DO FORNECEDOR**FONETALK SERVIÇOS DE TELEFONIA UNIPessoal LIMITADA****CNPJ: 13.387.472/0001-90****INSCRIÇÃO ESTADUAL: 10.497.504-0****ENDEREÇO: PÇ DOUTOR PEDRO LUDOVICO TEIXEIRA, 52, SL 202/203 – CENTRO - GOIÂNIA – GO - CEP: 74.003-010****Telefone: (62) 4053-7700 / 0800 123 5000 / (62) 9 9994-3637****Email: financeiro@fonetalk.com.br / josecarlos@fonetalk.com.br****Contato: Ingrid Eichenberger / José Carlos Zangeronimo Jr****Dados bancários:****FONETALK SERVIÇOS DE TELEFONIA UNIPessoal LIMITADA****CNPJ: 13.387.472/0001-90****BANCO DO BRASIL****AG: 4148-3****C/C: 220000-7****RESPONSÁVEL: JOSE CARLOS ZANGERONIMO JUNIOR****CPF: 171.333.878-59****RG: 5062235555 CREA/SP**

B – PROPOSTA DE PREÇOS

<u>Serviços</u>	<u>Quantidade</u>	<u>Valor Unitário</u>	<u>Valor Mensal</u>
NÚMERO DID	1	INCLUSO	INCLUSO
LICENÇAS USO PARA RAMAIS	25	R\$ 11,70	R\$ 292,50
APARELHO ATTIMO GIGABYTE	25	R\$ 30,00	R\$ 750,00
CAPACIDADE RECEBER 10 LIGAÇÕES SIMULTÂNEAS	-	INCLUSO	INCLUSO
CAPACIDADE REALIZAR 10 LIGAÇÕES SIMULTÂNEAS	-	INCLUSO	INCLUSO
PLANO DE LIGAÇÕES ILIMITADAS (FIXO/CELULAR)	-	N/D	N/D
URA EM NUVEM (UNIDDE DE RESPOSTA AUDÍVEL)	-	INCLUSO	INCLUSO
VALOR TOTAL MENSAL:			R\$ 1.042,50

Tarifas por Minutos	
Chamadas nacionais com destino móvel	Valor Unitário
CHAMADAS LOCAIS COM DESTINO A TELEFONE CELULAR (VC1) – POR MINUTO	R\$ 0,105
CHAMADAS INTERURBANAS COM DESTINO A TELEFONE CELULAR (VC2/VC3) – POR	R\$ 0,105
Chamadas nacionais com destino fixo	Valor Unitário
CHAMADAS LOCAIS COM DESTINO A TELEFONE FIXO	R\$ 0,029
CHAMADAS INTERURBANAS COM DESTINO A TELEFONE FIXO – FLAT BRASIL (LDN FIXO)	R\$ 0,029
Longa Distância Internacional (Fixo-Fixo)	Valor Unitário
República Dominicana	R\$ 1,00
EUA e Canadá	R\$ 1,00
Hungria, Luxemburgo, Marrocos.	R\$ 1,00
Argentina, Bélgica, Bolívia, Chile, Colômbia, Paraguai, Peru, Uruguai, Venezuela.	R\$ 1,00
Alemanha, Espanha, França, Grécia, Irlanda, Itália, Portugal, Reino Unido, Suécia, Suíça.	R\$ 1,00
Austrália, China, Israel, Japão, México, Nova Zelândia.	R\$ 1,00
Equador	R\$ 1,00
Antilhas Holandesas	R\$ 1,00
Áustria, Cingapura, Coréia do Sul, Dinamarca, Hong Kong, Noruega.	R\$ 1,00
Arábia Saudita, Egito, Emirados Árabes, Índia, Líbano.	R\$ 1,00
Angola	R\$ 1,00
Mali, Rep. Dem. Do Congo.	R\$ 1,00
África do Sul, Finlândia, Holanda, Rússia	R\$ 1,00
Tunísia	R\$ 1,00
Estônia	R\$ 1,00
Longa Distância Internacional (Fixo-Móvel)	Valor Unitário
EUA e Canadá	R\$ 2,00
Bélgica	R\$ 2,00
Antilhas Holandesas	R\$ 2,00

Argentina, Bolívia, Chile, Colômbia, Peru	R\$ 2,00
China, Japão, México	R\$ 2,00
Alemanha, Espanha, França, Holanda, Itália, Portugal, Reino Unido, Suécia, Suíça	R\$ 2,00
Áustria, Dinamarca, Hong Kong, Uruguai.	R\$ 2,00
Arábia Saudita, Índia, Líbano.	R\$ 2,00
VALOR TOTAL DA PROPOSTA MENSAL	R\$ 1.042,50
VALOR TOTAL DA PROPOSTA ANUAL	R\$ 12.510,00

Validade da Proposta 120 (Cento e Vinte) dias.

Pagamento com prazo de 30 (trinta) dias.

O preço ofertado inclui todos os custos e despesas diretos ou indiretos inerentes à completa execução do objeto, incluindo custos de pessoal, encargos trabalhistas, previdenciários, securitários, impostos e tributos de qualquer natureza.

Declaro aceitar e cumprir com todos os requisitos da RFP, e que os preços propostos contemplam todas as atividades e obrigações previstas no Anexo I – Termo de Referência da RFP, sendo que nenhum valor adicional será cobrado do IMED pelas mesmas.

Goiânia-GO, 24 de março de 2025

FONETALK SERVICOS DE
TELEFONIA UNIPessoal
LIMITAD:13387472000190

Assinado de forma digital por
FONETALK SERVICOS DE
TELEFONIA UNIPessoal
LIMITAD:13387472000190
Dados: 2025.03.24 21:22:05 -03'00'

Fonetalk Serviços de Telefonia Unipessoal Limitada
Engº José Carlos Zangeronimo Junior
CNPJ: 13.387.472/0001-90
CPF: 171.333.878-59

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 009/2025

QUADRO RESUMO

A) PARTES

(i) Contratante:

IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

CNPJ/MF nº 19.324.171/0012-57

Endereço: Av. Juscelino Kubitschek de Oliveira, S/N, Quadra-A Lote 001 c-2, Setor Augusto José Valente II, Posse/GO, CEP: 73.906-048.

(ii) Contratada:

Nome: Fonetalk Serviços de Telefonia Unipessoal Limitada

CNPJ/MF nº 13.387.472/0001-90

Endereço: Pça Doutor Pedro Ludovico Teixeira, nº 52, Qd 31 Lt 43, Andar 2, Sala 201/202/203, Setor Central, Goiânia/GO, CEP: 74.003-010.

B) OBJETO: Prestação de serviços telefonia virtual IP em nuvem (voip).

C) PRAZO DE VIGÊNCIA: 180 (cento e oitenta) dias ou até o fim do Termo de Colaboração firmado entre a **Contratante** e a Secretaria de Estado de Saúde de Goiás (SES/GO) ou de novo termo de colaboração que o venha suceder.

D) INÍCIO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS: 01.06.2025.

E) PREÇO MENSAL DO CONTRATO: Estimado em R\$ 1.042,50 (um mil, quarenta e dois reais e cinquenta centavos), de acordo com a quantidade de licenças e aparelhos disponibilizados e valores unitários previstos no Anexo II.

F) RESPONSÁVEL TÉCNICO DA CONTRATADA: N/A.

G) MULTAS APLICÁVEIS À CONTRATADA:

G.1: Para falhas que não estiverem contempladas em SLA no Anexo I, a critério da CONTRATANTE, será aplicada Advertência ou Multa de 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.2: de 1% (um por cento) do preço mensal dos Serviços por cada dia de atraso.

H) COMUNICAÇÃO ENTRE AS PARTES:

1) Para o CONTRATANTE:

- Nome: Luciana Souza
- E-mail: luciana.souza@imed.org.br

2) Para a CONTRATADA:

- Nome: Ingrid Eichenberger / José Carlos Zangeronimo Jr
- E-mail: financeiro@fonetalk.com.br / josecarlos@fonetalk.com.br
- Telefone: (62) 4053-7700 / 0800 123 5000 / (62) 99994-3637

I) Anexos:

- (a) Anexo I – Termo de Referência;
- (b) Anexo II – Proposta Comercial
- (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 à **Policlínica Estadual da Região Nordeste – Unidade Posse** tendo em conta que a **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 (Termo de Colaboração nº 94/2024 – 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 I 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.

1.6. - A **CONTRATADA** declara ter considerado na formação de seus preços as características do local onde serão prestados os Serviços, bem como das condições que poderão afetar o custo, o prazo e a realização dos mesmos. Declara, ainda, ter analisado detalhadamente a natureza e as condições das localidades onde os Serviços serão prestados, inclusive no que se refere às vias e rotas de acesso, dados topográficos, localização, adequação das localidades, condições ambientais locais, clima, condições meteorológicas, geológicas, infraestrutura dos locais passíveis, sendo os preços ofertados pela **CONTRATADA** suficientes para a perfeita prestação dos Serviços.

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 dos mesmos, na hipótese de impedimento daqueles;

b) obedecer as 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, em conformidade com as normas internas da **CONTRATANTE** e incluindo no crachá a terminologia “Secretaria de Estado da Saúde de Goiás”, bem como, os logotipos do SUS e do Hospital em conformidade com o Manual de Identidade Visual do Governo do Estado de Goiás vigente no momento da prestação dos Serviços;

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 no momento em que 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**;
- m) refazer ou corrigir imediatamente qualquer parte dos Serviços executados em desacordo com o estabelecido neste Contrato e na legislação vigente, ou de forma insatisfatória ou sem qualidade; e
- n) 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 os mesmos serão executados.

CLÁUSULA V – PREÇOS, REAJUSTE E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

5.1. - Pela integral execução dos Serviços será pago o preço especificado no **ITEM E do QUADRO RESUMO**.

5.2. - Os pagamentos serão realizados até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao da prestação dos Serviços, mediante emissão e entrega da respectiva nota fiscal (emitida em nome da **filial da CONTRATANTE** mencionada no **QUADRO RESUMO**) e relatório mensal de atividades, e desde que o **IMED** tenha recebido do Estado de Goiás o valor do custeio/repasso correspondente ao mês em que objeto foi executado, do que a **CONTRATADA**, desde já, fica ciente e concorda.

5.3. - O relatório mensal de atividades deverá ser enviado pela **CONTRATADA** de acordo com o previsto no Contrato para validação e deverá conter os documentos abaixo mencionados:

- a) Folha de rosto timbrada da empresa com a indicação do mês de competência;
- b) Relação pormenorizada de todas as atividades desenvolvidas com as evidências pertinentes (fotos e/ou documentos, quando aplicável);
- c) Certidões Negativas de Débito (Federal Conjunta, Trabalhista, FGTS, Estadual e Municipal), sendo aceitas certidões positivas com efeito de negativa, onde o descumprimento obstará o pagamento até a devida regularização; e
- d) Outros documentos que, oportuna e previamente, sejam solicitados pela **CONTRATANTE**.

5.3.1. - 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.

5.3.2. - 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, sendo que, o prazo de vencimento para o pagamento da remuneração será automaticamente prorrogado pelo número de dias correspondente ao atraso na apresentação dos documentos.

5.3.3. - Caso os documentos não sejam apresentados até a data prevista para o pagamento da remuneração, o vencimento será prorrogado para 5 (cinco) dias úteis após a respectiva apresentação não existindo, nesta hipótese, qualquer atualização ou acréscimo de juros sobre o valor em aberto.

5.4. - Se o vencimento da contraprestação 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, o pagamento da respectiva fatura será suspenso 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:

FONETALK SERVIÇOS DE TELEFONIA UNIPessoal LIMITADA
C.N.P.J: 13.387.472/0001-90
BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA: 4148-3
C.C: 220000-7

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

5.8 - O preço mensal indicado na cláusula 5.1, acima, têm com data-base o mês de assinatura do Contrato e poderá 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. - 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.

5.11. - 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 **5.12**, 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.

5.12. - 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.

5.13. – Sem prejuízo das penalidades ou outros direitos da **CONTRATANTE** aplicáveis por força deste

Contrato ou da lei, a **CONTRATANTE** poderá efetuar a retenção ou glosa do pagamento de qualquer documento de cobrança, no todo ou em parte, nos seguintes casos:

I. Execução parcial, inexecução total ou execução defeituosa ou insatisfatória dos Serviços, até que o problema seja sanado a contento da **CONTRATANTE**;

II. Não utilização de materiais e recursos humanos exigidos para a execução do Serviço, ou utilização em qualidade ou quantidade inferior à demandada;

III. Descumprimento de obrigação relacionada ao objeto do ajuste que possa ensejar a responsabilização solidária ou subsidiária da **CONTRATANTE**, independente da sua natureza.

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. - 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**.

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**, a qualquer momento, 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; e
- 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;
- d) Caso as multas aplicadas à **CONTRATADA** superem 20% (vinte por cento) do valor total do Contrato; ou
- e) 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 anual 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 à **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 (Termo de Colaboração nº 94/2024 – 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 à **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/ou
- b) contratar terceiros para executar ou refazer os Serviços, obrigando-se a **CONTRATADA** a arcar com os custos decorrentes. Neste caso, o serviço executado por terceiros não excluirá ou reduzirá as obrigações, responsabilidades e garantias atribuídas à **CONTRATADA** previstos neste Contrato e/ou na lei; e/ou
- c) aplicar multa prevista no **ITEM G.1 do QUADRO RESUMO**.

9.2. – Em caso de atraso na prestação dos Serviços será devida pela **CONTRATADA** multa prevista no **ITEM G.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 (“Atos 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.

10.7. – As partes obrigam-se a agir de modo leal, responsável e probo, além de perseguir a boa-fé, para repelir quaisquer ações intencionalmente desleais, injustas, desonestas, prejudiciais, fraudulentas ou ilegais, sempre ancorados nas ações de transparência pública.

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 Contrato 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 dos mesmos. 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 H 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).

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 estarem justas e contratadas, firmam as partes e 02 (duas) testemunhas o presente Contrato para que produza os efeitos jurídicos desejados, reconhecendo a forma de contratação por meios eletrônicos, digitais e informáticos como válida e plenamente eficaz, ainda que seja estabelecida com a assinatura eletrônica ou certificação fora dos padrões ICP-BRASIL, conforme disposto pelo Art. 10 da Medida Provisória nº 2.200/2001 em vigor no Brasil. Sendo certo que na (i) na hipótese de assinatura eletrônica deste Contrato, ele produzirá efeitos a partir da abaixo mencionada, independentemente da data em que for assinado pelas partes; e (ii) na hipótese de assinatura na forma física, o Contrato deverá ser entregue em 02 (duas) vias em igual teor e valor.

Posse, 19 de maio de 2025

FONETALK SERVICOS DE
TELEFONIA UNIPessoal
LIMITAD:133874720001
90

Assinado de forma digital por
FONETALK SERVICOS DE
TELEFONIA UNIPessoal
LIMITAD:13387472000190
Dados: 2025.05.19 11:23:09
-03'00'

CONTRATADA: FONETALK SERVIÇOS DE TELEFONIA UNIPessoal LIMITADA

ANDRE
FONSECA LEME

Assinado de forma
digital por ANDRE
FONSECA LEME

CONTRATANTE: IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

Testemunhas:

1) _____

Nome:

C.P.F.:



Documento assinado digitalmente
GABRIELA APARECIDA FERREIRA CATARINO
Data: 20/05/2025 17:18:51-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

2) _____

Nome:

C.P.F.:

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



A N E X O I

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO:

Contratação de pessoa jurídica especializada na **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELEFONIA VIRTUAL IP EM NUVEM (VOIP)**, para fins de suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto à **Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse (Policlínica de Posse)**.

ATENÇÃO: Para apresentação das propostas, a proponente deverá visitar a unidade de saúde objeto deste Termo de Referência para conhecer a capacidade instalada (área física, instalações, maquinários, etc.), momento este que será emitido pelo preposto da unidade, o Atestado de Visita Técnica, sendo certo que este documento **deverá ser apresentado juntamente com os documentos de habilitação**, sob pena de desclassificação.

Para realização de visita técnica a proponente deverá agendar data e hora de comparecimento na unidade por meio do e-mail: rfp@poli-posse.org.br

2. DESCRIÇÃO DETALHADA

A contratação de Prestação de Serviços de Telefonia Virtual IP em Nuvem, para atender às necessidades de comunicação das áreas da Policlínica.

O local de instalação será na Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse (Policlínica de Posse) a ser definido o ponto físico pela CONTRATANTE.

A proposta deverá contemplar os serviços de configuração, gerenciamento de URA ilimitado, treinamento e suporte técnico por parte da CONTRATADA.



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



A proposta deverá contemplar os serviços de configuração, treinamento e suporte técnico por parte da CONTRATADA.

A solução de telefonia IP deve incluir o uso de ramais virtuais, realização de chamadas para telefones fixos e móveis e o fornecimento de números telefônicos para recebimento de chamadas.

Entre os códigos de área dos números que serão fornecidos para recebimento, é obrigatório que exista disponibilidade de números com o código 62.

O serviço deverá ser oferecido completamente na modalidade “em nuvem”, de modo que não seja necessária a aquisição de nenhum equipamento para seu funcionamento, bastando a utilização de um terminal telefônico IP ou Softphone ou Adaptador Telefônico (ATA). No caso de uso de softphone, o serviço deverá permitir a comunicação utilizando softwares gratuitos, com codecs também gratuitos.

Com relação à realização de chamadas, o serviço deverá permitir que se informe o número do chamador (CALL-ID) dentre os números fornecidos pela CONTRATADA e de acordo com a necessidade da CONTRATANTE. Dessa forma, vários ramais poderão utilizar o mesmo número de origem como identificação, permitindo a centralização dos contatos caso haja retorno de ligações.

As chamadas poderão ser recebidas de qualquer localidade do território brasileiro, sem custos.

A CONTRATADA deverá reutilizar as linhas para chamadas externas existentes pertencentes a Policlínica número **+55 (62) 3121-4111**, e fazer a portabilidade de outra operadora se necessário e também indicar uma lista de números que a CONTRATANTE poderá utilizar para receber chamadas da telefonia pública, em quantidade a ser indicada pela CONTRATANTE para atender a todas as localidades, com prefixos iniciando com o número 3 ou 4. As chamadas poderão ser realizadas para qualquer localidade do território brasileiro.

Os ramais virtuais deverão permitir a realização de chamadas entre si, sem custo.



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Os ramais deverão permitir redirecionamento para números externos de outras operadoras, inclusive celulares. Quando ocorrer, o custo da ligação deverá ser o mesmo da realização de chamadas externas.

Todas as interfaces de configuração e relatórios deverão estar em idioma português.

A solução deve permitir que as ligações sejam gravadas, sendo esta configuração realizada pela CONTRATADA através de interface web de gerenciamento específica.

Os arquivos de áudio gerados deverão estar no formato *.MP3 e disponíveis para download durante 90 (noventa) dias através de interface web. Somente o ramal virtual que gerou a gravação e os usuários autorizados poderão baixá-la do sistema de gerenciamento. Em nenhuma hipótese, dentro do prazo de 90 (noventa) dias, o arquivo deverá ser removido da plataforma.

Por ocasião da configuração inicial, será informado sobre a gravação ou não, de cada um dos ramais a serem configurados.

A solução deverá disponibilizar interface web para consulta de ligações realizadas e recebidas por ramal, apresentando no mínimo as seguintes informações: ramal de origem, telefone de destino, data/hora de início, data/hora de término e duração da chamada.

A solução deverá disponibilizar ferramenta de pesquisa com filtros que possibilite encontrar uma ligação recebida a partir de um telefone informado. Deverá permitir também que um período com data/hora de início e data/hora de término seja informado para que se exibam todas as ligações realizadas e recebidas.

O serviço deverá disponibilizar interface web para gestão dos custos com ligações, na moeda brasileira, considerando 2 (duas) casas decimais, de modo que a CONTRATANTE possa acompanhar os valores gastos de todas as ligações num



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



período a ser indicado. Esta interface deverá conter a informação do ramal de origem, telefone de destino, duração da chamada e valor da chamada.

A solução deve permitir que todos os ramais virtuais contratados estejam conectados simultaneamente, não havendo restrições quanto a realização ou recebimento de chamadas em virtude de alguma limitação do serviço.

A solução deve permitir a configuração de URA eletrônica ilimitado e redirecionar as ligações conforme as opções selecionadas pelo usuário.

A solução deverá possuir configuração de backup diário das configurações, de responsabilidade da CONTRATADA, de modo que se houver alguma indisponibilidade total do serviço, seja possível a recuperação total e disponibilidade do serviço em até 02 (duas) horas.

A CONTRATADA deverá prestar suporte técnico 24 (vinte e quatro) horas por dia e 7 (sete) dias por semana.

O acionamento do suporte técnico poderá ser realizado por telefone e e-mail.

A CONTRATADA deverá fornecer o número do telefone e o e-mail para contato em até 05 (cinco) dias úteis após a assinatura do contrato.

Os prazos de atendimento de suporte técnico estão relacionados com a criticidade e dispostos na tabela a seguir:

CRITICIDADE	DESCRIÇÃO	PRAZO	
		1º ATENDIMENTO	SOLUÇÃO
ALTA	Indisponibilidade generalizada do serviço ou que comprometa 30% dos ramais. Demais solicitações técnicas de alta criticidade	1 (uma) hora	03 (três) horas



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



MÉDIA	Problemas com o recebimento ou realização de chamadas em ramais específicos. Solicitações realizadas que tratem de dificuldades com a realização ou recebimento de ligações ou ajustes em URA	02 (duas) horas	5 (cinco) horas
BAIXA	Configuração de novos ramais. Esclarecimento de dúvidas sobre o funcionamento do serviço. Demais solicitações técnicas não críticas	4 (quatro) horas	8 (oito) horas

Os prazos iniciam a contagem a partir da notificação, seja por e-mail ou telefonema.

As horas indicadas na tabela são aquelas consideradas dentro do horário de atendimento de suporte.

Havendo problemas pontuais com o fornecimento de algum dos serviços a CONTRATADA deverá emitir um relatório, com evidências técnicas, indicando as causas que levaram ao mau funcionamento do ramal virtual ou outro serviço para apreciação da CONTRATANTE.

Para a produção de evidências técnicas, a CONTRATADA poderá utilizar de ferramentas de diagnóstico, análise e capturas de pacote de rede, de forma que essa análise contemple a demonstração de perda de pacotes ou de outros problemas que podem afetar a qualidade da comunicação.

O deferimento implicará no pagamento normal do serviço pontual fornecido, inclusive no período em que foi detectado pelo usuário um problema de natureza técnica.

O indeferimento implicará no desconto proporcional do serviço pontual fornecido referente ao período no qual foi detectado o problema técnico.

Configuração inicial – Deverá ocorrer em até 02 (dois) dias úteis após o envio das



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



informações pela CONTRATANTE.

Desativação de ramais – Deverá ocorrer em até 01 (um) dia útil após o envio da solicitação da CONTRATANTE.

A desativação de um ramal implica no término do faturamento do serviço para a conta desativada.

A CONTRATADA deverá possuir quadro técnico e especializado para a perfeita disponibilização dos serviços.

Conforme Resolução no 614, de 28 de maio de 2013 e Resolução no 668, de 27 de junho de 2016 da Agência Nacional de Telecomunicações – ANATEL, a CONTRATADA deverá possuir os licenciamentos SCM (Serviço de Comunicação Multimídia) e STFC (Serviço Telefônico Fixo Comutado), estando em conformidade com todas as disposições legais requeridas pela ANATEL para a prestação dos serviços objetos desta contratação.

As quantidades de ramais para atender a demanda atual e dispostos na tabela a seguir:

SERVIÇOS	QUANTIDADE
Número DID	1
Licenças de uso para ramais	25
Aparelhos VOIP ATTIMO ou Intelbras Gigabyte em comodato	25
Capacidade para receber até 10 ligações simultâneas	-
Capacidade para realizar até 10 ligações simultâneas	-
Plano de ligações ilimitadas (Fixo/Celular)	-
URA em Nuvem (Unidade de Resposta Audível)	1



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



A quantidade de backup por tipo de telefone físico *locação na unidade ficará a cargo de avaliação da CONTRATADA, no qual deverá respeitar os níveis mínimos de atendimento de SLA descritos neste edital.

Aos telefones serão instaladas nos locais indicados pela Contratante, na Policlínica.

Serviços de Suporte e Manutenção

A manutenção preventiva será realizada mensalmente e, em caso de indisponibilidade de alguns dos telefones físicos causada por defeitos, mau funcionamento ou outro problema, a Contratada deverá reparar ou substituir o equipamento em, no máximo, 4 (quatro) horas a contar do chamado técnico da Contratante.

Durante e vigência do contrato, deverá ser disponibilizado um número de telefone que possibilite um atendimento de 24 (vinte e quatro) horas/dia, 7 (sete) dias por semana, para eventuais chamados técnicos. Este número atuará como central de atendimento das ocorrências do serviço. As ligações para ele efetuadas devem ser atendidas em no máximo 15 minutos. Se necessário, a Policlínica abrirá as ocorrências diretamente com o consultor responsável a ser designado pela CONTRATADA. Para cada ocorrência de serviço, a proponente deverá disponibilizar um identificador único (número de chamado) para facilidade no acompanhamento das soluções.

A abertura dos chamados técnicos poderá ser efetuada por toda a Equipe de TI (Tecnologia e Informação) e o seu fechamento ficará condicionado ao seu aceite.

É de responsabilidade da CONTRATADA o fornecimento e substituição de peças tais como: telefones, componentes e materiais utilizados na manutenção e limpeza, sem custo adicional à CONTRATANTE.



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



A CONTRATADA deve fornecer todos os equipamentos, ferramentas, instrumental, aparelhos de medições e de testes, equipamentos de proteção individual e coletiva e mão de obra necessários para execução dos serviços.

As despesas provenientes da desinstalação, transporte, e reinstalação dos equipamentos serão de responsabilidade da CONTRATADA, não cabendo nenhum ônus para a CONTRATANTE.

As manutenções preventivas deverão ser realizadas no endereço da CONTRATANTE, conforme cronograma acordado junto à Administração da Policlínica.

As manutenções preventivas deverão ocorrer mensalmente, em horário comercial, de segunda-feira a sexta-feira, através de visita previamente agendada.

As manutenções preventivas têm por objetivo garantir um melhor desempenho e durabilidade dos equipamentos objeto do presente contrato, e consistem em: ajuste, regulagem, testes periódicos, detecção de avaria. Os serviços deverão englobar também a higienização e limpeza periódica dos equipamentos e deve ser utilizado detergente neutro para limpeza geral de uso em unidade de saúde.

A CONTRATADA deverá examinar, periodicamente e sempre que necessário ou quando requerido pela CONTRATANTE, os dispositivos de segurança do equipamento e instalação, bem como efetuar regulagens destes, eliminando eventuais defeitos.

Após a realização de qualquer manutenção nos equipamentos, deverá ser emitido relatório descrevendo todas as anormalidades existentes, ou as que possam vir a ocorrer que tenham potencial para prejudicar o adequado funcionamento dos equipamentos.



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste



A CONTRATADA se obriga a treinar semestralmente os colaboradores da equipe de TI da CONTRATANTE quanto ao funcionamento dos equipamentos e Softwares de Gestão Instalados, seus principais problemas e técnicas corretivas mantendo os mesmos atualizados quanto as informações/alterações relacionadas aos mesmos. O treinamento será agendado de acordo com datas e horários estabelecidos pela CONTRATANTE, esses treinamentos serão custeados integralmente pela CONTRATADA.

A CONTRATADA deverá dar ciência à CONTRATANTE, imediatamente e por escrito, de qualquer problema verificado quanto ao patrimônio da CONTRATANTE, para que sejam adotadas as providências necessárias.

A CONTRATADA deverá apresentar mensalmente ao IMED relatório de atividades, atestado pelo técnico que efetuou as manutenções e pelo colaborador que fiscaliza o contrato pela CONTRATANTE.

Relatórios Mensais:

A CONTRATADA deverá elaborar mensalmente um relatório contendo os seguintes documentos:

- Cronogramas de Manutenção Preventiva e Corretiva.
- Cronogramas de Treinamentos.
- Listagem completa e atualizada de todos os equipamentos locados e mantidos pela CONTRATADA.
- 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 no período;
- Principais falhas ocorridas nos equipamentos;



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



- 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;
- Tempo Médio de Reparo (TMR)

Service Level Agreement – SLA (Contrato de Nível de Serviço)

O IMED avaliará o serviço prestado pela Contratada através de indicadores SLA e aplicará descontos quando ocorrer o não atingimento dos tempos de respostas e da performance.

Nos tempos de respostas a análise será realizada por representante da Contratada, de forma objetiva: caso o indicador seja cumprido, recebe a nota única do indicador; caso o indicador não seja cumprido, parcial ou integral, receberá nota “0”.

Na performance, a avaliação será realizada por representante da Contratada que aplicará as seguintes notas por item: SATISFATÓRIO”, nota 1; “PARCIAL”, nota 0,5; “NÃO CONFORME”, nota 0.

Mensalmente, caso não ocorra o não atingimento do SLA's, a Contratada deverá apresentar em 02 (dois) dias úteis após o recebimento do Relatório/ Avaliação Mensal dos SLA's, Plano de Ação para correção dos indicadores não cumpridos.

O somatório das notas e a faixa de desconto ocorrerá conforme o quadro abaixo, sendo o desconto realizado no valor total faturado, mensalmente:

Pontuação Atingida	Desconto Global
De 08 a 10	0



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



De 05 a 07	5
De 06 a 04	10
Abaixo de 03	15

Tempo de Resposta:

A Contratante analisará o tempo de resposta da Contratada seguindo o parâmetro do tempo entre a falha do equipamento até a sua respectiva correção.

Criticidade	Descrição	Observações	Prazo para Solução	SLA
ALTA	Indisponibilidade generalizada do serviço ou que comprometa 30% dos ramais. Demais solicitações técnicas de alta criticidade	-	< 180 min	1
MÉDIA	Problemas com o recebimento ou realização de chamadas em ramais específicos. Solicitações realizadas que tratem de dificuldades com a realização ou recebimento de ligações ou ajustes em URA	-	< 300 min	1
BAIXA	Configuração de novos ramais. Esclarecimento de dúvidas sobre o funcionamento do serviço. Demais solicitações técnicas não críticas	-	< 480 min	1
			Total SLA	3

Performance:

Especificação	Indicador	Método de Verificação (CONFORME/ PARCIAL/ NÃO CONFORME)	Nota	Observações
Quanto ao Cronograma	Presença de cronogramas de manutenção preventiva e corretiva?		1	-



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



	Presença de cronogramas de treinamentos?		1	-
Quanto a Listagem	Presença de listagem completa e atualizada de todos os equipamentos locados?		1	-
	Presença de listagem completa de todos os serviços executados?		1	-
Quanto aos Relatórios	Presença de relatório de ordens de serviço corretivas e preventivas no período e por setor?		1	-
	Relatório de principais falhas ocorridas nos equipamentos?		1	-
	Presença de relatório de horas técnicas executadas no período?		1	-
Nota Final			7	-

3. PRAZO ESTIMADO DE INÍCIO DOS SERVIÇOS: EM ATÉ 05 DIAS CONTADOS DA ASSINATURA DO CONTRATO

4. PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO: Até 19.07.2025.

5. CRITÉRIO DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS: Será declarada vencedora a proponente que apresentar o menor valor mensal. Em caso de empate, a vencedora será a proponente que apresentar o menor valor de tarifa pelos minutos que excedem a franquia. Por isso, as proponentes devem obrigatoriamente informar o valor do minuto excedente em suas propostas sob pena de desclassificação.

6. EXPERIÊNCIA ANTERIOR: Deverá a proponente comprovar experiência na execução do objeto da RFP e deste Termo de Referência, sendo certo que tais



POSSE
Policlínica
Estadual da
Região
Nordeste

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



documentos deverão ser apresentados juntamente com os documentos de habilitação, sob pena de desclassificação.

7. DO PAGAMENTO

Serviços: Os pagamentos serão realizados até o dia 15 do mês subsequente a 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

ANEXO II – PROPOSTA COMERCIAL

À

IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento**Processo Seletivo RFP nº 013/2024****Termo de Colaboração nº 94/2024 - SES**

Constitui objeto da presente contratação de pessoa jurídica especializada na Prestação de Serviços de Telefonia Virtual IP em Nuvem (VOIP), para fins de suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto a Policlínica da Região Nordeste – Posse – GO (Policlínica de Posse).

Local da prestação/fornecimento: Unidade de Posse/GO.

OBJETO: Prestação de serviços de telefonia virtual IP em nuvem (VOIP)

A - DADOS DO FORNECEDOR**FONETALK SERVIÇOS DE TELEFONIA UNIPessoal LIMITADA****CNPJ: 13.387.472/0001-90****INSCRIÇÃO ESTADUAL: 10.497.504-0****ENDEREÇO: PÇ DOUTOR PEDRO LUDOVICO TEIXEIRA, 52, SL 202/203 – CENTRO - GOIÂNIA – GO - CEP: 74.003-010****Telefone: (62) 4053-7700 / 0800 123 5000 / (62) 9 9994-3637****Email: financeiro@fonetalk.com.br / josecarlos@fonetalk.com.br****Contato: Ingrid Eichenberger / José Carlos Zangeronimo Jr****Dados bancários:****FONETALK SERVIÇOS DE TELEFONIA UNIPessoal LIMITADA****CNPJ: 13.387.472/0001-90****BANCO DO BRASIL****AG: 4148-3****C/C: 220000-7****RESPONSÁVEL: JOSE CARLOS ZANGERONIMO JUNIOR****CPF: 171.333.878-59****RG: 5062235555 CREA/SP**

B – PROPOSTA DE PREÇOS

<u>Serviços</u>	<u>Quantidade</u>	<u>Valor Unitário</u>	<u>Valor Mensal</u>
NÚMERO DID	1	INCLUSO	INCLUSO
LICENÇAS USO PARA RAMAIS	25	R\$ 11,70	R\$ 292,50
APARELHO ATTIMO GIGABYTE	25	R\$ 30,00	R\$ 750,00
CAPACIDADE RECEBER 10 LIGAÇÕES SIMULTÂNEAS	-	INCLUSO	INCLUSO
CAPACIDADE REALIZAR 10 LIGAÇÕES SIMULTÂNEAS	-	INCLUSO	INCLUSO
PLANO DE LIGAÇÕES ILIMITADAS (FIXO/CELULAR)	-	N/D	N/D
URA EM NUVEM (UNIDDE DE RESPOSTA AUDÍVEL)	-	INCLUSO	INCLUSO
VALOR TOTAL MENSAL:			R\$ 1.042,50

Tarifas por Minutos	
Chamadas nacionais com destino móvel	Valor Unitário
CHAMADAS LOCAIS COM DESTINO A TELEFONE CELULAR (VC1) – POR MINUTO	R\$ 0,105
CHAMADAS INTERURBANAS COM DESTINO A TELEFONE CELULAR (VC2/VC3) – POR	R\$ 0,105
Chamadas nacionais com destino fixo	Valor Unitário
CHAMADAS LOCAIS COM DESTINO A TELEFONE FIXO	R\$ 0,029
CHAMADAS INTERURBANAS COM DESTINO A TELEFONE FIXO – FLAT BRASIL (LDN FIXO)	R\$ 0,029
Longa Distância Internacional (Fixo-Fixo)	Valor Unitário
República Dominicana	R\$ 1,00
EUA e Canadá	R\$ 1,00
Hungria, Luxemburgo, Marrocos.	R\$ 1,00
Argentina, Bélgica, Bolívia, Chile, Colômbia, Paraguai, Peru, Uruguai, Venezuela.	R\$ 1,00
Alemanha, Espanha, França, Grécia, Irlanda, Itália, Portugal, Reino Unido, Suécia, Suíça.	R\$ 1,00
Austrália, China, Israel, Japão, México, Nova Zelândia.	R\$ 1,00
Equador	R\$ 1,00
Antilhas Holandesas	R\$ 1,00
Áustria, Cingapura, Coréia do Sul, Dinamarca, Hong Kong, Noruega.	R\$ 1,00
Arábia Saudita, Egito, Emirados Árabes, Índia, Líbano.	R\$ 1,00
Angola	R\$ 1,00
Mali, Rep. Dem. Do Congo.	R\$ 1,00
África do Sul, Finlândia, Holanda, Rússia	R\$ 1,00
Tunísia	R\$ 1,00
Estônia	R\$ 1,00
Longa Distância Internacional (Fixo-Móvel)	Valor Unitário
EUA e Canadá	R\$ 2,00
Bélgica	R\$ 2,00
Antilhas Holandesas	R\$ 2,00

Argentina, Bolívia, Chile, Colômbia, Peru	R\$ 2,00
China, Japão, México	R\$ 2,00
Alemanha, Espanha, França, Holanda, Itália, Portugal, Reino Unido, Suécia, Suíça	R\$ 2,00
Áustria, Dinamarca, Hong Kong, Uruguai.	R\$ 2,00
Arábia Saudita, Índia, Líbano.	R\$ 2,00
VALOR TOTAL DA PROPOSTA MENSAL	R\$ 1.042,50
VALOR TOTAL DA PROPOSTA ANUAL	R\$ 12.510,00

Validade da Proposta 120 (Cento e Vinte) dias.

Pagamento com prazo de 30 (trinta) dias.

O preço ofertado inclui todos os custos e despesas diretos ou indiretos inerentes à completa execução do objeto, incluindo custos de pessoal, encargos trabalhistas, previdenciários, securitários, impostos e tributos de qualquer natureza.

Declaro aceitar e cumprir com todos os requisitos da RFP, e que os preços propostos contemplam todas as atividades e obrigações previstas no Anexo I – Termo de Referência da RFP, sendo que nenhum valor adicional será cobrado do IMED pelas mesmas.

Goiânia-GO, 24 de março de 2025

FONETALK SERVICOS DE
TELEFONIA UNIPessoal
LIMITAD:13387472000190

Assinado de forma digital por
FONETALK SERVICOS DE
TELEFONIA UNIPessoal
LIMITAD:13387472000190
Dados: 2025.03.24 21:22:05 -03'00'

Fonetalk Serviços de Telefonia Unipessoal Limitada
Engº José Carlos Zangeronimo Junior
CNPJ: 13.387.472/0001-90
CPF: 171.333.878-59

ANEXO III – PROPOSTA TÉCNICA



SAC / WHATSAPP 0800 123 5000

IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

Processo Seletivo RFP nº 013/2024

Termo de Colaboração nº 94/2024 - SES

PROPOSTA TÉCNICA – SOLUÇÃO DE PABX EM NUVEM

1. Apresentação da Empresa

A Fonetalk Serviços de Telefonia Unipessoal Limitada, CNPJ sob o nº 13.387.472/0001-90, com endereço na Pç Doutor Pedro Ludovico Teixeira, 52, Qd 31 Lt 43 Sala 201/202/203, Centro, Goiânia – GO, CEP: 74.003-010, especializada em soluções de comunicação empresarial, com foco em tecnologia de voz sobre IP (VoIP) e serviços de PABX em nuvem a mais de 18 anos. Possuímos todas as licenças da Anatel e com uma infraestrutura robusta e equipe técnica altamente qualificada, oferecemos soluções escaláveis, seguras e de alta disponibilidade para empresas de todos os portes.

2. Objetivo da Proposta

Esta proposta tem como objetivo apresentar a solução de PABX em Nuvem da Fonetalk Telecom, detalhando os serviços prestados, benefícios, estrutura técnica e diferenciais competitivos, visando atender às necessidades de comunicação corporativa com eficiência para a IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento na unidade de Posse - GO

3. Descrição dos Serviços Prestados

A solução de PABX em Nuvem da Fonetalk inclui:

- **Central Telefônica Virtual** (Cloud PABX): Sistema de PABX hospedado em nuvem, dispensando a necessidade de PABX físico.
- **Atendimento Automatizado** (URA): Configuração de menus interativos para direcionamento inteligente de chamadas.
- **Ramal IP**: Ramais internos acessíveis via internet de qualquer dispositivo (softphone, telefone IP, App para celular e computador).
- **Gravação de Chamadas**: Armazenamento seguro das chamadas para auditoria, controle de qualidade e treinamentos por 730 dias (24 meses)
- **Relatórios Gerenciais**: Estatísticas e métricas de chamadas em tempo real e histórico detalhado.

FONETALK SERVICOS DE TELEFONIA UNIPESSOAL LIMITADA

CNPJ 13.387.472/0001-90 / PC DOUTOR PEDRO LUDOVICO TEIXEIRA, 52 – 1º e 2º ANDAR – CENTRO – 74.003-010 – GOIÂNIA - GO



SAC / WHATSAPP 0800 123 5000

- **Portabilidade Numérica:** Manutenção dos números atuais da empresa.
- **Integração com CRM/ERP:** Integração com plataformas de atendimento e gestão. (via API, havendo necessidade de contratar um programador)
- **Segurança e Redundância:** Infraestrutura com alta disponibilidade e backups diários.
- **Suporte Técnico Especializado:** Atendimento técnico 24/7.

4. Benefícios da Solução

- Redução de custos com infraestrutura
- Implantação rápida e flexível
- Escalabilidade conforme o crescimento da empresa
- Melhoria na qualidade de atendimento ao cliente
- Facilidade de gestão e controle de ramais
- Comunicação unificada e profissional

5. Requisitos Técnicos

Conexão estável com a internet (mínimo recomendado: 100kbps por ramal em uso simultâneo)

Todos os equipamentos que disponibilizamos é compatível com SIP

Computadores ou dispositivos móveis com acesso à internet para caso necessite da utilização de softphones

6. Estrutura Técnica

Nossos servidores são hospedados em data centers com redundância de links, energia

Painel de administração web com gerenciamento em tempo real

Monitoramento proativo de rede e chamadas



SAC / WHATSAPP 0800 123 5000

7. Proposta Técnica

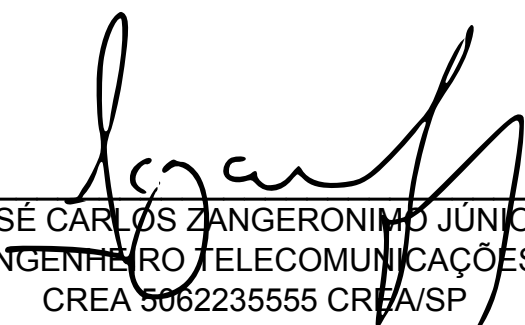
Será disponibilizado o equipamento descrito abaixo

Equipamento	Quantidade
TELEFONE IP A-G01 – ATTIMO (GIGABIT 10/100/1000 Mbps (LAN/PC)	25

8. Considerações Finais

A Fonetalk coloca-se à disposição para realizar uma demonstração prática da solução, bem como para ajustar a proposta às particularidades do seu negócio. Nosso compromisso é entregar uma comunicação corporativa eficiente, segura e com o melhor custo-benefício do mercado.

Goiânia-GO, 24 de março de 2025



JOSÉ CARLOS ZANGERONIMO JÚNIOR
ENGENHEIRO TELECOMUNICAÇÕES
CREA 5062235555 CREA/SP
CPF: 171.333.878-59

Tel.: (62) 99994-3637 – josecarlos@fonetalk.com.br