



## CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

### CONTRATO Nº 20/2023

**PARTE CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E A INFÂNCIA DE MUTUÍPE, IMAPS**, organização social, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 14.812.333/0001-20, com sede à Av. Bartolomeu Chaves, s/n, Centro, Mutuípe/BA, CEP: 45.480-000, neste ato, devidamente representada na forma do seu Estatuto Social, por **MARCUS PERDIZ DA SILVA**, inscrito no CPF/MF sob o nº 907.401.655-34, doravante denominada simplesmente **CONTRATANTE**.

**PARTE CONTRATADA: BRASILAV GESTAO E HIGIENIZACAO TEXTIL LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 21.564.545/0001-09, com sede na Rua Elísio Mesquita, 314D, Pirajá, Salvador/BA, CEP 41.295-360, neste ato, devidamente representada na forma do seu Contrato Social por **MARIA APARECIDA MOURA DE MAGALHÃES**, inscrita no CPF sob o nº 008.253.265-67, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**.

*As partes acima identificadas resolvem firmar o presente contrato de **Prestação de Serviços de Transporte, Coleta, Higienização e Entrega de Exoval Hospitalar**, nas formas, condições, preços e prazos descritos na proposta que segue anexa ao presente contrato, como **ANEXO I**, para atender as necessidades da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ADROALDO ALBERGARIA – UPA PERIPERI**, no município de Salvador/BA, mediante as cláusulas e condições a seguir dispostas:*

#### 1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DA JUSTIFICATIVA E DO OBJETO

1.1. Constitui objeto deste instrumento a Prestação de Serviços de Transporte, Coleta, Higienização e Entrega de Exoval Hospitalar, nas formas, condições, preços e prazos descritos na proposta que segue anexa ao presente contrato, como **ANEXO I**, para atender as necessidades da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ADROALDO ALBERGARIA – UPA PERIPERI**, no município de Salvador/BA, a partir do dia **13 de setembro de 2023**.

#### 2. CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

##### 2.1 DA CONTRATADA

- Executar o serviço de Transporte, Coleta, Higienização e Entrega de Exoval Hospitalar, nas formas, condições, preços e prazos descritos na proposta que segue anexa ao presente contrato, como **ANEXO I**, para atender as necessidades da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ADROALDO ALBERGARIA – UPA PERIPERI**, no município de Salvador/BA.
- Utilizar somente pessoal técnico qualificado, instruído, e do seu quadro de pessoal, devidamente identificados, para a execução dos serviços ora contratados, mantendo no seu quadro responsável técnico de nível superior devidamente qualificado;
- Efetuar nos prazos próprios os pagamentos dos salários, encargos e demais despesas referentes ao seu pessoal empregado na execução deste contrato, cumprindo

rigorosamente as normas e regulamentos de segurança e medicina do trabalho e demais encargos estabelecidos na legislação trabalhista e previdenciária.

d) Assumir todos os encargos trabalhistas, fiscais e previdenciários e demais responsabilidades referentes ao seu quadro de pessoal para execução deste contrato, não podendo ser arguida a solidariedade ou a responsabilidade subsidiária da **CONTRATANTE** a qualquer título.

e) Empregar, na execução dos serviços, materiais e equipamentos adequados, monitorando sempre a qualidade, em estrito cumprimento das legislações, resoluções e disposições pertinentes, com o objetivo de garantir a segurança e eficácia dos serviços ora contratados;

f) Exigir dos colaboradores o uso diário dos Equipamentos de Proteção Individual Específicos (EPIs) para cada área de trabalho, bem como a aplicabilidade das normas de biossegurança no ambiente laboral;

g) Franquear o acesso de preposto designado pela **CONTRATANTE** às suas instalações, quando tal for solicitado formalmente, a fim de que esta possa constatar periodicamente o cumprimento dos ditames contratuais e da legislação aplicável ao objeto do presente contrato.

h) Executar serviços em perfeita harmonia e em concordância com as Instruções previstas, obedecendo às normas estabelecidas pela **CONTRATANTE**.

i) Respeitar e fazer com que sejam respeitadas as normas atinentes ao funcionamento da **CONTRATANTE** e aquelas relativas ao objeto do presente Contrato.

j) Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, o objeto do presente Contrato, nem subcontratar quaisquer das prestações a que está obrigada sem prévio consentimento, por escrito, da **CONTRATANTE**.

k) Manter, durante todo o período de vigência do Contrato, todas as condições que ensejaram a contratação, particularmente no que tange à regularidade fiscal, qualificação técnica e cumprimento da proposta.

l) Manter o mais absoluto sigilo e confidencialidade no tocante aos serviços, documentos, pesquisas, entrevistas e demais informações apuradas ou de que tome conhecimento durante a prestação dos serviços.

m) Sanar eventuais irregularidades ou correções apontadas pela **CONTRATANTE** quanto à apresentação de relatórios e/ou de cada etapa dos serviços.

n) Providenciar a emissão da fatura dos serviços prestados, de acordo com os valores devidos até o 10º dia útil subsequente ao mês da prestação dos serviços.

o) Encaminhar as notas fiscais ao endereço do **CONTRATANTE**, ou através de correio eletrônico ([financeiro@imapssaude.org](mailto:financeiro@imapssaude.org) e [financeiro1@imapssaude.org](mailto:financeiro1@imapssaude.org)) com as observações expressas da vinculação da despesa à execução do **Contrato de Gestão nº 319/2023** e a indicação da conta corrente e da agência bancária onde deverá ocorrer o pagamento.

p) A Nota Fiscal deverá ser acompanhada dos seguintes documentos:

- i. **Cartão de CNPJ atualizado à data da Emissão da Nota Fiscal;**
- ii. **Certidão Conjunta Negativa de Débitos e à Dívida Ativa da União (CND/INSS);**
- iii. **Certidão Negativa de Débitos frente ao Fisco Municipal (sede da CONTRATADA);**
- iv. **Certidão de Regularidade frente ao FGTS (CRF/FGTS);**

v. **Certidão Negativa de Débitos de Regularidade Fiscal Estadual (sede da CONTRATADA);**

vi. **Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;**

q) Dar esclarecimentos sobre qualquer procedimento, o mais breve possível, a contar do recebimento de notificação para tal mister.

r) Submeter-se à fiscalização a ser realizada pela **CONTRATANTE**, ou qualquer órgão fiscalizador, relativa à prestação dos serviços pactuados, conforme regras estabelecidas nos protocolos internos e padronização da **CONTRATANTE** e do hospital onde serão prestados os serviços.

s) Observações:

i. Caso a **CONTRATADA** seja isenta ou imune dos tributos a serem retidos na fonte pela **CONTRATANTE**, para resguardar a **CONTRATANTE** dos riscos fiscais da não retenção deverá:

- a) Informar esta condição na nota fiscal/fatura de serviços, acompanhada do enquadramento legal e;
- b) Apresentar declaração assinada por seu representante legal declarando a sua condição, se isenta ou imune e responsabilizando-se por ressarcir a **CONTRATANTE** de eventuais prejuízos causados pela observância desta declaração.

ii. Caso a **CONTRATADA** esteja amparada em decisão judicial que afaste a incidência dos tributos a serem retidos na fonte pela **CONTRATANTE**, deverá:

- a) Em se tratando de liminar ou antecipação de tutela judicial, apresentar cópia da decisão judicial e, a cada 06 (seis) meses, a certidão de acompanhamento processual expedida pelo cartório de tramitação do processo;
- b) Em se tratando de sentença ou acórdão, com ou sem trânsito em julgado, apresentar cópia desta decisão para exame por parte da **CONTRATANTE**.

iii. É assegurado a **CONTRATADA** o direito de defesa em qualquer situação cometida pelo presente contrato, nos termos das normas gerais do Código Civil que regulamenta os contratos entre empresas privadas.

## 2.2 DA CONTRATANTE

a) Proporcionar todas as condições necessárias para que a **CONTRATADA** possa cumprir as cláusulas estabelecidas neste Contrato;

b) Orientar por escrito, a **CONTRATADA**, a respeito de qualquer alteração nas normas internas, técnicas ou administrativas, que possam ter reflexo no relacionamento, desde que acordado previamente entre as partes;

c) Notificar, por escrito, a **CONTRATADA**, sobre qualquer irregularidade verificada na execução dos serviços.

d) Exigir o cumprimento de todos os compromissos assumidos pela **CONTRATADA**, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta.

e) Efetuar o pagamento no prazo estabelecido, conforme documentos de cobrança apresentados pelo serviço prestado.

f) Exigir a observação das normas emanadas pelos órgãos de fiscalização e controle.

## 3. CLÁUSULA TERCEIRA – DO PREÇO E PAGAMENTO:

3.1 A **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** os valores unitários descritos na **NO ANEXO I** do presente Contrato, para atender às necessidades **UNIDADE DE PRONTO**

**ATENDIMENTO ADROALDO ALBERGARIA – UPA PERIPERI**, no município de Salvador/BA.

**3.2 A CONTRATADA** encaminhará juntamente com Nota Fiscal de prestação de serviço, o relatório detalhado dos serviços prestados, bem como a documentação que comprove o cumprimento de todas as suas obrigações fiscais, trabalhistas e previdenciárias, quando for o caso, até o dia 10 (dez) do mês subsequente ao da prestação dos serviços, devendo o pagamento ser efetuado em até 10 (dez) dias após a entrega.

**3.3.** Em caso de irregularidade ou inconsistência na emissão dos documentos e/ou relatório detalhado dos serviços prestados, o prazo de pagamento será contado a partir de sua reapresentação, devidamente regularizados, sem ônus para a **CONTRATANTE**.

**3.4** As faturas serão apresentadas em reais e a quitação das mesmas se dará em reais ou outra moeda que vier substituí-la.

#### **4. CLÁUSULA QUARTA– DO CONTROLE DE QUALIDADE E DO GESTOR DE CONTRATO**

**4.1** Os serviços objeto deste Contrato serão analisados e avaliados por profissionais habilitados e designados pela **CONTRATANTE**, para tal finalidade.

**4.1.1** Ao profissional habilitado designado pelo **CONTRATANTE** para acompanhar a execução do presente contrato, compete:

- a) Anotar, em registro próprio, as ocorrências relativas à execução do contrato, determinando as providências necessárias à correção das falhas ou defeitos observados;
- b) Transmitir ao contratado instruções e comunicar alterações de prazos, cronogramas de execução e especificações do projeto, quando for o caso;
- c) Dar imediata ciência a seus superiores e ao Órgão de Controle Interno dos incidentes e ocorrências da execução que possam acarretar a imposição de sanções ou a rescisão contratual;
- d) Promover, com a presença do contratado, a verificação dos serviços, emitindo a competente habilitação para o recebimento de pagamentos;
- e) Fiscalizar a obrigação do contratado de manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, bem como o regular cumprimento das obrigações trabalhistas e previdenciárias.
- f) Outras correlatas.

**4.2 A CONTRATANTE** compromete-se a proporcionar as condições necessárias para que os profissionais de que trata o caput desta cláusula possam exercer plenamente suas funções.

#### **5. CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA**

**5.1** Este contrato terá vigência de **12 (doze) meses, sem exclusividade, contados a partir de 13 de setembro de 2023**, o qual passará a vigorar por prazo indeterminado, porém adstrito à vigência do **Contrato de Gestão nº 319/2023**, celebrado entre a **CONTRATANTE** o **MUNICÍPIO DE SALVADOR/BA**, através da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador/BA, para apoio à gestão e à execução das atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ADROALDO ALBERGARIA – UPA PERIPERI**.

**5.2** Quaisquer alterações neste contrato deverão se dar mediante Termo Aditivo assinado pelas partes.

DS  
Ed

DS  
MPDS

**5.3 A CONTRATADA** obriga-se a cumprir com todos os compromissos legais decorrentes de sua atividade durante o período de vigência contratual, salvo se notificar expressa e previamente a **CONTRATANTE** acerca de qualquer impossibilidade/irregularidade na manutenção contratual, inclusive por ausência de pagamento superior a 60 (sessenta) dias.

## 6. CLÁUSULA SEXTA – RESCISÃO

### 6.1 Constituem motivos de rescisão unilateral pela **CONTRATANTE**:

- a) O não cumprimento das obrigações pela **CONTRATADA** ressalvado o direito de ampla defesa e contraditório.
- b) Em caso de reajuste, a falta de acordo quanto ao percentual a ser efetuado.
- c) O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações e prazos pela **CONTRATADA**.
- d) O inadimplemento total ou parcial das obrigações contratuais por parte da **CONTRATADA**, bem como a lentidão do seu cumprimento, levando a **CONTRATANTE** a comprovar a impossibilidade da conclusão dos serviços e metas nos prazos estipulados.
- e) O atraso injustificado no início dos serviços.
- f) A paralisação dos serviços, sem justa causa e sem prévia comunicação a **CONTRATANTE**, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias.
- g) A subcontratação total ou parcial do objeto do presente Contrato sem prévia anuência, por escrito, da **CONTRATANTE**; a associação da **CONTRATADA** com outrem, bem como a cessão ou transferência, total ou parcial do objeto contratado, a fusão, cisão ou incorporação da **CONTRATADA**.
- h) O desatendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços quanto ao cumprimento do contrato e das metas estabelecidas.
- i) O cometimento reiterado de falhas na sua execução, anotadas em registro próprio, pela Coordenação da **CONTRATANTE**.
- j) A dissolução da empresa contratada.
- k) A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da **CONTRATADA** que prejudique a execução deste Contrato.
- l) A ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução deste Contrato;

### 6.2 Constituem motivos de rescisão do Contrato pela **CONTRATADA**:

- a) O descumprimento das obrigações contratuais por parte da **CONTRATANTE**.
- b) Atraso superior a 60 (sessenta) dias, com termo inicial da apresentação das notas de cobrança a **CONTRATANTE**.

### 6.3 Constituem motivos de rescisão por ambas as partes sem qualquer pagamento indenizatório ou ressarcimentos:

- a) O término do prazo contratual previsto.
- b) O desinteresse de qualquer das partes na continuidade do Contrato, reduzida a termo, observado o prazo de **30 (trinta) dias** de denúncia.
- c) A não renovação/prorrogação ou a rescisão, independente do motivo, do **Contrato de Gestão nº 319/2023** firmado entre a **CONTRATANTE** e o **MUNICÍPIO DE SALVADOR/BA**, através da sua Secretaria Municipal de Saúde, sem a necessidade de notificação prévia.

 DS  
 Ed

 DS  
 MPDS

**6.4** Nos casos de rescisão contratual é de responsabilidade da **CONTRATANTE** a substituição imediata do atendimento prestado pela **CONTRATADA**.

**6.5** As omissões, porventura encontradas e existentes neste instrumento, serão aplicadas, subsidiariamente, às normas do Código Civil Brasileiro e demais regras legais consagradas à matéria e nas normas regulamentares da **CONTRATANTE**.

**6.6** A **CONTRATANTE** não se responsabiliza por atrasos no pagamento em razão de erros na emissão da nota fiscal ou pela ausência de documentos obrigatórios.

**6.7** À **CONTRATANTE** fica reservado o direito de não efetuar o pagamento se, no ato de entrega e aceitação dos serviços, estes não estiverem satisfatórios e de acordo com os anexos deste contrato.

## **7. CLÁUSULA SÉTIMA – DA LGPD E DA LEI ANTICORRUPÇÃO**

**7.1.** As partes declaram ter ciência e se comprometem a cumprir integralmente as disposições da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei n. 13.709/2018), assim como da Lei Anticorrupção (Lei n. 12.846/2013) e todas as demais relacionadas, agindo sempre com transparência de boa-fé de forma a permitir, sempre que necessário, a integral fiscalização por parte das autoridades competentes.

**7.2.** Fica, desde já, autorizada expressamente pela **CONTRATADA** a disponibilização pública deste Contrato no sítio eletrônico da **CONTRATANTE** em função da natureza pública do contrato, nos termos da Lei nº 12.527/2011.

## **CLÁUSULA OITAVA – DAS SANÇÕES:**

**8.1.** Em caso de descumprimento das obrigações assumidas através deste Contrato, a parte transgressora, estará sujeita às sanções de advertência formal, aplicação de multa contratual, no percentual de até 5% (cinco por cento) do valor global do Contrato, bem como a rescisão do contrato e/ou a sua inclusão na Lista Restrita da **CONTRATANTE**

**8.1.1.** A **CONTRATADA** declara, neste ato, que está ciente e consente com as penalidades previstas neste Contrato, obrigando-se por si e por seus administradores, sócios ou outra pessoa ou entidade que atue, por qualquer tempo, em seu nome.

## **9. CLÁUSULA NONA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**9.1** A execução do presente contrato não gerará qualquer vínculo empregatício ou trabalhista entre as partes, seus empregados, prepostos ou sócios.

**9.2.** O presente contrato é vinculado, em todos os seus termos, ao **Contrato de Gestão nº 319/2023**, firmado entre a **CONTRATANTE** e o **MUNICÍPIO DE SALVADOR/BA**, bem como à Lei nº 13.019/2014, especialmente o seu art. 46, § 1º.

**9.3** Os profissionais que atuarão na prestação do serviço deste contrato pertencerão ao quadro de empregados da **CONTRATADA**, a qual assumirá todas as contribuições trabalhistas e tributárias.

**9.4** A **CONTRATANTE** não é solidária e nem subsidiariamente responsável pelos atos e dívidas contraídas pela **CONTRATADA** ou seus prepostos em decorrência da prestação dos serviços contratados.

**9.5** A tolerância das partes quanto a eventuais infrações do presente contrato não constituirá novação ou renúncia dos direitos que são conferidos a ambas.

**9.6** Aos casos omissos aplicar-se-ão os dispositivos constantes da Lei 10.406/2002.



## 10. CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO

10.1 Fica eleito o Foro da Comarca da cidade do Salvador/BA, como único competente para dirimir todas as questões emergentes deste Contrato, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem ambas as partes de acordo, afirmam e declaram que o presente instrumento poderá ser assinado eletronicamente através da plataforma DocuSign, no endereço eletrônico <https://www.docusign.com.br>, com base na Lei nº 14.063/2020, sendo as respectivas assinaturas consideradas válidas, executáveis e vinculantes, desde que firmadas pelos representantes legais das partes.

Renunciam as partes a possibilidade de exigir o envio ou entrega da via original do presente instrumento contratual assinada fisicamente, bem como renunciam ao direito de contestar a validade das assinaturas eletrônicas, nos termos da lei.

Salvador/BA, 13 de setembro de 2023.

DocuSigned by:  
*Marcus Pereira da Silva*  
2F35FF88E58B42C...

Associação de Proteção à Maternidade e à Infância de Mutuípe

DocuSigned by:  
*ESMUEL ALVES*  
7E6BDE95CAC8448...

Brasilav Gestão e Higienização Têxtil LTDA



# PROPOSTA COMERCIAL

**Cliente: UPA PERIPERI**

**ATT:**



## Índice

---

<b>1</b>	<b><u>Introdução</u></b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b><u>A Empresa</u></b> .....	
2.1	Identificação do estabelecimento prestador do serviço .....	03
2.2	Histórico Empresarial .....	03
2.3	Valores .....	04
2.4	Missão .....	04
2.5	Meta .....	04
2.6	Descrição do Processo .....	04
2.7	Equipamentos .....	05
<b>3</b>	<b><u>Condições Comerciais</u></b> .....	<b>5</b>
3.1	Transporte .....	5
3.2	Higienização .....	5
3.3	Peças Especiais .....	6
3.4	Prazo contratual .....	6
3.5	Prazo de ativação .....	6
<b>4</b>	<b><u>Validade da Proposta</u></b> .....	<b>6</b>
<b>5</b>	<b><u>Confidencialidade</u></b> .....	<b>7</b>
<b>6</b>	<b><u>Conclusão</u></b> .....	<b>7</b>



## 1 **Introdução**

---

O objetivo desta proposta é apresentar os serviços e a experiência da Brasilav **Gestão e Higienização Textil** no segmento de higienização e locação de enxovais hospitalares, bem como a forma como nos propormos a implementar o conjunto de serviços e soluções especiais, que refletem o nosso entendimento sobre as determinações da ANVISA.

## 2 **A Empresa**

---

### **2.1 Identificação do estabelecimento prestador do serviço**

**A Brasilav Gestão e Higienização Textil, CNPJ 21.564.545/0001-09** está localizada na Rua **Elísio Mesquita nº 314 – Pirajá, Salvador – BA, CEP 41.295-360, Tel (71) 3525 0270**. Com área construída de 1.006 m<sup>2</sup>, num terreno de 9.964 m<sup>2</sup>, caracteriza-se por ser um estabelecimento de saúde do tipo 3, de porte Médio e natureza privada.

### **2.2 Histórico Empresarial**

Localizada em Salvador, a **Brasilav Gestão e Higienização Textil** está a **12 anos** no mercado como pioneira na prestação de serviço de higienização de enxovais hospitalares em Salvador, com um trabalho de qualidade garantindo a satisfação dos nossos clientes que acima de tudo são parceiros durante toda essa jornada. Nesse período Houve grandes investimentos em aquisição de novos equipamentos, máquinas e na qualificação da mão de obra. **A Brasilav Gestão e Higienização Textil** proporciona a todos os nossos clientes enxovais de qualidade garantindo sempre a saúde e o bem estar de nossos funcionários. A Lavanderia adota uma organização assegurada, garantido sempre a qualidade dos enxovais, valorizando seus princípios.

### **2.3 Valores**

- **Ética**
- **Qualidade em nossos serviços**
- **Responsabilidade Ambiental**
- **Responsabilidade Social**
- **Segurança do Trabalho a ser executado**



## **Missão**

Fornecer a nossos clientes roupas limpas e perfeitamente higienizadas, assegurando a perfeita psicofisiologia de seus funcionários, respeitando ininterruptamente o Meio Ambiente, mantendo uma relação transparente com o mercado.

## **2.4 Meta**

Superar sempre nossas expectativas de produção com qualidade assegurada, proporcionar aos nossos clientes e parceiros enxovais com alto padrão de qualidade, através dos processos inovadores de fabricação, que estão aliados as novas tecnologias que visam proteger o Meio Ambiente.

## **2.5 Descrição do Processo**

**A Brasilav Gestão e Higienização Textil** desenvolve a atividade de lavagem e higienização e locação da roupa hospitalar em diversos tipos de Unidades Hospitalares do estado da Bahia.

As roupas hospitalares representam todo e qualquer material de tecido utilizado dentro de hospitais e que necessitam passar por um processo de lavagem e secagem para sua reutilização. Roupas hospitalares, por exemplo, incluem lençóis, fronhas, cobertores, toalhas, colchas, cortinas, roupas de pacientes e roupas de funcionários, fraldas, compressas, campos cirúrgicos, máscaras, pro pés, aventais, gorros, panos de limpeza, entre outros. Através desses exemplos pode-se perceber a grande variedade, origem, diferentes utilizações, sujidades e contaminação das roupas utilizadas dentro de hospitais. As roupas hospitalares diferem daquelas utilizadas em outros tipos de instituições ou residências porque alguns itens apresentam-se contaminados com sangue, secreções ou excreções de pacientes em maior quantidade de contaminação e volume de roupa, mas não diferentemente das sujidades encontradas nas roupas da comunidade em geral.

O processamento das roupas hospitalares abrange todas as etapas pelas quais as roupas passam, desde sua utilização até seu retorno em ideais condições de reuso. Estas etapas são geralmente classificadas em seleção, acondicionamento, coleta e transporte da roupa suja utilizada nos diferentes setores do hospital; recebimento e lavagem da roupa suja na lavanderia; secagem e calandragem da roupa limpa; separação e transporte da roupa limpa da lavanderia para os diversos setores do hospital; armazenamento e controle de estoque da roupa limpa nos setores do hospital. Também podem estar incluídas neste processo a confecção e o reparo das roupas.



## 2.6 Equipamentos

A **Brasilav Gestão e Higienização Textil** possui como principais equipamentos:

- Caldeiras flamotubulares para geração de vapor para o aquecimento das máquinas produtivas.
- Gerador de energia elétrica para casos de interrupção do fornecimento pela concessionária.
- Lavadoras extratoras com barreira física para evitar o contato da roupa suja com a limpa.
- Secadoras com controlador digital.
- Calandras com quatro rolos, dobradeiras de cinco dobras e empilhador
- Embaladoras termicas.
- Máquinas de costura para reparos.
- Caminhões e vans novos com baú bi-partido totalmente isolados para garantir total segurança na entrega e coleta dos enxovais.
- Capacidade produtiva total de 22 toneladas de enxoval por dia.

## 3 Condições Comerciais

---

Abaixo estão descritas as condições comerciais para a contratação do serviço:

### 3.1 Transporte

O transporte do enxoval limpo e coleta do sujo serão assumidos de forma gratuita pela contratada.

### 3.2 Higienização

º Será cobrado R\$ 7,80 (sete reais e oitenta centavos) por quilo de roupa suja.

º Faturamento mínimo R\$ 7.000,00 (sete mil reais).

º Proposta com base em 01 (uma) entrega e 01 uma coleta nos dias (segunda-feira, quarta-feira e sexta-feira).

º Nosso faturamento é quinzenal com vencimento 15 dias após a emissão da nota fiscal.

### 3.3 Peças especiais

As peças serão encaminhadas a unidade processadora com documento separado dos enxovais com resíduo biológico. O prazo de devolução das peças será de até 48 horas úteis contadas a partir da hora coletada.

Ex.: cortina, contenção, fardamento, toalha de mesa, desengoma etc.

### 3.4 Prazo contratual

12 meses podendo ser renovado.



### 3.5 Prazo de Ativação

O prazo de ativação imediato.

## 4 Validade da Proposta

---

O prazo de validade desta proposta é de 15 (quinze) dias, ficando a sua prorrogação a critério da **Brasilav Gestão e Higienização Têxtil** mediante consulta.

## 5 Confidencialidade

---

O conteúdo desta proposta constitui informação privilegiada e, como tal, tem caráter confidencial, só podendo ser utilizado, exclusivamente, no cumprimento e execução das condições estabelecidas nesta proposta, sendo expressamente vedado às Partes:

- Utilizá-lo para fins outros que não os previstos neste instrumento;
- Repassá-lo a terceiros e/ou empregados não vinculados diretamente ao objeto proposto.



## **6 Principais Clientes**

---

### **Hospital Português**

**Rodrigo Lago Tel. 71 3203-5614**

### **Hospital Mater Dei**

**Vitoria Simoes Tel. 71 99970-9872**

### **Hospital Aeroporto**

**Mary Vidal Tel. 71 3503-1031**

### **Hospital da Bahia**

**Camila Vila Tel. 71 2109-1939**

### **COT**

**Mariane Tel. 71 2102-4400**

### **Hospital FBC**

**Victor Hugo Tel. 71 2102-8598**

### **Hap Vida**

**Bruna Rodrigues 71 99988-0965**



## 7 Conclusão

---

Com a sua decisão pela contratação do serviço, as próximas etapas serão:

- Assinatura do Contrato;
- Ativação do Serviço.

Salvador, 24 Agosto de 2023

---

**Esmael Silva Alves**  
**Diretor Comercial**  
**Tel. 71 3525-0279 / 98430-2514**  
**[esmae.alves@brasilav.com.br](mailto:esmae.alves@brasilav.com.br)**

DocuSigned by:  
**ESMAEL ALVES**  
7E6BDE95CAC8448...

DocuSigned by:  
**Marcos Pereira da Silva**  
2F35FF88E58B42C...

Rua Elísio Mesquita, 314 – Pirajá  
CEP.: 41.295-360 – Tel.: (71) 3525-0270 Fax: (71) 3525-0270 - Salvador – Bahia  
e-mail: [esmael.alves@bahialav.com.br](mailto:esmael.alves@bahialav.com.br)

**Certificado de Conclusão**

Identificação de envelope: 30DC66A29D504B6C81B06656737758E9

Status: Concluído

Assunto: BRASILAV - CT20-2023 - Lavanderia Hospitalar

Envelope fonte:

Documentar páginas: 15

Assinaturas: 4

Certificar páginas: 5

Rubrica: 12

Assinatura guiada: Ativado

Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado

Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília

Remetente do envelope:

Marcus Perdiz da Silva

Av Tancredo Neves, 1283, sl. 202, Caminho das Árvores

Salvador, Bahia 41820-021

juridico1@imapssaude.org

Endereço IP: 189.89.178.150

**Rastreamento de registros**

Status: Original

Portador: Marcus Perdiz da Silva

Local: DocuSign

22/11/2023 15:25:05

juridico1@imapssaude.org

**Eventos do signatário****Assinatura****Registro de hora e data**

ESMAEL ALVES

esmael.alves@brasilav.com.br

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

DocuSigned by:



7E6BDE95CAC8448...

Enviado: 22/11/2023 15:28:20

Visualizado: 23/11/2023 07:36:49

Assinado: 23/11/2023 07:39:54

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 45.166.154.255

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**

Aceito: 23/11/2023 07:36:49

ID: 28244baf-9855-4af4-9e32-4e9574bc760c

Marcus Perdiz da Silva

juridico1@imapssaude.org

Diretor Presidente

Associação de Proteção à Maternidade e à Infância de Mutuipe

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

DocuSigned by:



2F35FF88E58B42C...

Enviado: 23/11/2023 07:39:58

Visualizado: 23/11/2023 07:42:27

Assinado: 23/11/2023 09:20:04

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 189.89.178.150

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**

Não oferecido através do DocuSign

Eventos do signatário presencial	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de entrega do editor	Status	Registro de hora e data
Evento de entrega do agente	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega intermediários	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega certificados	Status	Registro de hora e data
Eventos de cópia	Status	Registro de hora e data
Eventos com testemunhas	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos do tabelião	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora

Envelope enviado

Com hash/criptografado

22/11/2023 15:28:20

<b>Eventos de resumo do envelope</b>	<b>Status</b>	<b>Carimbo de data/hora</b>
Entrega certificada	Segurança verificada	23/11/2023 07:42:27
Assinatura concluída	Segurança verificada	23/11/2023 09:20:04
Concluído	Segurança verificada	23/11/2023 09:20:04

<b>Eventos de pagamento</b>	<b>Status</b>	<b>Carimbo de data/hora</b>
-----------------------------	---------------	-----------------------------

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico**

## **ELECTRONIC RECORD AND SIGNATURE DISCLOSURE**

From time to time, ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA DE MUTUÍPE – IMAPS (we, us or Company) may be required by law to provide to you certain written notices or disclosures. Described below are the terms and conditions for providing to you such notices and disclosures electronically through the DocuSign system. Please read the information below carefully and thoroughly, and if you can access this information electronically to your satisfaction and agree to this Electronic Record and Signature Disclosure (ERSD), please confirm your agreement by selecting the check-box next to ‘I agree to use electronic records and signatures’ before clicking ‘CONTINUE’ within the DocuSign system.

### **Getting paper copies**

At any time, you may request from us a paper copy of any record provided or made available electronically to you by us. You will have the ability to download and print documents we send to you through the DocuSign system during and immediately after the signing session and, if you elect to create a DocuSign account, you may access the documents for a limited period of time (usually 30 days) after such documents are first sent to you. After such time, if you wish for us to send you paper copies of any such documents from our office to you, you will be charged a \$0.00 per-page fee. You may request delivery of such paper copies from us by following the procedure described below.

### **Withdrawing your consent**

If you decide to receive notices and disclosures from us electronically, you may at any time change your mind and tell us that thereafter you want to receive required notices and disclosures only in paper format. How you must inform us of your decision to receive future notices and disclosure in paper format and withdraw your consent to receive notices and disclosures electronically is described below.

### **Consequences of changing your mind**

If you elect to receive required notices and disclosures only in paper format, it will slow the speed at which we can complete certain steps in transactions with you and delivering services to you because we will need first to send the required notices or disclosures to you in paper format, and then wait until we receive back from you your acknowledgment of your receipt of such paper notices or disclosures. Further, you will no longer be able to use the DocuSign system to receive required notices and consents electronically from us or to sign electronically documents from us.

### **All notices and disclosures will be sent to you electronically**

Unless you tell us otherwise in accordance with the procedures described herein, we will provide electronically to you through the DocuSign system all required notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you during the course of our relationship with you. To reduce the chance of you inadvertently not receiving any notice or disclosure, we prefer to provide all of the required notices and disclosures to you by the same method and to the same address that you have given us. Thus, you can receive all the disclosures and notices electronically or in paper format through the paper mail delivery system. If you do not agree with this process, please let us know as described below. Please also see the paragraph immediately above that describes the consequences of your electing not to receive delivery of the notices and disclosures electronically from us.

**How to contact ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA DE MUTUÍPE – IMAPS:**

You may contact us to let us know of your changes as to how we may contact you electronically, to request paper copies of certain information from us, and to withdraw your prior consent to receive notices and disclosures electronically as follows:

To contact us by email send messages to: [juridico@imapssaude.org](mailto:juridico@imapssaude.org)

**To advise ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA DE MUTUÍPE – IMAPS of your new email address**

To let us know of a change in your email address where we should send notices and disclosures electronically to you, you must send an email message to us at [juridico@imapssaude.org](mailto:juridico@imapssaude.org) and in the body of such request you must state: your previous email address, your new email address. We do not require any other information from you to change your email address.

If you created a DocuSign account, you may update it with your new email address through your account preferences.

**To request paper copies from ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA DE MUTUÍPE – IMAPS**

To request delivery from us of paper copies of the notices and disclosures previously provided by us to you electronically, you must send us an email to [juridico@imapssaude.org](mailto:juridico@imapssaude.org) and in the body of such request you must state your email address, full name, mailing address, and telephone number. We will bill you for any fees at that time, if any.

**To withdraw your consent with ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA DE MUTUÍPE – IMAPS**

To inform us that you no longer wish to receive future notices and disclosures in electronic format you may:

- i. decline to sign a document from within your signing session, and on the subsequent page, select the check-box indicating you wish to withdraw your consent, or you may;
- ii. send us an email to [juridico@imapssaude.org](mailto:juridico@imapssaude.org) and in the body of such request you must state your email, full name, mailing address, and telephone number. We do not need any other information from you to withdraw consent.. The consequences of your withdrawing consent for online documents will be that transactions may take a longer time to process..

### **Required hardware and software**

The minimum system requirements for using the DocuSign system may change over time. The current system requirements are found here: <https://support.docusign.com/guides/signer-guide-signing-system-requirements>.

### **Acknowledging your access and consent to receive and sign documents electronically**

To confirm to us that you can access this information electronically, which will be similar to other electronic notices and disclosures that we will provide to you, please confirm that you have read this ERSD, and (i) that you are able to print on paper or electronically save this ERSD for your future reference and access; or (ii) that you are able to email this ERSD to an email address where you will be able to print on paper or save it for your future reference and access. Further, if you consent to receiving notices and disclosures exclusively in electronic format as described herein, then select the check-box next to ‘I agree to use electronic records and signatures’ before clicking ‘CONTINUE’ within the DocuSign system.

By selecting the check-box next to ‘I agree to use electronic records and signatures’, you confirm that:

- You can access and read this Electronic Record and Signature Disclosure; and
- You can print on paper this Electronic Record and Signature Disclosure, or save or send this Electronic Record and Disclosure to a location where you can print it, for future reference and access; and
- Until or unless you notify ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA DE MUTUÍPE – IMAPS as described above, you consent to receive exclusively through electronic means all notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you by ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA DE MUTUÍPE – IMAPS during the course of your relationship with ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA DE MUTUÍPE – IMAPS.