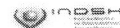


Ordem de Compra



ORDEN DE COMPRA Nº:20230914-2

14/09/2023

COMPRADOR RESPONSÁVEL

NOME: LUIZA COSTA

EMAIL: compras.upaalair@indsh.org.br

MAPA DE COTAÇÃO: "MC_20230914-2"

CLIENTE

CNPJ: 23.453.830/0025-47

FANTASIA: UPA III DR. ALAIR MAFRA ANDRADE

RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

ENDEREÇO: RUA 29 DEZEMBRO S/N. VILA ESPERANÇA, ANÁPOLIS - GO - CEP: 75.133 - 45

CONTATO: LUIZA COSTA

TELEFONE: (62) 9486-9149

ENDEREÇO DE ENTREGA

UPA III DR. ALAIR MAFRA DE ANDRADE

ENDEREÇO: RUA 29 DEZEMBRO S/N. VILA ESPERANÇA, ANÁPOLIS - GO - CEP: 75.133 - 450

CONTATO: LUIZA COSTA

TELEFONE: (62) 9486-9149

FORNECEDOR:

RAZÃO SOCIAL: GAMMA-X

CNPJ: 03.163.082/0001-83

CONTATO: KARLA

CONTATO TELEFONE: 62 8198-3888

E-MAIL: karla@gammax.com.br

N.	DESCRIÇÃO DO ITEM	QTDE	VALOR UNIT.	R\$ TOTAL	
1	PPR-PEP-PGQ-TESTES RX E TOMOGRAFIA-DOSIMETROS (MENSAL)	1	R\$ 1.332,17	R\$ 1.332,17	
<div>OBSERVAÇÕES:</div> <div>NA NOTA FISCAL DEVERÁ CONSTAR AS SEGUINTE INFORMAÇÕES:</div> <div>APÓS A EMISSÃO DA NOTA FISCAL É OBRIGATORIO O ENVIO DE UMA CÓPIA PARA A UNIDADE SOLICITANTE POR EMAIL NO PRAZO DE 24 HORAS ÚTEIS.</div> <div>O NÃO ENVIO DE TAL DOCUMENTO PODERÁ ACARRETER NA DEVOLUÇÃO DO PEDIDO NO ATO DO RECEBIMENTO.</div> <div>OBRIGATORIAMENTE A NOTA DEVE SEGUIR TODAS AS CONDIÇÕES E PREÇOS NEGOCIADOS CONFORME ESTE PEDIDO.</div> <div>OBRIGATORIAMENTE A NOTA FISCAL DE CONTER A DESCRIÇÃO DO NÚMERO DESTE PEDIDO EM SUAS OBSERVAÇÕES.</div>			SUB-TOTAL	R\$ 1.332,17	
			DESCONTOS	R\$ -	
			FRETE		
			VALORTOTAL	R\$ 1.332,17	
			COND.PAGTO	BOLETO 30 DDL	
			VENCIMENTO	14/10/2023	
			PZO ENT.	1	
			FRETE	CIF	

Luiza Costa

Luiza Costa
Responsável Compras

Karla Marçal

Karla Marçal
Coord. Adm/Finan

Allan Sebata

Allan Sebata
Gerente Adm. Financ.

Sebastião Bismarques

Sebastião Bismarques
Diretor Executivo

INDSH - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

Ao

Setor Financeiro

Ref.: Informe sobre MC_20230914-2.

Anápolis, 14 de setembro de 2023.

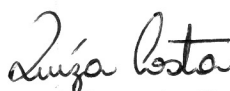
Tendo em vista que, este processo não foi realizado dentro da plataforma BIONEXO.

Considerando que, no Regulamento de Compras, de acordo com a publicação do diário oficial da Lei Municipal N°225 de 2 Junho de 1997, Decreto 30.375 de 28 de Maio de 2010, no Art. 8º – A coleta de preço será realizada por e-mail, fax ou o Portal Eletrônico indicado pela entidade, com a participação de no mínimo 3 (três) fornecedores previamente qualificados. Parágrafo segundo - Considera-se de urgência a aquisição de material inexistente no estoque, com imediata necessidade de utilização.

Considerando ainda que, apesar da empresa PRORAD, CNPJ n°87.389.086/0001-74, ter orçado o menor valor, não foi possível concluir o processo de contratação da mesma, devido não fornecerem o serviço completo exigido, em contra partida a empresa GAMMA-X, CNPJ n°03.163.082/0001-83, fornece os serviços essenciais solicitados.

Desta forma, seguindo rigorosamente, os protocolos internos de compra, concluímos o processo de contratação de empresa especializada na documentação para adequação do setor de RX e Tomografia, desta Unidade, através de respostas a solicitação de orçamentos via e-mail, conforme segue os anexos.

Atenciosamente,



Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH
Luíza Costa
Compras

MEMORANDO Nº41/2023 - SST - ADM/FIN-UPA-AMA-INDSH

Ao

Setor Compras

Ref.: Documentação para adequação do setor de RX e TC

DESCRIÇÃO
Programa de Proteção radiológica - PPR
Programa de Educação Permanente - PEP
Programa de Garantia de Qualidade - PGQ
CQ (Testes anuais) Tomografia
CQ (testes anuais) RX
CQ de EPI'S Avental Padrão e Protetor de Tireoides
Dosímetros 44 unidades

Anápolis, 25 de agosto de 2023.


Eliana Cordeiro

Tec. Seg. do Trabalho

Reg.: 0025387/GO


Kélia Marçal
Coord. Adm. Financeira

Alan Masahiro n. Sebata
Gerente

TERMO DE REFERÊNCIA

1. UNIDADE REQUISITANTE

1.1. INDSH – Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano, entidade de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social no Município de Anápolis, gestora do **UPA III DR. ALAIR MAFRA ANDRADE**, inscrito no CNPJ/MF sob n.º 23.453.830/0025-47, sito à Rua 29 de Dezembro, S/N, Vila Esperança, Anápolis/Goiás, por meio do Contrato de Gestão n.º 362/2022, firmado com a Secretaria Municipal de Saúde, na modalidade do tipo MENOR PREÇO GLOBAL, mediante as condições estabelecidas neste Termo de Referência.

2. OBJETO E OBJETIVO

2.1. O presente termo tem como objeto a contratação de pessoa jurídica especializada para prestação de serviços de proteção radiológica para os setores de radiologia e tomografia, para atender as necessidades do **UPA III DR. ALAIR MAFRA ANDRADE**.

2.2. O objetivo se justifica ante as especificações e condições que visam esclarecer e orientar a contratação de empresa especializada em serviços de controle de qualidade, teste de aceitação, levantamento radiométrico nos equipamentos produtores de imagens de diagnóstico e levantamento radiométrico dos equipamentos, EPI's e das salas onde estão situados os equipamentos de radiação ionizante na Unidade de Pronto Atendimento Dr. Alair Mafra Andrade, conforme Anexo Técnico I.

3. DA JUSTIFICATIVA

3.1. A contratação se faz necessária para atendimento normativo – RDC 611/22 e Norma Regulamentadora 32, dos setores de radiologia e tomografia da Unidade de Pronto Atendimento Dr. Alair Mafra Andrade – UPA 24h.

3.2. Devem ser realizados testes de aceitação, controle de qualidade anualmente para garantia da qualidade e segurança em todo o parque tecnológico de geração de imagens de diagnóstico, com a finalidade de proteger adequadamente os trabalhadores e indivíduos do público, que se utilizam deste serviço de radiação ionizante.

4. DA QUALIFICAÇÃO

4.1. O fornecedor interessado, após a divulgação do aviso de contratação direta, encaminhará, por meio do Sistema Bionexo ou correio eletrônico, a proposta com a descrição do objeto ofertado, a marca do produto, quando for o caso, e o preço, até a data e o horário estabelecidos para abertura do procedimento.

4.2. A proposta também deverá conter declaração de que compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na

Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas.

4.3. Todas as especificações do objeto contidas na proposta, em especial o preço, vinculam a Contratada.

4.4. Nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na prestação dos serviços.

4.5. Os preços ofertados, tanto na proposta inicial, quanto na etapa de cotação, serão de exclusiva responsabilidade do fornecedor.

4.6. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, no pagamento serão retidos na fonte os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

4.7. A apresentação das propostas implica obrigatoriedade do cumprimento das disposições nelas contidas, em conformidade com o que dispõe o Termo de Referência, assumindo o proponente o compromisso de executar os serviços nos seus termos, bem como de fornecer os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, em quantidades e qualidades adequadas à perfeita execução contratual, promovendo, quando requerido, sua substituição.

5. DA DOCUMENTAÇÃO

5.1.A PROPONENTE deverá apresentar os seguintes DOCUMENTOS DA EMPRESA:

5.1.1. Proposta assinada;

5.1.2. Cópia do contrato social registrado na junta comercial ou cartório de pessoa jurídica e respectivas alterações;

5.1.3. Alvará da Prefeitura do Município onde se localiza a sede da empresa;

5.1.4. Auto de Vistoria expedido pelo Corpo de Bombeiros, quando aplicável;

5.1.5. Licença expedida pela Secretaria do Verde e Meio Ambiente, quando aplicável;

5.1.6. Licença expedida pela Secretaria Municipal de Saúde - Setor de Vigilância Sanitária, quando aplicável;

5.1.7. CNPJ com CNAE específico para o serviço que se pretende contratar;

5.1.8. Certidão de registro da pessoa jurídica no Conselho Profissional de Classe, se for o caso, e Prova de quitação da anuidade;

5.1.9. Certidão Negativa de Débitos relativos ao FGTS (CRF);

5.1.10. Certidão Negativa de Débitos Tributários da União;

5.1.11. Certidão Negativa de Débitos Tributários Estaduais;

5.1.12. Certidão Negativa de Débitos Tributários Municipais;

5.1.13. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;

5.1.14. Certidão do Distribuidor Cível (Falências, Concordatas, Recuperação Judicial);

5.1.15. Certidão Negativa Distribuidor da Justiça Federal;

5.1.16. Comprovante de registro no Conselho da categoria profissional dos sócios que constam como Responsáveis Técnicos;

- 5.1.17. Comprovante de pagamento de anuidade do conselho profissional dos sócios;
- 5.1.18. Cópia RG dos sócios;
- 5.1.19. Cópia CPF dos sócios;
- 5.1.20. Certidão de quitação eleitoral dos sócios;
- 5.1.21. Cópia da Carteira profissional expedida pelo conselho da categoria profissional - Exemplo: CRM;
- 5.1.22. Cópia do Diploma de nível superior dos sócios (especialmente para serviços médicos);
- 5.1.23. Cópia de Certificado (s) de residência médica e demais especializações dos sócios;
- 5.1.24. Cópia comprovante de endereço dos sócios responsáveis, dos três últimos meses.

6. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

- 6.1.** Certidão de Registro no Conselho Nacional de Energia Nuclear – CNEN, de Médico Físico Nuclear ou Engenheiro.

7. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 7.1. Executar os serviços conforme especificações desse Termo de Referência e de sua proposta;
- 7.2. Utilizar empregados com conhecimentos específico dos serviços a serem executados, em conformidade com as normas e determinações em vigor;
- 7.3. Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na contratação;
- 7.4. Instruir seus empregados quanto à necessidade de acatar as Normas Internas da Administração;
- 7.5. Os profissionais da proponente deverão se apresentar na unidade, portando crachás de identificação com foto, nome legível e número do conselho pertinente;
- 7.6. A CONTRATADA deverá possuir central de comunicação com funcionamento que garanta o atendimento das demandas da CONTRATANTE, através de telefone, aplicativos de mensagens instantâneas e correio eletrônico;
- 7.7. Indicar, antes do início dos serviços, o nome do responsável técnico e documentação de comprovação do profissional que responderá perante a contratante, pela execução dos trabalhos, devendo estar apto, quando solicitado, a prestar todos os esclarecimentos necessários;
- 7.8. Apresentar comprovante do perfil funcional de todos os profissionais, contendo registro e especialidade, conforme o estabelecido nesse Termo de Referência;
- 7.9. Apresentar mensalmente a Diretoria Executiva, relatório e indicadores de suas atividades;
- 7.10. Supervisionar e fiscalizar a execução do objeto ora contratado, exigindo e determinando o fiel cumprimento das cláusulas contratuais;

- 7.11. Os serviços prestados ficarão subordinados administrativamente e tecnicamente à Diretoria Executiva;
- 7.12. Garantir os serviços executados, comprometendo-se a solucionar quaisquer intercorrências abrangidas pelo objeto contractual, que venha a acontecer por ocasião da execução do atendimento, cabendo a proponente disponibilizar os meios necessários para a plena garantia da execução do contrato;
- 7.13. A Proponente obriga-se a cumprir as normas e rotinas estabelecidas pela Comissão de Controle e Infecção Hospitalar e pela Diretoria Executiva;
- 7.14. A Proponente não terá nenhum vínculo empregatício, em hipótese alguma, entre a CONTRATANTE e qualquer profissional, designados pela proponente para prestar os serviços pactuados neste contrato;
- 7.15. O Cumprimento do horário e número de profissionais estabelecidos pela contratante será rigorosamente observado, não será permitido o sistema de sobreaviso;
- 7.16. É vedado ao profissional da proponente afasta-se de suas atividades profissionais, mesmo temporariamente, sem deixar outro profissional encarregado da suas demandas;
- 7.17. A proponente deverá substituir, a pedido da CONTRATANTE, membro da equipe que não esteja adequado às normas de realização de serviços da unidade;
- 7.18. Manter número de empregados compatíveis com a quantidade de serviços a serem prestados, obedecidas a jornada de cada categoria.

8. DAS SANÇÕES

- 8.1. Constituem ilícitos administrativos as condutas que não cumpram com as especificações e orientações previstas neste Termo de Referência, caso em que o descumprimento pode causar denúncia do contrato.
- 8.2. As condutas que tipifiquem ilícitos penais, se submeterão as penas cominadas na lei específica, e denúncia do contrato.

9. DAS CERTIDÕES

- 9.1. Deverão apresentar, mensalmente, as certidões negativas de FGTS, União, Trabalhista, Estadual, Municipal e de Falência e Recuperação Judicial, bem como, relatório de atividades, SEFIP, escala e folha de ponto dos colaboradores que prestaram serviços na unidade. Devendo estar válidas e enviadas junto com o documento fiscal.

ANEXO TÉCNICO I

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS/PRODUTOS A SEREM PRESTADOS/FORNECIDOS PARA PROTEÇÃO RADIOLÓGICA

- **Programa de Proteção Radiológica – PPR**
- **Programa de Educação Permanente – PEP**
- **Programa de Garantia de Qualidade – PGQ**
- **CQ (testes anuais) – tomografia**
- **CQ (testes anuais) – Raio-x**
- **CQ de EPIs - Avental Padrão**
- **CQ de EPIs – Protetor de Tireoides**
- **Dosímetros – 44 unidades**

INDCT
INSTITUTO NACIONAL
DE DESENVOLVIMENTO
CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO

- GAMMA-X**
Proteção Radiológica
- Projeto de Radioproteção
Manutenção Educacional
Cronograma Radiológico
Controle de Qualidade
Tratamento de Efluentes
Cálculo de Dose e Cálculo de
Cálculo de Dose e Cálculo de
- Assessoria Técnica
Fisioterapia Radiológica
Fisioterapia Radiológica
Fisioterapia Radiológica
Fisioterapia Radiológica
Fisioterapia Radiológica
Fisioterapia Radiológica
- Contato: (011) 3055-5420 | (011) 3055-5420 | (011) 3055-5420

O arquivo com nome "45167_upa_dr_alair_anaps_25-08-2023_rev1assinado.pdf" é do orçamento desconsiderando os serviços com validade de 4 anos.

Atenciosamente,

Karla Rosana de Souza - CRBM 1658

+55 62 9.8198-3888 WhatsApp

+55 62 3285-5626

Portifólio: www.gammax.com.br



Nº DA COTAÇÃO: 45167_upa_dr_alair_anps_25/08/2023_rev3
DATA DA COTAÇÃO: 11/09/2023

Cliente: UPA III Dr. Alair Mafra
CNPJ: 01.067.479/0001-46
Cidade/UF: Anápolis - GO
Contato: Luiza
Departamento/Cargo: Administração
Telefone: (62) 9. 9902-0503
Email:

SERVIÇO	EQUIPAMENTO	QT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
CQ (TESTES ANUAIS)	Raios-x médico convencional (fixo)	1	R\$ 750,00	R\$ 750,00
CQ (TESTES SEMESTRAIS)	Raios-x médico convencional (fixo)	1	R\$ 350,00	R\$ 350,00
CQ (TESTES ANUAIS)	Tomografia	1	R\$ 950,00	R\$ 950,00
CQ EPI'S	Avental Padrão	2	R\$ 80,00	R\$ 160,00
CQ EPI'S	Protetor de tireoides	1	R\$ 40,00	R\$ 40,00
ELABORAÇÃO DO PPR	-	1	R\$ 600,00	R\$ 600,00
ELABORAÇÃO DO PGQ	EQUIPAMENTOS	2	R\$ 450,00	R\$ 900,00
ELABORAÇÃO DO PEP	-	1	R\$ 1.460,00	R\$ 1.460,00
CQ (PROCESSAMENTO) DR	-	1	R\$ 300,00	R\$ 300,00
LR*1	Raios-x médico convencional (fixo)	1	R\$ 600,00	R\$ 600,00
LR*1	Tomografia	1	R\$ 600,00	R\$ 600,00
FC*1	Raios-x médico convencional (fixo)	1	R\$ 300,00	R\$ 300,00
ASSESSORIA EM MONITORAÇÃO PESSOAL	DOSÍMETRO (MONITOR) INDIVIDUAL	528	R\$ 17,00	R\$ 8.976,00
VALOR TOTAL				R\$ 15.986,00

LR = Levantamento Radiométrico FC= Radiação de Fuga do Cabeçote CQ= Controle de Qualidade
PPR= Programa de Proteção Radiológica PGQ= Programa de Garantia da Qualidade PEP= Programa de Educação Permanente

*1 - LR (Levantamento Radiométrico) e FC (Teste de fuga de Radiação do Cabeçote Colimador) têm periodicidade de 4 anos, sendo o serviço faturado mediante a necessidade e realização do serviço.

*2 - Em caso de aumento do quantitativo em qualquer dos itens será realizado o faturamento mediante aditivo contratual.

VALOR SERVIÇOS: R\$ 15.986,00 (quinze mil, novecentos e oitenta e seis reais)
VALOR TOTAL: R\$ 15.986,00 (quinze mil, novecentos e oitenta e seis reais)
FORMA DE PAGAMENTO: 12 vezes de R\$ 1.332,17
VALIDADE DA PROPOSTA: 60 dias
PRAZO ENTREGA LAUDOS: 30 dias úteis, a contar da data das aferições *in loco*.

Etapas do Tratamento dos Dados

1. O tratamento dos dados seguirão os seguintes passos:
 - a. COLETA: obtenção, recepção ou produção de dados pessoais independente do meio utilizado (documento em papel, documento eletrônico, sistema de informação etc.).
 - b. RETENÇÃO: arquivamento ou armazenamento de dados pessoais independente do meio utilizado (documento em papel, documento eletrônico, banco de dados, arquivo de aço etc.). Processamento: qualquer operação que envolva classificação, utilização, reprodução, processamento, avaliação ou controle da informação, extração e modificação de dados pessoais.
 - c. COMPARTILHAMENTO: qualquer operação que envolva transmissão, distribuição, comunicação, transferência, difusão e compartilhamento de dados pessoais.
ELIMINAÇÃO: poderá ocorrer após 5 anos da elaboração do documento.
2. Este termo está em consonância com a Lei nº 13.709/2018;
3. Não são considerados dados pessoais dados relativos à pessoa jurídica (tais como razão social, CNPJ, endereço comercial etc.).
4. Ainda, não serão consideradas confidenciais as informações que venham a ser publicadas ou se tornar de domínio público, desde que tais divulgações não tenham sido, de qualquer forma, ocasionadas pela Receptora; Também as que recebidas de terceiros, desde que não derivadas de violação de dever de confidencialidade; as que expressamente ou tacitamente identificadas pela parte reveladora como não sendo sigilosas ou de sua propriedade.
5. Em caso de ordem judicial ou oriundas de legislação, isentar-se-á da confidencialidade, desde que comunicada a parte revelada de forma escrita e com base legal expressa;
6. É de responsabilidade do representante assinante a veracidade das informações fornecidas;

Dados do Estabelecimento de Saúde

Razão Social: _____
CNPJ: _____
Titular / Representante legal: _____
CPF Responsável legal: _____
e-mail de cadastro¹: _____

¹ e-mail autorizado pelo assinante e utilizados para login e envio da senha de acesso

PESSOAS AUTORIZADAS²

Pessoa autorizada 1: _____

Contato: _____

NÍVEL DE AUTORIZAÇÃO

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Solicitar orçamento | <input type="checkbox"/> Solicitar documentos |
| <input type="checkbox"/> Autorizar orçamento | <input type="checkbox"/> Receber cópia de documentos |

peessoa autorizada 2: _____

Contato: _____

NÍVEL DE AUTORIZAÇÃO

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Solicitar orçamento | <input type="checkbox"/> Solicitar documentos |
| <input type="checkbox"/> Autorizar orçamento | <input type="checkbox"/> Receber cópia de documentos |

peessoa autorizada 3: _____

Contato: _____

NÍVEL DE AUTORIZAÇÃO

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Solicitar orçamento | <input type="checkbox"/> Solicitar documentos |
| <input type="checkbox"/> Autorizar orçamento | <input type="checkbox"/> Receber cópia de documentos |

Manifesto-me de forma informada, livre, expressa e consciente, no sentido de autorizar a GAMMAX a realizar contato comigo através dos seguintes canais:

☐ e-mail: _____

☐ ligação: _____

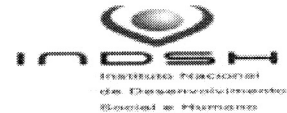
☐ App de comunicação (Whatsapp) _____

(preencher com todos os números autorizados)

Assinatura Titular/Responsável Legal pelo estabelecimento de saúde

² Pessoas autorizadas: definir o tipo de acesso de cada autorizado (solicitar e receber documentos, autorizar orçamentos,....)

Assunto: **Re: PROPOSTA EMERGENCIAL - SST**
De: Vitória Moreira <licitacao@hosptech-go.com.br>
Para: <compras.upaalair@indsh.org.br>
Data: 17/07/2023 14:26



Boa tarde.

Não trabalhamos com esses produtos.

Qualquer dúvida estou à disposição!
Vitória Moreira
Dep. de Licitação



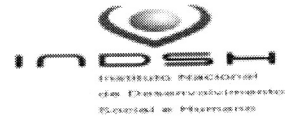
Telefone: (62) 3088-2080 / (62) 98195-2155
E-mail: licitacao@hosptech-go.com.br

FAVOR ACUSAR O RECEBIMENTO DESTA E-MAIL.

Em 17/07/2023 09:13, compras.upaalair@indsh.org.br escreveu:

Bom dia,
Solicito complemento de proposta conforme anexo.
Qualquer dúvida fico à disposição!
Atenciosamente,
Luíza Costa

Assunto: **Re: ORÇAMENTO DE DOSIMETRIA**
De: Vagner Morinel <comercial5@prorad.com.br>
Para: <compras.upaalair@indsh.org.br>
Data: 31/08/2023 09:35



Bom dia.

Os relatórios de dose? Sim.
Você tem acesso na área do cliente entrando com seu login e senha.

Fico à disposição de quaisquer dúvidas.

Atenciosamente,



Vagner Morinel
Comercial Indústria
Contrate nossos cursos EAD.
PRO-RAD Consultores em Radioproteção S/S Ltda.
Telefone: (51) 3287-3522
Conheça o nosso site: www.prorad.com.br
Segurança no trabalho com radiações é PRO-RAD

Em qui., 31 de ago. de 2023 às 09:19, <compras.upaalair@indsh.org.br> escreveu:

Bom dia,

Senhores os laudos estão inclusos ?

Att.,

Luíza Costa

Em 25/08/2023 14:47, Vagner Morinel escreveu:

Boa tarde.

Conforme solicitado, estou encaminhando em anexo a este e-mail, a proposta de orçamento referente ao serviço de dosimetria.

Este orçamento refere-se a 43 dosímetro(s) de usuário(s) e 1 dosímetro(s) padrão(ões).
O dosímetro padrão é o dosímetro de referência, ele é obrigatório e usado para verificarmos se houve alguma radiação não ocupacional nos dosímetros de usuários, isso durante o transporte.
A expedição refere-se ao envio do dosímetro da PRO-RAD até a sua localidade.

Após o orçamento aprovado, para cadastrarmos o serviço é preciso que me envie o contrato assinado e as fichas preenchidas conforme as orientações em anexo.

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA DAR SEGUIMENTO

- Contrato assinado pelo representante legal da empresa/instituição. Pode imprimir, preencher, assinar, carimbar, escanear e mandar por e-mail. Também pode ser assinado via assinatura digital.
- Ficha de usuário (Preenchida digitalmente no arquivo encaminhado. **NÃO ACEITAMOS FICHAS PREENCHIDAS A MÃO**).
- Ficha de entidade (Preenchida digitalmente no arquivo encaminhado. **NÃO ACEITAMOS FICHAS PREENCHIDAS A MÃO**).

Em caso de dúvidas ou maiores informações, peço que entre em contato através do meu ramal (51) 3287-3524.

Fico à disposição de quaisquer dúvidas.

Atenciosamente,



Vagner Morinel

Comercial Indústria

Contrate nossos cursos EAD.

PRO-RAD Consultores em Radioproteção S/S Ltda.

Telefone: (51) 3287-3522

Conheça o nosso site: www.prorad.com.br

Segurança no trabalho com radiações é PRO-RAD

Importante

Esta mensagem é destinada exclusivamente para a(s) pessoa(s) a quem é dirigida, podendo conter informação confidencial e/ou legalmente privilegiada. Se você não for destinatário desta mensagem, desde já fica notificado de abster-se de divulgar, copiar, distribuir, examinar ou, de qualquer forma, utilizar as informações contidas nesta mensagem, por ser ilegal. Caso você tenha recebido esta mensagem por engano, retorne este e-mail, promovendo, desde logo, a eliminação do seu conteúdo em sua base de dados, registros ou sistema de controle.

Importante

Esta mensagem é destinada exclusivamente para a(s) pessoa(s) a quem é dirigida, podendo conter informação confidencial e/ou legalmente privilegiada. Se você não for destinatário desta mensagem, desde já fica notificado de abster-se de divulgar, copiar, distribuir, examinar ou, de qualquer forma, utilizar as informações contidas nesta mensagem, por ser ilegal. Caso você tenha recebido esta mensagem por engano, retorne este e-mail, promovendo, desde logo, a eliminação do seu conteúdo em sua base de dados, registros ou sistema de controle.

PROPOSTA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE DOSIMETRIA PESSOAL

Cachoeirinha/RS, 25 de agosto de 2023

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

Endereço: R 29 DE DEZEMBRO, S/N - VILA ESPERANCA

Cidade: ANÁPOLIS

UF: GO

CEP: 75.133-450

CNPJ: 23.453.830/0025-47

Prezado (a) Senhor (a):

A PRO-RAD, empresa credenciada pela Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN), oferece seus modernos serviços de Monitoração Pessoal Dosímetros Termoluminescentes - TLD. Estes dosímetros permitem a medida da dose de Radiação recebida por seus funcionários. Essas medidas constarão no relatório de doses emitido pela PRO-RAD. Este relatório além de possuir validade legal para a comprovação do nível de radiação atende também a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 611 de 9 de Março de 2022 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.

Serviços:

Dosímetro de Tórax: R\$ 20,00 por dosímetro e por mês

Despesa de Expedição: R\$ 20,00 por mês

Perfil Área do Cliente: R\$ 0,00 Perfil básico

Valor estimado por mês*: R\$ 900,00

*Estimado para 44 dosímetros

Condições de pagamento: Mensal conforme a quantidade de dosímetros

Forma de Pagamento: Boleto Bancário

Esta proposta é válida até: 09 de setembro de 2023

A perda, dano ou extravio dos dosímetros implica em um ressarcimento equivalente a R\$ 80,00 (oitenta reais) por dosímetro.

Poderão ser efetuadas leituras de urgência em caso de suspeita de dose elevada ou acidente com radiação sendo então cobrado o valor de R\$ 45,00 (quarenta e cinco reais) por dosímetro.

Certos da compreensão de V.Sas. para o acima exposto ficamos à sua inteira disposição para quaisquer esclarecimentos pelo e-mail ou , pelo telefone .

Atenciosamente,

Vagner Borges Morinel