santa lydia
FUNDAÇÃO

CONTRATO Nº. 012/2020 | PROCESSO N.º 004/2020

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM A FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA – FHSL E PRO-FÓRMULA QUIMIOTERAPICA LTDA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA - FHSL**, Estado de São Paulo, com sede à Rua Tamandaré, n.º 434, CNPJ/MF 13.370.183/0001-89, doravante denominada **CONTRATANTE**, representada pelo seu Diretor Administrativo, MARCELO CESAR CARBONERI, brasileiro e portador do CPF/MF sob o nº 362.019.658-31, e de outro lado a empresa **PRO-FÓRMULA QUIMIOTERAPICA LTDA**, CNPJ/MF n.º 07.028.603/0004-93, com sede na Rua Bartolomeu Bueno da Silva, 433, Condomínio Portal Anhanguera, Bairro Macuco, CEP 13279-392, na cidade de Valinhos/SP, com representante ao final assinado, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em a autorização constante do processo nº 004/2020, pela autoridade competente, regido pelo Regulamento de Compras desta Fundação (art. 119, Lei n. 8.666/93) e da legislação federal aplicável, tornam justo e pactuado os direitos, obrigações, responsabilidades e as penalidades deste termo contratual, mediante as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 O objeto deste contrato constitui-se na **contratação de empresa especializada para fornecimento de Nutrição Parenteral Individualizada e aditivos conforme prescrição médico visando atender as necessidades do Hospital Santa Lydia, pelo período de 12 (doze) meses**, conforme especificações, descrições e execução das atividades contidas no Anexo I – Termo de Referência.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA

2.1 O início da execução do objeto do contrato se dará de forma: imediata a assinatura.

2.2 O prazo de vigência contratual é de **12 (doze) meses** a contar da assinatura do contrato, ou seja, de **04/03/2020 a 04/03/2021**, podendo ser renovado pelo limite máximo de até 60 (sessenta) meses, mediante termo aditivo.

2.2.1. Excepcionalmente, havendo rescisão ou alteração imposta em decorrência dos Convênios nº 048/2016, firmado entre a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, através da Secretaria da Saúde, e a Fundação Hospital Santa Lydia, o prazo de vigência da contratação poderá reduzido, unilateralmente pela FHSL.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR

3.1 O valor total estimado do contrato para o período de sua vigência é de **R$ 178.700,00 (cento e setenta e oito mil e setecentos reais),** sendo subdividido em 12 (doze) parcelas mensais estimadas de **R$ 14.891,67 (quatorze mil, oitocentos e noventa e um reais e sessenta e sete centavos)** conforme planilha de preços constante no anexo II do presente contrato.

3.2 Nesse valor estão inclusos e previstos todos e quaisquer encargos inerentes ao cumprimento integral do objeto contratual, tais como tributos, despesas com transporte, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e securitários do pessoal envolvido no fornecimento, bem como custos e benefícios decorrentes de trabalhos executados em horas extraordinárias, trabalhos noturnos, dominicais e em

FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA
Rua Tamandaré, 434 – CEP 14.085-070 - Campos Elíseos
Ribeirão Preto – S.P. – Tel.(16) 3605 4848
CNPJ-MF nº 13.370.183/0001-89 Inscr. Municipal nº 1499777/01

feriados, despesas com refeições e transporte, e todos e quaisquer outros encargos que se fizerem indispensáveis à perfeita execução do fornecimento objeto, ainda que não expressamente indicados aqui, mas inerentes ao seu cumprimento, de tal sorte que o valor proposto será a única e integral remuneração a ser paga em contraprestação ao cumprimento integral do objeto contratual.

CLÁUSULA QUARTA – DO CUSTEIO

4.1 Os recursos financeiros para fazer face às despesas decorrentes com a prestação de serviços para o Hospital Santa Lydia correrão à conta de recursos atendidos por verbas próprias.

CLÁUSULA QUINTA – DO ACRÉSCIMO E SUPRESSÃO

5.1. A Contratada ficará obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, as supressões e os acréscimos que se fizerem nos serviços, até 25% (vinte e cinco por cento), incidentes sobre o valor inicial do contrato, conforme § 1.º do art. 65 da Lei Federal n.º 8.666/1993.

CLÁUSULA SEXTA – FORMA E CONDIÇÕES DO PAGAMENTO

6.1 A Fundação Hospital Santa Lydia-FHSL efetuará o pagamento por ordem bancária ou extraordinariamente pela Tesouraria, mediante a apresentação da documentação fiscal pertinente, 07 (sete) dias após o fornecimento das dietas, que ocorrerão no prazo de 15 (quinze) dias após a solicitação, pelo setor competente.

6.2 Além da emissão das notas fiscais decorrentes deste pacto, o pagamento dependerá do visto da autoridade responsável que acompanhará toda a execução do contrato, direta ou indiretamente por meio de seus subordinados.

6.3 O pagamento observará o fornecimento do produto ou a execução contínua do serviço, sendo efetuada na forma do item 6.1.

6.4 Caso o atraso de pagamento seja superior a 07 (sete) dias da data de vencimento conforme estipulado neste contrato, a Contratada terá o direito de suspender os serviços e fornecimentos ora contratados até a regularização dos valores pendentes.

6.5 Os valores contratados, desde que observado o interregno mínimo de um ano, contado da data limite para apresentação da proposta, ou, nos reajustes subsequentes ao primeiro, da data de início dos efeitos financeiros do último reajuste ocorrido, serão reajustados utilizando-se a variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA/IBGE) acumulado do período.

6.6 Os reajustes serão precedidos de solicitação da CONTRATADA.

6.7 O CONTRATANTE deverá assegurar que os preços reajustados são compatíveis com aqueles praticados no mercado, de forma a garantir a continuidade da contratação mais vantajosa.

6.8 Será considerada como data de início dos efeitos financeiros do reajuste a data de aniversário do reajuste anterior ou, se as partes assim o convencionarem, uma data subsequente.

6.9 Na hipótese de pagamento de juros de mora e demais encargos por atraso, os autos devem ser instruídos com as justificativas e motivos, e ser submetidos à apreciação da autoridade superior competente, que adotará as providências para

FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA
Rua Tamandaré, 434 – CEP 14.085-070 - Campos Elíseos
Ribeirão Preto – S.P. – Tel.(16) 3605 4848
CNPJ-MF nº 13.370.183/0001-89 Inscr. Municipal nº 1499777/01

verificar se é ou não caso de apuração de responsabilidade, identificação dos envolvidos e imputação de ônus a quem deu causa.

6.10 Antes de efetuar o pagamento, o CONTRATANTE reterá, na fonte, o Imposto sobre a Renda, a Contribuição Social sobre o Lucro Líquido, a Contribuição para Financiamento da Seguridade Social (COFINS) e a Contribuição para o PIS/PASEP, nos termos do art. 64 da Lei n.º 9.430/1996.

6.11 Se a CONTRATADA for uma microempresa ou empresa de pequeno porte, houver optado pelo Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições instituído pela Lei Complementar n.º 123/2006 (Simples Nacional) e apresentar uma declaração ao CONTRATANTE, ficará dispensada das retenções previstas no item anterior, conforme dispuser as normas vigentes.

6.12 Se for dispensado das retenções de tributos na fonte, a CONTRATADA é obrigada a informar qualquer alteração de sua condição de optante pelo Simples Nacional, sob pena da aplicação de sanções contratuais e legais.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

7.1 A CONTRATADA compromete-se a executar o objeto contratado, com zelo e eficiência, diligenciando para a eficaz resolução dos problemas suscitados.

7.2 A CONTRATADA obriga--se a manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas.

7.3 A CONTRATADA arcará com todos os encargos e obrigações de natureza trabalhista, previdenciária, acidentária, tributária, administrativa e civil decorrentes da execução do fornecimento desta contratação, sem exceção.

7.4 O não cumprimento de quaisquer obrigações pela CONTRATADA não transfere à CONTRATANTE a responsabilidade do respectivo ônus.

7.5 CONTRATADA compromete-se a zelar pela saúde dos funcionários empregados na realização do fornecimento, pelos encargos trabalhistas, previdenciários, comerciais, fiscais, quer municipais, estaduais ou federais, devendo apresentar de imediato, quando for solicitado, todos e quaisquer comprovantes de pagamentos e quitação.

7.6 Se, em qualquer caso, empregados da CONTRATADA intentarem reclamações trabalhistas contra a CONTRATANTE, a CONTRATADA responderá integralmente pelas obrigações contratuais, nos termos do art. 125 e seguintes do Código de Processo Civil.

7.7 A CONTRATADA é responsável pelos danos causados diretamente a CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução deste contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade, a fiscalização ou o acompanhamento exercitado pela CONTRATANTE.

7.8 O descumprimento de quaisquer das cláusulas deste contrato por parte da CONTRATADA ensejará a sua imediata rescisão, sujeitando-a as multas contratuais e sanções legais, independentemente da apuração da responsabilidade civil e criminal, se for o caso.

7.9 A CONTRATADA está impedida de interromper, unilateralmente, o fornecimento de bens e/ou serviços, salvo nas condições aludidas na Lei n. 8.666/93 ou por força de decisão judicial.

FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA
Rua Tamandaré, 434 – CEP 14.085-070 - Campos Elíseos
Ribeirão Preto – S.P. – Tel.(16) 3605 4848
CNPJ-MF nº 13.370.183/0001-89 Inscr. Municipal nº 1499777/01

CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

8.1 Prestar à CONTRATADA todos os esclarecimentos necessários à execução do fornecimento.

8.2 Efetuar os pagamentos devidos, nos prazos determinados, nos termos da lei.

8.3 Assegurar o estrito cumprimento dos termos do contrato, do edital e seus anexos.

8.4 Manter o equilíbrio econômico-financeiro do contrato.

CLÁUSULA NONA – DAS SANÇÕES

9.1 O retardamento da execução do objeto contratual ou a execução defeituosa ou diversa da ajustada ou a fraude em sua execução, ou ainda comportamento de modo inidôneo, implicará em multa de 10% (dez por cento) sobre o valor global do contrato, independente da rescisão contratual e indenização por perdas e danos.

9.2 Pelo atraso na prestação dos serviços, considerando as condições e o prazo de entrega definido, será aplicada à CONTRATADA multa moratória de 0,1% (zero vírgula um por cento) por dia de atraso até o limite de 10% (dez por cento) sobre o valor do(s) produto(s) ou da prestação de serviço.

9.3 Ficam expressamente reservadas à CONTRATANTE as prerrogativas que lhe são conferidas pela legislação civil e Lei 8.666/1993, especialmente no que tange às alterações contratuais, rescisão, fiscalização da execução e aplicação das sanções.

9.4 O não pagamento, por parte da CONTRATANTE, no prazo estipulado acrescerá ao custo da parcela em atraso o percentual de 1% (um por cento) de multa e 0,1% (zero vírgula um por cento) por dia de atraso até o limite de 10% (dez por cento).

9.5 Por qualquer tipo de inexecução total ou parcial do contrato, poderá a FHSL aplicar à CONTRATADA, além das demais cominações legais pertinentes, as seguintes sanções administrativas:

I - Advertência, por ocorrência;

II - Multa de até 1% (um por cento), calculada sobre o valor global anual máximo do contrato, por mera ocorrência;

III - Multa de até 3% (três por cento) sobre o valor global anual máximo do contrato, no caso de inexecução parcial do objeto ou de descumprimento de obrigação legal;

IV - Multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor global anual máximo do contrato, no caso de inexecução total do objeto;

V - Suspensão do direito de licitar, impedimento de licitar com a Administração Pública e/ou declaração de inidoneidade, nos termos da Lei.

9.6 A Fundação Hospital Santa Lydia-FHSL poderá, administrativamente, compensar os valores das sanções pecuniárias impostas na parcela de seu pagamento, e, sendo o caso, descontada da garantia ofertada no caso de inadimplência. Na hipótese dos valores serem superiores aos da garantia, além da perda desta, a CONTRATADA deverá ofertar nova garantia, sob pena de rescisão do contrato.

FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA
Rua Tamandaré, 434 – CEP 14.085-070 - Campos Elíseos
Ribeirão Preto – S.P. – Tel.(16) 3605 4848
CNPJ-MF nº 13.370.183/0001-89 Inscr. Municipal nº 1499777/01

9.7 Se os valores dos pagamentos devidos não forem suficientes, a diferença deverá ser recolhida pela CONTRATADA no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis a contar da aplicação da sanção.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO

10.1 O Foro competente para dirimir questões oriundas deste Contrato, não resolvidas na esfera administrativa, é o da Comarca de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1 A presente contratação vincula-se, para todos os efeitos e fins de direito, ao antecessor edital de licitação e seus anexos, independente de sua transcrição e à proposta adjudicada da CONTRATADA, cujos termos integram o presente instrumento contratual, com força de cláusulas, como se aqui estivessem transcritas;

11.2 A presente contratação regula-se pelas suas cláusulas, pela Lei Federal n.º. 8.666/1993, e pelos preceitos de direito público, aplicando-se-lhe, subsidiariamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.

E por estarem assim justas e concordes, as partes assinam o presente instrumento em 2 (duas) vias, de igual forma e teor, na presença das testemunhas abaixo qualificadas.

Ribeirão Preto/SP, 04 de março de 2020.

CONTRATANTE	**CONTRATADA**
FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA	**PRO-FORMULA QUIMIOTERAPICA LTDA**
CNPJ/MF: 13.370.183/0001-89	CNPJ/MF: 07.028.603/0004-93
Marcelo Cesar Carboneri	Fábio Jun Koga
Diretor Administrativo	CPF/MF: 103.214.298-77
CPF/MF: 362.019.658-31	

Testemunhas:

1ª.	2ª.
Nome: Ricardo Corrêa de Cort	Nome: Verônica Camila Huesca da Silva
CPF: 201.355.948-14	CPF: 397.306.498-65

FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA
Rua Tamandaré, 434 – CEP 14.085-070 - Campos Elíseos
Ribeirão Preto – S.P. – Tel.(16) 3605 4848
CNPJ-MF nº 13.370.183/0001-89 Inscr. Municipal nº 1499777/01

ANEXO I

TERMO DE REFERENCIA

OBJETO

Contratação de empresa especializada para fornecimento de Nutrição Parenteral Individualizada e aditivos conforme prescrição médica no **HOSPITAL SANTA LYDIA**, localizado na Rua Tamandaré, 434 - Campos Elísios, Ribeirão Preto - SP, 14085-070 pelo período de 12 (doze) meses.

JUSTIFICATIVA

Essa contratação visa o fornecimento de Nutrição Parenteral para os pacientes internados neste hospital. O objetivo da nutrição parenteral é assegurar um aporte hidroeletrolítico e calórico-proteico cotidiano, suficiente para manutenção do paciente por tanto tempo quanto seja necessário.

DEFINIÇÕES

A nutrição parenteral (NP) é a infusão intravenosa de nutrientes diretamente na circulação sistêmica, ultrapassando o trato gastrointestinal (TGI), é recomendada quando há uma alteração parcial ou total do trato gastrointestinal, sendo indicada também em outros casos como o pré-operatório ou subnutrição, além disso, pode ser utilizada como complemento quando a dieta enteral ou oral não alcançarem as necessidades nutricionais do paciente.

PRODUTOS

ITEM	DESCRITIVO	UNIDADE	TOTAL ESTIMADO
01	**Nutrição Parenteral preparada Infantil de 0 a 50 ml:** Dieta Parenteral com volume final de até 50 ml de solução de aminoácidos totais a 10 % ou aminoácidos essenciais com Histidina ou aminoácidos conforme Fischer + Glicose + Eletrólitos (Na,K,Po4,Ca+Mg) + esquema vitamínico, Oligoelementos (Zinco, Manganês, Cobre, Cromo), Insulínico e/ou Heparínico e Água Bidestilada a critério médico, destinada exclusivamente para fins pediátricos.	BOLSA	**120**

FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA
Rua Tamandaré, 434 – CEP 14.085-070 - Campos Elíseos
Ribeirão Preto – S.P. – Tel.(16) 3605 4848
CNPJ-MF nº 13.370.183/0001-89 Inscr. Municipal nº 1499777/01

02	**Nutrição Parenteral preparada Infantil de 50,01 a 100 ml:** Dieta Parenteral com volume de 50,01 a 100 ml de solução de aminoácidos totais a 10 % ou aminoácidos essenciais com Histidina ou aminoácidos conforme Fischer + Glicose + Eletrólitos (Na,K,Po4,Ca+Mg) + esquema vitamínico, Oligoelementos (Zinco, Manganês, Cobre, Cromo), Insulínico e/ou Heparínico e água Bidestilada a critério médico, destinada exclusivamente para fins pediátricos.	BOLSA	**120**
03	**Nutrição Parenteral preparada Infantil de 100,01 a 300 ml:** Dieta Parenteral com volume de 100,01 a 300 ml de solução de aminoácidos totais a 10 % ou aminoácidos essenciais com Histidina ou aminoácidos conforme Fischer + Glicose + Eletrólitos (Na,K,Po4,Ca+Mg) + esquema vitamínico, Oligoelementos (Zinco, Manganês, Cobre, Cromo), Insulínico e/ou Heparínico e agua Bidestilada a critério médico, destinada exclusivamente para fins pediátricos.	BOLSA	**120**
04	**Nutrição Parenteral preparada Infantil de 300,01 a 500 ml:** Dieta Parenteral com volume de 300,01 a 500 ml de solução de aminoácidos totais a 10 % ou aminoácidos essenciais com Histidina ou aminoácidos conforme Fischer + Glicose + Eletrólitos (Na,K,Po4,Ca+Mg) + esquema vitamínico, Oligoelementos (Zinco, Manganês, Cobre, Cromo), Insulínico e/ou Heparínico e agua Bidestilada a critério médico, destinada exclusivamente para fins pediátricos.	BOLSA	**150**
05	**Nutrição Parenteral preparada Adulto de 500,01 a 1000 ml**: Dieta Parenteral com volume de 500,01 a 1000 ml de solução de aminoácidos totais a 10 % ou aminoácidos essenciais com Histidina ou aminoácidos conforme Fischer + Glicose + Eletrólitos (Na,K,Po4,Ca+Mg) + esquema vitamínico, Oligoelementos (Zinco, Manganês, Cobre, Cromo), Insulínico e/ou Heparínico e agua Bidestilada a critério médico, destinada exclusivamente para fins de uso adulto;	BOLSA	**300**
06	**Nutrição Parenteral preparada Adulto de 1000,01 a 1500 ml**: Dieta Parenteral com volume de 1000,01 a 1500 ml de solução de aminoácidos totais a 10 % ou aminoácidos essenciais com Histidina ou aminoácidos conforme Fischer + Glicose + Eletrólitos (Na,K,Po4,Ca+Mg) + esquema vitamínico, Oligoelementos (Zinco, Manganês, Cobre, Cromo), Insulínico e/ou Heparínico e agua Bidestilada a critério médico, destinada exclusivamente para fins de uso adulto;	BOLSA	**120**
07	**EMULSÃO DE LIPÍDEOS A 20% - COM OU SEM TCM / TCL**	ml	**100.000**

FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA
Rua Tamandaré, 434 – CEP 14.085-070 - Campos Elíseos
Ribeirão Preto – S.P. – Tel.(16) 3605 4848
CNPJ-MF nº 13.370.183/0001-89 Inscr. Municipal nº 1499777/01

08	**EMULSÃO DE LIPIDEOS A 10% - ÓLEO DE PEIXE**	ml	**1.000**
09	**EMULSÃO DE LIPIDEOS A 20% - TCM/TCL/ÓLEO DE PEIXE**	ml	**1.000**
10	**L-ALANIL-L-GLUTAMINA (INJETÁVEL)**	ml	**1.000**
11	**FOSFORO ORGÂNICO 0,33 mMol**	ml	**1.000**
12	**FOSFORO ORGÂNICO 1,00 mMol**	ml	**600**
13	**POLIVITAMÍNICO USO ADULTO**	ml	**2.000**
14	**POLIVITAMÍNICO USO PEDIATRICO**	ml	**1.000**
15	**SELÊNIO 6MCG/ML**	ml	**600**
17	**SULFATO DE ZINCO 200 MCG / ML**	ml	**600**
18	**ALBUMINA HUMANA 20%**	ml	**600**

REQUISITOS

I) CONDIÇÕES TÉCNICAS E DE EXECUÇÃO:

a) A NP deverá ser individualizada conforme especificação solicitada pelo Hospital;

b) A preparação de Nutrição Parenteral, que envolve a avaliação farmacêutica da prescrição, a manipulação, o controle de qualidade, a conservação e o transporte, exige a responsabilidade e a supervisão direta do farmacêutico, devendo ser realizada obrigatoriamente na farmácia habilitada para este fim e de acordo com as recomendações das BPPNP;

c) Não serão aceitas substituições de nenhum componente, senão prescrito pelo médico;

d) Os produtos farmacêuticos e correlatos adquiridos industrialmente para o preparo da NP devem ser registrados no Ministério da Saúde e acompanhados

FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA
Rua Tamandaré, 434 – CEP 14.085-070 - Campos Elíseos
Ribeirão Preto – S.P. – Tel.(16) 3605 4848
CNPJ-MF nº 13.370.183/0001-89 Inscr. Municipal nº 1499777/01

de Certificado de Análise pelo fabricante, garantindo sua pureza físico-química e microbiológica, bem como o atendimento às especificações estabelecidas;

e) Os médicos deverão ter liberdade de escolha dos componentes utilizados nas soluções, assim como poderão pedir laudos de controle de qualidade nas soluções, químicas e microbianas, referente às matérias primas e/ou soluções preparadas;

f) A avaliação farmacêutica da prescrição da NF quanto à sua adequação, concentração e compatibilidade físico-química de seus componentes e dosagem de administração deve ser realizada pelo farmacêutico antes do início da manipulação. Qualquer alteração da prescrição, que se fizer necessária, em função da avaliação farmacêutica, deve ser discutida com o médico da equipe que é o responsável por sua alteração formal;

g) Os produtos farmacêuticos e correlatos para a preparação da NP devem ser previamente tratados para garantir sua assepsia externa e inspecionados visualmente quanto a presença de partículas;

h) A manipulação da NP deve ser realizada com técnica asséptica, seguindo procedimentos escritos e validados;

i) A formulação padronizada de NP deve ter estudos de estabilidade realizados a fim de definir seu prazo de validade;

j) A NP deve ser acondicionada em recipiente atóxico, apirogênico, compatível físico quimicamente com a composição do seu conteúdo. O recipiente deve manter a esterilidade e apirogenicidade do seu conteúdo durante a conservação, transporte e administração e ter registro no Ministério da Saúde;

l) A Contratante deverá possuir equipe técnica multiprofissional de Terapia Nutricional, constituída de pelo menos um profissional médico, um farmacêutico e um enfermeiro, todos habilitados e treinados para a prática específica de Terapia Nutricional;

m) A equipe técnica de profissionais deverá, sob demanda do contratante, prestar esclarecimentos e apoio técnico científico dos produtos e serviços prestados;

n) A empresa a ser contratada deverá ser capacitada de acordo com a Legislação Sanitária vigente – Portaria nº 272 de 08/04/1998 e posteriores atualizações;

o) A Empresa deverá apresentar número de telefone do farmacêutico responsável, para efetivação de contato emergencial, inclusive noturno;

p) A NP deve ser rotulada com identificação clara do nome do paciente, composição e demais informações legais e específicas para a segurança de sua utilização e garantia da possibilidade de seu rastreamento:

- Nome do Hospital;

- Número do leito;

- Nome do paciente;

FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA
Rua Tamandaré, 434 – CEP 14.085-070 - Campos Elíseos
Ribeirão Preto – S.P. – Tel.(16) 3605 4848
CNPJ-MF nº 13.370.183/0001-89 Inscr. Municipal nº 1499777/01

- Unidade de Internação;
- Composição do produto;
- Data e hora do preparo;
- Tempo de validade;
- Nome do farmacêutico responsável pela preparação;
- Número de controle e lote;
- Volume por frasco;
- Componentes da NPP para facilitar a conferência;
- Número de frascos;
- Condições de armazenamento;
- Fator de correção utilizado quando solicitado pelo profissional médico;

q) De cada NP preparada devem ser reservadas amostras, conservadas sob refrigeração (2º a 8º) para avaliação microbiológica laboratorial e contraprova;

r) Imediatamente após o preparo e durante qualquer transporte a NP deve ser mantida sob refrigeração (2º a 8º), exceto nos casos de administração imediata;

s) O produto deverá ser transportado de forma rápida, sob refrigeração (2º a 8º) e abrigo do calor e da luz, em caixas com isolamento térmico, contendo bolsas de gelo reciclável, obedecendo à legislação sanitária vigente. Estas caixas deverão ser limpas e desinfetadas diariamente;

t) Deverão ser fornecidos quinzenalmente a Contratante, laudos referentes aos testes de esterilidade, bem como documento referente a validação das mochilas térmicas utilizadas para fins de transporte das bolsas em período equivalente ao determinado para revisão;

u) Cabe à farmácia destinada à preparação da NP, assim como pela equipe Multidisciplinar de terapia nutricional, observar além dos procedimentos previstos na Portaria 272 de 08/04/1998, os procedimentos de Boas Práticas de Preparação de Nutrição Parenteral – BPPNP relativos a: organização e pessoal, características gerais da área física, equipamentos e mobiliários, materiais, controle do processo de preparação, garantia de qualidade;

II) <u>SOBRE A SOLICITAÇÃO, ENTREGA E RECEBIMENTO DOS SERVIÇOS:</u>

a) Ao hospital compete a indicação, a prescrição e a administração da solução, de acordo com a Legislação Sanitária Vigente – Portaria nº 272 de 08/04/1998 e posteriores atualizações;

b) A contratada compete à avaliação da prescrição, preparação, a conservação, o transporte, controle clínico e laboratorial e avaliação final, assegurando condições para obter os benefícios máximos do procedimento e evitar riscos ao paciente;

FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA
Rua Tamandaré, 434 – CEP 14.085-070 - Campos Elíseos
Ribeirão Preto – S.P. – Tel.(16) 3605 4848
CNPJ-MF nº 13.370.183/0001-89 Inscr. Municipal nº 1499777/01

c) As prescrições preenchidas em impresso próprio da firma contratada serão encaminhadas a Farmácia central diariamente até as 10:00 hrs, assinadas e carimbadas pelo médico responsável;

d) Os pedidos serão enviados preferencialmente por e-mail ou passadas por telefone, mediante confirmação por escrito posterior, em horário normal de expediente, inclusive aos sábados, domingos e feriados, devendo os produtos serem entregues até às 21:00 hrs do dia solicitado;

e) O recebimento dos produtos será feito no serviço de Farmácia, procedendo-se à conferência no ato da entrega, por farmacêuticos ou funcionários da Farmácia, devidamente orientados;

f) O preço será calculado a partir da faixa de volume da bolsa solicitado em mililitros, conforme descritivo;

g) O prazo de vigência da contratação será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogável por até 12 (doze) meses, mediante termo aditivo.

PENALIDADE

Em caso de inexecução do contrato, erro de execução, execução imperfeita, mora de execução, inadimplemento contratual ou não veracidade das informações prestadas, a CONTRATADA estará sujeita às seguintes sanções administrativas:

a) Advertência;

b) Multas, sendo:

- **1%** (um por cento) sobre o valor mensal do contrato, por dia de atraso no início da prestação dos serviços, limitados a 10% (dez por cento) do mesmo valor;

- **10%** (dez por cento) sobre o valor mensal do contrato, por infração a qualquer cláusula ou condição do contrato, especificada no item 5, aplicada em dobro na reincidência.

PAGAMENTO

O pagamento será realizado 07 (sete) dias, após o fornecimento das dietas, que ocorrerão no prazo de 15 (quinze) dias após a solicitação pelo setor competente, mediante a emissão da respectiva Nota Fiscal.

FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA
Rua Tamandaré, 434 – CEP 14.085-070 - Campos Elíseos
Ribeirão Preto – S.P. – Tel.(16) 3605 4848
CNPJ-MF nº 13.370.183/0001-89 Inscr. Municipal nº 1499777/01

santa lydia
FUNDAÇÃO

ANEXO II

DESCRIÇÃO DA DIETA	QUANTIDADE ANUAL ESTIMADA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL ESTIMADO ANUAL
NUTRIÇÃO PARENTERAL PREPARADA INFANTIL DE 0 A 50 ML	120	R$ 60,00	R$ 7.200,00
NUTRIÇÃO PARENTERAL PREPARADA INFANTIL DE 50,01 A 100 ML	120	R$ 70,00	R$ 8.400,00
NUTRIÇÃO PARENTERAL PREPARADA INFANTIL DE 100,01 A 300 ML	120	R$ 90,00	R$ 10.800,00
NUTRIÇÃO PARENTERAL PREPARADA INFANTIL DE 300,01 A 500 ML	150	R$ 140,00	R$ 21.000,00
NUTRIÇÃO PARENTERAL PREPARADA INFANTIL DE 500,01 A 1000 ML	300	R$ 160,00	R$ 48.000,00
NUTRIÇÃO PARENTERAL PREPARADA INFANTIL DE 1000,01 A 1500 ML	120	R$ 210,00	R$ 25.200,00
EMULSÃO DE LIPÍDEOS A 20% - COM OU SEM TCM/TCL	100.000	R$ 0,38	R$ 38.000,00
EMULSÃO DE LIPIDEOS A 10% - ÓLEO DE PEIXE	1.000	R$ 1,50	R$ 1.500,00
EMULSÃO DE LIPÍDEOS A 20% - TCM/TCL/ÓLEO DE PEIXE	1.000	R$ 0,90	R$ 900,00
L-ALANIL-L-GLUTAMINA (INJETÁVEL)	1.000	R$ 3,50	R$ 3.500,00
FOSFORO ORGÂNICO 0,33 Mmol	1.000	R$ 2,50	R$ 2.500,00
FOSFORO ORGÂNICO 1,00 Mmol	600	R$ 5,00	R$ 3.000,00
POLIVITAMÍNICO USO ADULTO	2.000	R$ 1,50	R$ 3.000,00
POLIVITAMÍNICO USO PEDIÁTRICO	1.000	R$ 1,50	R$ 1.500,00
SELÊNIO 6MCG/ML	600	R$ 1,50	R$ 900,00
SULFATO DE ZINCO 200 MCG/ML	600	R$ 1,50	R$ 900,00
ALBUMINA HUMANA 20%	600	R$ 4,00	R$ 2.400,00
VALOR ANUAL ESTIMADO	**R$ 178.700,00**		

FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA
Rua Tamandaré, 434 – CEP 14.085-070 - Campos Elíseos
Ribeirão Preto – S.P. – Tel.(16) 3605 4848
CNPJ-MF nº 13.370.183/0001-89 Inscr. Municipal nº 1499777/01

FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA

Rua Tamandaré, 434 – CEP 14.085-070 - Campos Elíseos

Ribeirão Preto – S.P. – Tel.(16) 3605 4848

CNPJ-MF nº 13.370.183/0001-89 Inscr. Municipal nº 1499777/01

ANEXO LC-01 - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA

CONTRATADO: PRO-FÓRMULA QUIMIOTERAPICA LTDA

CONTRATO Nº (DE ORIGEM): 004/2020

OBJETO: Contratação de empresa especializada para fornecimento de Nutrição Parenteral Individualizada e aditivos conforme prescrição médica no HOSPITAL SANTA LYDIA, localizado na Rua Tamandaré, 434 - Campos Elísios, Ribeirão Preto - SP, 14085-070 pelo período de 12 (doze) meses.

Na qualidade de Contratante e Contratado, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o art. 90 da Lei Complementar n° 709, de 14 de janeiro de 1993, precedidos de mensagem eletrônica aos interessados.

Ribeirão Preto, 04 de março de 2020.

CONTRATANTE:

Nome e cargo: Marcelo Cesar Carboneri – Diretor Administrativo

E-mail institucional: mcarboneri@hospitalsantalydia.com.br

E-mail pessoal: carboneri@usp.br

Assinatura: _____

CONTRATADA:

Nome e cargo: Fábio Jun Koga – Sócio Diretor

E-mail institucional: comercial@profermula.com.br

E-mail pessoal: fabio@profermula.com.br

Assinatura: _____