CONTRATO Nº. 030/2021 | PROCESSO N.º 002/2021

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM A FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA – FHSL E A D J PLASTICOS LTDA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA**, inscrita no CNPJ/MF 13.370.183/0001-89, com sede à Rua Tamandaré, n.º 434, Campos Elíseos, CEP 14.085-070, na cidade de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, doravante denominada **CONTRATANTE**, representada pelo seu Diretor Administrativo, MARCELO CESAR CARBONERI, brasileiro e portador do CPF/MF: 362.019.658-31, e de outro lado a Empresa **D J PLASTICOS LTDA**, inscrita no CNPJ/MF n.º 09.626.224/0001-88, com sede na Avenida Professor Flavio Pires de Camargo, nº 665, quadra: b; bloco: 02, Caetetuba, CEP 12.951-750, na cidade de Atibaia, Estado de São Paulo, com representante ao final assinado, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o contido no processo de contratação n.º 002/2021, regido pelo Regulamento de Compras desta Fundação (art. 119, Lei n. 8.666/93), pelo Código Civil e pelas normas de direito público, 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 bobina de embalagens para fracionamento e identificação dos medicamentos na Fundação Hospital Santa Lydia e para execução das atividades nas unidades, conforme descrito no Termo de Referência constante no Anexo I, cujo seu conteúdo é parte integrante deste contrato, independente de transcrição expressa.

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 **03 (três) meses** a contar da assinatura do contrato, podendo ser renovado pelo limite máximo de 60 (sessenta) meses, mediante termo aditivo.

2.3 Excepcionalmente, havendo rescisão ou alteração imposta em decorrência dos Contratos de Gestão nº 48/2016, 01/2018, 02/2018, 01/2019, 01/2020, 02/2020 e 04/2020, firmados entre a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, através desta 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 presente contrato para o período de sua vigência é de **R$ 32.553,00 (trinta e dois mil e quinhentos e cinquenta e três reais)**, subdivididos em:

a) Hospital Santa Lydia, no valor total estimado de R$ 14.241,90 (quatorze mil, duzentos e quarenta e um reais e noventa centavos), a serem pagos em 03 (três) parcelas mensais estimas de R$ 4.747,30 (quatro mil, setecentos e quarenta e sete reais e trinta centavos), conforme tabela fixa de preços constante no anexo II;

b) Unidade Básica Distrital de Saúde João Baptista Quartin - UBDS Central, no valor total estimado de R$ 2.519,80 (dois mil, quinhentos e dezenove reais e oitenta centavos), a serem pagos em 03 (três) parcelas mensais estimadas de R$ 839,93 (oitocentos e trinta e nove reais e noventa e três centavos), conforme tabela fixa de preços constante no anexo II;

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

46

c) Unidade de Pronto Atendimento Treze de Maio, Dr Luis Atílio Losi Viana – UPA Leste, no valor total estimado de R$ 2.519,80 (dois mil, quinhentos e dezenove reais e oitenta centavos), a serem pagos em 03 (três) parcelas mensais estimadas de R$ 839,93 (oitocentos e trinta e nove reais e noventa e três centavos), conforme tabela fixa de preços constante no anexo II;

d) Unidade Básica de Saúde Dr. Luiz Gaetani - UBS Cristo Redentor, no valor total estimado de R$ 1.063,30 (um mil, sessenta e três reais e trinta centavos), a serem pagos em 03 (três) parcelas mensais estimadas de R$ 354,43 (trezentos e cinquenta e quatro reais e quarenta e três centavos), conforme tabela fixa de preços constante no anexo II;

e) Unidade de Pronto Atendimento Dr. Nelson Mandela – UPA Norte, no valor total estimado de R$ 2.519,80 (dois mil, quinhentos e dezenove reais e oitenta centavos), a serem pagos em 03 (três) parcelas mensais estimadas de R$ 839,93 (oitocentos e trinta e nove reais e noventa e três centavos), conforme tabela fixa de preços constante no anexo II;

f) Unidade de Pronto Atendimento Dr. João José Carneiro - UPA Oeste, no valor total estimado de R$ 2.519,80 (dois mil, quinhentos e dezenove reais e oitenta centavos), a serem pagos em 03 (três) parcelas mensais estimadas de R$ 839,93 (oitocentos e trinta e nove reais e noventa e três centavos), conforme tabela fixa de preços constante no anexo II;

g) Hospital Municipal Francisco de Assis, no valor total estimado de R$ 7.168,60 (sete mil, cento e sessenta e oito reais e sessenta centavos), a serem pagos em 03 (três) parcelas mensais estimadas de R$ 2.389,53 (dois mil, trezentos e oitenta e nove reais e cinquenta e três centavos), conforme tabela fixa de preços constante no anexo II.

3.2 Nesses valores 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 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.

4.2 As despesas decorrentes com a prestação de serviços para as Unidades Externas de Saúde correrão por conta dos recursos oriundos dos seguintes Contratos de Gestão nº 01/2018, 02/2018, 01/2019, 01/2020, 02/2020 e 04/2020, firmados entre a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, através desta Secretaria da Saúde, e a Fundação Hospital Santa Lydia.

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, aplicando-se aqui de forma subsidiária o disposto no § 1.º do art. 65 da Lei Federal n.º 8.666/1993.

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 SEXTA – FORMA E CONDIÇÕES DO PAGAMENTO

6.1 A CONTRATANTE efetuará o pagamento por ordem bancária ou extraordinariamente pela Tesouraria, em até 30 (trinta) dias após a entrega dos produtos, devidamente atestado pelo setor competente da entidade, mediante a apresentação da documentação fiscal pertinente.

6.1.1 Deverá ser emitida nota fiscal separada para cada Unidade de Saúde.

6.2 Além da emissão das notas fiscais decorrentes deste pacto, o pagamento dependerá do visto da autoridade responsável por acompanhar 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 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.

6.5 Os reajustes serão precedidos de solicitação da CONTRATADA.

5.6 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.

6.7 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.

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

6.9 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.

6.10 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.

6.11 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.

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

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, e fornecimento de bens e/ou serviços, salvo nas condições aludidas na Lei n. 8.666/93 ou por força de decisão judicial.

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) produtos ou da prestação de serviço.

9.3 Ficam expressamente reservadas à CONTRATANTE as prerrogativas que lhe são conferidas pela legislação civil e pelas normas de direito público 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).

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

9.5 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:

a) Advertência, por ocorrência;
b) Multa de até 1% (um por cento), calculada sobre o valor global anual máximo do contrato, por mera ocorrência;
c) 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;
d) Multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor global anual máximo do contrato, no caso de inexecução total do objeto;
e) Impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública e, se for o caso, descredenciamento do Sistema Único de Cadastro de Fornecedores do Município, pelo prazo de até 5 (cinco) anos.

9.6 A CONTRATANTE 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.

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, 01 de março de 2021.

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

CONTRATANTE FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA CNPJ/MF 13.370.183/0001-89 Marcelo Cesar Carboneri CPF/MF 362.019.658-31	**CONTRATADA** D J PLASTICOS LTDA CNPJ/MF: 09.626.224/0001-88 Terezinha das Graças da Silveira Peçanha, CPF/MF: 039.627.308-42

Testemunhas:

1ª.	2ª.
Nome: Veronica C. Fluesco do pilho CPF: 397.366.498-65	Nome: Renato Costa Santos CPF: 224.355.948-14

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 REFERÊNCIA

OBJETO

1.1. Contratação de empresa especializada para fornecimento de Bobina de embalagens para fracionamento e identificação dos medicamentos na Fundação Hospital Santa Lydia e para execução das atividades nas unidades abaixo, pelo prazo de 12 (doze) meses.

LOCAL	ENDEREÇO
FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA	Rua: Tamandaré, 434, Campos Elíseos, CEP 14085-070, Ribeirão Preto/SP
UBS Dr. Luis Gaetani (UBS CRISTO REDENTOR)	Rua: Zilda Faria, 675, Jardim Cristo Redentor, CEP 14063-226, Ribeirão Preto/SP
UPA Drº Luis Atilio Losi Viana (UPA 13 DE MAIO)	Avenida: Treze de maio, 353, Jardim Paulistano, CEP 14090-270, Ribeirão Preto/SP.
UBDS Dr. João Baptista Quartin (UBDS CENTRAL)	Avenida: Jerônimo Gonçalves, 466, Centro, CEP 14010-040, Ribeirão Preto/SP
UPA Norte – Dr. Nelson Mandela	Avenida: General Euclides de Figueiredo, 295, CEP 14070-270 Ribeirão Preto/SP
UPA Oeste – Profº Dr. João Jose Carneiro	Rua: Terezina, 678, CEP 14055-380 Ribeirão Preto/SP
Hospital Municipal Francisco de Assis	R: Manoel Egydio dos Santos, 53, CEP 14030-635 Ribeirão Preto/SP

JUSTIFICATIVA

2.1. Essa contratação tem como objetivo assegurar a qualidade da assistência prestada ao paciente por meio do uso seguro e racional de medicamentos abrangendo desde a adequada utilização no plano assistencial, econômico, investigativo e docente bem como na seleção, com a padronização tanto dos

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

medicamentos como correlatos, garantindo que o medicamento chegue na dose correta, com isso a Fundação Hospital Santa Lydia hoje trabalha com o Sistema de Dose individualizada e Unitarizada.

2.2. O sistema de distribuição individualizado se caracteriza pelo fato de o medicamento ser dispensado por paciente, geralmente para um período de 24 horas. Este sistema se divide em indireto e direto.

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

PRODUTOS

ITEM	DESCRITIVO	HSL	UPA LESTE	UPA NORTE	UPA OESTE	UBDS CENTRAL	HMFA	UBS CRISTO REDENTOR	TOTAL
01	**EMBALAGENM COR CRISTAL TRANSPARENTE** constituídas de polipropileno novo, atóxico, com espessura de 60 micras. Formato do tipo envelope, com soldas e picotes nas laterais com fecho adesivo - sendo o adesivo no centro com excelente poder de fixação, tipo abre/fecha. **Tamanho 4,5cm largura X 8cm altura + 3 cm Fita abre e fecha** com aproximadamente 5.000 unidades. **(AMPOLAS)**	10	0	0	0	0	4	0	**14**
02	**EMBALAGEM COR PRETO** constituídas de polipropileno novo, atóxico, com espessura de 0,7 micras. Formato do tipo envelope, com soldas e picotes nas laterais com fecho adesivo - sendo o adesivo no centro com excelente poder de fixação, tipo abre/fecha. **Tamanho 4,5cm largura X 8cm altura + 3 cm Fita abre e fecha** com	8	0	0	0	0	4	0	**12**

FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA
Rua Tamandaré, 434 – CEP 14.085-070 - Campos Elíseos

	aproximadamente 5.000 unidades. **(AMPOLAS)**								
03	**EMBALAGEM COR VERMELHO** constituídas de polipropileno novo, atóxico, com espessura de 0,7 micras. Formato do tipo envelope, com soldas e picotes nas laterais com fecho adesivo - sendo o adesivo no centro com excelente poder de fixação, tipo abre/fecha. **Tamanho 4,5cm largura X 8cm altura + 3 cm** Fita abre e fecha com aproximadamente 5.000 unidades. **(AMPOLAS)**	8	0	0	0	0	4	0	**12**
04	**EMBALAGEM COR AZUL** constituídas de polipropileno novo, atóxico, com espessura de 0,7 micras. Formato do tipo envelope, com soldas e picotes nas laterais com fecho adesivo - sendo o adesivo no centro com excelente poder de fixação, tipo abre/fecha. **Tamanho 4,5cm largura X 8cm altura + 3 cm Fita abre e fecha** com	5	0	0	0	0	2	0	**7**

FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA
Rua Tamandaré, 434 – CEP 14.085-070 - Campos Elíseos
Ribeirão Preto – S.P. – Tel.(16) 3605 4848

	aproximadamente 5.000 unidades. **(AMPOLAS)**								
05	**EMBALAGEM COR CRISTAL TRANSPARENTE** constituídas de polipropileno novo, atóxico, com espessura de 0,7 micras. Formato do tipo envelope, com soldas e picotes nas laterais com fecho adesivo - sendo o adesivo no centro com excelente poder de fixação, tipo abre/fecha. **Tamanho 5cm largura X 5cm altura + 2 cm Fita abre e fecha** com aproximadamente 5.000 unidades. **(Comprimidos)**	20	6	6	6	6	8	2	**54**
06	**EMBALAGEM COR PRETO** constituídas de polipropileno novo, atóxico, com espessura de 0,7 micras. Formato do tipo envelope, com soldas e picotes nas laterais com fecho adesivo - sendo o adesivo no centro com excelente poder de fixação, tipo abre/fecha. **Tamanho 5cm largura X 5cm altura + 2 cm Fita abre e fecha** com aproximadamente 5.000 unidades. **(Comprimidos)**	10	4	4	4	4	6	1	**33**

FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA
Rua Tamandaré, 434 – CEP 14.085-070 - Campos Elíseos
Ribeirão Preto – S.P. – Tel.(16) 3605 4848

07	**EMBALAGEM COR AMARELO** constituídas de polipropileno novo, atóxico, com espessura de 0,7 micras. Formato do tipo envelope, com soldas e picotes nas laterais com fecho adesivo - sendo o adesivo no centro com excelente poder de fixação, tipo abre/fecha. **Tamanho 5cm largura X 5cm altura + 2 cm Fita abre e fecha** com aproximadamente 5.000 unidades. **(Comprimidos)**	5	1	1	1	1	3	1	**13**
08	**EMBALAGEM COR VERMELHO** constituídas de polipropileno novo, atóxico, com espessura de 0,7 micras. Formato do tipo envelope, com soldas e picotes nas laterais com fecho adesivo - sendo o adesivo no centro com excelente poder de fixação, tipo abre/fecha. **Tamanho 5cm largura X 5cm altura + 2 cm Fita abre e fecha** com aproximadamente 5.000 unidades. **(Comprimidos)**	5	1	1	1	1	3	1	**13**
09	**EMBALAGEM COR AZUL** constituídas de polipropileno novo, atóxico, com espessura de 0,7 micras. Formato do tipo envelope, com soldas e picotes nas laterais com fecho adesivo - sendo o adesivo no centro com excelente poder de fixação, tipo	5	0	0	0	0	0	0	**5**

FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA
Rua Tamandaré, 434 – CEP 14.085-070 - Campos Elíseos
Ribeirão Preto – S.P. – Tel.(16) 3605 4848

	abre/fecha. **Tamanho 5cm largura X 5cm altura + 2 cm Fita abre e fecha** com aproximadamente 5.000 unidades. **(comprimidos)**								
10	**EMBALAGEM COR VERDE** constituídas de polipropileno novo, atóxico, com espessura de 0,7 micras. Formato do tipo envelope, com soldas e picotes nas laterais com fecho adesivo - sendo o adesivo no centro com excelente poder de fixação, tipo abre/fecha. **Tamanho 5cm largura X 5cm altura + 2 cm Fita abre e fecha** com aproximadamente 5.000 unidades. **(Comprimidos)**	6	2	2	2	2	3	1	**18**
11	**EMBALAGEM COR CRISTAL TRANSPARENTE** constituídas de polipropileno novo, atóxico, com espessura de 0,7 micras. Formato do tipo envelope, com soldas e picotes nas laterais com fecho adesivo - sendo o adesivo no centro com excelente poder de fixação, tipo abre/fecha. **Tamanho 7cm largura X 10cm altura + 3 cm Fita abre e fecha** com aproximadamente 5.000 unidades. **(AMPOLAS GRANDES)**	6	0	0	0	0	3	0	**9**

FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA
Rua Tamandaré, 434 – CEP 14.085-070 - Campos Elíseos
Ribeirão Preto – S.P. – Tel.(16) 3605 4848

12	**EMBALAGEM COR PRETO** constituídas de polipropileno novo, atóxico, com espessura de 0,7 micras. Formato do tipo envelope, com soldas e picotes nas laterais com fecho adesivo - sendo o adesivo no centro com excelente poder de fixação, tipo abre/fecha. **Tamanho 7cm largura X 10cm altura + 3 cm Fita abre e fecha** com aproximadamente 5.000 unidades. **(AMPOLAS GRANDES)**	5	1	1	1	1	3	0	**12**
13	**EMBALAGEM COR AMARELO** constituídas de polipropileno novo, atóxico, com espessura de 0,7 micras. Formato do tipo envelope, com soldas e picotes nas laterais com fecho adesivo - sendo o adesivo no centro com excelente poder de fixação, tipo abre/fecha. **Tamanho 7cm largura X 10cm altura + 3 cm Fita abre e fecha** com aproximadamente 5.000 unidades. **(AMPOLAS GRANDES)**	5	0	0	0	0	3	0	**8**
14	**EMBALAGEM COR ÂMBAR** constituídas de polipropileno novo, atóxico, com espessura de 0,7 micras. Formato do tipo envelope, com soldas e picotes nas laterais com fecho adesivo - sendo o adesivo no centro com	3	1	1	1	1	2	0	**9**

FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA
Rua Tamandaré, 434 – CEP 14.085-070 - Campos Elíseos
Ribeirão Preto – S.P. – Tel.(16) 3605 4848

	excelente poder de fixação, tipo abre/fecha. **Tamanho 5cm largura X 5cm altura + 2 cm Fita abre e fecha** com aproximadamente 5.000 unidades. **(Comprimidos)**								
15	**EMBALAGEM COR ÂMBAR** constituídas de polipropileno novo, atóxico, com espessura de 0,7 micras. Formato do tipo envelope, com soldas e picotes nas laterais com fecho adesivo - sendo o adesivo no centro com excelente poder de fixação, tipo abre/fecha. **Tamanho 4,5cm largura X 8cm altura + 3 cm Fita abre e fecha** com aproximadamente 5.000 unidades. **(AMPOLAS)**	3	1	1	1	1	2	0	**9**

FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA
Rua Tamandaré, 434 – CEP 14.085-070 - Campos Elíseos
Ribeirão Preto – S.P. – Tel.(16) 3605 4848

REQUISITOS

4.1. A CONTRATADA deverá atender as seguintes exigências:

4.1.1. A CONTRATADA deverá manter em sigilo, sob as penalidades da lei, dos dados e informações de propriedade da CONTRATANTE, a menos que expressamente autorizada a divulgação, por escrito;

4.1.2. A CONTRATADA deverá substituir os prováveis produtos que vieram danificados em até 5 dias úteis ou em comum acordo o prazo pré-determinado se não houver em estoque para substituição no prazo solicitado.

4.1.3. A CONTRATADA deverá entregar os itens solicitados, após a formalização do pedido no prazo máximo de **15 dias úteis**.

4.1.4. A CONTRATADA não deverá enviar pedido parcial, caso não tenha em estoque todo o pedido, sem o prévio aviso e autorização da Fundação Santa Lydia.

4.1.5. A CONTATADA deverá manter informada a Fundação Santa Lydia, em quaisquer eventualidades que não consiga atender algum dos requisitos deste Termo.

4.1.6. A CONTATADA não deverá enviar quaisquer dos itens solicitados sem ser os aprovados e acordados como: modelo, cor e tamanho etc. Para casos excepcionais, somente com autorização da Fundação Santa Lydia, desde que não ultrapasse o valor do item informado em contrato.

PRAZOS

5.1. A CONTRATADA deverá respeitar os seguintes prazos:

5.1.1. A CONTRATADA deverá prestar os serviços de fornecimento bobinas com precisão e qualidade no prazo máximo de 15 dias úteis para entrega após a solicitação de compra;

5.1.2. O prazo de vigência da contratação será de 12 (doze) meses.

PAGAMENTO

6.1. O pagamento será realizado em **30 (trinta) dias**, após a emissão de Nota Fiscal, aprovada pelo setor responsável.

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

TABELA FIXA DA PREÇOS

HOSPITAL SANTA LYDIA

Descrição dos Produtos	Quant. estimada	Valor Unit.	Valor Total estimado
1- EMBALAGEM COR CRISTAL TRANSPARENTE 4,5 X 8 X 3	10	R$ 198,00	R$ 1.980,00
3- EMBALAGEM COR VERMELHO 4,5 X 8 X 3	8	R$ 259,90	R$ 2.079,20
5- EMBALAGEM COR CRISTAL TRANSPARENTE 5 X 5 X 2	20	R$ 182,90	R$ 3.658,00
7 - EMBALAGEM COR AMARELO 5 X 5 X 2	5	R$ 232,50	R$ 1.162,50
8 - EMBALAGEM COR VERMELHO 5 X 5 X 2	5	R$ 232,50	R$ 1.162,50
10 - EMBALAGEM COR VERDE 5 X 5 X 2	6	R$ 232,50	R$ 1.395,00
13 - EMBALAGEM COR AMARELO 7 X 10 X 3	5	R$ 265,50	R$ 1.327,50
14 - EMBALAGEM COR AMBAR 5 X 5 X 2	3	R$ 232,50	R$ 697,50
15 - EMBALAGEM COR AMBAR 4,5 X 8 X 3	3	R$ 259,90	R$ 779,70
VALOR TOTAL ESTIMADO	**R$ 14.241,90**		

UBDS CENTRAL

Descrição dos Produtos	Quant. estimada	Valor Unit.	Valor Total estimado
1- EMBALAGEM COR CRISTAL TRANSPARENTE 4,5 X 8 X 3	0	R$ 198,00	R$ 0,00
3- EMBALAGEM COR VERMELHO 4,5 X 8 X 3	0	R$ 259,90	R$ 0,00
5- EMBALAGEM COR CRISTAL TRANSPARENTE 5 X 5 X 2	6	R$ 182,90	R$ 1.097,40
7 - EMBALAGEM COR AMARELO 5 X 5 X 2	1	R$ 232,50	R$ 232,50
8 - EMBALAGEM COR VERMELHO 5 X 5 X 2	1	R$ 232,50	R$ 232,50
10 - EMBALAGEM COR VERDE 5 X 5 X 2	2	R$ 232,50	R$ 465,00
13 - EMBALAGEM COR AMARELO 7 X 10 X 3	0	R$ 265,50	R$ 0,00
14 - EMBALAGEM COR AMBAR 5 X 5 X 2	1	R$ 232,50	R$ 232,50
15 - EMBALAGEM COR AMBAR 4,5 X 8 X 3	1	R$ 259,90	R$ 259,90
VALOR TOTAL ESTIMADO	**R$ 2.519,80**		

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

UPA LESTE

Descrição dos Produtos	Quant. estimada	Valor Unit.	Valor Total estimado
1- EMBALAGEM COR CRISTAL TRANSPARENTE 4,5 X 8 X 3	0	R$ 198,00	R$ 0,00
3- EMBALAGEM COR VERMELHO 4,5 X 8 X 3	0	R$ 259,90	R$ 0,00
5- EMBALAGEM COR CRISTAL TRANSPARENTE 5 X 5 X 2	6	R$ 182,90	R$ 1.097,40
7 - EMBALAGEM COR AMARELO 5 X 5 X 2	1	R$ 232,50	R$ 232,50
8 - EMBALAGEM COR VERMELHO 5 X 5 X 2	1	R$ 232,50	R$ 232,50
10 - EMBALAGEM COR VERDE 5 X 5 X 2	2	R$ 232,50	R$ 465,00
13 - EMBALAGEM COR AMARELO 7 X 10 X 3	0	R$ 265,50	R$ 0,00
14 - EMBALAGEM COR AMBAR 5 X 5 X 2	1	R$ 232,50	R$ 232,50
15 - EMBALAGEM COR AMBAR 4,5 X 8 X 3	1	R$ 259,90	R$ 259,90
VALOR TOTAL ESTIMADO	**R$ 2.519,80**		

UBS CRISTO REDENTOR

Descrição dos Produtos	Quant. estimada	Valor Unit.	Valor Total estimado
1- EMBALAGEM COR CRISTAL TRANSPARENTE 4,5 X 8 X 3	0	R$ 198,00	R$ 0,00
3- EMBALAGEM COR VERMELHO 4,5 X 8 X 3	0	R$ 259,90	R$ 0,00
5- EMBALAGEM COR CRISTAL TRANSPARENTE 5 X 5 X 2	2	R$ 182,90	R$ 365,80
7 - EMBALAGEM COR AMARELO 5 X 5 X 2	1	R$ 232,50	R$ 232,50
8 - EMBALAGEM COR VERMELHO 5 X 5 X 2	1	R$ 232,50	R$ 232,50
10 - EMBALAGEM COR VERDE 5 X 5 X 2	1	R$ 232,50	R$ 232,50
13 - EMBALAGEM COR AMARELO 7 X 10 X 3	0	R$ 265,50	R$ 0,00
14 - EMBALAGEM COR AMBAR 5 X 5 X 2	0	R$ 232,50	R$ 0,00
15 - EMBALAGEM COR AMBAR 4,5 X 8 X 3	0	R$ 259,90	R$ 0,00
VALOR TOTAL ESTIMADO	**R$ 1.063,30**		

UPA NORTE

Descrição dos Produtos	Quant. estimada	Valor Unit.	Valor Total estimado
1- EMBALAGEM COR CRISTAL TRANSPARENTE 4,5 X 8 X 3	0	R$ 198,00	R$ 0,00
3- EMBALAGEM COR VERMELHO 4,5 X 8 X 3	0	R$ 259,90	R$ 0,00
5- EMBALAGEM COR CRISTAL TRANSPARENTE 5 X 5 X 2	6	R$ 182,90	R$ 1.097,40
7 - EMBALAGEM COR AMARELO 5 X 5 X 2	1	R$ 232,50	R$ 232,50
8 - EMBALAGEM COR VERMELHO 5 X 5 X 2	1	R$ 232,50	R$ 232,50
10 - EMBALAGEM COR VERDE 5 X 5 X 2	2	R$ 232,50	R$ 465,00
13 - EMBALAGEM COR AMARELO 7 X 10 X 3	0	R$ 265,50	R$ 0,00
14 - EMBALAGEM COR AMBAR 5 X 5 X 2	1	R$ 232,50	R$ 232,50
15 - EMBALAGEM COR AMBAR 4,5 X 8 X 3	1	R$ 259,90	R$ 259,90
VALOR TOTAL ESTIMADO	**R$ 2.519,80**		

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

UPA OESTE

Descrição dos Produtos	Quant. estimada	Valor Unit.	Valor Total estimado
1- EMBALAGEM COR CRISTAL TRANSPARENTE 4,5 X 8 X 3	0	R$ 198,00	R$ 0,00
3- EMBALAGEM COR VERMELHO 4,5 X 8 X 3	0	R$ 259,90	R$ 0,00
5- EMBALAGEM COR CRISTAL TRANSPARENTE 5 X 5 X 2	6	R$ 182,90	R$ 1.097,40
7 - EMBALAGEM COR AMARELO 5 X 5 X 2	1	R$ 232,50	R$ 232,50
8 - EMBALAGEM COR VERMELHO 5 X 5 X 2	1	R$ 232,50	R$ 232,50
10 - EMBALAGEM COR VERDE 5 X 5 X 2	2	R$ 232,50	R$ 465,00
13 - EMBALAGEM COR AMARELO 7 X 10 X 3	0	R$ 265,50	R$ 0,00
14 - EMBALAGEM COR AMBAR 5 X 5 X 2	1	R$ 232,50	R$ 232,50
15 - EMBALAGEM COR AMBAR 4,5 X 8 X 3	1	R$ 259,90	R$ 259,90
VALOR TOTAL ESTIMADO	**R$ 2.519,80**		

HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCO DE ASSIS

Descrição dos Produtos	Quant. estimada	Valor Unit.	Valor Total estimado
1- EMBALAGEM COR CRISTAL TRANSPARENTE 4,5 X 8 X 3	4	R$ 198,00	R$ 792,00
3- EMBALAGEM COR VERMELHO 4,5 X 8 X 3	4	R$ 259,90	R$ 1.039,60
5- EMBALAGEM COR CRISTAL TRANSPARENTE 5 X 5 X 2	8	R$ 182,90	R$ 1.463,20
7 - EMBALAGEM COR AMARELO 5 X 5 X 2	3	R$ 232,50	R$ 697,50
8 - EMBALAGEM COR VERMELHO 5 X 5 X 2	3	R$ 232,50	R$ 697,50
10 - EMBALAGEM COR VERDE 5 X 5 X 2	3	R$ 232,50	R$ 697,50
13 - EMBALAGEM COR AMARELO 7 X 10 X 3	3	R$ 265,50	R$ 796,50
14 - EMBALAGEM COR AMBAR 5 X 5 X 2	2	R$ 232,50	R$ 465,00
15 - EMBALAGEM COR AMBAR 4,5 X 8 X 3	2	R$ 259,90	R$ 519,80
VALOR TOTAL ESTIMADO	**R$ 7.168,60**		

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 LC-01 - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA

CONTRATADO: D J PLASTICOS LTDA

PROCESSO Nº (DE ORIGEM): 002/2021

OBJETO: contratação de empresa especializada para fornecimento de bobina de embalagens para fracionamento e identificação dos medicamentos na Fundação Hospital Santa Lydia e para execução das atividades nas unidades, conforme descrito no Termo de Referência constante no Anexo I, cujo seu conteúdo é parte integrante deste contrato, independente de transcrição expressa.

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 nº 709, de 14 de janeiro de 1993, precedidos de mensagem eletrônica aos interessados.

Ribeirão Preto/SP, 01 de março de 2021.

CONTRATANTE:

Nome e cargo: Marcelo Cesar Carboneri – Diretor Administrativo

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

E-mail pessoal: carboneri@usp.br / carboneri@alumni.usp.br

Assinatura: _____

CONTRATADA:

Nome e cargo: Terezinha das Graças da Silveira Peçanha - _____

E-mail institucional: _____

E-mail pessoal: _____

Assinatura: _____

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