santa lydia FUNDAÇÃO

CONTRATO Nº. 057/2022 | PROCESSO N.º 102/2022

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM A FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA – FHSL E A EMPRESA QUALLYX PRODUTOS PARA SAUDE 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 **QUALLYX PRODUTOS PARA SAUDE LTDA**, inscrita no CNPJ/MF n.º 24.107.733/0001-98, com sede na Av. Cel. Albino Alves Garcia, nº 581, Centro, CEP 18.960-000, na cidade de Bernardino de Campos, Estado de São Paulo, com representante ao final assinado, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o contido no processo de contratação n.º 102/2022, 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 na aquisição de reagentes para realização de exames de Hemograma completo, com locação de equipamento para o laboratório das unidades UBDS Vila Virginia, UPA Norte, UPA Leste, UPA Oeste e Hospital Santa Lydia, conforme especificações e descrições constantes no ANEXO I, cujo 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.

2.2 O prazo de vigência contratual é de 24 (vinte e quatro) meses, **iniciando-se em 08/08/2022, com término previsto em 08/08/2024**, podendo ser renovado pelo limite máximo de até 60 (sessenta) meses, mediante termo aditivo.

2.3 Excepcionalmente, havendo rescisão ou alteração imposta em decorrência dos Contratos de Gestão nºs. 002/2018, 001/2020, 002/2020, 108/2021, bem como do Convênio 121/2021, firmados 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 Contratada.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR

3.1 O valor total estimado do contrato para o período de sua vigência é de **R$ 695.952,00 (seiscentos e noventa e cinco mil, novecentos e cinquenta e dois reais),** a serem pagos em 24 (vinte e quatro) parcelas mensais estimadas de **R$ 28.998,00 (vinte e oito mil e novecentos e noventa e oito reais)** se subdividindo conforme descrito abaixo e tabela de valores presentes no Anexo II:

a) Unidade de Pronto Atendimento Dr. Luis Atílio Losi Viana (UPA Leste), no valor global estimado de R$ 165.546,24 (cento e sessenta e cinco mil, quinhentos e quarenta e seis reais e vinte e quatro centavos), a serem pagos em 24 (vinte e quatro) parcelas mensais estimadas de R$ 6.897,76 (seis mil, oitocentos e noventa e sete reais e setenta e seis centavos), referente a locação

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 01 (um) equipamento analisador Cell Dyn Ruby e 3.300 (três mil e trezentos) Hemogramas completos por mês;

b) Unidade de Pronto Atendimento "Nelson Mandela Distrito Norte" (UPA Norte), no valor global estimado de R$ 137.130,24 (cento e trinta e sete mil, cento e trinta reais e vinte e quatro centavos), a serem pagos em 24 (vinte e quatro) parcelas mensais estimadas de R$ 5.713,76 (cinco mil, setecentos e treze reais e setenta e seis centavos), referente a locação de 01 (um) equipamento analisador Cell Dyn Ruby e 2.500 (dois mil e quinhentos) Hemogramas completos por mês;

c) Unidade de Pronto Atendimento "Prefº. Dr. João José Carneiro" (UPA Oeste), no valor global estimado de R$ 136.775,04 (cento e trinta e seis mil, setecentos e setenta e cinco reais e quatro centavos), a serem pagos em 24 (vinte e quatro) parcelas mensais estimadas de R$ 5.698,96 (cinco mil, seiscentos e noventa e oito reais e noventa e seis centavos), referente a locação de 01 (um) equipamento analisador Cell Dyn Ruby e 2.490 (dois mil, quatrocentos e noventa) Hemogramas completos por mês;

d) Unidade Básica Distrital de Saúde "Dr. Marco Antônio Sahão" (UBDS Vila Virgínia), no valor global estimado de R$ 140.682,24 (cento e quarenta mil, seiscentos e oitenta e dois reais e vinte e quatro centavos), a serem pagos em 24 (vinte e quatro) parcelas mensais estimadas de R$ 5.861,76 (cinco mil, oitocentos e sessenta e um reais e setenta e seis centavos), referente a locação de 01 (um) equipamento analisador Cell Dyn Ruby e 2.600 (dois mil e seiscentos) Hemogramas completos por mês.

e) Hospital Santa Lydia: no valor global estimado de R$ 115.818,24 (cento e quinze mil, oitocentos e dezoito reais e vinte e quatro centavos), a serem pagos em 24 (vinte e quatro) parcelas mensais estimadas de R$ 4.825,76 (quatro mil, oitocentos e vinte e cinco reais e setenta e seis centavos), referente a locação de 01 (um) equipamento analisador Cell Dyn Ruby e 1.900 (mil e novecentos) Hemogramas completos por mês.

3.2 Para realização do exame de Hemograma completo ficou definido o valor fixo de **R$ 1,48 (um real e quarenta e oito centavos)** por teste.

3.3 Para o fornecimento de cada equipamento **CELL-DYN Ruby**, ficou definido o valor fixo mensal de **R$ 2.013,76 (dois mil, treze reais e setenta e seis centavos).**

3.4 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 feriados, despesas com refeições e transporte, e todos e quaisquer outros encargos que se fizerem indispensáveis à perfeita execução do fornecimento objeto (cabos, conectores, terminais, mangueiras e combustível), 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.

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 QUARTA – DO CUSTEIO

4.1 Os recursos financeiros para fazer face às despesas com os serviços prestados correrão à conta de recursos atendidos por verbas próprias da Fundação Hospital Santa Lydia e oriundas do Convênio nº 121/2021, bem como, dos recursos oriundos dos seguintes Contratos de Gestão nº 002/2018, 001/2020, 002/2020, 108/2021, firmados entre a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, através desta Secretaria da Saúde e a Fundação Hospital Santa Lydia.

CLÁUSULA QUINTA – FORMA E CONDIÇÕES DO PAGAMENTO

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

5.1.1. Os serviços e equipamentos destinados às Unidades Externas de Saúde, serão objeto de emissão de notas fiscais distintas, com a informação no campo "Dados Adicionais" da Unidade de Saúde a que se refere, observando a distribuição de valores previstos item 3.1 do presente contrato.

5.2 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.

5.3 O pagamento observará o fornecimento do produto ou a execução contínua do serviço, sendo efetuada na forma do item 5.1.

5.4 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.

5.5 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.

5.7 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.

5.8 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.

5.9 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.

5.10 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)

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

e apresentar uma declaração ao CONTRATANTE, ficará dispensada das retenções previstas no item anterior, conforme dispuser as normas vigentes.

5.11 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 SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

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

6.2 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.

6.3 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.

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

6.5 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.

6.6 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.

6.7 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.

6.8 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.

6.9 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 SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

7.1 Prestar à CONTRATADA todos os esclarecimentos necessários à execução do fornecimento.
7.2 Efetuar os pagamentos devidos, nos prazos determinados, nos termos da lei.
7.3 Assegurar o estrito cumprimento dos termos do contrato, do edital e seus anexos.
7.4 Manter o equilíbrio econômico-financeiro do contrato.

CLÁUSULA OITAVA – DAS SANÇÕES

8.1 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.

8.2 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.

8.3 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.

8.4 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).

8.5 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.

8.6 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.

8.7 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 NONA – DO FORO

9.1 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.

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

CLÁUSULA DÉCIMA – DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1 A presente contratação vincula-se, para todos os efeitos e fins de direito, ao antecessor edital de licitação e seus anexos, independentemente 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;

10.2 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, 08 de agosto de 2022.

CONTRATANTE
FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA
Marcelo Cesar Carboneri
Diretor Administrativo
CPF/MF 362.019.658-31

CONTRATADA
QUALLYX PRODUTOS PARA SAUDE LTDA
CNPJ/MF: 24.107.733/0001-98
Cesar Aquino Bassetto
CPF/MF: 321.885.278-10

Testemunhas

1ª.
Nome: Ricardo Torres Manzur
CPF: 029 50150632

2ª.
Nome: Nicholas Pereira Carvalho
CPF: 214.257.758-02

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 I
TERMO DE REFERÊNCIA

1 – DO OBJETO

1.1 Contratação de empresa especializada na aquisição de reagentes para realização de exames de Hemograma completo, com locação de equipamento para o laboratório das unidades UBDS Vila Virgínia, UPA Norte, UPA Leste, UPA Oeste e Hospital Santa Lydia, conforme descrição dos serviços e exigências estabelecidas neste instrumento.

2 – JUSTIFICATIVA

2.1 A contratação por 24 (vinte e quatro) meses se faz necessária para a realização de exames de Hemograma Completo solicitados nos laboratórios das unidades de pronto atendimento UBDS Vila Virgínia, UPA Norte, UPA Leste e UPA Oeste, e dos Hemogramas solicitados no laboratório do Hospital Santa Lydia. A contratação por 24 meses é viável considerando fatores como entrega e instalação dos equipamentos, implementação e instalação da interface (30 dias) e consequentemente o treinamento dos colaboradores em turnos diferentes e a adaptação dos biomédicos ao operar um equipamento novo.

3 – DA ENTREGA E DOS CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO DO OBJETO

3.1 O prazo para prestação dos serviços é de 24 (vinte e quatro) meses, contados do recebimento da Ordem de Serviço;

3.2 Caso o fornecedor não cumpra com as condições postas neste termo de referência, especialmente no que se refere à entrega dos bens ou a prestação dos serviços no prazo definido abaixo, o gestor da contratação ou o responsável pelo recebimento dos bens ou serviços providenciará o cancelamento da ordem de fornecimento/serviço, comunicação ao fornecedor e cancelamento da Autorização de Fornecimento;

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

3.3 Os equipamentos ofertados não poderão ser protótipos ou sistemas em fase de obsolescência tecnológica, podendo ser seminovos.

3.4 Deverão ser fornecidos em locação 5 (cinco) equipamentos do mesmo modelo e marca que utilizam a tecnologia de ponta, totalmente automatizados, para a execução em sangue total, aceitando qualquer marca de tubo, capaz de realizar pipetagem dos tubos primários sem nenhuma intervenção manual durante o processo;

3.5 A CONTRATADA deverá se responsabilizar pelo transporte e acomodação dos equipamentos, caso necessitem de bancadas e acessórios.

4 – DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.1 Necessitamos de 5 (cinco) **equipamentos de Hematologia do mesmo modelo e marca**, que atendam a demanda estimada do item 11.2. O aparelho deverá ser capaz de realizar exames em sangue total e líquidos diversos (líquor, líquido pleural, líquido ascitico, líquido dialise). O aparelho pode ser **semi-novo desde que esteja em perfeitas condições de uso,** onde o conjunto deve conter todos os acessórios técnicos necessários;

4.2 Preço teste FIXO (com tudo incluso, ou seja, kits, controles, calibradores, consumíveis, serviço);

4.3 Possuir rack para as amostras;

4.4 Possuir programas de controle de qualidade;

4.5 Ser dotado de sistema para interfaceamento;

4.6 O equipamento deve vir com impressora acoplada para impressão dos resultados dos exames;

4.7 Deverá ser dotado de leitor de código de barras para identificação de pacientes, codificação de reagentes e materiais de controle de qualidade;

4.8 Deve possuir dispositivo de gravação dos dados, USB ou outro dispositivo;

4.9 Deve vir acompanhado de Nobreak com autonomia mínima de 30 minutos a plena carga, sendo considerado, para tanto, o funcionamento de todo o sistema;

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

4.10 A instalação do aparelho e a interface deverão ser realizadas e custeadas pela empresa contratada, bem como o treinamento deverá ser realizado em dois plantões e três turnos (manhã, tarde e noite), e caso necessário, treinamentos para atualização e aprimoramento;

4.11 O sistema de interfaceamento bidirecional deverá ter todas as funcionalidades necessárias para receber e transmitir os dados, para integração com o sistema de informática utilizado pelo Laboratório da Fundação Hospital Santa Lydia de Ribeirão Preto (atualmente o LaborLis – desenvolvido pela Sysplan);

4.12 Se houver necessidade de Computador e Cabo para Interfaceamento do equipamento, os mesmos deverão ser fornecidos pela CONTRATADA e consequentemente dar suporte para empresa de interface da Fundação, atualmente Laborlis – Sysplan.

5 – DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS:

5.1 Contador Hematológico, sistema automatizado para realização de hemograma completo com contagem diferencial;

5.2 Dosagens e ensaios em amostras com visualização dos dados armazenados e das curvas dos testes;

5.3 Realizar análise quantitativa, identificação, análise percentual e a sinalização dos componentes do sangue (eritrócitos, leucócitos, plaquetas e outras células), em sangue periférico;

5.4 Sistema totalmente automatizado;

5.5 Possuir sistema para micro-amostras por modo automático e/ou manual;

5.6 O Sistema ainda deve realizar: Amostragem em tubo aberto e fechado;

5.7 Identificação de amostra alfanumérica e por código de barras nos racks e/ou nos tubos;

5.8 Homogeneização e pipetagem automáticas;

5.9 Possuir programa de controle de qualidade;

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

5.10 Realizar os procedimentos de limpeza de forma totalmente automática;

5.11 Possuir leitor de código de barras para identificação de pacientes e cadastro manual;

5.12 Capacidade para realizar testes/hora de acordo com a demanda descrita na tabela "Estimativa de Exames – Hemograma completo" constante no Item 11.2, desde que cada equipamento apresentado seja totalmente automatizado;

5.13 Trabalhar com no mínimo 25 parâmetros;

5.14 Bivolt automático (F-N) ou 220VAC (F-N), 60Hz;

5.15 Realizar: Contagem global das séries vermelha e branca; Contagem diferencial, percentual e valor absoluto da série branca; Controle em 03 (três) níveis;

5.16 Visualização dos dados armazenados em visor e impressos;

5.17 Permitir interface do equipamento ao sistema de informática da Fundação – Atualmente Laborlis;

5.18 Possuir impressora para resultados de exames incorporados ou acoplados ao equipamento; Monitor, insumos e Tonner;

5.19 O sistema deve vir acompanhado de impressora de etiquetas, leitor de código de barras de mão ou mesa e computador compatível para o interfaceamento (se aplicável);

5.20 Impressora para impressão dos resultados dos exames;

5.21 Reagentes prontos para uso.

5.22 Nobreak compatível com o sistema com autonomia mínima de 30 minutos a plena carga;

5.23 Possuir registro ANVISA/MS.

5.24 Os reagentes deverão ser próprios do fabricante.

5.25 Trabalhar com pelo menos três (03) metodologias de análise de contagem, ou duas (02) metodologias, sendo uma destas metodologias por dispersão de laser polarizada com múltiplos ângulos.

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

5.26 Armazenamento de resultados com gráfico para consulta direta no equipamento bem como armazenamento indefinido dos dados por meio de back up em dispositivo;

5.27 Realizar contagem global das séries vermelha e branca;

5.28 Realizar contagem diferencial, percentual e valor absoluto da série branca;

5.29 Realizar contagem absoluta de plaquetas;

5.30 Realizar controle multiparamétricos em 03 (três) níveis e controles para líquidos biológicos;

5.31 Realizar visualização dos dados armazenados em visor e impressos;

5.32 O sistema deve vir acompanhado de impressora de etiquetas, leitor de código de barras de mão ou mesa e computador compatível para o interfaceamento (se aplicável);

5.33 Impressora para impressão dos resultados dos exames;

6 – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

6.1 Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas neste Termo de Referência;

6.2 Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos bens recebidos/serviços prestados provisoriamente com as especificações constantes deste Termo de Referência e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivo;

6.3 Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido/serviço prestado, para que seja substituído, reparado ou corrigido;

6.4 Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da Contratada, através de setor responsável especialmente designado;

6.5 Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente ao fornecimento do objeto/prestação do serviço, no prazo e forma estabelecidos neste termo de referência.

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 – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATATADA

7.1 A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes no Termo de Referência e sua proposta, assumindo como exclusivamente seus riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

7.2 Efetuar a entrega do objeto e realizar a prestação dos serviços em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Termo de Referência, acompanhado da respectiva nota fiscal;

7.3 Entregar, quando for o caso, o manual do usuário, com uma versão em português e da relação da rede de assistência técnica autorizada;

7.4 Substituir, reparar ou repor o objeto ou parte dele considerada defeituoso, ou rejeitado pelo gestor desta contratação e/ou que venha a apresentar defeitos graves de fabricação ou ainda que tenha sido danificado pela CONTRATADA ou preposto seu. Em casos de quebra de peças por parte da Contratante, a contratada deverá apresentar 03 três orçamentos de empresas diferentes para compra da peça de reposição;

7.5 Comunicar à Contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;

7.6 Ressarcir a Fundação do equivalente a todos os danos decorrentes de paralisação ou interrupção do fornecimento do objeto contratual, exceto quando isso ocorrer por exigência da CONTRATANTE ou ainda por caso fortuito ou força maior, circunstâncias devidamente comunicadas à contratante no prazo de 48 (quarenta e oito horas), após a sua ocorrência;

7.7 Responsabilizar-se pelos salários, encargo social, previdenciários, securitários, taxas, impostos e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre seu pessoal necessário à execução do objeto contratado;

7.8 Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier a causar à CONTRATANTE ou a terceiros;

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

7.9 Promover a entrega dos bens no prazo, local e condições propostas neste termo de referência, sem qualquer ônus adicional para a CONTRATANTE;

7.10 Caso o equipamento apresente problemas técnicos frequentes e recorrentes (definidos como 6 ou mais manutenções corretivas no período de 3 meses por um mesmo problema técnico) após um ano de uso, este deve ser substituído por outro equipamento;

7.11 Indicar a marca e embalagem dos reagentes, os quais devem ser todos do mesmo fabricante, bem como as quantidades reais de testes realizados por reagente;

7.12 Observar para que o transporte, seja ele de que tipo for, as normas adequadas relativas a embalagens, volumes etc.;

7.13 Observar rigorosamente todas as especificações técnicas, gerais, descritas neste termo de referência;

7.14 Responsabilizar-se por todas as providências, cautelas e obrigações estabelecidas na legislação específica de acidente de trabalho, quando, em ocorrências da espécie, forem vítimas seus empregados ou prepostos no desempenho dos serviços ou em conexão com estes, ainda que verificado o acidente em dependências da CONTRATANTE;

7.15 Responsabilizar-se por quaisquer multas ou despesas de qualquer natureza impostas à CONTRATANTE em decorrência de descumprimento de qualquer cláusula ou condição deste contrato, dispositivo legal ou regulamento, por sua parte;

7.16 Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

7.17 Indicar preposto para representá-la durante a execução do contrato;

7.18 Garantir que as manutenções preventivas e calibrações dos equipamentos sigam os programas de qualidade exigidos pelo equipamento da contratada;

7.19 Responsabilizar-se pelo fornecimento de todos os reagentes necessários à realização do número de exames contratado, bem como pela entrega dos mesmos em tempo hábil, conforme solicitação do laboratório da CONTRATANTE, para que

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

não haja atraso que acarrete qualquer prejuízo à rotina do laboratório da CONTRATANTE;

7.20 Arcar mensalmente com os reagentes gastos com repetições de exames, calibradores, controles e manutenção dos equipamentos;

7.21 Garantir que os reagentes contenham em seu rótulo o nome, prazo de validade, número do lote e o número de registro no Ministério da Saúde;

7.22 Garantir que os reagentes e calibradores possuam rastreabilidade para lote, data de validade, estabilidade a bordo, assim como valores de referência para os calibradores;

7.23 Garantir que a instalação dos equipamentos e de seus periféricos e treinamento operacional, sejam finalizados em no máximo 30 (trinta) dias após a assinatura do contrato;

7.24 Garantir que a entrega dos equipamentos, assim como de todos os seus periféricos e acessórios necessários à sua instalação e pleno uso, inclusive para realização do interfaceamento, seja realizada em parcela única;

7.25 Arcar com qualquer tipo de mudança necessária em infraestrutura para passagem, acomodação ou instalação do equipamento, caso necessário, tendo em vista que o diâmetro das passagens referente as unidades são superior a 700 mm, para isso estas alterações devem ser aprovadas pelos setores competentes da CONTRATANTE;

7.26 Garantir que o sistema de interfaceamento dos equipamentos tenha capacidade de receber e transmitir dados de acordo com as especificações Sistema de Informática desta Fundação bem como arcar com sua instalação, configuração e manutenção;

7.27 Dar suporte técnico gratuito, caso haja necessidade, no que diz respeito à forma de comunicação de dados do equipamento com o sistema de interfaceamento da CONTRATADA;

7.28 Apresentar Cronograma de Manutenções Preventivas e Calibrações dos equipamentos e seus periféricos (nobreaks, estabilizadores etc), fornecendo atestado de calibração e aferição;

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

7.29 Arcar com a instalação equipamento e de todos os periféricos que sejam necessários ao pleno funcionamento do sistema; Cabos, Impressora, monitor, toner;

7.30 Dar treinamento a todos os Biomédicos encarregados da operação dos equipamentos, com fornecimento de certificado sendo treinados em 2 plantões e em 3 turnos (manhã, tarde e noite);

7.31 Responsabilizar-se por qualquer ônus, seja ele transporte, entrega reagentes com vencimentos próximo, embalagem ou outros, caso o equipamento necessite de qualquer tipo de manutenção coberta pela garantia;

7.32 Fornecer os reagentes e demais insumos necessários para realizar as manutenções, calibrações, controles diários e demais procedimentos necessários quando solicitados para garantir a qualidade dos exames;

7.33 Garantir a exatidão da informação prestada quanto ao rendimento de exames em cada frasco/kit/embalagem, e caso o laboratório da CONTRATANTE comprove rendimento inferior ao informado, a CONTRATADA deverá repor a diferença;

7.34 A CONTRATADA será remunerada pelo valor unitário do teste, independentemente do número de frascos/KITs/embalagens necessários para o adimplemento da obrigação;

7.35 Efetuar a entrega do objeto e realizar a prestação dos serviços em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e locais constantes no Termo de Referência, acompanhado da respectiva nota fiscal, boleto, e ainda enviar arquivo eletrônico da nota fiscal;

7.36 Garantir que os equipamentos ofertados não serão protótipos ou sistemas em fase de obsolescência tecnológica, podendo ser seminovos,

7.37 A CONTRATADA deverá fornecer todos os reagentes e insumos bem como os soros controles níveis 01, 02 e 03 para uso diário e calibradores para serem usados quando necessários; todos os reagentes ofertados deverão ser prontos para uso;

7.38 Os reagentes deverão ser entregues com validades de pelo menos 03 (três) meses. Caso isso não seja possível entregar somente com autorização do laboratório Hospital Santa Lydia com validade inferior a 03 (três) meses e neste caso, a vencedora fica obrigada a trocar todo produto que não for consumido até a

expiração do tempo de validade, independente da data de entrega do reagente na Nota Fiscal;

7.39 Deverão ser realizadas Manutenções Preventivas mensais e Calibrações semestrais com apresentação dos referidos certificados e cópias dos padrões utilizados durante as mesmas, este cronograma poderá modificado de acordo com a necessidade do setor usuário;

7.40 A manutenção corretiva se dará sob demanda, após solicitação registrada através de ligação (telefone), tendo como prazo para resolução do chamado de 24 horas (caso haja backup) ou imediata. Tendo a disponibilidade da assistência técnica 24horas/dia e 7 dias na semana e a empresa vencedora assumirá os custos referentes à visitação técnica, incluindo mão de obra, deslocamentos, estada do técnico, substituição de peças, não cabendo nenhum ônus decorrente destes encargos à contratante;

7.41 A empresa vencedora deverá oferecer Certificado de calibração dos equipamentos, relatórios de Manutenção Preventiva/ Corretiva durante a utilização dos equipamentos;

7.42 Quando realizada manutenção preventiva, deverá ser apresentado relatório de serviços acompanhado da lista de testes realizados (check list) durante o procedimento de manutenção;

7.43 Antes das instalações dos aparelhos é preciso que o interfaceamento esteja desenvolvido junto ao sistema do laboratório (Sysplan);

7.44 Deverá ser emitido mensalmente notas fiscais de locação de equipamento e de teste fixo por unidade separadamente, com notas fiscais eletrônicas juntamente aos seus respectivos boletos;

7.45 A Fundação não irá se responsabilizar de forma alguma por contratos entre a CONTRATADA e terceiros;

7.46 Responsabilizar-se por qualquer ônus, seja ele transporte, embalagem ou outros, caso o equipamento necessite de qualquer tipo de manutenção coberta pela garantia;

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

7.47 A Fundação somente irá realizar pagamento de notas fiscais referente a locação e testes reportados após a entrega, instalação, finalização do interfaceamento e validação dos testes;

7.48 As notas fiscais referentes a locação e testes reportados deverão ser emitidas pela CONTRATADA somente após a entrega, instalação do interfaceamento e validação dos testes;

7.49 A empresa CONTRATADA terá 30 dias para entregar, instalar o equipamento e treinar os colaboradores em 3 turnos diferentes contemplando inclusive os plantões noturnos par e ímpar, após a assinatura do contrato;

7.50 A empresa CONTRATADA terá 15 dias para alinhar o desenvolvimento, implantação e finalização do interfaceamento com a empresa Sysplan, após a entrega dos equipamentos;

7.51 A Fundação Hospital Santa Lydia não irá se responsabilizar em hipótese alguma com o contrato referente ao interfaceamento entre a CONTRATADA e a empresa Sysplan;

7.52 A CONTRATADA deverá entrar em contato com a empresa Sysplan e se responsabilizar pelo desenvolvimento e fornecimento de equipamentos (computador, cabos, etc) para implantação da interface dentro do prazo estipulado pela Fundação;

7.53 Os custos pelo desenvolvimento e implantação da interface assim como a confecção de cabos, caso seja necessário, é de responsabilidade da CONTRATADA;

7.54 A contratada terá o prazo de 5 dias úteis para entregar o pedido de solicitação referente a reagentes, controles, calibradores e qualquer outro tipo de item referente a bonificação contados a partir do envio do pedido da Contratante;

7.55 A contratada deverá encaminhar a nota fiscal referente a locação do(s) equipamento(s) até o 15° dia de cada mês subsequente, durante o período do contrato vigente via e-mail por endereço estipulado pela Contratante;

7.56 A contratada deverá encaminhar a nota fiscal referente aos testes reportados até o 15° dia de cada mês subsequente, durante o período do contrato vigente via e-mail por endereço estipulado pela Contratante;

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

7.57 Indicar a marca e embalagem dos reagentes, os quais devem ser todos do mesmo fabricante, bem como as quantidades reais de testes realizados por reagente;

7.58 Comprovante do Certificado de Registro do(s) equipamento(s) e do(s) reagente(s), na Agência Nacional da Vigilância Sanitária – ANVISA;

7.59 Catálogo ou manual (em português) com todas as informações técnicas detalhadas da marca/modelo, capacidade, metodologia de trabalho e informações técnicas do(s) equipamento(s) ofertado(s);

7.60 A CONTRATADA deverá se responsabilizar pela acomodação dos equipamentos. Caso sejam necessárias bancadas, informamos que atualmente a Fundação e as unidades dispõem de 5 (cinco) bancadas de dimensões: 1,40m de comprimento; 90 cm de altura; 90 cm de largura; capacidade mínima de 150kg.

8 – DOS PRAZOS DE EXECUÇÃO

8.1 Prazo de entrega nas Unidades de Saúde Externas: A CONTRATADA terá 30 dias para entrega, instalação, calibração e treinamento de 3 (três) turnos, manhã, tarde e noite, contemplando inclusive os plantões noturnos par e ímpar, nas unidades UBDS Central, UPA Norte, UPA Leste e UPA Oeste, após a assinatura do contrato;

8.2 No Hospital Santa Lydia, a CONTRATADA deverá entregar, instalar, calibrar e realizar treinamento de 3 (três) turnos contemplando inclusive os plantões noturnos par e ímpar;

8.2.1 No caso do Hospital Santa Lydia, A CONTRATADA terá também 15 dias para finalização do interfaceamento que deverá ser iniciado assim que o equipamento for instalado;

8.4 Prazo de entrega de reagentes: A CONTRATADA deverá entregar em 5 (cinco) dias úteis os reagentes e insumos necessários após a solicitação do pedido pela CONTRATANTE;

8.5 Prazo de entrega de notas fiscais de locação: A CONTRATADA deverá enviar até o 15° dia do mês subsequente, a(s) nota(s) fiscal(is) de locação do(s)

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

equipamento(s) ofertado(s) via e-mail juntamente aos boletos das respectivas notas fiscais;

8.6 Prazo de entrega de notas fiscais de testes reportados: A CONTRATADA deverá enviar até o 15° dia do mês subsequente, a(s) nota(s) fiscal(is) de testes reportados via e-mail juntamente aos boletos das respectivas notas fiscais;

9 – DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA

9.1 Os chamados de assistência técnica deverão ser atendidos imediatamente no prazo máximo de 4 horas, considerando a possibilidade de atendimento via telefone, WhatsApp e 0800;

9.2 A empresa deverá ter horário de plantão e deverá informar telefone de contato do responsável pela assistência, que deverá estar disponível 24 horas por dia; inclusive finais de semana e feriado;

9.3 Em casos específicos que precisem da substituição de peças incomuns, será aceito a flexibilização do prazo, nestes casos um plano de contingência também pode ser aplicado, como a terceirização em outro laboratório autorizado sem ônus adicionais para a Fundação;

9.4 Providenciar durante a manutenção corretiva do equipamento, a substituição imediata do equipamento por outro de mesmas características, caso o defeito não seja sanado em 03 (três) dias úteis, a contar do dia subsequente ao da chamada, sendo que o equipamento substituto deverá vir com certificado de calibração/aferição e atestado da data de fabricação;

9.5 Arcar com os custos referentes à Assistência Técnica, incluindo mão-de-obra, deslocamentos, estada de técnico, reagentes e substituição de peças;

9.6 Arcar com todas as despesas referente à instalação do(s) equipamento(s), como transporte, seguro, montagem e estada de pessoal técnico;

9.7 A execução do serviço será acompanhada pelos colaboradores do Laboratório da Fundação Hospital Santa Lydia e coordenação.

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

10 – LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS OU LOCAL DA ENTREGA DOS BENS

10.1 A instalação dos equipamentos, bem como a entrega dos insumos e das notas fiscais dos serviços prestados deverão ser realizadas nos seguintes endereços: Unidade Básica Distrital de Saúde Dr. Marco Antônio Sahão, **UBDS Vila Virgínia**, localizada na Rua Franco Rocha nº 1270 – Vila Virgínia; Unidade de Pronto Atendimento Dr Luis Atílio Losi Viana – **UPA Leste**, localizada na Av. Treze de Maio, 353, Jardim Paulistano; Unidade de Pronto Atendimento Nelson Mandela - **UPA Norte**, localizada na Av. Gen. Euclídes de Figueiredo, 371-187, Adelino Simioni; Unidade de Pronto Atendimento Prof. Dr. João José Carneiro - **UPA Oeste**, localizada na Rua Terezina, 678, Sumarezinho, e no **Hospital Santa Lydia**, localizado na Rua Tamandaré, 434, Campos Elíseos.

11 – DA APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS

11.1 As propostas deverão ser apresentadas com o valor do **TESTE FIXO**, contendo todos os encargos, tributos, reagentes, kits, controles, calibradores, consumíveis e demais produtos necessários para a realização dos exames, mais o valor da **LOCAÇÃO MENSAL**;

11.2 A proposta deverá seguir a estimativa de exames (mês) exposta no quadro abaixo, vejamos:

ESTIMATIVA DE EXAMES - HEMOGRAMA COMPLETO (MENSAL)					
UPA NORTE	**UPA LESTE**	**UBDS VILA VIRGÍNIA**	**UPA OESTE**	**HOSPITAL SANTA LYDIA**	**PREÇO FIXO POR TESTE**
2500	**3300**	**2600**	**2490**	**1900**	

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

12– DO PAGAMENTO

12.1 A Fundação Hospital Santa Lydia - FHSL efetuará o pagamento somente após o prazo de 30 (trinta) dias da CONTRATADA finalizar a validação do equipamento;

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

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 DE PREÇOS

1.1 UPA 13 DE MAIO			
Descrição	**Qtde. estimada mensal**	**Valor fixo por teste**	**Total estimado mensal**
Hemograma Completo	3.300	**R$ 1,48**	**R$ 4.884,00**

Descrição	Qtde.	Valor fixo mensal	Total mensal
Locação Equipamento	1	**R$ 2.013,76**	**R$ 2.013,76**

Valor mensal estimado	**R$ 6.897,76**
Valor estimado em 24 (vinte e quatro) meses	**R$ 165.546,24**

1.2 UPA NORTE			
Descrição	**Qtde. estimada mensal**	**Valor fixo por teste**	**Total estimado mensal**
Hemograma Completo	2.500	**R$ 1,48**	**R$ 3.700,00**

Descrição	Qtde.	Valor fixo mensal	Total mensal
Locação Equipamento	1	**R$ 2.013,76**	**R$ 2.013,76**

Valor mensal estimado	**R$ 5.713,76**
Valor estimado em 24 (vinte e quatro) meses	**R$ 137.130,24**

1.3 UPA OESTE			
Descrição	**Qtde. estimada mensal**	**Valor fixo por teste**	**Total estimado mensal**
Hemograma Completo	2.490	**R$ 1,48**	**R$ 3.685,20**

Descrição	Qtde.	Valor fixo mensal	Total mensal
Locação Equipamento	1	**R$ 2.013,76**	**R$ 2.013,76**

Valor mensal estimado	**R$ 5.698,96**
Valor estimado em 24 (vinte e quatro) meses	**R$ 136.775,04**

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

1.4 UBDS VILA VIRGÍNIA			
Descrição	**Qtde. estimada mensal**	**Valor fixo por teste**	**Total estimado mensal**
Hemograma Completo	2.600	**R$ 1,48**	**R$ 3.848,00**

Descrição	Qtde.	Valor fixo mensal	Total mensal
Locação Equipamento	1	**R$ 2.013,76**	**R$ 2.013,76**

Valor mensal estimado	**R$ 5.861,76**
Valor estimado em 24 (vinte e quatro) meses	**R$ 140.682,24**

1.5 HOSPITAL SANTA LYDIA			
Descrição	**Qtde. estimada mensal**	**Valor fixo por teste**	**Total estimado**
Hemograma Completo	1.900	**R$ 1,48**	**R$ 2.812,00**

Descrição	Qtde.	Valor fixo mensal	Total mensal
Locação Equipamento	1	**R$ 2.013,76**	**R$ 2.013,76**

Valor Mensal Estimado	**R$ 4.825,76**
Valor Estimado em 24 (vinte e quatro) meses	**R$ 115.818,24**

1.6 VALOR TOTAL MENSAL ESTIMADO	**R$ 28.998,00**

1.7 VALOR TOTAL EM 24 (VINTE E QUATRO) MESES	**R$ 695.952,00**

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

santa lydia FUNDAÇÃO

ANEXO LC-01 - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA

CONTRATADO: QUALLYX PRODUTOS PARA SAUDE LTDA

PROCESSO Nº (DE ORIGEM): 102/2022

OBJETO: Contratação de empresa especializada na aquisição de reagentes para realização de exames de Hemograma completo, com locação de equipamento para o laboratório das unidades UBDS Vila Virgínia, UPA Norte, UPA Leste, UPA Oeste e Hospital Santa Lydia, conforme especificações e descrições constantes no ANEXO I, cujo 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, 08 de agosto de 2022.

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: Cesar Aquino Bassetto - Cesar Aquino Bassetto
mail institucional: vendas@quallyx.com.br
E-mail pessoal: cesar@quallyx.com.br
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