santa lydia
FUNDAÇÃO

CONTRATO Nº. 590/2023 | PROCESSO N.º 094/2022

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM A FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA – FHSL E A SERVIMED COMERCIAL 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 **SERVIMED COMERCIAL LTDA,** inscrita no CNPJ/MF n.º 44.463.156/0001-84, com sede na Avenida Nações Unidas, 37, Quadra 37, Jardim Contorno, CEP 17.047-903, na cidade de Bauru, estado de São Paulo, com representante ao final assinado, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o contido no processo de contratação n.º 094/2022, 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 para fornecimento de medicamentos a serem utilizados nas unidades administradas pela Fundação Hospital Santa Lydia pelo período de 12 (doze) meses, conforme especificações e condições constantes do presente edital e seus anexos, para execução das atividades descritas no ANEXO I, quanto a descrição e a respectiva execução, 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 no dia 28/12/2023.

2.2 O prazo de vigência contratual é de **05 (cinco) meses, iniciando-se em 28/12/2023, com término previsto em 28/05/2024**, podendo ser prorrogado pelo limite máximo de 60 (sessenta) meses, mediante termo aditivo.

2.3 Excepcionalmente, havendo rescisão ou alteração imposta em decorrência dos Convênios nº 121/2021, 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 ser 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$ 28.834,80 (vinte e oito mil, oitocentos e trinta e quatro reais e oitenta centavos),** conforme tabela de preços constante no ANEXO II, sendo subdividido da seguinte forma:

a) Hospital Santa Lydia: valor total estimado de **R$ 28.834,80 (vinte e oito mil, oitocentos e trinta e quatro reais e oitenta centavos)**, conforme tabela de preços constante no ANEXO II;

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 feriados, despesas com refeições e transporte, e todos e quaisquer outros encargos que se fizerem

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 149977/01

LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:3891795858
Assinado de forma digital por LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:33891795858
Dados: 2023.12.28 10:39:46-03'00'

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, derivados dos Convênios nº 121/2021.

CLÁUSULA QUINTA– FORMA E CONDIÇÕES DO PAGAMENTO

5.1 A CONTRATANTE efetuará o pagamento por meio de boleto bancário, em até **30 (trinta) dias** após a efetiva entrega dos produtos, mediante a apresentação da documentação fiscal pertinente acompanhada do boleto bancário e devidamente atestado pelo setor de Almoxarifado da unidade de saúde.

5.1.1 As notas fiscais deverão ser emitidas separadamente (por unidade de saúde), respeitando as quantidades informadas por cada unidade.

5.2 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.

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

LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI: 33891795858
Assinado de forma digital por LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:33891795858
Dados: 2023.12.28 11:24:30 -03'00'

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. A CONTRATADA compromete-se 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.

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 149977/01

LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI: 33891795858
Assinado de forma digital por LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:33891795858
Dados: 2023.12.28 11:24:53 -03'00'

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:

8.5.1 Advertência, por ocorrência;

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

8.5.3 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;

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

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

8.6 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 de os 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.

CLÁUSULA DÉCIMA – DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1 A presente contratação vincula-se, para todos os efeitos e fins de direito, ao antecessor edital 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 deste, pelo Regulamento Geral de Compras, pelos princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado e, supletivamente, os preceitos de direito público.

10.3 A tabela contendo todos os itens foi suprimida no presente contrato, tendo em vista a extensão do documento. Assim, a tabela com os itens em que a Contratada foi

LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI: 33891795858
Assinado de forma digital por LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:33891795858
Dados: 2023.12.28 11:25:11 -03'00'

vencedora constam no ANEXO II. A tabela completa pode ser acessada no Edital nº 015/2023, publicado no site da Fundação.

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, 28 de dezembro de 2023.

LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:33891795858
Assinado de forma digital por LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:33891795858
Dados: 2023.12.28 09:46:23 -03'00'

CONTRATANTE
FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA
CNPJ/MF: 13.370.183/0001-89
Marcelo Cesar Carboneri – Dir. Administrativo
CPF/MF: 362.019.658-31

CONTRATADA
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ/MF: 44.463.156/0001-84
Luciane Rezende Christianini
CPF/MF: 338.917.958-58

Testemunhas:

1ª. _____
Nome: Edionas Ap. P. Coelho
CPF: 381.095.038-00

2ª. _____
Nome: Helen L. Ferrer Silva
CPF: 431.028.988-66

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1.OBJETO

1.1 Contratação de empresa para fornecimento de medicamentos a serem utilizados nas unidades administradas pela Fundação Hospital Santa Lydia pelo período de 12 (doze) meses.

2. JUSTIFICATIVA

2.1 Os medicamentos utilizados no Hospital Santa Lydia e nas unidades de saúde administradas pela fundação, os quais visam a garantia e assistência terapêutica dos pacientes de acordo com os protocolos clínicos de cada unidade. São pedidos de acordo com o histórico de consumo, de maneira que garante a disponibilidade destes sempre quando necessário.

Medicamento é a denominação do fármaco ou princípio ativo aprovado pelo órgão federal, tecnicamente obtido ou elaborado. Possui finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico. Os medicamentos de referência e os genéricos possuem grande importância no ambiente hospitalar, devido a ser a ferramenta fundamental utilizada pelos profissionais da saúde a fim de garantir a terapia farmacológica dos pacientes.

3. RELAÇÃO DE ITENS

A tabela contendo todos os itens foi suprimida no presente contrato, tendo em vista a extensão do documento. Assim, a tabela com os itens em que a Contratada foi vencedora constam no ANEXO II. A tabela completa pode ser acessada no Edital nº 075/2022, publicado no site da Fundação.

4. LOCAL, PRAZOS E CONDIÇÕES DE ENTREGA DOS PRODUTOS

4.1 O prazo de entrega dos itens é de **5 (cinco) dias úteis**, contados do envio da "Autorização de Fornecimento" – que será encaminhada no e-mail indicado pelo fornecedor, devendo ser entregue nos endereços indicados no quadro abaixo, respeitando as respectivas unidades, vejamos:

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 149977/01

LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI: 33891795858
Assinado de forma digital por LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:33891795858
Dados: 2023.12.28 11:25:37 -03'00'

UNIDADES DE SAÚDE ADMINISTRADAS PELA FUNDAÇÃO	ENDEREÇOS
Hospital Santa Lydia | **HSL**	Rua Tamandaré, 434, Campos Elíseos, CEP 14085-070, Ribeirão Preto/SP
Unidade de Pronto Atendimento Drº Luis Atílio Losi Viana | **UPA Leste**	Avenida Treze de Maio, 353, Jardim Paulistano, CEP 14090-270, Ribeirão Preto/SP
Unidade Básica Distrital de Saúde Dr. Marco Antônio Sahão | **UBDS Vila Virgínia**	Rua Franco da Rocha, nº 1270, Vila Virgínia, Ribeirão Preto - SP.
Unidade de Pronto Atendimento - Dr. Nelson Mandela | **UPA Norte**	Avenida General Euclides de Figueiredo, 295. CEP 14070-270 Ribeirão Preto/SP
Unidade de Pronto Atendimento Profº Dr. João Jose Carneiro | **UPA Oeste**	Rua Terezina, 678, CEP 14055-380 Ribeirão Preto/SP
Hospital Municipal Francisco de Assis | **HMFA**	Rua Manoel Egydio dos Santos, 53, CEP 14030-635 Ribeirão Preto/SP

4.1.2 As entregas deverão ser realizadas das 08h00 às 11h30 e das 13h30 às 16h00, nos endereços descritos acima.

4.2 Os produtos serão recebidos provisoriamente no prazo de 2 (dois) dias úteis, pelo(a) responsável no acompanhamento e fiscalização do contrato, no qual realizará a conferência das informações da nota fiscal, bem como a conferência do volume indicado no corpo do documento com as quantidades efetivamente entregues. Dessa forma, serão recebidos definitivamente no prazo de 2 (dois) dias úteis, contados do recebimento provisório, após a verificação de todos os requisitos indicados no descritivo, como validade mínima, ampolas danificadas e demais problemas relacionados.

4.3 Identificado problemas no ato da entrega, os produtos poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste documento, no qual será formalizado a ressalva no corpo da nota fiscal, devendo ser substituídos no prazo máximo de 5 (cinco) dias corridos, a contar da notificação encaminhada pela Fundação.

4.3.1 Todos os custos relacionados (frete e demais) deverão ser suportados pelo fornecedor.

4.3.2 O procedimento indicado no item 3.3 não excluirá o recebimento provisório e definitivo.

4.4 Os produtos deverão ser entregues mensalmente de acordo com as necessidades das unidades de saúde administradas pela Fundação, diretamente nos locais e endereços informados na "Autorização de Fornecimento".

4.4.1 Serão encaminhadas as autorizações de fornecimento de todas as unidades de saúde, toda primeira segunda feira de cada mês, devendo o fornecedor provisionar a entrega observando os itens 4.1 e 7.1 do termo de referência.

4.5 Todo e qualquer ônus decorrente da entrega dos objetos, inclusive frete, será de inteira responsabilidade do fornecedor. A movimentação dos objetos até as dependências do depósito do Almoxarifado da FHSL é de inteira responsabilidade do fornecedor ou da

LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI: 33891795858
Assinado de forma digital por LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:33891795858
Dados: 2023.12.28 11:25:55 -03'00'

transportadora, não sendo a FHSL responsável pelo fornecimento de mão de obra para viabilizar o transporte;

5. REQUISITOS

5.1. A CONTRATADA deverá atender as seguintes exigências:

5.1.1 Documentação fiscal: os medicamentos devem ser entregues acompanhados da documentação fiscal, em duas vias, com especificação da quantidade por lotes entregues de cada medicamento.

5.1.2 Quantidades: os medicamentos devem ser entregues nas quantidades requeridas e apresentação em unidades individualizadas.

5.1.3 Prazos de entrega: os medicamentos devem ser entregues de acordo com os prazos estabelecidos no edital.

5.1.4 Preços: os preços devem estar descritos em documento fiscal especificado: unitário e preço total.

5.1.5 Transporte: os medicamentos somente serão recebidos por transportadora autorizada. Os medicamentos termolábeis devem ser acondicionados em caixas térmicas (isopor ou equivalente) com controle de temperatura.

5.1.6 Informações sobre o produto: poderá ser solicitado ao fornecedor, farmacêutica informações adicionais necessárias, laudos técnicos de análises dos produtos, amostras do medicamento e outras, a qualquer tempo e/ou fases do processo, com a finalidade de dirimir dúvidas e instruir as decisões relativas ao julgamento. Caso haja solicitação de amostra, esta não constituirá parte do quantitativo a ser adquirido, bem como não haverá devolução, uma vez que serão submetidas a análise de compatibilidade com as especificações técnicas solicitadas.

6. RELACIONADOS AOS ASPECTOS QUALITATIVOS DO PRODUTO E À VERIFICAÇÃO DA LEGISLAÇÃO SANITÁRIA

6.1 A proposta das empresas deverá conter a marca (medicamentos de referência e similar), o fabricante e a procedência do medicamento oferecido

6.2 Especificações técnicas – os medicamentos devem estar com as especificações em conformidade com o que foi solicitado: forma farmacêutica, concentração, condições de conservação etc.

6.3 Embalagem – o medicamento deve ser entregue na embalagem original, em perfeito estado, sem sinais de violação, sem aderência ao produto, umidade,

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 149977/01

LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI: 33891795858
Assinado de forma digital por LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:33891795858
Dados: 2023.12.28 11:26:11 -03'00'

sem inadequação de conteúdo, identificadas, nas condições de temperatura exigida em rótulo, e com o número do registro emitido pela Anvisa.

6.4 Rotulagens e bulas – Todos os medicamentos, nacionais ou importados, devem ser constados, nos rótulos e bulas, todas as informações em língua portuguesa. Ou seja: número de lote, data de fabricação e validade, nome do responsável técnico, número do registro, nome genérico e concentração de acordo com a Legislação;

6.5 Responsável técnico – as embalagens devem apresentar o nome do farmacêutico responsável pela fabricação do produto, com o respectivo número do Conselho Regional de Farmácia (CRF). O registro do profissional deve ser, obrigatoriamente, da unidade federada onde a fábrica está instalada.

6.6 Lote – o número dos lotes deve estar especificado na nota fiscal por quantidade de cada medicamento entregue.

6.7 Validade do medicamento: · Os medicamentos devem ser entregues por lotes e data de validade, com seus respectivos quantitativos na nota fiscal. · Todos os lotes deverão vir acompanhados de laudo analítico laboratorial, expedido pela empresa produtora/titular do registro na Anvisa e/ou laboratório integrante da Rede Brasileira de Laboratórios Analíticos em Saúde (Reblas). O prazo de validade dos medicamentos não deverá ser inferior 75% de sua validade, contados da data de fabricação.

6.8 O transporte dos medicamentos deverá obedecer a critérios adequados, de modo a não afetar a identidade, qualidade, integridade dos mesmos.

6.9 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 item se refere), por escrito;

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

6.11 A CONTRATADA não deverá enviar quaisquer dos itens solicitados sem ser os aprovados e acordados como: laboratório, concentração, apresentação dos produtos. Para casos excepcionais, somente com autorização da Fundação Santa Lydia, desde que não ultrapasse o valor do item informado em 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 149977/01

LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI: 33891795858
Assinado de forma digital por LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:33891795858
Dados: 2023.12.28 11:26:27 -03'00'

6.12 Serão aceitos medicamentos manipulados, somente nos casos em que estiver indicado como opção no quadro geral de produtos – indicados neste termo de referência.

6. DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS TÉCNICOS – ENVELOPE DE HABILITAÇÃO

6.1 Os documentos relacionados abaixo, constará como necessário para habilitação das empresas vencedoras, devendo ser apresentados no envelope de habilitação (conforme indicado no edital), vejamos:

6.1.1 Certificado de registro de produtos emitido pela secretaria de vigilância sanitária, para os itens em que a legislação exige. (Identificar no documento a que item se refere). Publicado e dentro da validade;

6.1.2 As empresas que cotarem medicamentos comuns deverão apresentar a AFE para medicamentos comuns e as empresas que cotarem medicamentos controlados deverão apresentar AFE para medicamentos especiais.

6.1.3 Comprovação da autorização de funcionamento – (CERTIDÃO E / OU DA PUBLICAÇÃO DO D.O.U., AUTENTICADA)

6.1.4 Apresentar certidão de regularidade junto ao conselho regional de farmácia, atendendo o que dispõem os artigos 22, parágrafo único e 24 da lei nº 3.820/60 e do título IX da lei n° 6.360/76.

6.1.5 Cópia do Certificado de cumprimento das boas práticas de fabricação, cópia do certificado das boas práticas de fabricação, e/ou cópia da publicação no Diário Oficial da União.

6.1.6 Registro sanitário do produto – prova de registro do medicamento emitido pela Anvisa ou cópia da publicação do Diário Oficial da União

6.1.7 Se o medicamento constar da relação da Portaria nº 344/ 1998, a empresa deverá apresentar autorização especial de funcionamento, emitida pela Anvisa.

6.1.8 **Laudo de Análise de controle de qualidade – os fornecedores (fabricantes, distribuidoras ou empresas importadoras) deverão apresentar o laudo técnico de análise dos medicamentos, emitido pelo fabricante/detentor do registro e/ou laboratório integrante da Reblas.**

6.1.9 **Distribuidoras e/ou importadoras, deverão apresentar Certificado de boas práticas de fabricação e armazenagem do fabricante do produto por ele comercializado, conforme RDC nº 39/2013.**

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 149977/01

LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI: 33891795858
Assinado de forma digital por LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:33891795858
Dados: 2023.12.28 11:26:47 -03'00'

6.2 A relação de documentos técnicos deverá aplicar ao grupo de produtos que cada empresa restou vencedora.

7. PRAZO DE VIGÊNCIA

7.1 O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual período, respeitando o limite máximo de 60 (sessenta) meses, mediante termo aditivo.

8. PAGAMENTO

8.1. O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias após a emissão da nota fiscal, devidamente atestado pelo setor de Almoxarifado da unidade de saúde. As notas fiscais deverão ser emitidas separadamente (por unidade de saúde), respeitando as quantidades informadas por cada unidade.

8.2 O pagamento ficará condicionado à entrega dos produtos nos respectivos endereços e ao aceite da Fundação, após a realização das análises e conferências dos produtos entregues conforme as especificações deste contrato;

8.3 As notas fiscais/faturas que apresentarem incorreções serão devolvidas a emissor e seu vencimento será contado da data do seu retorno devidamente regularizada;

8.4 **Os pagamentos das notas fiscais serão realizados por meio de boleto bancário, emitido pelo fornecedor, devendo ser encaminhado juntamente com a nota fiscal eletrônica, no ato da entrega dos produtos**.

9. DOS FISCAIS

9.1 Fica nomeado como **Fiscal Titular** a colaboradora Marilene Camargo de Mello Singh – Coordenadora Farmacêutica;

9.2 Fiscais substitutos:

a) Grasiela Marcia da Silva Gomes – Farmacêutica
b) Tatiana Message – Farmacêutica
c) Mayla Carina C Franco de Souza– Farmacêutica
d) Bruna Figueiredo Marques – Farmacêutica
e) Juliana Alves Uzuelli – Farmacêutica

Marilene Camargo de Mello Singh
Farmacêutica Coordenadora
CRF/SP 82846
Fundação Hospital Santa Lydia

LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI :33891795858

Assinado de forma digital por LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:33891795858 Dados: 2023.12.28 11:27:44 -03'00'

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 149977/01

santa lydia
FUNDAÇÃO

ANEXO II

TABELA DE PREÇOS

ITEM	DESCRITIVO	MARCA	QUANTIDADE POR EMBALAGEM	HSL	UPA LESTE	UPA NORTE	UBDS VILA VIRGINIA	UPA OESTE	HMFA	TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40MG/ML F/A (DEPO-MEDROL)	Concentração: 40mg/mL Forma Farmacêutica: Solução injetável; Via de Administração: Intramuscular; Apresentação: Frasco 2 mL.	UNIÃO QUÍMICA	1	**60**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**60**	R$ 18,8800	R$ 1.132,800
CLORIDRATO DE DEXMEDETOMIDINA 100 MCG/ML - 2ML FRASCO AMPOLA	Concentração: 100mcg/ml; Forma Farmacêutica: solução injetável; Apresentação: Frasco Ampola estéril de 2ml; Via de Administração: Intravenosa	UNIÃO QUÍMICA	5	**3.800**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3800**	R$ 7,2900	R$ 27.702,0000

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 149977/01

LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI: 33891795858
Assinado de forma digital por LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:33891795858
Dados: 2023.12.28 11:28:08 -03'00'

santa lydia FUNDAÇÃO

ANEXO LC-01 - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA

CONTRATADO: SERVIMED COMERCIAL LTDA

PROCESSO Nº (DE ORIGEM): 094/2022

OBJETO: Contratação de empresa para fornecimento de medicamentos a serem utilizados nas unidades administradas pela Fundação Hospital Santa Lydia 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 nº 709, de 14 de janeiro de 1993, precedidos de mensagem eletrônica aos interessados.

Ribeirão Preto/SP, 28 de dezembro de 2023.

CONTRATANTE:

Nome e cargo: Marcelo Cesar Carboneri – Diretor Administrativo

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

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

Assinatura: _____

CONTRATADA:

Nome e cargo: Luciane Rezende Christianini - _____

E-mail institucional: _____

E-mail pessoal: _____

Assinatura: LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:33891795858

Assinado de forma digital por LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:33891795858
Dados: 2023.12.28 11:28:32 -03'00'

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 149977/01

Instituto Nacional de Tecnologia da Informação

INÍCIO TERMOS DE USO F.A.Q.

RELATÓRIO

RELATÓRIO 1 - Arquivo de assinatura aprovado, em conformidade com MP 2.200-2/2001

Data de verificação	28/12/2023 14:44:00 UTC
Versão do software	2.11rc5

Informações do arquivo

Nome do arquivo	C 590-2023 SERVIMED COMERCIAL LTDA.pdf
Resumo SHA256 do arquivo	5d7afab68d969a579337d94404967f99096fdce4b25fd9a4eaa471c8b48c7a04
Tipo do arquivo	PDF
Quantidade de assinaturas	13

BR Assinatura por CN=LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:***917958**, OU=(em branco), OU=RFB e-CPF A3, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=03967468000148, OU=VideoConferencia, O=ICP-Brasil, C=BR

Informações da assinatura

Tipo de assinatura	Destacada
Status da assinatura	Aprovado
Caminho de certificação	Aprovado
Estrutura da assinatura	Conformidade com o padrão (ISO 32000).
Cifra assimétrica	Aprovada
Resumo criptográfico	Correto
Data da assinatura	28/12/2023 12:46:23 UT
Status dos atributos	Aprovados

AVALIE ESTE SERVIÇO

EXPANDIR ELEMENTOS

Modo escuro

▶ Informações do assinante

▶ Caminho de certificação

▶ Atributos

▼ BR Assinatura por CN=LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:***917958**, OU=(em branco), OU=RFB e-CPF A3, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=03967468000148, OU=VideoConferencia, O=ICP-Brasil, C=BR

▼ Informações da assinatura

Tipo de assinatura	Destacada
Status da assinatura	Aprovado
Caminho de certificação	Aprovado
Estrutura da assinatura	Conformidade com o padrão (ISO 32000).
Cifra assimétrica	Aprovada
Resumo criptográfico	Correto
Data da assinatura	28/12/2023 13:39:46 UTC
Status dos atributos	Aprovados

▶ Informações do assinante

▶ Caminho de certificação

▶ Atributos

▼ BR Assinatura por CN=LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:***917958**, OU=(em branco), OU=RFB e-CPF A3, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=03967468000148, OU=VideoConferencia, O=ICP-Brasil, C=BR

▼ Informações da assinatura

Tipo de assinatura	Destacada
Status da assinatura	Aprovado
Caminho de certificação	Aprovado
Estrutura da assinatura	Conformidade com o padrão (ISO

Modo escuro

	32000).
Cifra assimétrica	Aprovada
Resumo criptográfico	Correto
Data da assinatura	28/12/2023 14:24:30 UTC
Status dos atributos	Aprovados

▶ Informações do assinante

▶ Caminho de certificação

▶ Atributos

▼ BR Assinatura por CN=LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:***917958**, OU=(em branco), OU=RFB e-CPF A3, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=03967468000148, OU=VideoConferencia, O=ICP-Brasil, C=BR

▼ Informações da assinatura

Tipo de assinatura	Destacada
Status da assinatura	Aprovado
Caminho de certificação	Aprovado
Estrutura da assinatura	Conformidade com o padrão (ISO 32000).
Cifra assimétrica	Aprovada
Resumo criptográfico	Correto
Data da assinatura	28/12/2023 14:24:53 UTC
Status dos atributos	Aprovados

▶ Informações do assinante

▶ Caminho de certificação

▶ Atributos

▼ BR Assinatura por CN=LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:***917958**, OU=(em branco), OU=RFB e-CPF A3, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=03967468000148, OU=VideoConferencia, O=ICP-Brasil, C=BR

Modo escuro

▼ Informações da assinatura

Tipo de assinatura	Destacada
Status da assinatura	Aprovado
Caminho de certificação	Aprovado
Estrutura da assinatura	Conformidade com o padrão (ISO 32000).
Cifra assimétrica	Aprovada
Resumo criptográfico	Correto
Data da assinatura	28/12/2023 14:25:11 UTC
Status dos atributos	Aprovados

▶ Informações do assinante

▶ Caminho de certificação

▶ Atributos

▼ BR Assinatura por CN=LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:***917958**, OU=(em branco), OU=RFB e-CPF A3, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=03967468000148, OU=VideoConferencia, O=ICP-Brasil, C=BR

▼ Informações da assinatura

Tipo de assinatura	Destacada
Status da assinatura	Aprovado
Caminho de certificação	Aprovado
Estrutura da assinatura	Conformidade com o padrão (ISO 32000).
Cifra assimétrica	Aprovada
Resumo criptográfico	Correto
Data da assinatura	28/12/2023 14:25:37 UTC
Status dos atributos	Aprovados

▶ Informações do assinante

▶ Caminho de certificação

▶ Atributos

Modo escuro

▼ BR Assinatura por CN=LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:***917958**, OU=(em branco), OU=RFB e-CPF A3, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=03967468000148, OU=VideoConferencia, O=ICP-Brasil, C=BR

▼ Informações da assinatura

Tipo de assinatura	Destacada
Status da assinatura	Aprovado
Caminho de certificação	Aprovado
Estrutura da assinatura	Conformidade com o padrão (ISO 32000).
Cifra assimétrica	Aprovada
Resumo criptográfico	Correto
Data da assinatura	28/12/2023 14:25:55 UTC
Status dos atributos	Aprovados

▶ Informações do assinante

▶ Caminho de certificação

▶ Atributos

▼ BR Assinatura por CN=LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:***917958**, OU=(em branco), OU=RFB e-CPF A3, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=03967468000148, OU=VideoConferencia, O=ICP-Brasil, C=BR

▼ Informações da assinatura

Tipo de assinatura	Destacada
Status da assinatura	Aprovado
Caminho de certificação	Aprovado
Estrutura da assinatura	Conformidade com o padrão (ISO 32000).
Cifra assimétrica	Aprovada
Resumo criptográfico	Correto
Data da assinatura	28/12/2023 14:26:11 UTC
Status dos atributos	Aprovados

Modo escuro

▶ Informações do assinante

▶ Caminho de certificação

▶ Atributos

▼ BR Assinatura por CN=LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:***917958**, OU=(em branco), OU=RFB e-CPF A3, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=03967468000148, OU=VideoConferencia, O=ICP-Brasil, C=BR

▼ Informações da assinatura

Tipo de assinatura	Destacada
Status da assinatura	Aprovado
Caminho de certificação	Aprovado
Estrutura da assinatura	Conformidade com o padrão (ISO 32000).
Cifra assimétrica	Aprovada
Resumo criptográfico	Correto
Data da assinatura	28/12/2023 14:26:27 UTC
Status dos atributos	Aprovados

▶ Informações do assinante

▶ Caminho de certificação

▶ Atributos

▼ BR Assinatura por CN=LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:***917958**, OU=(em branco), OU=RFB e-CPF A3, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=03967468000148, OU=VideoConferencia, O=ICP-Brasil, C=BR

▼ Informações da assinatura

Tipo de assinatura	Destacada
Status da assinatura	Aprovado
Caminho de certificação	Aprovado
Estrutura da assinatura	Conformidade com o padrão (ISO

Modo escuro

	32000).
Cifra assimétrica	Aprovada
Resumo criptográfico	Correto
Data da assinatura	28/12/2023 14:26:47 UTC
Status dos atributos	Aprovados

▶ Informações do assinante

▶ Caminho de certificação

▶ Atributos

▼ BR Assinatura por CN=LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:***917958**, OU=(em branco), OU=RFB e-CPF A3, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=03967468000148, OU=VideoConferencia, O=ICP-Brasil, C=BR

▼ Informações da assinatura

Tipo de assinatura	Destacada
Status da assinatura	Aprovado
Caminho de certificação	Aprovado
Estrutura da assinatura	Conformidade com o padrão (ISO 32000).
Cifra assimétrica	Aprovada
Resumo criptográfico	Correto
Data da assinatura	28/12/2023 14:27:44 UTC
Status dos atributos	Aprovados

▶ Informações do assinante

▶ Caminho de certificação

▶ Atributos

▼ BR Assinatura por CN=LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:***917958**, OU=(em branco), OU=RFB e-CPF A3, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=03967468000148, OU=VideoConferencia, O=ICP-Brasil, C=BR

Modo escuro

▼ Informações da assinatura

Tipo de assinatura	Destacada
Status da assinatura	Aprovado
Caminho de certificação	Aprovado
Estrutura da assinatura	Conformidade com o padrão (ISO 32000).
Cifra assimétrica	Aprovada
Resumo criptográfico	Correto
Data da assinatura	28/12/2023 14:28:08 UTC
Status dos atributos	Aprovados

▶ Informações do assinante

▶ Caminho de certificação

▶ Atributos

▼ BR Assinatura por CN=LUCIANE REZENDE CHRISTIANINI:***917958**, OU=(em branco), OU=RFB e-CPF A3, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=03967468000148, OU=VideoConferencia, O=ICP-Brasil, C=BR

▼ Informações da assinatura

Tipo de assinatura	Destacada
Status da assinatura	Aprovado
Caminho de certificação	Aprovado
Estrutura da assinatura	Conformidade com o padrão (ISO 32000).
Cifra assimétrica	Aprovada
Resumo criptográfico	Correto
Data da assinatura	28/12/2023 14:28:32 UTC
Status dos atributos	Aprovados

▶ Informações do assinante

▶ Caminho de certificação

▶ Atributos

Modo escuro