santa lydia FUNDAÇÃO

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N° 011/2019

PREGÃO N° 037/2018

PROCESSO Nº 070/2018

Aos quinze de fevereiro de 2019, na **Fundação Hospital Santa Lydia,** pessoa jurídica de direito privado inscrita no CNPJ sob o n.º.13.370.183/0001-89, situada à Rua Tamandaré, n.° 434, Campos Elíseos na cidade de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, foi lavrada a presente Ata de Registro de Preços, conforme deliberação do Pregão n.º 037/2018, e do respectivo resultado publicado nos autos do Processo n.º 070/2018, em epígrafe fls. 407, que vai assinada pelo representante legal, Senhor Marcelo Cesar Carboneri, CPF/MF 362.019.658-31 doravante denominado **SETOR GESTOR DO REGISTRO DE PREÇOS**; e, de outro lado a empresa qualificada **E F FIGUEIREDO ,** CNPJ nº 22.602.054/0001-60 com sede na Rua 12, nº 704, Centro, CEP 14.620-000, na cidade de Orlandia/SP, Estado de São Paulo, por meio de seu representante legal, doravante denominada **DETENTORA**, celebram o presente ajuste para Registro de Preços, a qual será regido pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO FUNDAMENTO LEGAL

1.1. O presente instrumento fundamenta-se no Pregão n.º 037/2018, na pelas Leis Federais n.º 10.520/2002; no inciso II, do art. 15, da Lei nº 8.666/1993; e Lei Federal Complementar n.º 123/2006, pelo Decreto 8.538/2015, pelo Regulamento Próprio de Contratação, Portaria nº 04/2018, e, subsidiariamente, nas demais normas pertinentes.

1.2. Para fins desta Ata, considera-se:

- Órgão Gestor do Registro de Preços: órgão ou entidade responsável pela gestão do SRP, inclusive pela organização e realização do procedimento licitatório, bem como pelos atos dele decorrentes;
- Órgão Participante: órgão ou entidade que aderir ao SRP e integrar a Ata de Registro de Preços;
- Órgão Interessado: órgão ou entidade que não tenha constado do certame como Órgão Participante e que tenha interesse em utilizar a Ata de Registro de Preços, mediante comprovação da vantagem e prévia consulta ao Órgão Gestor;
- Ordem de Compra: documento formal emitido com o objetivo de autorizar a entrega do bem ou do produto ou o início da prestação do serviço.
- Classificado, Detentor ou Beneficiário do Registro de Preços: licitante que, respeitando a ordem de classificação das propostas e após a assinatura da Ata de Registro de Preços, encontra-se apto a fornecer aos órgãos gestores, participantes e interessados.

CLAÚSULA SEGUNDA - DO OBJETO

2.1. O presente objeto tem como referência o Processo Licitatório n.° 070/2018 e o Pregão n.° 037/2018.

2.2. O presente instrumento tem por objeto o Registro de Preços o fornecimento de Enxoval Hospitalar a serem utilizadas no Hospital Santa Lydia, bem como para as unidades de saúde Unidade Básica Distrital de Saúde Dr. Sérgio Arouca, Unidade de

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

Pronto Atendimento Dr. Luis Atílio Losi Viana e Unidade Básica Distrital de Saúde João Baptista Quartin, parte integrante desta Ata.

ITEM	QTDE	UNIDADE DE MEDIDA	DESCRIÇÃO RESUMIDA	UNIDADE /LOCAL	MARCA	VALOR UNITÁRIO
13	150	Unidade	ALGODÃO CRU TRANÇADO Campo ,de algodão cru trançado 129,5f fios, gramatura mínima 240gr/m2 ou liso exportação 122fios 120gr/m2 Medida: 1.50 x 1.50.	FHSL	COMERCIAL FIGUEIREDO	R$ 20,55
17	80	Unidade	COBERTOR DE SOLTEIRO PARA PACIENTE Cor: Azul marinho. Tecido: Microfibra, Antialérgico e térmico, gramatura mínima 220gr/m². Medidas: 1,45 x 2,00 cm.	FHSL	FATEX	R$ 39,70
19	500	Unidade	TOALHA DE BANHO Cor: Branca. Tecido: 90% algodão e 10% poliéster, com variação de ± 10% Medidas: 1,30x70 cm.	FHSL	VENESA	R$ 17,40
23	100	Unidade	CAMPO CIRURGICO (DUPLO) Cor: Algodão cru Tecido Brim, camada dupla de tecido, 100% algodão, gramatura mínima 240gr/m². Medidas 50x50 cm, fenestrado 15x15 cm.	Quintino II	COMERCIAL FIGUEIREDO	R$ 8,90
27	150	Unidade	TOALHA DE BANHO Cor: Branca. Tecido: 90% algodão e 10% poliéster, com variação de ± 10%, apresentar logomarca no canto superior direito. Medidas: 1,30x70 cm.	Quintino II	VENESA	R$ 17,40
29	100	Unidade	COBERTOR DE SOLTEIRO PARA PACIENTE Cor: Bege. Tecido: Microfibra, Antialérgico e térmico, gramatura mínima 220gr/m². Medidas: 1,45 x 2,00 cm.	Quintino II	FATEX	R$ 39,70
33	200	Unidade	TOALHA DE BANHO Cor: Branca. Tecido: 90% algodão e 10% poliéster, com variação de ± 10%, apresentar logomarca no canto superior direito. Medidas: 1,30x70 cm.	UPA 13	VENESA	R$ 17,40
34	100	Unidade	COBERTOR DE SOLTEIRO PARA PACIENTE Cor: Azul Claro. Tecido: Microfibra, Antialérgico e térmico, gramatura mínima 220gr/m². Medidas: 1,45 x 2,00 cm.	UPA 13	FATEX	R$ 39,70
39	100	Unidade	COBERTOR DE SOLTEIRO PARA PACIENTE Cor: Verde. Tecido: Microfibra, Antialérgico e térmico, gramatura mínima	CENTRAL	FATEX	R$ 39,70

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

			220gr/m². Medidas: 1,45 x 2,00 cm.			
40	150	Unidade	TOALHA DE BANHO Cor: Branca. Tecido: 90% algodão e 10% poliéster, com variação de ± 10%, apresentar logomarca no canto superior direito. Medidas: 1,30x70 cm.	CENTRAL	VENESA	R$ 17,40

CLÁUSULA TERCEIRA – DA ASSINATURA DA ATA

3.1. A existência de preços registrados não obriga a Fundação firmar as contratações que deles poderão advir, ficando-lhe facultada a utilização de outros meios, respeitada a legislação, sendo assegurada ao beneficiário do registro a preferência de contratação em igualdade de condições.

CLÁUSULA QUARTA – CONDIÇÕES E PRAZO DE FORNECIMENTO E DE ENTREGA

4.1. O fornecedor detentor do registro de preços se obriga a entregar o produto, objeto do presente certame, pelo período de 12 (doze) meses, mediante solicitações da entidade gestora.

4.2. As entregas serão fracionadas conforme necessidade da Fundação Hospital Santa Lydia, o prazo para entrega poderá ser de 30 dias, 120 dias ou 180 dias de acordo com o quadro do item 1.1 no Anexo I – do Termo de Referência.

4.2.1. O prazo para a entrega poderá ser prorrogado, por iniciativa da entidade solicitante, fundada em conveniência administrativa.

4.3. O fornecedor deverá apresentar junto com a Nota Fiscal, comprovante de entrega do produto, devidamente assinado pelo recebedor, empregado responsável pelo recebimento no âmbito da CONTRATANTE.

4.4. As mercadorias estão sujeitas a aprovação no ato do recebimento e/ou uso, podendo ser rejeitada total ou parcialmente pela CONTRANTA, caso não esteja dentro dos requisitos pré-estipulados no processo licitatório.

4.5. O recebimento do objeto observará o disposto na Lei n.º 8.666/1993 e será processado por meio de recibo ou Termo de Recebimento.

4.6. O objeto será considerado recebido:

4.6.1.Provisoriamente, para efeito de posterior verificação da conformidade dos bens com as especificações, em especial de vícios e defeitos aparentes, dentro do prazo de até 15 dias úteis corridos após o fornecimento efetivo, e desde que não seja emitida nota devolutiva.

4.6.2. Definitivamente, em até 90 (noventa) dias após o fornecimento efetivo, desde que todas as condições estabelecidas no Edital tenham sido atendidas e não seja emitida nota devolutiva.

4.7. Após o recebimento definitivo, o objeto poderá ser devolvido quando apresentar defeito ou vício oculto ou que se apresente com a sua utilização, no prazo de 90 (noventa) dias, a contar de sua constatação, nos termos da Lei n.º 8.078/1990.

4.8. Poderá ser dispensado o termo de recebimento provisório nos seguintes casos, substituindo-o por mero recibo:

I. gêneros perecíveis e alimentação preparada;

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

II. serviços profissionais;

III. obras e serviços de valor até o previsto no art. 23, II, "a", da Lei n.º 8.666/1993, desde que não se componham de aparelhos, equipamentos e instalações sujeitos à verificação de funcionamento e produtividade;

IV. Nos demais casos autorizados pela Lei.

CLÁUSULA QUINTA – DO PAGAMENTO

5.1. O pagamento será efetuado em 30 (trinta) dias, mediante emissão Nota Fiscal e boleto bancário após a entrega dos produtos devidamente atestado pelo setor requisitante.

CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA

6.1. O prazo de vigência desta Ata de Registro de Preços será de 12 (doze) meses, contados a partir de sua assinatura.

CLAÚSULA SÉTIMA – DA GERÊNCIA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

7.1. Caberá unicamente a Fundação, conforme definido no preâmbulo desta Ata, o gerenciamento do sistema de Registro de Preço.

7.2. Em decorrência da assinatura desta Ata, os órgãos e entidades participantes do Sistema de Registro de Preços poderão firmar com os fornecedores com preços registrados, devendo para tanto, adotar os seguintes procedimentos:

- Emitir em 03 (três) vias a Ordem de Compra, conforme modelo definido no Anexo VII, do Edital de Referência, sendo a primeira enviada ao fornecedor, a segunda ao Gestor e a terceira, para arquivo do órgão/entidade participante ou interessada.
- comunicar ao Gestor a recusa ou o não do detentor de registro de preços, no prazo estabelecido na Ordem de Compra, para entrega do objeto licitado.

CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

8.1. O licitante vencedor se obriga a fornecer os produtos objeto da presente, conforme as especificações e em condições adequadas de uso, sujeitando-se ao controle de qualidade estabelecido pela entidade gestora.

8.2. Durante a garantia, deverá ser substituído, sem nenhum ônus para entidade gestora ou solicitante, produtos defeituoso, devidamente comprovado pela contratada.

8.3. Os produtos que apresentarem reiterada alteração, que prejudiquem o fornecimento, dentro do prazo de garantia, deverão ser prontamente trocados pelo fornecedor, sem nenhum ônus para a entidade solicitante.

8.4. O não cumprimento de qualquer cláusula do edital e respectiva ata e sua consequente denúncia, por inadimplência, implicará no pagamento de uma multa equivalente à 10% (dez por cento) do valor estimado para os 12 (doze) meses, sem prejuízo da obrigação de indenização por perdas e danos, causados pela parte inadimplente.

8.5. Cabem aos Órgãos Gestor, Participante ou Interessados:

I. Indicar responsável pelo acompanhamento deste Registro de Preços e recebimento dos objetos, e assegurar o seu recebimento, nas condições previstas nesta Ata de Registro de Preços;

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

II. Comunicar à DETENTORA sobre qualquer irregularidade relacionada as obrigações de fornecimento assumidas;
III. Aplicar as penalidades por descumprimento do pactuado nesta Ata de Registro de Preços;
IV. Efetuar o pagamento pelo fornecimento do objeto, nas condições previstas nesta Ata de Registro de Preços;
V. Em caso de atraso do pagamento imputável exclusivamente ao Órgão Gestor requisitante, arcar com a correção monetária a partir do primeiro dia posterior ao termo final do prazo para pagamento, conforme índice aplicável.

CLÁUSULA NONA – DO PREÇO

9.1. Os preços registrados são os preços unitários ofertados em cada ITEM pelas empresas signatárias desta Ata.

9.2. Os preços registros nesta Ata servirão de base para as futuras contratações do objeto licitado, observadas as condições de mercado.

CLÁUSULA DÉCIMA – REVISÃO DOS PREÇOS REGISTRADOS

10.1. A entidade gestora avaliará o mercado constantemente e poderá rever os preços registrados a qualquer tempo, em decorrência da redução dos preços praticados no mercado ou de fato que eleve os custos dos bens registrados.

10.2. A entidade gestora convocará o fornecedor para negociar o preço registrado e adequá-lo ao preço de mercado, sempre que verificar que o preço registrado estiver acima do preço de mercado.

10.3. Caso seja frustrada a negociação, o fornecedor será liberado do compromisso assumido.

10.4. Antes de receber o pedido de fornecimento e caso seja frustrada a negociação, o fornecedor poderá ser liberado do compromisso assumido, caso comprove mediante requerimento fundamentado e apresentação de comprovantes (notas fiscais de aquisição de matérias-primas, lista de preços de fabricantes, etc.), que não pode cumprir as obrigações assumidas, devido ao preço de mercado tornar-se superior ao preço registrado.

10.5. Em qualquer hipótese os preços decorrentes da revisão não poderão ultrapassar aos praticados no mercado, mantendo-se a diferença percentual apurada entre o valor originalmente constante da proposta do fornecedor e aquele vigente no mercado à época do registro - equação econômico-financeira.

10.6. As alterações de preços oriundas da revisão dos mesmos, no caso de desequilíbrio da equação econômico-financeira, serão publicadas trimestralmente no Diário Oficial do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO CANCELAMENTO DO REGISTRO DE PREÇOS

11.1. O fornecedor terá seu registro cancelado quando:

I. descumprir as condições da Ata de Registro de Preços;

II. não retirar a respectiva Autorização de Fornecimento ou instrumento equivalente, no prazo estabelecido pela Fundação, sem justificativa aceitável;

III. não aceitar reduzir o seu preço registrado, na hipótese de este se tornar superior àqueles praticados no mercado; e

IV. por razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pela máxima autoridade da esfera administrativa.

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

11.2. Na hipótese de cancelamento do registro de preço, e não constando outros beneficiários, a entidade gestora promoverá, com aplicação analógica do § 2.º do art. 64 c/c o inc. XI do art. 24, ambos da Lei n.º 8.666/1993, a convocação dos licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para, no prazo fixado, aceitar as mesmas condições ofertadas pelo então beneficiário da ata, inclusive quanto aos preços atualizados de conformidade com o ato convocatório, ou revogar a licitação.

11.3. O cancelamento será formalizado nos próprios autos de licitação de referência ou em apenso, sendo, necessariamente, motivado e assegurado o contraditório e a ampla defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS PENALIDADES

12.1. O fornecedor inadimplente sujeitar-se-á às sanções de: advertência, multa e declaração de inidoneidade, sendo que as sanções de suspensão e declaração de inidoneidade poderão ser cumuladas com multa, nos termos das Leis n.º(s) 10.520/2002 e 8.666/1993.

12.2. As multas serão aplicadas em dobro, em caso de reiteração dos motivos.12.3. Ocorrendo atraso na execução/entrega do objeto contratado será aplicada multa moratória de 0,3% (zero vírgula três por cento) por dia de atraso, até o limite de 20 % (vinte por cento) sobre o valor total da requisição.

12.4. No descumprimento de quaisquer obrigações previstas nesta Ata, poderá ser aplicada multa indenizatória de 10% (dez por cento) do valor global do objeto da qual o contratado inadimplente é detentor do registro.

12.5. A multa, aplicada após regular processo administrativo, será descontada da(s) fatura(s), cobrada judicialmente ou extrajudicialmente, a critério da Fundação.

12.6. Da intenção de aplicação de quaisquer das penalidades previstas, será concedido prazo para defesa prévia de 5 (cinco) dias úteis a contar da notificação.

12.6.1. Da aplicação da sanção caberá recurso no prazo de 5 (cinco) dias úteis a contar da publicação.

12.7. As penalidades serão obrigatoriamente registradas, esgotada a fase recursal, no Cadastro de Fornecedores do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1. Aplicam-se a esta Ata de Registro de Preços e aos contratos decorrentes as sanções estipuladas nas Leis Federais n.º(s) 10.520/2002 e 8.666/1993.

13.2. Os casos omissos serão resolvidos de acordo com as Leis Federais n.º(s) 10.520/2002 e 8.666/1993, bem como demais normas aplicáveis.

13.3. Fica eleito o foro da cidade de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, para conhecer das questões relacionadas com a presente Ata que não possam ser resolvidas pelos meios administrativos.

13.4. Assinam esta Ata, os Signatários relacionados e qualificados a seguir, os quais firmam o compromisso de zelar pelo fiel cumprimento das suas cláusulas e condições.

Ribeirão Preto/SP, 19 de fevereiro de 2019.

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

SIGNATÁRIO:

GESTOR DA ATA DE REGISTRO DE PREÇO
FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA
Marcelo Cesar Carboneri
CPF/MF 362.019.658-31

E F FIGUEIREDO
CNPJ nº 22.602.054/0001-60
Eduardo Furtado Figueiredo
CPF/MF 122.201.858-69

Testemunhas:
1ª.
Nome: EDGARD FURTADO FIGUEIREDO
CPF: 294.864.108-01.

2ª. MATHEUS LEONE AL LAHAM
Nome:
CPF: 219.525.598-63

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 Aquisição de Enxoval Hospitalar para atender as necessidades da Fundação Hospital Santa Lydia e das unidades administradas pela fundação, bem como da Unidade Básica Distrital de Saúde João Baptista Quartin, UBDS Central, Unidade de Pronto Atendimento UPA Treze de Maio, Dr Luis Atílio Losi e a Unidade Básica Distrital de Saúde Dr. Sérgio Arouca, pelo período de 12 (doze) meses.

Item	Especificação	Modelo de Logo	Setor/ Local	Quantidade Total	Prazo e quantidade de entrega		
					30 dias	120 dias	180 dias
01	CONJUNTO PRIVATIVO (P) Cor: Azul Royal. Tecido: 100% algodão, deverá ter etiqueta indicando o tamanho na camisa e na calça. A camisa deverá ter costuras laterais, mangas curtas fechada, com decote em (V) com 2 bolso na parte inferior e 1 bolso superior esquerdo. A Calça deverá ter elástico na cintura, gramatura mínima 140 gr/m².	**Logo 01**	UTI Adulto FHSL	20 unidades	0	0	20 unidades
02	CONJUNTO PRIVATIVO (M) Cor: Azul Royal. Tecido: 100% algodão, deverá ter etiqueta indicando o tamanho na camisa e na calça. A camisa deverá ter costuras laterais, mangas curtas fechada, com decote em (V) com 2 bolso na parte inferior e 1 bolso superior esquerdo. A Calça deverá ter elástico na cintura, gramatura mínima 140 gr/m².	**Logo 01**	UTI Adulto FHSL	20 unidades	10 unidades	10 unidades	0
03	CONJUNTO PRIVATIVO (G) Cor: Azul Royal. Tecido: 100% algodão, deverá ter etiqueta indicando o tamanho na camisa e na calça. A camisa deverá ter costuras laterais, mangas curtas fechada, com decote em (V) com 2 bolso na parte inferior e 1 bolso superior esquerdo. A Calça deverá ter elástico na cintura, gramatura mínima 140 gr/m².	**Logo 01**	UTI Adulto FHSL	20 unidades	10 unidades	10 unidades	0
04	CONJUNTO PRIVATIVO (GG) Cor: Azul Royal. Tecido: 100% algodão, deverá ter etiqueta indicando o tamanho na camisa e na calça. A camisa deverá ter costuras laterais, mangas curtas fechada, com decote em (V) com 2 bolso na parte	**Logo 01**	UTI Adulto FHSL	20 unidades	10 unidades	10 unidades	0

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

	inferior e 1 bolso superior esquerdo. A Calça deverá ter elástico na cintura, gramatura mínima 140 gr/m².						
05	CONJUNTO PRIVATIVO (P) Cor: Azul Claro. Tecido: 100% algodão, deverá ter etiqueta indicando o tamanho na camisa e na calça. A camisa deverá ter costuras laterais, mangas curtas fechada, com decote em (V) com 2 bolso na parte inferior e 1 bolso superior esquerdo. A Calça deverá ter elástico na cintura, gramatura mínima 140 gr/m².	**Logo 01**	UTI Infantil FHSL	20 unidades	10 unidades	10 unidades	0
06	CONJUNTO PRIVATIVO (M) Cor: Azul Claro. Tecido: 100% algodão, deverá ter etiqueta indicando o tamanho na camisa e na calça. A camisa deverá ter costuras laterais, mangas curtas fechada, com decote em (V) com 2 bolso na parte inferior e 1 bolso superior esquerdo. A Calça deverá ter elástico na cintura, gramatura mínima 140 gr/m².	**Logo 01**	UTI Infantil FHSL	20 unidades	10 unidades	10 unidades	0
07	CONJUNTO PRIVATIVO (G) Cor: Azul Claro. Tecido: 100% algodão, deverá ter etiqueta indicando o tamanho na camisa e na calça. A camisa deverá ter costuras laterais, mangas curtas fechada, com decote em (V) com 2 bolso na parte inferior e 1 bolso superior esquerdo. A Calça deverá ter elástico na cintura, gramatura mínima 140 gr/m².	**Logo 01**	UTI Infantil FHSL	20 unidades	10 unidades	10 unidades	0
08	CONJUNTO PRIVATIVO (GG) Cor: Azul Claro. Tecido: 100% algodão, deverá ter etiqueta indicando o tamanho na camisa e na calça. A camisa deverá ter costuras laterais, mangas curtas fechada, com decote em (V) com 2 bolso na parte inferior e 1 bolso superior esquerdo. A Calça deverá ter elástico na cintura, gramatura mínima 140 gr/m².	**Logo 01**	UTI Infantil FHSL	20 unidades	10 unidades	10 unidades	0
09	CONJUNTO PRIVATIVO (M) Cor: Verde. Tecido:	**Logo 01**	Centro Cirúrgico	80 unidades	40 unidades	40 unidades	0

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

	100% algodão, deverá ter etiqueta indicando o tamanho na camisa e na calça. A camisa deverá ter costuras laterais, mangas curtas fechada, com decote em (V) com 2 bolso na parte inferior e 1 bolso superior esquerdo. A Calça deverá ter elástico na cintura, gramatura mínima 140 gr/m².		FHSL				
10	CONJUNTO PRIVATIVO (G) Cor: Verde. Tecido: 100% algodão, deverá ter etiqueta indicando o tamanho na camisa e na calça. A camisa deverá ter costuras laterais, mangas curtas fechada, com decote em (V) com 2 bolso na parte inferior e 1 bolso superior esquerdo. A Calça deverá ter elástico na cintura, gramatura mínima 140 gr/m².	**Logo 01**	Centro Cirúrgico FHSL	80 unidades	40 unidades	40 unidades	0
11	CONJUNTO PRIVATIVO (GG) Cor: Verde. Tecido: 100% algodão, deverá ter etiqueta indicando o tamanho na camisa e na calça. A camisa deverá ter costuras laterais, mangas curtas fechada, com decote em (V) com 2 bolso na parte inferior e 1 bolso superior esquerdo. A Calça deverá ter elástico na cintura, gramatura mínima 140 gr/m².	**Logo 01**	Centro Cirúrgico FHSL	80 unidades	40 unidades	40 unidades	0
12	CAMPO CIRURGICO OPERATÓRIO Cor: Azul Royal Tecido: Brim pesado, gramatura mínima 240gr/m², sarja 3/1 100% algodão. Medida: 160x160.	**Logo 01**	Centro Cirúrgico FHSL	500 unidades	200 unidades	200 unidades	100 unidades
13	ALGODÃO CRU TRANÇADO Campo de algodão cru trançado 129,5f fios, gramatura mínima 240gr/m2 ou liso exportação 122fios 120gr/m2 Medida: 1.50 x 1.50.	**Logo 01**	Centro Cirúrgico FHSL	150 unidades	75 unidades	75 unidades	0
14	CAPOTE COM OPA TRANSPASSADO, COM DEDEIRA, DESCANSO, PUNHO E MANGA LONGA. Cor: Azul Royal Tecido: Brim leve, gramatura mínima 220gr/m², sarja 2/1, 100% algodão.	**Logo 01**	Centro Cirúrgico FHSL	180 unidades	60 unidades	60 unidades	60 unidades
15	LENÇOL CAMA	**Logo 01**		2500	800	800	900

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

	PACIENTE. Cor: Branca, estampado em toda extensão. Tecido: 50% algodão e 50% poliéster com variação de ± 10%, gramatura mínima 120gr/m². Medidas: 160 x 250 cm, com barras estreitas, costura reta.		Enfermaria FHSL	unidades	unidades	unidades	unidades
16	FRONHA PARA PACIENTE Cor: Branca, estampado em toda extensão. Tecido: 50% algodão e 50% poliéster com variação de ± 10%, gramatura mínima 120gr/m². Medidas : 0,50 x 0,70 cm.	**Logo 01**	Enfermaria FHSL	700 unidades	300 unidades	300 unidades	100 unidades
17	COBERTOR DE SOLTEIRO PARA PACIENTE Cor: Azul marinho. Tecido: Microfibra, Antialérgico e térmico, gramatura mínima 220gr/m². Medidas: 1,45 x 2,00 cm.	**Logo 01**	Enfermaria FHSL	80 unidades	0	40 unidades	40 unidades
18	TRAVESSEIRO PARA PACIENTE Impermeável, medidas 0,50x,0,70cm.	**Sem logo**	Enfermaria FHSL	80 unidades	40 unidades	0	40 unidades
19	TOALHA DE BANHO Cor: Branca. Tecido: 90% algodão e 10% poliéster, com variação de ± 10% Medidas: 1,30x70 cm.	**Logo 01**	Enfermaria FHSL	500 unidades	200 unidades	200 unidades	100 unidades
20	CAMISOLA PARA PACIENTE Cor: Branca. Tecido cretone 100% algodão 120 fios ou percal misto 50%algodão 50% poliéster 150 fios, gramatura mínima 120gr/m². Modelo: transpassado, medindo aproximadamente 1,00 altura x 0,70 de largura, sem manga, com decote arredondado na frente, sem abertura nas costas, a parte da frente e as costas são unidas nas laterais, na altura da cintura, por tiras de tecido duplo (+- 3 cm de largura).	**Logo 01**	Enfermaria FHSL	500 unidades	200 unidades	200 unidades	100 unidades
21	TECIDO PARA CALANDRA Lona para calandra, tecido de algodão cru 2,70x 2,10cm.	**Sem logo**	Lavanderia FHSL	50 metros	25 metros	0	25 metros
22	FELPRO Felpro Bidim cinza para calandra 2,70 x 2,10cm	**Sem logo**	Lavanderia FHL	50 metros	25 metros	0	25 metros
23	CAMPO CIRURGICO (DUPLO) Cor: Algodão cru Tecido Brim, camada dupla de tecido, 100% algodão, gramatura mínima 240gr/m².	**Logo 03**	UBDS Quintino II	100 unidades	50 unidades	0	50 unidades

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

	Medidas 50x50 cm, fenestrado 15x15 cm.						
24	CAMPO CIRURGICO (DUPLO) Cor: Algodão cru Tecido: Brim, camada dupla de tecido, 100% algodão, gramatura mínima 240gr/m². Medidas: 100x100 cm, sem fenestra.	**Logo 03**	UBDS Quintino II	50 unidades	25 unidades	0	25 unidades
25	CAMPO CIRURGICO (DUPLO) Cor: Algodão cru Tecido: Brim, camada dupla de tecido, 100% algodão, gramatura mínima 240gr/m². Medidas: 100x100 cm, sem fenestra.	**Logo 03**	UBDS Quintino II	30 unidades	0	0	30 unidades
26	LENÇOL CAMA PACIENTE. Cor: Branca, estampado em toda extensão. Tecido: 50% algodão e 50% poliéster com variação de ± 10%, gramatura mínima 120gr/m². Medidas: 160 x 250 cm, com barras estreitas, costura reta.	**Logo 03**	UBDS Quintino II	600 unidades	200 unidades	200 unidades	200 unidades
27	TOALHA DE BANHO Cor: Branca. Tecido: 90% algodão e 10% poliéster, com variação de ± 10%, apresentar logomarca no canto superior direito. Medidas: 1,30x70 cm.	**Logo 03**	UBDS Quintino II	150 unidades	75 unidades	0	75 unidades
28	CAMISOLA PARA PACIENTE Cor: Branca. Tecido cretone 100% algodão 120 fios ou percal misto 50%algodão 50% poliéster 150 fios, gramatura mínima 120gr/m². Modelo: transpassado, medindo aproximadamente 1,00 altura x 0,70 de largura, sem manga, com decote arredondado na frente, sem abertura nas costas, a parte da frente e as costas são unidas nas laterais, na altura da cintura, por tiras de tecido duplo (+- 3 cm de largura).	**Logo 03**	UBDS Quintino II	300 unidades	100 unidades	100 unidades	100 unidades
29	COBERTOR DE SOLTEIRO PARA PACIENTE Cor: Bege. Tecido: Microfibra, Antialérgico e térmico, gramatura mínima 220gr/m². Medidas: 1,45 x 2,00 cm.	**Logo 03**	UBDS Quintino II	100 unidades	50 unidades	0	50 unidades
30	CAMPO CIRURGICO (DUPLO) Cor: Algodão cru Tecido: Brim, camada dupla	**Logo 03**	UBDS Quintino II	30 unidades	0	0	30 unidades

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 tecido, 100% algodão, gramatura mínima 240gr/m². Medidas: 100x100 cm, sem fenestra.						
31	LENÇOL CAMA PACIENTE. Cor: Branca, estampado em toda extensão. Tecido: 50% algodão e 50% poliéster com variação de ± 10%, gramatura mínima 120gr/m². Medidas: 160 x 250 cm, com barras estreitas, costura reta.	**Logo 04**	UPA 13	800 unidades	300 unidades	300 unidades	200 unidades
32	CAMISOLA PARA PACIENTE Cor: Branca. Tecido cretone 100% algodão 120 fios ou percal misto 50%algodão 50% poliéster 150 fios, gramatura mínima 120gr/m². Modelo: transpassado, medindo aproximadamente 1,00 altura x 0,70 de largura, sem manga, com decote arredondado na frente, sem abertura nas costas, a parte da frente e as costas são unidas nas laterais, na altura da cintura, por tiras de tecido duplo (+- 3 cm de largura).	**Logo 04**	UPA 13	150 unidades	75 unidades	0	75 unidades
33	TOALHA DE BANHO Cor: Branca. Tecido: 90% algodão e 10% poliéster, com variação de ± 10%, apresentar logomarca no canto superior direito. Medidas: 1,30x70 cm.	**Logo 04**	UPA 13	200 unidades	100 unidades	0	100 unidades
34	COBERTOR DE SOLTEIRO PARA PACIENTE Cor: Azul Claro. Tecido: Microfibra, Antialérgico e térmico, gramatura mínima 220gr/m². Medidas: 1,45 x 2,00 cm.	**Logo 04**	UPA 13	100 unidades	50 unidades	0	50 unidades
35	CAMPO CIRURGICO (DUPLO) Cor: Algodão cru Tecido: Brim, camada dupla de tecido, 100% algodão, gramatura mínima 240gr/m². Medidas: 50x50 cm, sem fenestra.	**Logo 04**	UPA 13	200 unidades	100 unidades	0	100 unidades
36	CAMPO CIRURGICO (DUPLO) Cor: Algodão cru Tecido: Brim, camada dupla de tecido, 100% algodão, gramatura mínima 240gr/m². Medidas: 100x100 cm, sem fenestra.	**Logo 04**	UPA 13	50 unidades	20 unidades	20 unidades	10 Unidades
37	LENÇOL CAMA	**Logo 02**	CENTRAL	1000	400	300	300

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

	PACIENTE. Cor: Branca, estampado em toda extensão. Tecido: 50% algodão e 50% poliéster com variação de ± 10%, gramatura mínima 120gr/m². Medidas: 160 x 250 cm, com barras estreitas, costura reta.			unidades	unidades	unidades	unidades
38	CAMISOLA PARA PACIENTE Cor: Branca. Tecido cretone 100% algodão 120 fios ou percal misto 50%algodão 50% poliéster 150 fios, gramatura mínima 120gr/m². Modelo: transpassado, medindo aproximadamente 1,00 altura x 0,70 de largura, sem manga, com decote arredondado na frente, sem abertura nas costas, a parte da frente e as costas são unidas nas laterais, na altura da cintura, por tiras de tecido duplo (+- 3 cm de largura).	**Logo 02**	CENTRAL	460 unidades	150 unidades	150 unidades	160 unidades
39	COBERTOR DE SOLTEIRO PARA PACIENTE Cor: Verde. Tecido: Microfibra, Antialérgico e térmico, gramatura mínima 220gr/m². Medidas: 1,45 x 2,00 cm.	**Logo 02**	CENTRAL	100 unidades	50 unidades	0	50 unidades
40	TOALHA DE BANHO Cor: Branca. Tecido: 90% algodão e 10% poliéster, com variação de ± 10%, apresentar logomarca no canto superior direito. Medidas: 1,30x70 cm.	**Logo 02**	CENTRAL	150 unidades	75 unidades	0	75 unidades
41	CAMPO CIRURGICO (DUPLO) Cor: Algodão cru Tecido: Brim, camada dupla de tecido, 100% algodão, gramatura mínima 240gr/m². Medidas: 50x50cm, fenestrado 15 x15cm.	**Logo 02**	CENTRAL	200 unidades	100 unidades	0	100 unidades
42	CAMPO CIRURGICO (DUPLO) Cor: Algodão cru Tecido: Brim, camada dupla de tecido, 100% algodão, gramatura mínima 240gr/m². Medidas: 100x100 cm, sem fenestra.	**Logo 02**	CENTRAL	70 unidades	20 unidades	20 unidades	10 unidades

1.2 Referência e disposição dos logos:

a) Lençol e fronha deverá ser Identificado em silkscreen com o nome e logotipo em toda extensão;
b) Camisola, deverá ser identificado em silkscreen com nome e logotipo na parte frontal altura do tórax, lado direito.
c) Opa cirúrgica , devera ser identificado em silkscreen com nome e logotipo na parte frontal altura do tórax.

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

d) Conjunto privativo camisa, devera ser identificado em silkscreen com nome e logotipo no bolso esquerdo superior e a calça ser identificado em silkscreen no bolso direito inferior;
e) Campo operatório, deverá ser identificado em silkscreen com o nome e logotipo do hospital, estampado no quadrante superior esquerdo.
f) A logomarca da UPA deverá ser na cor azul Royal e ao colorida como consta na imagem.
g) As toalhas deverá ser identificada em silkscreen com o nome e logotipo do hospital com na parte superior direita.

1.3 Especificação das logomarcas.

1.3.1 A logomarca deverá possuir a medida de 15x6 cm, e ser silkada na cor azul Royal,

1.3.2 Modelo de **logo 01:**

santa lydia
FUNDAÇÃO
HOSPITAL

1.3.3 Modelo de **logo 02:**

santa lydia
FUNDAÇÃO
UBDS DR. JOÃO BAPTISTA QUARTIN - CENTRAL

1.3.4 Modelo de **logo 03:**

santa lydia
FUNDAÇÃO
UBDS DR. SERGIO AROUCA QUINTINO

1.3.5 Modelo de **logo 04: Na cor azul Royal.**

UPA 24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

1.3.5.1 O logo da UPA deverá ser conforme o manual de identificação disponível no site **http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_identidade_visual_upa_2ed.pdf**

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

2 – DA JUSTIFICATIVA E DO OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO

2.1 Considerando que se faz necessária a aquisição dos enxovais que deverá atender as necessidades da Fundação Hospital Santa Lydia e as demais unidades, pois a Fundação não dispõe de enxoval em estoque.

3 – DA ENTREGA E DOS CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO DO OBJETO

3.1 As entregas serão fracionadas conforme necessidade da Fundação Hospital Santa Lydia, o prazo para entrega poderá ser de 30 dias, 120 dias ou 180 dias de acordo com o quadro do item 1.1 deste Termo.

3.2 Os enxovais deverão ser entregues na sede da Fundação, no Departamento Lavanderia, localizado na Rua Tamandaré, nº 434, Campos Elíseos, CEP: 14.085-070, Ribeirão Preto/SP.

3.3 Os enxovais serão recebidos no prazo determinado após a assinatura do contrato, pelo responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Termo de Referência.

3.4 Os enxovais poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência, devendo ser substituídos no prazo de (30) dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

3.5 Caso o fornecedor não cumpra com as condições postas neste termo de referência, especialmente no que se refere a entrega dos enxovais no prazo definido acima, o gestor da contratação ou o responsável pelo recebimento dos enxovais providenciará o cancelamento da ordem de fornecimento, comunicação ao fornecedor e cancelamento da Autorização de Fornecimento.

4 – DAS ATRIBUIÇÕES DA CONTRATANTE E DA CONTRATATADA

4.1 A **CONTRATANTE** obriga-se a:

a) Receber o enxoval no prazo e condições estabelecidas neste Termo de Referência;

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

c) Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no enxoval fornecido, para que seja substituído, reparado ou corrigido;

d) Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente ao fornecimento do enxoval, no prazo e forma estabelecidos neste termo de referência.

e) Não poderá substituir o produto (marca, qualidade, etc), sem a devida autorização do CONTRATANTE. Em caso de substituição, a empresa deverá, antes de efetuar a entrega, enviar o pedido ao Setor de Compras com as devidas justificativas.

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

a) Efetuar a entrega do enxoval em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Termo de Referência, seus anexos; acompanhado da respectiva nota fiscal;

b) Responsabilizar-se pelos danos decorrentes do enxoval, de acordo com os artigos 12, 13 e 17 a 27 do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);

c) Substituir, reparar ou repor o enxoval 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.

d) 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;

e) Promover a entrega dos enxovais no prazo, local e condições propostas neste termo de referência/ contrato, sem qualquer ônus adicional para a CONTRATANTE;

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

g) 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;

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

5 – DOS PRAZOS DE EXECUÇÃO

5.1 O prazo para inicio de execução é de 30 dias após assinatura do contrato a contar da data da ordem de fornecimento.

6 – DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO

6.1 A execução do serviço/entrega do enxoval será acompanhada pelo responsável pela Lavanderia, Josilaine Reberte, de segunda às sextas feiras das 09h00 às 11h00 e das 14h00 às 16h00.

7 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS/INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

7.1 Eventuais pedidos de informações e esclarecimentos deverão ser encaminhados ao Setor Lavanderia da Fundação Hospital Santa Lydia, localizado na Rua Tamandaré, 434, CEP: 14.085-070, Campos Elíseos, Ribeirão Preto/SP, pelo e-mail: jsreberte@hospitalsantalydia.com.br .

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