

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

TERMO ADITIVO Nº 003/2020

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO CELEBRADO COM EMPRESA ESPECIALIZADA PARA AQUISIÇÃO DE REAGENTES PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE BIOQUÍMICA COM LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO PARA OS LABORATÓRIOS DAS UNIDADES DE SAÚDE, CONFORME ESPECIFICAÇÕES CONTIDAS NO TERMO DE REFERÊNCIA PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES ENTRE A FUNDAÇÃO SANTA LYDIA E SIEMENS HEALTHCARE DIAGNÓSTICOS LTDA.

Primeiro Termo Aditivo ao contrato celebrado com empresa especializada para aquisição de reagentes para realização de exames de bioquímica com locação de equipamentos para os laboratórios das unidades externas de saúde gerenciadas pela Fundação Hospital Santa Lydia pelo período de 12 (doze) meses, que entre si fazem as partes abaixo descritas, com respaldo nos termos do art. 57, II da lei 8.666/1993.

CONTRATANTE: FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA, pessoa jurídica de direito privado inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 13.370.183/00001-89, com sede na cidade de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, na Rua Tamandaré, n.º 434 – CEP: 14.085-070 neste ato representada pelo seu Diretor Administrativo, Marcelo Cesar Carboneri, brasileiro e portador do CPF/MF nº. 362.019.658-31.

CONTRATADO: SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICOS LTDA, CNPJ/MF n.º 01.449.930/0001-90, com sede à Av. Muntinga, nº 3800 – 4º e 5º andares, Pirituba / Jardim Santos Elias, CEP 05110-902, na cidade de São Paulo/SP, com filial localizada a Rua Dona Francisca, nº 8300, Bloco K, Módulo 1, Perini Business Park, Distrito Industrial, Joinville/SC, inscrita no CNPJ sob o n.º. 01.449.930/0003-51, com representante ao final assinado.

As partes retro qualificadas, a seguir denominadas simplesmente de CONTRATANTE e CONTRATADA decidem, por este instrumento particular, modificar o Contrato nº 034/2018, oriundo do Processo Nº 049/2018, firmado em 30.01.2019, mediante as condições a seguir:

I – O termo final da vigência do Contrato de aquisição de reagentes para realização de exames de bioquímica com locação de equipamento para o laboratório das unidades de saúde gerenciadas pela CONTRATANTE, celebrado em 31.01.2019, passa a ser prorrogado por mais 12 (doze) meses, tendo como vigência **31.01.2020 à 30.01.2021**.

II – O valor total estimado do presente aditivo para o período de sua vigência é de **R\$ 621.699,12 (seiscentos e vinte e um mil, seiscentos e noventa e nove reais e doze centavos)** sendo dividido em:

- a) **Unidade Básica Distrital de Saúde João Baptista Quartim - UBDS Central**, no valor anual de **R\$ 216.499,68 (duzentos e dezesseis mil, quatrocentos e noventa e nove reais e sessenta e oito centavos)** que serão pagos em 12 parcelas mensais estimadas de **R\$18.041,64 (dezoito mil e quarenta e um reais e sessenta e quatro centavos)** dos quais **R\$7.748,50 (sete mil, setecentos e quarenta e oito reais e cinquenta centavos)** correspondem a locação mensal fixa do equipamento Dimension EXL200 e o valor estimado de **R\$10.293,14 (dez mil, duzentos e noventa e três reais e quatorze centavos)**, referente aos exames descritos na tabela constante no Anexo I;
- b) **Unidade Básica Distrital de Saúde Dr. Sérgio Arouca - UBDS Quintino II**, no valor anual de **R\$ 190.738,32 (cento e noventa mil, setecentos e trinta e oito reais e trinta e dois centavos)**, que serão pagos em 12 parcelas mensais estimadas de **R\$15.894,86 (quinze mil, oitocentos e noventa e quatro reais e oitenta e seis centavos)** dos quais **R\$7.748,50 (sete mil, setecentos e quarenta e oito reais e cinquenta centavos)** correspondem a locação mensal fixa do equipamento Dimension EXL200 e o valor estimado de **R\$8.146,36 (oito mil, cento e quarenta e seis reais e trinta e seis centavos)**, referente aos exames descritos na tabela constante no Anexo I;
- c) **Unidade de Pronto Atendimento Treze de Maio, Dr Luis Atilio Losi Viana – UPA**, no valor anual de **R\$214.461,12 (duzentos e quatorze mil, quatrocentos e sessenta e um reais e doze centavos)**, que serão pagos em 12 parcelas mensais estimadas de **R\$17.871,76 (dezessete mil, oitocentos e setenta e um reais e setenta e seis centavos)**, dos quais **R\$7.748,50 (sete mil, setecentos e quarenta e oito reais e cinquenta centavos)** correspondem a locação mensal fixa do equipamento Dimension EXL200 e o valor estimado de **R\$10.123,26 (dez mil, cento e vinte e três reais e vinte e seis centavos)**, referente aos exames descritos na tabela constante no Anexo I.

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

III – Excepcionalmente, havendo rescisão ou alteração imposta em decorrência dos Contratos de Gestão nºs 01/2018, 02/2018, 03/2018 e Convênio nº 048/2016, firmado entre a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, através da Secretaria da Saúde, e a Fundação Hospital Santa Lydia, o prazo de vigência da contratação poderá reduzido, unilateralmente pela FHSL.

IV – Ficam mantidas as demais cláusulas do contrato.

Para constar lavrou-se em três vias este instrumento particular que as partes contratantes assinam.

Fica eleito o foro de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, para dirimir quaisquer conflitos originários do presente adendo, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Ribeirão Preto/SP, 30 de janeiro de 2020.

CONTRATANTE

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

CONTRATADO

SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICOS LTDA
CNPJ/MF: 01.449.930/0001-90
Nome: Sandro Paladia
CPF/MF: 314.246.298-88

Luciano Rodrigues Gargel
CPF 228.819.398-05
RG 43.796.229-5

Testemunhas:

Nome: *Verônica Camilo Huesca de Jesus*
CPF: *397.366.498-65*

Nome: *Francisco Antônio de Matos*
CPF: *229.355.948-14*

FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA

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

ANEXO I

TABELA DE PREÇOS

TIPO DE EXAME	QUANTIDADE MENSAL ESTIMADA DE EXAMES POR UNIDADE				VALOR UNITÁRIO DO EXAME
	UPA	UBDS QUINTINO	UBDS CENTRAL	TOTAL	
Amilase	622	410	562	1594	R\$ 1,89
Bilirrubinas Total e Frações	546	369	549	1464	R\$ 0,87
CKMB - Creatino Fosfoquinase	229	184	170	583	R\$ 4,61
CPK - Creatina Fosfoquinase	259	192	192	643	R\$ 1,14
Creatinina	1266	1128	1699	4093	R\$ 0,42
Glicose	319	84	147	550	R\$ 0,41
Potássio	881	737	881	2499	R\$ 1,36
Proteínas Totais e Frações	39	26	0	65	R\$ 1,29
Sódio	874	720	874	2468	R\$ 1,32
TGO - Transaminase G. Oxalacética	1002	632	1067	2701	R\$ 0,72
TGP - Transaminase G. Pirúvica	1015	634	1066	2715	R\$ 0,48
Uréia	1261	1101	1675	4037	R\$ 0,45
Troponina	700	600	800	2100	R\$ 11,73