

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 003/2022

TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS COM FORNECIMENTO DE INSUMOS, CONSUMÍVEIS E PERIFÉRICOS, GARANTINDO O PLENO FUNCIONAMENTO DOS MESMOS, PARA AS UNIDADES EXTERNAS DE SAÚDE GERENCIADAS PELA FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA, ENTRE A FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA E A ALLIANCARE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA.

Terceiro termo aditivo ao contrato de empresa especializada para locação de equipamentos médicos com fornecimento de insumos, consumíveis e periféricos, garantindo o pleno funcionamento dos mesmos, para as Unidades Externas de Saúde gerenciadas pela Fundação Hospital Santa Lydia, que entre si fazem as partes abaixo descritas, com respaldo no termo 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: ALLIANCARE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA, pessoa jurídica de direito privado inscrita no CNPJ/MF sob o nº 27.197.986/0001-98, com sede na Rua Holanda, nº 675, Vila Mariana, CEP 14.075-240, na cidade de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, com representante ao final assinado.

As partes retro qualificadas, a seguir denominadas simplesmente de CONTRATANTE e CONTRATADO decidem, por este instrumento particular, modificar o contrato de prestação de serviços nº 070/2019, oriundo do processo nº 092/2019 (processo nº 004/2021), firmado em 14.01.2020 mediante condições a seguir:

I - O termo final da vigência do contrato de empresa especializada para locação de equipamentos médicos com fornecimento de insumos, consumíveis e periféricos, garantindo o pleno funcionamento dos mesmos, para as Unidades Externas de Saúde gerenciadas pela Fundação Hospital Santa Lydia, celebrado em **14.01.2020**, passa a ser prorrogado por mais 12 (doze) meses, tendo como vigência 15.01.2022 à 15.01.2023.

II – O valor total estimado do presente aditivo é de **R\$ 257.527,32 (duzentos e cinquenta e sete mil, quinhentos e vinte e sete reais e trinta e dois centavos)**, sendo subdividido em:

a) Unidade de Pronto Atendimento Treze de Maio, Dr Luis Atílio Losi Viana – UPA Leste, no valor global estimado de R\$ 84.809,52 (oitenta e quatro mil, oitocentos e nove reais e cinquenta e dois centavos), a serem pagos em 12 (doze) parcelas mensais estimadas de R\$ 7.067,46 (sete mil, sessenta e sete reais e quarenta e seis centavos), podendo variar de acordo com a quantidade de consumível utilizada mensalmente, conforme tabela fixa de preços constante no Anexo I;

b) Unidade de Pronto Atendimento Dr. Nelson Mandela – UPA Norte, no valor global estimado de R\$ 55.965,12 (cinquenta e cinco mil, novecentos e sessenta e cinco reais e doze centavos), a serem pagos em 12 (doze) parcelas mensais estimadas de R\$ 4.663,76 (quatro mil, seiscentos e sessenta e três reais e setenta e seis centavos), podendo variar de acordo com a quantidade de consumível utilizada mensalmente, conforme tabela fixa de preços constante no Anexo I;

c) Unidade Básica Distrital de Saúde Dr. Marco Antônio Sahão - UBDS Vila Virgínia, no valor global estimado de R\$ 55.965,12 (cinquenta e cinco mil, novecentos e sessenta e cinco reais e doze centavos), a serem pagos em 12 (doze) parcelas mensais estimadas de R\$ 4.663,76 (quatro mil, seiscentos e sessenta e três reais e setenta e seis centavos), podendo variar de acordo com a quantidade de consumível utilizada mensalmente, conforme tabela fixa de preços constante no Anexo I;

d) Unidade de Pronto Atendimento Sumarezinho – UPA Oeste, no valor global estimado de R\$ 59.412,48 (cinquenta e nove mil, quatrocentos e doze reais e quarenta e oito centavos), a serem pagos em 12 (doze) parcelas mensais estimadas de R\$ 4.951,04 (quatro mil, novecentos e cinquenta e um reais e quatro centavos), podendo variar de acordo com a quantidade de consumível utilizada mensalmente, conforme tabela fixa de preços constante no Anexo I.

III - As despesas decorrentes com a prestação de serviços para as Unidades Externas de Saúde correrão por conta dos recursos oriundos dos seguintes Contratos de Gestão nº 02/2018, 01/2020, 02/2020 e 108/2021 firmados entre a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, através desta Secretaria da Saúde, e a Fundação Hospital Santa Lydia.

IV - Excepcionalmente, havendo rescisão ou alteração imposta em decorrência dos Contratos de Gestão nº 02/2018, 01/2020, 02/2020 e 108/2021, firmados entre a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, através desta Secretaria da

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

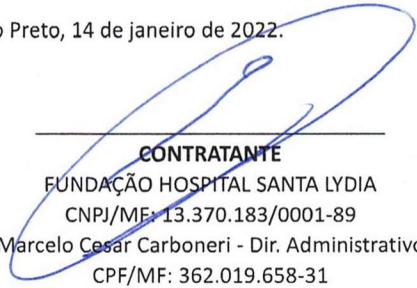
Saúde, e a Fundação Hospital Santa Lydia, o prazo de vigência da contratação poderá reduzido, unilateralmente pela FHSL.

V – Ficam mantidas as demais cláusulas do contrato.

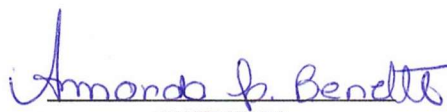
Para constar lavrou-se em duas vias este instrumento particular que as partes contratantes assinam.

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, 14 de janeiro de 2022.

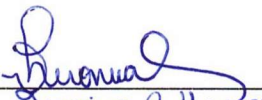


CONTRATANTE
FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA
CNPJ/MF: 13.370.183/0001-89
Marcelo Cesar Carboneri - Dir. Administrativo
CPF/MF: 362.019.658-31

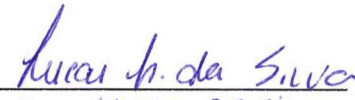


CONTRATADA
ALLIANCARE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ/MF: 27.197.986/0001-98
Amanda Aparecida Benette
CPF/MF: 362.858.798-00

Testemunhas:



Nome: Verônica C. H. da Silva
CPF: 397.366.498-65



Nome: LUCAS AP SILVA
CPF: 306.101.988-07

FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA

Rua Tamandaré, 434 – CEP 14.085-070 - Campos Elíseos

Ribeirão Preto – S.P. – Tel.(16) 3605 4848

CNPJ-MF nº 13.370.183/0001-89 Inscr. Municipal nº 1499777/01

ANEXO I

TABELA FIXA DE PREÇOS

UPA LESTE				
DESCRIÇÃO	QUANT. DE EQUIPAMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL ESTIMADO	VALOR ANUAL ESTIMADO
LOCAÇÃO ASPIRADOR CIRÚRGICO PORTÁTIL	5	R\$ 143,64	R\$ 718,20	R\$ 8.618,40
LOCAÇÃO VENTILADOR ELETRÔNICO PORTÁTIL MICROPROCESSADO	6	R\$ 1.058,21	R\$ 6.349,26	R\$ 76.191,12
VALOR TOTAL ESTIMADO		R\$ 84.809,52		

UPA NORTE				
DESCRIÇÃO	QUANT. DE EQUIPAMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL ESTIMADO	VALOR ANUAL ESTIMADO
LOCAÇÃO ASPIRADOR CIRÚRGICO PORTÁTIL	3	R\$ 143,64	R\$ 430,92	R\$ 5.171,04
LOCAÇÃO VENTILADOR ELETRÔNICO PORTÁTIL MICROPROCESSADO	4	R\$ 1.058,21	R\$ 4.232,84	R\$ 50.794,08
VALOR TOTAL ESTIMADO		R\$ 55.965,12		

UBDS VILA VIRGÍNIA				
DESCRIÇÃO	QUANTIDADE DE EQUIPAMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL ESTIMADO	VALOR ANUAL ESTIMADO
LOCAÇÃO ASPIRADOR CIRÚRGICO PORTÁTIL	3	R\$ 143,64	R\$ 430,92	R\$ 5.171,04
LOCAÇÃO VENTILADOR ELETRÔNICO PORTÁTIL MICROPROCESSADO	4	R\$ 1.058,21	R\$ 4.232,84	R\$ 50.794,08
VALOR TOTAL ESTIMADO		R\$ 55.965,12		

FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA

Rua Tamandaré, 434 – CEP 14.085-070 - Campos Elíseos

Ribeirão Preto – S.P. – Tel.(16) 3605 4848

CNPJ-MF nº 13.370.183/0001-89 Inscr. Municipal nº 1499777/01

UPA OESTE				
DESCRIÇÃO	QUANTIDADE DE EQUIPAMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL ESTIMADO	VALOR ANUAL ESTIMADO
LOCAÇÃO ASPIRADOR CIRÚRGICO PORTÁTIL	5	R\$ 143,64	R\$ 718,20	R\$ 8.618,40
LOCAÇÃO VENTILADOR ELETRÔNICO PORTÁTIL MICROPROCESSADO	4	R\$ 1.058,21	R\$ 4.232,84	R\$ 50.794,08
VALOR TOTAL ESTIMADO		R\$ 59.412,48		

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ESTIMADA	VALOR UNITÁRIO	VALOR GLOBAL ESTIMADO
CONSUMÍVEL FILTRO HME	1.000	R\$ 1,37508	R\$ 1.375,08