



Governo do Distrito Federal
Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
Diretoria de Instrução e Formalização de Atas, Contratos e Convênios
Gerência de Instrução e Formalização de Aditivos e Apostilamentos

Havendo irregularidades neste instrumento, entre em contato com a Ouvidoria de Combate à Corrupção, no telefone 0800-6449060

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 045501/2021 - SES/DF

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº **045501/2021-SES/DF**, QUE ENTRE SI FAZEM O DISTRITO FEDERAL, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E O **INSTITUTO BRASILIENSE DE NEFROLOGIA EIRELI**, CUJO OBJETO É A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS COMPLEMENTARES DE NEFROLOGIA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA, NAS MODALIDADES DE HEMODIÁLISE E DIÁLISE PERITONEAL; ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES EM FASE PRÉ-DIALÍTICA E DIALÍTICA, ESTÁGIOS 4 E 5 DA DOENÇA RENAL CRÔNICA (DRC), CONFORME PREVISTO NA TABELA SUS.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS PARTES

1.1. O DISTRITO FEDERAL, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 00.394.700/0001-08, denominada CONTRATANTE, com sede no SRTVN Quadra 701, Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO 700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF, representada neste ato por **LUCILENE MARIA FLORÊNCIO DE QUEIROZ, CPF nº 561.015.204-63**, na qualidade de Secretária de Estado, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, conforme Decreto de 06 de junho de 2022, publicado na Edição nº 47-A do DODF, de 06 de junho de 2022, pg. 3 e o **INSTITUTO BRASILIENSE DE NEFROLOGIA EIRELI**, inscrito no CNPJ nº **27.544.160/0001-58** denominado CONTRATADO, com sede na ADE Quadra 03, Conjunto A, Lote 23, Loja 01, Ceilândia, Brasília/DF, CEP: 72.237-310, E-mails: diretoria@ibrane.com.br/ gracielle@ibrane.com.br/ ibranedf@gmail.com, Telefones: (61) 3970-8808 / (61) 9 9553-7743/ (61) 9 8163-6100, neste ato representado por **GRACIELLE BORGES GOMES**, portadora do RG nº 3.708.089 SESP/DF e inscrita no CPF nº 925.686.611-00, detêm entre si justo e avençado e celebram por força do presente instrumento, conforme processo SEI nº 00060-00342947/2020-23, o segundo Termo Aditivo ao Contrato nº 045501/2021-SES/DF, de acordo com as seguintes cláusulas e condições:

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

2.1. O presente Termo Aditivo tem por objeto a prorrogação do prazo de vigência por mais 12 (doze) meses, com início em **28/12/2023** e término em **28/12/2024**, com base no Inciso II, Art. 57 da Lei nº 8.666/93.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1. A despesa correrá à conta da seguinte Dotação Orçamentária:

I	Unidade Orçamentária:	23901
II	Programa de Trabalho:	10302620221452549
III	Natureza de Despesa:	339039
IV	Fonte de Recursos:	338003464
V	Valor Inicial:	R\$ 125.546,98
VI	Nota de Empenho:	2023NE11260
VII	Data de Emissão:	05/10/2023
VIII	Modalidade do Empenho:	3 - Global
IX	Evento:	400091 - EMPENHO DA DESPESA

4. CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA

4.1. O presente Termo Aditivo terá vigência a contar da sua assinatura.

5. CLÁUSULA QUINTA - DA GARANTIA CONTRATUAL

5.1. Para assinatura do presente instrumento, a CONTRATADA prestará garantia contratual no valor de **R\$ 753.281,87** (setecentos e cinquenta e três mil duzentos e oitenta e um reais e oitenta e sete centavos), equivalente a **5%** (cinco por cento) do valor atual do Contrato, conforme § 1º do Art. 56, da Lei 8.666/93.

6. CLÁUSULA SEXTA – DA RATIFICAÇÃO

6.1. Permanecem inalteradas as demais cláusulas do Contrato a que se refere o presente ajuste.

7. CLÁUSULA SÉTIMA – DA PUBLICAÇÃO E DO REGISTRO

7.1. A eficácia do presente Termo Aditivo fica condicionada à publicação resumida do instrumento pela CONTRATANTE na Imprensa Oficial, até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, para ocorrer no prazo de 20 (vinte) dias do prazo daquela data, após o que deverá ser providenciado o registro do instrumento pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

7.2. Havendo irregularidade neste instrumento, entre em contato com a Ouvidoria de Combate à corrupção, no telefone 0800-644 90 60, nos termos do Decreto nº 34.031 de 12 de dezembro de 2012.

8. ANEXO I - COMPOSIÇÃO ATUAL DO CONTRATO

Tabela 01: Hemodiálise

Procedimento	Código	Nº de proced.	Nº de Sessões/	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Anual
		mês/Paciente	Mês			
Hemodiálise II (Máximo 3 Sessões por semana)	305010107	192	14	R\$ 365,00	R\$ 981.120,00	R\$ 11.773.440,00
Hemodiálise (excepcionalidade-máximo de 1 sessão/ semana)	305010093	192	4	R\$ 218,47	R\$ 167.784,96	R\$ 2.013.419,52
Consulta médica em atenção especializada	301010182	1	192	R\$ 10,00	R\$ 1.920,00	R\$ 23.040,00

Tabela 02: Custos dos exames mensais

item	Procedimento	Código	Nº de Pacientes Mensais	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Anual
1	Hematócrito	202020371	192	R\$ 1,53	R\$ 293,76	R\$ 3.525,12
2	Dosagem de Hemoglobina	202020304	192	R\$ 1,53	R\$ 293,76	R\$ 3.525,12
3	Dosagem de Uréia (pré e pós diálise)	202010694	384	R\$ 1,85	R\$ 710,40	R\$ 8.524,80
4	Dosagem de Creatinina	202010317	192	R\$ 1,85	R\$ 355,20	R\$ 4.262,40
5	Dosagem de Potássio	202010600	192	R\$ 1,85	R\$ 355,20	R\$ 4.262,40
6	Dosagem de Cálcio	202010210	192	R\$ 1,85	R\$ 355,20	R\$ 4.262,40
7	Dosagem de Fósforo	202010430	192	R\$ 1,85	R\$ 355,20	R\$ 4.262,40
8	Dosagem de TGP	202010651	192	R\$ 2,01	R\$ 385,92	R\$ 4.631,04
9	Dosagem de Glicose (para DM)	202010473	120	R\$ 1,85	R\$ 222,00	R\$ 2.664,00
10	Dosagem de sódio	202010635	192	R\$ 1,85	R\$ 355,20	R\$ 4.262,40
VALOR TOTAL						R\$ 44.182,08

Tabela 03: Custos dos exames trimestrais

Item	Procedimento	Código	Nº de Pacientes Trimestrais	Valor Unitário	Valor Trimestral	Valor Anual
1	Hemograma Completo	202020380	192	R\$ 4,11	R\$ 789,12	R\$ 3.156,48
2	Índice de Saturação da Transferrina	202010660	192	R\$ 4,12	R\$ 791,04	R\$ 3.164,16
3	Dosagem de Ferritina	202010384	192	R\$ 15,59	R\$ 2.993,28	R\$ 11.973,12
4	Dosagem de Paratormônio - PTH	202060276	192	R\$ 43,13	R\$ 8.280,96	R\$ 33.123,84
5	Dosagem de Proteínas Totais e Frações	202010627	192	R\$ 1,85	R\$ 355,20	R\$ 1.420,80
6	Dosagem de Fosfatase Alcalina	202010422	192	R\$ 2,01	R\$ 385,92	R\$ 1.543,68
7	Dosagem de Hemoglobina glicada (para diabéticos)	202010503	120	R\$ 7,86	R\$ 943,20	R\$ 3.772,80
VALOR TOTAL						R\$ 58.154,88

Tabela 04: Custos dos exames semestrais

Item	Procedimento	Código	Nº de Pacientes Semestrais	Valor Unitário	Valor semestral	Valor Anual
------	--------------	--------	----------------------------	----------------	-----------------	-------------

1	Dosagem de 25 hidroxivitamina D	202010767	192	R\$ 15,24	R\$ 2.926,08	R\$ 5.852,16
2	Anti-HBs	202030636	192	R\$ 18,55	R\$ 3.561,60	R\$ 7.123,20
3	Pesquisa de HBsAg	202030970	192	R\$ 18,55	R\$ 3.561,60	R\$ 7.123,20
4	Pesquisa de Anti-HCV	202030679	192	R\$ 18,55	R\$ 3.561,60	R\$ 7.123,20
VALOR TOTAL						R\$ 27.221,76

Tabela 05: Custos dos exames anuais

Item	Procedimento	Código	Nº de Pacientes Anuais	Valor Unitário	Valor Anual
1	Anticorpos Anti-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	202030300	192	R\$ 10,00	R\$ 1.920,00
2	Raio X de Tórax (PA e Perfil)	204030153	192	R\$ 9,50	R\$ 1.824,00
3	Dosagem de alumínio	202070085	192	R\$ 27,50	R\$ 5.280,00
4	Dosagem de Colesterol Total	202010295	192	R\$ 1,85	R\$ 355,20
5	Dosagem de Colesterol HDL	202010279	192	R\$ 3,51	R\$ 673,92
6	Dosagem de Colesterol LDL	202010287	192	R\$ 3,51	R\$ 673,92
7	Dosagem de Triglicérides	202010678	192	R\$ 3,51	R\$ 673,92
8	TSH	202060250	192	R\$ 8,96	R\$ 1.720,32
9	T4 Livre	202060381	192	R\$ 11,60	R\$ 2.227,20
10	Dosagem de Glicose (anual para não diabéticos)	202010473	100	R\$ 1,85	R\$ 185,00
11	USG de aparelho Urinário	205020054	192	R\$ 24,20	R\$ 4.646,40
12	Eletrocardiograma	211020036	192	R\$ 5,15	R\$ 988,80
VALOR TOTAL					R\$ 21.168,68

Tabela 06- Exames eventuais para hemodiálise de acordo com as complicações associadas às comorbidades

Item	Procedimento	Código	Quantidade Anual	Valor Unitário	Valor Anual
1	Hemocultura	202080153	630	R\$ 11,49	R\$ 7.238,70
2	Cultura de bactérias para identificação	202080080	350	R\$ 5,62	R\$ 1.967,00
3	TGO	202010643	350	R\$ 2,01	R\$ 703,50
4	Gama Gt	202010465	350	R\$ 3,51	R\$ 1.228,50
5	Pesquisa de AntiHbc IGM e IGG	20203078	192	R\$ 18,55	R\$ 3.561,60
6	Determinação de capacidade de fixação do ferro	20201002	192	R\$ 2,01	R\$ 385,92
7	HbsAg	202030970	60	R\$ 18,55	R\$ 1.113,00
8	Anti HCV	202030679	60	R\$ 18,55	R\$ 1.113,00
9	Anti HBC- IgM	202030890	60	R\$ 18,55	R\$ 1.113,00
10	PCR	202030202	400	R\$ 2,83	R\$ 1.132,00
VALOR TOTAL					R\$ 19.556,22

Tabela 07: Custos de outros procedimentos associados a hemodiálise

Item	Procedimento	Código	Quantidade Anual	Valor Unitário	Valor Anual
1	Intervenção em fístula artério-venosa	418020019	120	R\$ 600,00	R\$ 72.000,00
2	Ligadura de fístula artério-venosa	418020027	20	R\$ 600,00	R\$ 12.000,00
3	Retirada de cateter de longa permanência	4060000000	50	R\$ 20,74	R\$ 1.037,00

4	Confecção de fístula artério-venosa c/ enxertia de politetrafluoretileno (PTFE)	418010013	50	R\$ 1.453,85	R\$ 72.692,50
5	Confecção de fístula artério-venosa c/ enxerto autólogo	418010021	8	R\$ 685,53	R\$ 5.484,24
6	Confecção de fístula artério-venosa p/ hemodiálise	418010030	250	R\$ 1.375,00	R\$ 343.750,00
7	Implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise	418010048	90	R\$ 200,00	R\$ 18.000,00
8	Implante de cateter duplo lúmen p/hemodiálise	418010064	600	R\$ 734,60	R\$ 440.760,00
9	Cateter de longa permanência para hemodiálise	702100013	90	R\$ 482,34	R\$ 43.410,60
10	Cateter para suclávia duplo lúmen p/ hemodiálise	702100021	750	R\$ 64,76	R\$ 48.570,00
11	Dilatador de implante de cateter de duplo lúmen	702100099	750	R\$ 21,59	R\$ 16.192,50
12	Guia metálico p/ introdução de cateter de duplo lúmen	702100102	750	R\$ 15,41	R\$ 11.557,50
VALOR TOTAL					R\$ 1.085.454,34

Tabela 08: Custo Total dos Serviços	
Descrição de Custos	Valor Anual
Hemodiálise II (Máximo 3 Sessões por semana)	R\$ 11.773.440,00
Hemodiálise (excepcionalidade- máximo de 1 sessão/ semana)	R\$ 2.013.419,52
Consulta médica em atenção especializada	R\$ 23.040,00
Exames mensais	R\$ 44.182,08
Exames trimestrais	R\$ 58.154,88
Exames semestrais	R\$ 27.221,76
Exames Anuais	R\$ 21.168,68
Exames eventuais	R\$ 19.556,22
Procedimentos em hemodiálise	R\$ 1.085.454,34
Valor Total do Serviço	R\$ 15.065.637,48



Documento assinado eletronicamente por **GRACIELLE BORGES GOMES, RG nº 3.708.089 - SSP/DF, Usuário Externo**, em 13/12/2023, às 11:02, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **LUCILENE MARIA FLORENCIO DE QUEIROZ - Matr.0140975-1, Secretário(a) de Estado de Saúde do Distrito Federal**, em 13/12/2023, às 18:36, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=124303264 código CRC= **D9D97A11**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF

Telefone(s):

Sítio - www.saude.df.gov.br

