



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

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

SEXTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 005/2017-SES/DF - SES/DF

SEXTO TERMO ADITIVO AO **CONTRATO Nº 005/2017-SES/DF**, QUE ENTRE SI FAZEM O DISTRITO FEDERAL, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E A EMPRESA **CLINICA DE NEFROLOGIA RENAL VIDA LTDA - ME**, CUJO OBJETO É A CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE NEFROLOGIA PARA TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA- HEMODIÁLISE E DIÁLISE PERITONEAL – NAS REGIÕES ADMINISTRATIVAS DE CEILÂNDIA, TAGUATINGA, SAMAMBAIA, GAMA, SANTA MARIA, SOBRADINHO E PLANO PILOTO.

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. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF, representada neste ato por **MANOEL LUIZ NARVAZ PAFIADACHE**, na qualidade de Secretário de Estado, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, conforme Decreto de 27 de agosto de 2021, publicado na Edição nº 75-B do DODF, de 27 de agosto de 2021, pg. 3 e a empresa **CLINICA DE NEFROLOGIA RENAL VIDA LTDA – ME**, doravante denominada Contratada, CNPJ nº. **18.783.509/0001-13**, com sede no QNM 17 Conjunto G, Lote 15 – Ceilândia – Brasília-DF, CEP. 72215-177 Telefone (61) 3797-6850, e-mail: clinicarenalvida@gmail.com, representada por **RODRIGO VEIGA DE OLIVEIRA**, na qualidade de representante legal, portador do RG nº 3961609 - DGPCGO, inscrito pelo CPF nº 894.099.061-72, na qualidade de representante legal, têm entre si justo e avençado e celebram por força do presente instrumento, conforme processo nº 060.005.586/2016, o Sexto Termo Aditivo ao Contrato nº 005/2017-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 excepcional** do prazo de vigência do Contrato, por até 12 (doze) meses, com início em **20/02/2022** e término em **19/02/2023**, ou até a **finalização do processo de nova contratação** (00060-00008995/2021-76), com base no Art. 57, §4º da Lei nº 8.666/93 e alterações.

2.2. **Atualização de valor contratual**, com fundamento na **Portaria GM/MS Nº 3.741, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2021**, cujos efeitos financeiros financeiros iniciam-se a partir da competência de dezembro de 2021.

2.2.1. A atualização equivale ao percentual de **12,048490%** do valor original atualizado do contrato, correspondente ao valor total de **R\$ 596.255,40** (quinhentos e noventa e seis mil duzentos e cinquenta e cinco reais e quarenta centavos), com base na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP).

2.2.2. Os itens e valores atualizados são:

TABELA 01: HEMODIÁLISE							
Item do Edital	Procedimento	Código	Nº de Pacientes	Quantidade Sessões/Mês	Valor Unitário Mensal R\$	Valor Total Mensal R\$	Valor Total Anual R\$
1	Hemodiálise II (Máximo 3 Sessões por semana)	305010107	120	1560	R\$ 218,47	R\$ 340.813,20	R\$ 4.089.758,40

TABELA 02: DIÁLISE PERITONEAL							
Item do Edital	Procedimento	Código	Nº de Pacientes	Quantidade Sessões/Mês	Valor Unitário Mensal R\$	Valor Total Mensal R\$	Valor Total Anual R\$
1	Conjunto de Troca para diálise peritoneal automática-DPA	70210004-8	25	25	R\$ 2.984,56	R\$ 74.614,00	R\$ 895.368,00

2.2.3. Após a atualização dos valores, o valor anual do contrato passa de R\$ 4.948.797,70 (quatro milhões, novecentos e quarenta e oito mil setecentos e noventa e sete reais e setenta centavos) para R\$ 5.545.053,10 (cinco milhões, quinhentos e quarenta e cinco mil cinquenta e três reais e dez centavos) e o valor mensal passa de R\$ 412.399,81 (quatrocentos e doze mil trezentos e noventa e nove reais e oitenta e um centavos) para R\$ 462.087,76 (quatrocentos e sessenta e dois mil oitenta e sete reais e setenta e seis centavos).

2.3. O detalhamento do objeto contratual após a atualização está demonstrado no **Anexo I** deste Termo Aditivo.

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	Elemento de Despesa:	339039
IV	Fonte de Recursos:	138003464
V	Valor Inicial:	R\$ 412.399,81
VI	Nota de Empenho:	2022NE01379
VII	Data de Emissão:	15/02/2022
VIII	Modalidade do Empenho:	3 - Global
IX	Evento:	400091

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. Não será exigida garantia contratual, conforme previsto no Art. 56, caput, 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 - DETALHAMENTO DO OBJETO CONTRATUAL APÓS A ATUALIZAÇÃO CONTRATUAL**

RESUMO CONTRATUAL	
Descrição de Custos	Valor Total R\$
TABELA 1	R\$ 4.089.758,40
TABELA 2	R\$ 895.368,00
TABELA 3	R\$ 31.354,80
TABELA 4	R\$ 18.090,20
TABELA 5	R\$ 28.646,20
TABELA 6	R\$ 8.610,10
TABELA 7	R\$ 473.225,40
VALOR TOTAL	R\$ 5.545.053,10

TABELA 01: HEMODIÁLISE							
Item do Edital	Procedimento	Código	Nº de Pacientes	Quantidade Sessões/Mês	Valor Unitário Mensal R\$	Valor Total Mensal R\$	Valor Total Anual R\$
1	Hemodiálise II (Máximo 3 Sessões por semana)	305010107	120	1560	R\$ 218,47	R\$ 340.813,20	R\$ 4.089.758,40

TABELA 02: DIÁLISE PERITONEAL							

Item do Edital	Procedimento	Código	Nº de Pacientes	Quantidade Sessões/Mês	Valor Unitário Mensal R\$	Valor Total Mensal R\$	Valor Total Anual R\$
1	Conjunto de Troca para diálise peritoneal automática-DPA	70210004-8	25	25	R\$ 2.984,56	R\$ 74.614,00	R\$ 895.368,00

TABELA 03: EXAMES MENSAIS

Itens do Edital	Procedimento	Código	Nº de Pacientes	Valor Unitário Mensal R\$	Valor Total Mensal R\$	Valor Total Anual R\$
1	Hematócrito	202020371	145	R\$ 1,53	R\$ 221,85	R\$ 2.662,20
2	Dosagem de Hemoglobina	202020304	145	R\$ 1,53	R\$ 221,85	R\$ 2.662,20
3	Dosagem de Uréia Pre e Pos	202010694	145	R\$ 1,85	R\$ 536,50	R\$ 6.438,00
4	Dosagem de Creatinina	202010317	145	R\$ 1,85	R\$ 268,25	R\$ 3.219,00
5	Dosagem de Potássio	202010600	145	R\$ 1,85	R\$ 268,25	R\$ 3.219,00
6	Dosagem de Cálcio	202010210	145	R\$ 1,85	R\$ 268,25	R\$ 3.219,00
7	Dosagem de Fósforo	202010430	145	R\$ 1,85	R\$ 268,25	R\$ 3.219,00
8	Dosagem de TGP	202010651	145	R\$ 2,01	R\$ 291,45	R\$ 3.497,40
9	Dosagem de Glicose	202010473	145	R\$ 1,85	R\$ 268,25	R\$ 3.219,00
TOTAL MENSAL				=	R\$ 2.612,90	R\$ 31.354,80

TABELA 04: EXAMES TRIMESTRAIS

Itens do Edital	Procedimento	Código	Nº de Pacientes	Valor Unitário Mensal R\$	Valor Total Mensal R\$	Valor Total Anual R\$
1	Hemograma Completo	202020380	145	R\$ 4,11	R\$ 595,95	R\$ 2.383,80
2	Dosagem de Transferrina	202010660	145	R\$ 4,12	R\$ 597,40	R\$ 2.389,60
3	Dosagem de Ferritina	202010384	145	R\$ 15,59	R\$ 2.260,55	R\$ 9.042,20
4	Dosagem de Ferro Sérico	202010392	145	R\$ 3,51	R\$ 508,95	R\$ 2.035,80
5	Dosagem de Proteínas Totais e Frações	202010627	145	R\$ 1,85	R\$ 268,25	R\$ 1.073,00
6	Dosagem de Fosfatase Alcalina	202010422	145	R\$ 2,01	R\$ 291,45	R\$ 1.165,80
TOTAL TRIMESTRAL				=	R\$ 4.522,55	R\$ 18.090,20

TABELA 05: EXAMES SEMESTRAIS

Itens do Edital	Procedimento	Código	Nº de Pacientes	Valor Unitário Mensal R\$	Valor Total Mensal R\$	Valor Total Anual R\$
1	Dosagem de Paratormônio	202060276	145	R\$ 43,13	R\$ 6.253,85	R\$ 12.507,70
2	Anti-HBs	20203063-6	145	R\$ 18,55	R\$ 2.689,75	R\$ 5.379,50
3	Pesquisa de HBsAg - Hepatite B	202030970	145	R\$ 18,55	R\$ 2.689,75	R\$ 5.379,50
4	Pesquisa de Anti-HCV - Hepatite C	202030679	145	R\$ 18,55	R\$ 2.689,75	R\$ 5.379,50

TOTAL SEMESTRAL	=	R\$ 14.323,10	R\$ 28.646,20
------------------------	---	----------------------	----------------------

TABELA 06: EXAMES ANUAIS

Itens do Edital	Procedimento	Código	Nº de Pacientes	Valor Unitário Mensal R\$	Valor Total Mensal R\$	Valor Total Anual R\$
1	Anticorpos Anti-HIV-1 + HIV-2	202030300	145	R\$ 10,00	R\$ 1.450,00	R\$ 1.450,00
2	Raio X de Tórax (PA e Perfil)	204030153	145	R\$ 9,50	R\$ 1.377,50	R\$ 1.377,50
3	Dosagem de Alumínio	202070085	145	R\$ 27,50	R\$ 3.987,50	R\$ 3.987,50
4	Dosagem de Colesterol Total	202010295	145	R\$ 1,85	R\$ 268,25	R\$ 268,25
5	Dosagem de Colesterol HDL	202010279	145	R\$ 3,51	R\$ 508,95	R\$ 508,95
6	Dosagem de Colesterol LDL	202010287	145	R\$ 3,51	R\$ 508,95	R\$ 508,95
7	Dosagem de Triglicérides	202010678	145	R\$ 3,51	R\$ 508,95	R\$ 508,95
TOTAL ANUAL				=	R\$ 8.610,10	R\$ 8.610,10

TABELA 07: OUTROS PROCEDIMENTOS REALIZADOS EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA

Itens do Edital	Procedimento	Código	Quantidade Sessões/Mês	Valor Unitário Mensal R\$	Valor Total Mensal R\$	Valor Total Anual R\$
1	Implante de cateter tipo Tenckhoff ou similar para DPA/DPAC	418010080	20	R\$ 400,00	R\$ 8.000,00	R\$ 96.000,00
2	Intervenção em Fistula artério-venosa	418020019	3	R\$ 600,00	R\$ 1.800,00	R\$ 21.600,00
3	Ligadura de fistula artério-venosa	418020027	1	R\$ 600,00	R\$ 600,00	R\$ 7.200,00
4	Retirada de cateter tipo Tenckhoff ou similar de longa permanência	418020035	10	R\$ 400,00	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
5	Consulta médica em atenção especializada	301010072	145	R\$ 10,00	R\$ 1.450,00	R\$ 17.400,00
6	Confecção de fístula artério-venosa c/ enxertia de politetrafluoretileno (PTFE)	418010013	5	R\$ 1.453,85	R\$ 7.269,25	R\$ 87.231,00
8	Confecção de fístula artério-venosa p/ hemodiálise	418010030	20	R\$ 600,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
9	Implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise	418010048	10	R\$ 200,00	R\$ 2.000,00	R\$ 24.000,00
10	Implante de cateter duplo lúmen p/ hemodiálise	418010064	20	R\$ 115,81	R\$ 2.316,20	R\$ 27.794,40
TOTAL ANUAL				=	R\$ 39.435,45	R\$ 473.225,40



Documento assinado eletronicamente por **RODRIGO VEIGA DE OLIVEIRA**, CPF: 894.099.061-72, **Usuário Externo**, em 16/02/2022, às 16:41, 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 **MANOEL LUIZ NARVAZ PAFIADACHE** - **Matr.1704510-X, Secretário(a) de Estado de Saúde do Distrito Federal**, em 16/02/2022, às 19:18, 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 **LUANA APARECIDA RODRIGUES DE LIMA - Matr.1700674-0, Testemunha**, em 16/02/2022, às 19:48, 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 **CAMILA CALVET GUIMARAES - Matr.1693864-X, Testemunha**, em 16/02/2022, às 20:36, 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?](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
verificador= **80257462** código CRC= **2959AD88**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

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

0060-005586/2016

Doc. SEI/GDF 80257462