



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

QUARTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO N.º 044726/2021 - SES/DF

QUARTO TERMO ADITIVO AO **CONTRATO N.º 044726/2021-SES/DF**, QUE ENTRE SI FAZEM O DISTRITO FEDERAL, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E A EMPRESA **HOSPITAL SÃO MATEUS**, CUJO OBJETO É A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA INTENSIVA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO, EM CARÁTER COMPLEMENTAR JUNTO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL- SUS/DF.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS PARTES

1.1. O DISTRITO FEDERAL, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 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, Brasília-DF, CEP: 70.719-040, representada neste ato por **LUCILENE MARIA FLORÊNCIO DE QUEIROZ, CPF n.º 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 n.º 47-A do DODF, de 06 de junho de 2022, pág. 3 e a empresa **HOSPITAL SÃO MATEUS**, inscrita no CNPJ n.º **10.793.027/0001-32**, denominada CONTRATADA, com sede no SRES, Quadra 02 AE, LOTE 01 - Cruzeiro velho, Brasília/Distrito Federal, CEP: 70648-010, Telefones (61) 3362-0045 / (61) 98125-1833, E-mail: paulohenrique@offrire.org.br, neste ato representada por **CALY APARECIDA SALGADO**, portadora do RG n.º M.5530.374 SSP/MG e inscrita no CPF n.º 828.697.236-87, detêm entre si justo e avençado e celebram por força do presente instrumento, conforme processo SEI n.º 00060-00419868/2020-18, o Quarto Termo Aditivo ao Contrato n.º 044726/2021-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 **23/09/2024** e término em **23/09/2025**, com base no Inciso II, Art. 57 da Lei nº 8.666/93.

2.2. A modificação do valor contratual em decorrência do acréscimo de **4 (quatro)** Leitos de UTI adulto não COVID, equivalente a **20%** do valor inicial atualizado do contrato, no valor de **R\$ 7.893.125,00 (sete milhões, oitocentos e noventa e três mil cento e vinte e cinco reais)**, nos termos do Art. 65, I, “b” e §1º da Lei 8.666/93.

2.2.1. Com o acréscimo, o **valor anual** do contrato passa de **R\$ 39.465.625,00** (trinta e nove milhões, quatrocentos e sessenta e cinco mil, seiscentos e vinte e cinco reais) para **R\$ 47.358.750,00 (quarenta e sete milhões, trezentos e cinquenta e oito mil setecentos e cinquenta reais)**.

2.2.2. Os **quantitativos acrescidos** ao contrato estão descritos abaixo:

TIPO DE LEITO	QUANTIDADE (leitos)	DIÁRIAS ANO	VALOR ESTIMADO DA DIÁRIA	VALOR ESTIMADO/ ANO (365 dias)	PERÍODO DE CONTRATAÇÃO
Leitos de UTI adulto	4	1.460	R\$ 5.406,25	R\$ 7.893.125,00	01 ANO

2.2.3. O detalhamento do contrato, após o acréscimo contratual, está descrito no Anexo I do presente Termo Aditivo.

3. **CLÁUSULA TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

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

I	Unidade Orçamentária:	23901	23901	23901	23901
II	Programa de Trabalho:	10302620221452549	10302620221452549	10302620221452549	10302620221452549
III	Natureza de Despesa:	339039	339039	339039	339039
IV	Fonte de Recursos:	138003467	100000000	1500.100000000	2600.338003467
V	Valor Inicial:	R\$ 48.666,66	R\$ 438.000,00	R\$ 3.946.562,50	R\$ 438.506,94
VI	Nota de Empenho:	2024NE04336	2024NE04337	2024NE07001	2024NE07003
VII	Data de Emissão:	15/04/2024	15/04/2024	26/06/2024	26/06/2024
VIII	Modalidade do Empenho:	3 - Global	3 - Global	3 - Global	3 - Global
IX	Evento:	400091 - EMPENHO DA DESPESA	400091 - EMPENHO DA DESPESA	400091 - EMPENHO DA DESPESA	400091 - EMPENHO DA DESPESA

4. **CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA**

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

4.2.

5. **CLÁUSULA QUINTA - DA GARANTIA CONTRATUAL**

5.1. A garantia financeira não será exigida, nos termos do caput do artigo 56 da Lei n.º 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 O ACRÉSCIMO**

TIPO DE LEITO	QUANTIDADE (leitos)	DIÁRIAS ANO	VALOR ESTIMADO DA DIÁRIA	VALOR ESTIMADO/ ANO (365 dias)	PERIODO DE CONTRATAÇÃO
Leitos de UTI adulto	24	8.760	R\$ 5.406,25	R\$ 47.358.750,00	01 ANO

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Os pacientes encaminhados para a rede complementar credenciada serão apenas aqueles que a rede não conseguir absorver e que portarem as seguintes patologias:

CARDIOVASCULAR	• Choque cardiogênico; • Angina instável • Infarto Agudo do Miocárdio; • Emergências Hipertensivas • Aneurisma dissecante da aorta • Arritmias complexas requerendo monitorização contínua e intervenção contínua • Insuficiência cardíaca congestiva aguda com insuficiência respiratória e / ou requerendo suporte hemodinâmico • Parada cardio respiratória seguida de necessidade de assistência ventilatória; • Tamponamento cardíaco com instabilidade hemodinâmica; • Bloqueio cardíaco completo; • Cardiopatias complexas que necessitem de drogas e ou monitorização.
PNEUMOLOGIA	• Insuficiência respiratória aguda ou crônica necessitando de suporte ventilatório; • Embolia pulmonar com instabilidade hemodinâmica; • Pacientes em unidade intermediária com deteriorização respiratória; • Hemorragia pulmonar; • Insuficiência respiratória com necessidade de intubação imediata.
NEUROLOGIA	• Hemorragia intracraniana grave com manifestações clínica; • Coma tóxico com alterações neurológicas ou comprometimento respiratório; • Distúrbios do SNC ou doenças neuromusculares com deteriorização neurológica ou pulmonar; • Síndrome hipóxico-isquêmico com convulsões reentrantes; • AVC; • Trauma crânio encefálico grave
FARMACOLOGIA INGESTÃO/OVERDOSE	• Com instabilidade hemodinâmica; • Intoxicação medicamentosa com alteração do nível de consciência com ou sem convulsão;

GASTROENTEROLOGIA	- Hemorragia digestiva grave com hipotensão, sangramento persistente ou co-morbidade; - Insuficiência hepática fulminante; - Enterocolite necrotizante com perfuração intestinal; - Aguda Grave Pancreatite;
ENDOCRINOLOGIA	- Distúrbios hidro - eletrolíticos graves de difícil controle; - Cetoacidose diabética com alteração de sensorio e instabilidade hemodinâmica; - Coma hiperosmolar; - Crise tireotóxica; - Erros inatos de metabolismo com comprometimento clínico severo.
CIRURGIA	Pacientes em pós-operatório necessitando monitorização hemodinâmica e suporte ventilatório
DIVERSAS	- Choque séptico com instabilidade hemodinâmica; - Monitorização hemodinâmica; - Insuficiência renal necessitando de terapia de substituição;
CRITÉRIOS PARA INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA	- PaCO₂ acima de 60; - Pao₂ abaixo de 50; - Ph abaixo de 7,2 ou acima de 7,7; - Gaspings; - Respiração acidótica (Kussmaul); - Apnéia que não respondeu a oxigênio ou outras medidas;
CRITÉRIOS PARA INSUFICIÊNCIA CIRCULATÓRIA	- Pressão arterial sustentada por drogas vaso ativas; - Pressão arterial sustentada por infusão repetida de grandes volumes de líquidos; - Frequência cardíaca: > Recém-nascidos e lactentes, acima de 200 b.p.m ou abaixo de 60 b.p.m; - Arritmia cardíaca documentada com ECG, e que esteja comprometendo o débito cardíaco; - Pressão arterial: >Abaixo do percentil 10; >Acima do percentil 90; - Perfusão periférica lentificada: acima de 3 segundos; - Sudorese fria.
	Coma de qualquer etiologia;

CRITÉRIOS PARA DISTÚRBIOS NEUROLÓGICOS	• Convulsões subentrantes.
OBSERVAÇÕES	Nenhum critério pode ser considerado isoladamente, pois quadro de gravidade é aferido pelo quadro geral do paciente associando - se a sua condição atual, a sua patologia de base evolução clínica; O critério relevante para admissão em UTI deve ser a de o paciente apresentar possibilidade de reversibilidade do quadro.



Documento assinado eletronicamente por **CALY APARECIDA SALGADO MOTA, RG nº 5530374 SSP/MG, Usuário Externo**, em 23/09/2024, às 17:28, 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 23/09/2024, às 19:15, 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=0verificador= 151041164](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0verificador=151041164) código CRC= **FDA83A8F**.

"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