



Apostilamento n.º 2º/2024

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDO TERMO DE APOSTILAMENTO AO CONTRATO Nº 047131/2022-SES/DF

SEGUNDO TERMO DE APOSTILAMENTO AO CONTRATO Nº 047131/2022-SES/DF, QUE ENTRE SI FAZEM O DISTRITO FEDERAL, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, E A EMPRESA **POLITÉCNICA SAÚDE LTDA - ME**, 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. P0700 - 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 a empresa **POLITÉCNICA SAÚDE LTDA - ME**, inscrita no CNPJ nº 02.498.976/0001-61 denominada CONTRATADA, com sede na Q CLB416 LOTE G S/N SANTA MARIA, Brasília/DF, Telefone: 61 – 99916-1668 / 98495-1393, e-mail: [tatianelucena@politecnicasaude.com.br](mailto:tatianelucena@politecnicasaude.com.br) / [politecnicasaude.fat@gmail.com](mailto:politecnicasaude.fat@gmail.com), representada por **TATIANE CRISTINE LUCENA NUNES PRESTES DE MATTOS**, portador (a) do RG nº 1793306 SSP-DF, inscrito (a) no CPF nº 849.958.661-91, detêm entre si justo e avençado e celebram por força do presente instrumento, conforme processo SEI nº 00060-00156924/2022-60,, o Segundo Apostilamento ao Contrato nº 047131/2022 -SES/DF, de acordo com as seguintes cláusulas e condições:

2. CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO

2.1. O presente Termo de Apostilamento tem por objeto **retificar o item 2.3., Cláusula Segunda - Do Objeto e o ANEXO I — DETALHAMENTO DO CONTRATO APÓS O REAJUSTE**, referente ao Termo Aditivo 2º TA (122652536), conforme segue:

Onde se lê:

"2.3. Conceder o **reajuste** contratual conforme [Portaria GM\\_MS Nº 815, DE 30 DE JUNHO DE 2023](#) (121540638), que atualizou a tabela de valor do **procedimento 03.05.01.010-7**: Hemodiálise (máximo de 3 sessões por semana) **procedimento 03.05.01.009-3**: Hemodiálise (excepcionalidade - máximo de 1 sessão/semana), no valor de **R\$ 814.580,40 (oitocentos e quatorze mil quinhentos e oitenta reais e quarenta centavos)**, com aplicação a partir de **01/07/2023** e no valor de **R\$ 122.853,60 (cento e vinte e dois mil oitocentos e cinquenta e três reais e sessenta centavos)**, com aplicação a partir de **01/09/2023**.

2.3.1. Com o reajuste, considerando os efeitos financeiros a partir de **01/07/2023**, o valor **anual** passa de **R\$ 12.211.931,94** (doze milhões, duzentos e onze mil novecentos e trinta e um reais e noventa e quatro centavos) para **R\$ 13.026.512,34** (treze milhões, vinte e seis mil quinhentos e doze reais e trinta e quatro centavos) e o valor **mensal** passa de **R\$ 1.017.661,00** (um milhão, dezessete mil seiscentos e sessenta e um reais) para **R\$ 1.085.542,695** (um milhão, oitenta e cinco mil quinhentos e quarenta e dois reais e sessenta e nove centavos).

2.3.2. Com o reajuste, considerando os efeitos financeiros a partir de **01/09/2023**, o valor **anual** passa de **R\$ 13.026.512,34** (treze milhões, vinte e seis mil quinhentos e doze reais e trinta e quatro centavos) para **R\$ 13.149.365,94** (treze milhões, cento e quarenta e nove mil trezentos e sessenta e cinco reais e noventa e quatro centavos) e o valor **mensal** passa de **R\$ 1.085.542,695** (um milhão, oitenta e cinco mil quinhentos e quarenta e dois reais e sessenta e nove centavos) para **R\$ 1.095.780,495** (um milhão, noventa e cinco mil setecentos e oitenta reais e quarenta e nove centavos)."

(...)

8. ANEXO I — DETALHAMENTO DO CONTRATO APÓS O REAJUSTE

Tabela 1 – Terapia Renal Substitutiva						
Procedimento	Código	Nº de proced. mês/paciente	Nº de pacientes	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Anual
Hemodiálise (máximo de 3 sessões por semana)	305010107	14	155	R\$ 387,50 (sendo R\$ 240,97 da Atualização da tabela SIGTAP (121540638) e R\$ 146,53 da Alteração do Edital n.º 01/2020 (109306134))	R\$ 840.875,00	R\$ 10.090.500,00
Hemodiálise (excepcionalidade - máximo de 1 sessão/semana)	305010093	4	155	R\$ 240,97	R\$ 149.401,40	R\$ 1.792.816,80
Consulta Médica em atenção especializada	301010072	1	155	R\$ 10,00	R\$ 1.550,00	R\$ 18.600,00
<b>total</b>					<b>R\$ 991.826,40</b>	<b>R\$ 11.901.916,80</b>

Tabela 2 – Exames mensais para pacientes em Hemodiálise					
Procedimento	Código	Nº de exames mensais	Valor unitário	Valor mensal por exame	Valor anual por exame
Hematócrito	202020371	155	R\$ 1,53	R\$ 237,15	R\$ 2.845,80
Dosagem de Hemoglobina	202020304	155	R\$ 1,53	R\$ 237,15	R\$ 2.845,80
Dosagem de Uréia (pré e pós diálise)	202010694	310	R\$ 1,85	R\$ 573,50	R\$ 6.882,00
Dosagem de Creatinina	202010317	155	R\$ 1,85	R\$ 286,75	R\$ 3.441,00
Dosagem de Potássio	202010600	155	R\$ 1,85	R\$ 286,75	R\$ 3.441,00
Dosagem de Cálcio	202010210	155	R\$ 1,85	R\$ 286,75	R\$ 3.441,00
Dosagem de Fósforo	202010430	155	R\$ 1,85	R\$ 286,75	R\$ 3.441,00
Dosagem de TGP	202010651	155	R\$ 2,01	R\$ 311,55	R\$ 3.738,60
Dosagem de Glicose (para DM)	202010473	155	R\$ 1,85	R\$ 286,75	R\$ 3.441,00
Dosagem de sódio	202010635	155	R\$ 1,85	R\$ 286,75	R\$ 3.441,00

Total	R\$ 3.079,85	R\$ 36.958,20
-------	--------------	---------------

Procedimento	Código	N° de exames trimestrais	Valor unitário	Valor trimestral por exame	Valor anual por exame
Hemograma Completo	202020380	155	R\$ 4,11	R\$ 637,05	R\$ 2.548,20
Índice de Saturação da Transferrina	202010660	155	R\$ 4,12	R\$ 638,60	R\$ 2.554,40
Dosagem de Ferritina	202010384	155	R\$ 15,59	R\$ 2.416,45	R\$ 9.665,80
Dosagem de Proteínas Totais e Frações	202010627	155	R\$ 1,85	R\$ 286,75	R\$ 1.147,00
Dosagem de Fosfatase Alcalina	202010422	155	R\$ 2,01	R\$ 311,55	R\$ 1.246,20
Dosagem de Paratormônio - PTH	202060276	155	R\$ 43,13	R\$ 6.685,15	R\$ 26.740,60
Dosagem de Hemoglobina glicolisada (para diabéticos)	202010503	155	R\$ 7,86	R\$ 1.218,30	R\$ 4.873,20
total				R\$ 12.193,85	R\$ 48.775,40

Procedimento	Código	N° de exames trimestrais	Valor unitário	Valor trimestral por exame	Valor anual por exame
Dosagem de Hemoglobina glicolisada (para diabéticos)	202010503	155	R\$ 7,86	R\$ 1.218,30	R\$ 4.873,20
Total					R\$ 4.873,20

Procedimento	Código	N° de exames semestrais	Valor unitário	Valor semestral por exame	Valor anual por exame
Dosagem de 25 hidroxivitamina D	202010767	155	R\$ 15,24	R\$ 2.362,20	R\$ 4.724,40
Anti-HBs	202030636	155	R\$ 18,55	R\$ 2.875,25	R\$ 5.750,50
Pesquisa de HBsAg	202030970	155	R\$ 18,55	R\$ 2.875,25	R\$ 5.750,50
Pesquisa de Anti-HCV	202030679	155	R\$ 18,55	R\$ 2.875,25	R\$ 5.750,50
Total					R\$ 21.975,90

Procedimento	Código	N° de exames anuais	Valor unitário	Valor anual por exame
Anticorpos Anti-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	202030300	155	R\$ 10,00	R\$ 1.550,00
Raio X de Tórax (PA e Perfil)	204030153	155	R\$ 9,50	R\$ 1.472,50
Dosagem de alumínio	202070085	155	R\$ 27,50	R\$ 4.262,50
Dosagem de Colesterol Total	202010295	155	R\$ 1,85	R\$ 286,75
Dosagem de Colesterol HDL	202010279	155	R\$ 3,51	R\$ 544,05
Dosagem de Colesterol LDL	202010287	155	R\$ 3,51	R\$ 544,05
Dosagem de Triglicerídeos	202010678	155	R\$ 3,51	R\$ 544,05
TSH	202060250	155	R\$ 8,96	R\$ 1.388,80
T4 Livre	202060381	155	R\$ 11,60	R\$ 1.798,00
Dosagem de Glicose (anual para não diabéticos)	202010473	155	R\$ 1,85	R\$ 286,75
USG de aparelho Urinário	205020054	155	R\$ 24,20	R\$ 3.751,00
Eletrocardiograma	211020036	155	R\$ 5,15	R\$ 798,25
Total			R\$ 111,14	R\$ 17.226,70

Procedimento	Código	N° de exames anuais	Valor unitário	Valor anual por exame
Hemocultura	202080153	310	R\$ 11,49	R\$ 3.561,90
Cultura de bactérias para identificação	202080080	155	R\$ 5,62	R\$ 871,10
TGO	202010643	310	R\$ 2,01	R\$ 623,10
Gama Gt	202010465	310	R\$ 3,51	R\$ 1.088,10
Pesquisa de AntiHbc IGM e IGG	20203078	155	R\$ 18,55	R\$ 2.875,25
Determinação de capacidade de fixação do ferro	20201002	155	R\$ 2,01	R\$ 311,55
HbsAg	202030970	155	R\$ 18,55	R\$ 2.875,25
Anti HCV	202030679	155	R\$ 18,55	R\$ 2.875,25
Anti HBC- IgM	202030890	155	R\$ 18,55	R\$ 2.875,25
PCR	202030202	155	R\$ 2,83	R\$ 438,65
Total			R\$ 101,67	R\$ 18.395,40

Procedimento	Código	N° de exames anuais	Valor unitário	Valor anual por exame
Bacterioscopia GRAM	202080072	150	R\$ 2,80	R\$ 420,00
Total				R\$ 420,00

Procedimento	Código	Nº de exames ao ano	Valor unitário	Valor anual por exame
Confeção de fístula arterio-venosa p/ hemodiálise	418010030	150	R\$ 665,80	R\$ 99.870,00
Confeção de fístula arterio-venosa c/ enxertia de politetrafluoretileno (PTFE)	418010013	50	R\$ 1.453,85	R\$ 72.692,50
Confeção de fístula arterio-venosa c/ enxerto autólogo	418010021	8	R\$ 685,53	R\$ 5.484,24
Intervenção em fístula arterio-venosa	418020019	90	R\$ 600,00	R\$ 54.000,00
Ligadura de fístula arterio-venosa	418020027	20	R\$ 600,00	R\$ 12.000,00
Implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise	418010048	90	R\$ 200,00	R\$ 18.000,00
Retirada de cateter de longa permanência	406020620	50	R\$ 20,74	R\$ 1.037,00
Implante de cateter duplo lúmen p/hemodiálise	418010064	600	R\$ 1.218,79	R\$ 731.274,00
Cateter de longa permanência para hemodiálise	702100013	90	R\$ 482,34	R\$ 43.410,60
Cateter p/ subclávia duplo lúmen p/ hemodiálise	702100021	600	R\$ 64,76	R\$ 38.856,00
Dilatador p/ implante de cateter duplo lúmen	702100099	600	R\$ 21,59	R\$ 12.954,00
Guia metálico p/ introdução de cateter duplo lúmen	702100102	600	R\$ 15,41	R\$ 9.246,00
<b>Total</b>				<b>R\$ 1.098.824,34</b>

<b>Hemodiálise II (Máximo 3 Sessões por semana)</b>	<b>R\$ 10.090.500,00</b>
<b>Hemodiálise (excepcionalidade- máximo de 1 sessão/ semana)</b>	<b>R\$ 1.792.816,80</b>
<b>Consulta médica em atenção especializada</b>	<b>R\$ 18.600,00</b>
<b>Exames mensais</b>	<b>R\$ 36.958,20</b>
<b>Exames trimestrais</b>	<b>R\$ 53.648,60</b>
<b>Exames semestrais</b>	<b>R\$ 21.975,90</b>
<b>Exames Anuais</b>	<b>R\$ 17.226,70</b>
<b>Exames eventuais</b>	<b>R\$ 18.815,40</b>
<b>Total de procedimentos associados a Hemodiálise</b>	<b>R\$ 1.098.824,34</b>
<b>Custo Total dos Serviços</b>	<b>R\$ 13.149.365,94</b>

Leia-se:

"2.3. Conceder o reajuste contratual conforme [Portaria GM MS Nº 815, DE 30 DE JUNHO DE 2023](#) (121540638), que atualizou a tabela de valor do **procedimento 03.05.01.010-7**: Hemodiálise (máximo de 3 sessões por semana) **procedimento 03.05.01.009-3: Hemodiálise (excepcionalidade - máximo de 1 sessão/semana)**.

2.3.1. Com o reajuste, considerando os efeitos financeiros a partir de **01/07/2023**, o valor **anual** passa de **R\$ 12.211.931,94** (doze milhões, duzentos e onze mil novecentos e trinta e um reais e noventa e quatro centavos) para **R\$ 12.577.868,34** (doze milhões, quinhentos e setenta e sete mil oitocentos e sessenta e oito reais e trinta e quatro centavos) e o valor **mensal** passa de **R\$ 1.017.661,00** (um milhão, dezessete mil seiscentos e sessenta e um reais) para **R\$ 1.048.155,70** (um milhão, quarenta e oito mil cento e cinquenta e cinco reais e setenta centavos).

2.3.2. Com o reajuste, considerando os efeitos financeiros a partir de **01/09/2023**, o valor **anual** passa de **R\$ 12.577.868,34** (doze milhões, quinhentos e setenta e sete mil oitocentos e sessenta e oito reais e trinta e quatro centavos) para **R\$ 12.965.231,94** (doze milhões, novecentos e sessenta e cinco mil duzentos e trinta e um reais e noventa e quatro centavos) e o valor **mensal** passa de **R\$ 1.048.155,70** (um milhão, quarenta e oito mil cento e cinquenta e cinco reais e setenta centavos) para **R\$ 1.080.436,00** (um milhão, oitenta mil quatrocentos e trinta e seis reais)"

(...)

#### 8. ANEXO I – DETALHAMENTO DO CONTRATO APÓS O REAJUSTE

Procedimento	Código	Nº de proced. mês/paciente	Nº de pacientes	Valor Unitário Complementariedade	Valor Unitário Tabela SIGTAP	Total do Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Anual
Hemodiálise (máximo de 3 sessões por semana)	305010107	14	155	R\$ 146,53	R\$ 240,97	R\$ 387,50	R\$ 840.875,00	R\$ 10.090.500
Hemodiálise (excepcionalidade - máximo de 1 sessão/semana)	305010093	4	155		R\$ 240,97	R\$ 240,97	R\$ 149.401,40	R\$ 1.792.816,
Consulta Médica em atenção especializada	301010072	1	155		R\$ 10,00	R\$ 10,00	R\$ 1.550,00	R\$ 18.600,00
<b>total</b>							<b>R\$ 991.826,40</b>	<b>R\$ 11.901.916</b>

Procedimento	Código	Nº de exames mensais	Valor unitário	Valor mensal por exame	Valor anual por exame
Hematócrito	202020371	155	R\$ 1,53	R\$ 237,15	R\$ 2.845,80
Dosagem de Hemoglobina	202020304	155	R\$ 1,53	R\$ 237,15	R\$ 2.845,80
Dosagem de Uréia (pré e pós diálise)	202010694	310	R\$ 1,85	R\$ 573,50	R\$ 6.882,00
Dosagem de Creatinina	202010317	155	R\$ 1,85	R\$ 286,75	R\$ 3.441,00
Dosagem de Potássio	202010600	155	R\$ 1,85	R\$ 286,75	R\$ 3.441,00
Dosagem de Cálcio	202010210	155	R\$ 1,85	R\$ 286,75	R\$ 3.441,00
Dosagem de Fósforo	202010430	155	R\$ 1,85	R\$ 286,75	R\$ 3.441,00
Dosagem de TGP	202010651	155	R\$ 2,01	R\$ 311,55	R\$ 3.738,60
Dosagem de Glicose (para DM)	202010473	155	R\$ 1,85	R\$ 286,75	R\$ 3.441,00
Dosagem de sódio	202010635	155	R\$ 1,85	R\$ 286,75	R\$ 3.441,00
<b>Total</b>				<b>R\$ 3.079,85</b>	<b>R\$ 36.958,20</b>

Procedimento	Código	Nº de exames trimestrais	Valor unitário	Valor trimestral por exame	Valor anual por exame
Hemograma Completo	202020380	155	R\$ 4,11	R\$ 637,05	R\$ 2.548,20

Índice de Saturação da Transferrina	202010660	155	R\$ 4,12	R\$ 638,60	R\$ 2.554,40
Dosagem de Ferritina	202010384	155	R\$ 15,59	R\$ 2.416,45	R\$ 9.665,80
Dosagem de Proteínas Totais e Frações	202010627	155	R\$ 1,85	R\$ 286,75	R\$ 1.147,00
Dosagem de Fosfatase Alcalina	202010422	155	R\$ 2,01	R\$ 311,55	R\$ 1.246,20
Dosagem de Paratormônio - PTH	202060276	155	R\$ 43,13	R\$ 6.685,15	R\$ 26.740,60
Dosagem de Hemoglobina glicolisada (para diabéticos)	202010503	155	R\$ 7,86	R\$ 1.218,30	R\$ 4.873,20
<b>total</b>				<b>R\$ 12.193,85</b>	<b>R\$ 48.775,40</b>

**Tabela 5 – Exames trimestrais para Diálise Peritoneal**

Procedimento	Código	Nº de exames trimestrais	Valor unitário	Valor trimestral por exame	Valor anual por exame
Dosagem de Hemoglobina glicolisada (para diabéticos)	202010503	155	R\$ 7,86	R\$ 1.218,30	R\$ 4.873,20
<b>Total</b>					<b>R\$ 4.873,20</b>

**Tabela 6 – Exames semestrais para Hemodiálise**

Procedimento	Código	Nº de exames semestrais	Valor unitário	Valor semestral por exame	Valor anual por exame
Dosagem de 25 hidroxivitamina D	202010767	155	R\$ 15,24	R\$ 2.362,20	R\$ 4.724,40
Anti-HBs	202030636	155	R\$ 18,55	R\$ 2.875,25	R\$ 5.750,50
Pesquisa de HBsAg	202030970	155	R\$ 18,55	R\$ 2.875,25	R\$ 5.750,50
Pesquisa de Anti-HCV	202030679	155	R\$ 18,55	R\$ 2.875,25	R\$ 5.750,50
<b>Total</b>					<b>R\$ 21.975,90</b>

**Tabela 8 – Exames anuais para Hemodiálise**

Procedimento	Código	Nº de exames anuais	Valor unitário	Valor anual por exame
Anticorpos Anti-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	202030300	155	R\$ 10,00	R\$ 1.550,00
Raio X de Tórax (PA e Perfil)	204030153	155	R\$ 9,50	R\$ 1.472,50
Dosagem de alumínio	202070085	155	R\$ 27,50	R\$ 4.262,50
Dosagem de Colesterol Total	202010295	155	R\$ 1,85	R\$ 286,75
Dosagem de Colesterol HDL	202010279	155	R\$ 3,51	R\$ 544,05
Dosagem de Colesterol LDL	202010287	155	R\$ 3,51	R\$ 544,05
Dosagem de Triglicérides	202010678	155	R\$ 3,51	R\$ 544,05
TSH	202060250	155	R\$ 8,96	R\$ 1.388,80
T4 Livre	202060381	155	R\$ 11,60	R\$ 1.798,00
Dosagem de Glicose ( anual para não diabéticos)	202010473	155	R\$ 1,85	R\$ 286,75
USG de aparelho Urinário	205020054	155	R\$ 24,20	R\$ 3.751,00
Eletrcardiograma	211020036	155	R\$ 5,15	R\$ 798,25
<b>Total</b>			<b>R\$ 111,14</b>	<b>R\$ 17.226,70</b>

**Tabela 10 – Exames eventuais para Hemodiálise de acordo com as complicações associadas às comorbidades**

Procedimento	Código	Nº de exames anuais	Valor unitário	Valor anual por exame
Hemocultura	202080153	310	R\$ 11,49	R\$ 3.561,90
Cultura de bactérias para identificação	202080080	155	R\$ 5,62	R\$ 871,10
TGO	202010643	310	R\$ 2,01	R\$ 623,10
Gama Gt	202010465	310	R\$ 3,51	R\$ 1.088,10
Pesquisa de AntiHbc IGM e IGG	20203078	155	R\$ 18,55	R\$ 2.875,25
Determinação de capacidade de fixação do ferro	20201002	155	R\$ 2,01	R\$ 311,55
HbsAg	202030970	155	R\$ 18,55	R\$ 2.875,25
Anti HCV	202030679	155	R\$ 18,55	R\$ 2.875,25
Anti Hbc- IgM	202030890	155	R\$ 18,55	R\$ 2.875,25
PCR	202030202	155	R\$ 2,83	R\$ 438,65
<b>Total</b>			<b>R\$ 101,67</b>	<b>R\$ 18.395,40</b>

**Tabela 11 – Exames eventuais para Diálise Peritoneal e acordo com as complicações associadas às comorbidades**

Procedimento	Código	Nº de exames anuais	Valor unitário	Valor anual por exame
Bacterioscopia GRAM	202080072	150	R\$ 2,80	R\$ 420,00
<b>Total</b>				<b>R\$ 420,00</b>

**Tabela 12 – Outros procedimentos associados a Hemodiálise**

Procedimento	Código	Nº de exames ao ano	Valor Unitário Complementariedade	Valor Unitário Tabela SIGTAP	Tot
Confecção de fístula arterio-venosa p/ hemodiálise	418010030	150	R\$ 859,20	R\$ 515,80	
Confecção de fístula artério-venosa c/ enxertia de politetrafluoretileno (PTFE)	418010013	50			
Confecção de fístula arterio-venosa c/ enxerto autólogo	418010021	8			
Intervenção em fístula arterio-venosa	418020019	90			
Ligadura de fístula arterio-venosa	418020027	20			
Implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise	418010048	90			
Retirada de cateter de longa permanência	406020620	50			
Implante de cateter duplo lúmen p/hemodiálise	418010064	600	R\$ 618,79	R\$ 115,81	
Cateter de longa permanência para hemodiálise	702100013	90			
Cateter p/ subclávia duplo lúmen p/ hemodiálise	702100021	600			

Dilatador p/ implante de cateter duplo lúmen	702100099	600			
Guia metálico p/ introdução de cateter duplo lúmen	702100102	600			
<b>Total</b>					

<b>Tabela 14 – Custo total dos serviços</b>	
Hemodiálise II (Máximo 3 Sessões por semana)	R\$ 10.090.500,00
Hemodiálise (excepcionalidade- máximo de 1 sessão/ semana)	R\$ 1.792.816,80
Consulta médica em atenção especializada	R\$ 18.600,00
Exames mensais	R\$ 36.958,20
Exames trimestrais	R\$ 53.648,60
Exames semestrais	R\$ 21.975,90
Exames Anuais	R\$ 17.226,70
Exames eventuais	R\$ 18.815,40
Total de procedimentos associados a Hemodiálise	R\$ 914.690,34
<b>Custo Total dos Serviços</b>	<b>R\$ 12.965.231,94</b>

### 3. CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA

3.1. O presente Termo de Apostilamento terá vigência a contar da sua assinatura.

### 4. CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO

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

### 5. CLÁUSULA QUINTA - DA PUBLICAÇÃO E DO REGISTRO

5.1. A eficácia do presente Termo de Apostilamento 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.

5.2. 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.



Documento assinado eletronicamente por **LUCILENE MARIA FLORENCIO DE QUEIROZ - Matr.0140975-1, Secretário(a) de Estado de Saúde do Distrito Federal**, em 06/02/2024, às 19:28, 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.



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](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)  
verificador= **132947191** código CRC= **505EA807**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

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