

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

Apostilamento n.º 1º TA/2022

**PRIMEIRO TERMO DE APOSTILAMENTO AO CONTRATO Nº 045501/2021-SES/DF**

PRIMEIRO TERMO DE APOSTILAMENTO AO CONTRATO Nº 076/2019-SES/DF, QUE ENTRE SI FAZEM O DISTRITO FEDERAL, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, E A EMPRESA **INSTITUTO BRASILIENSE DE NEFROLOGIA EIRELI**, CUJO OBJETO É 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, CONSOANTE ESPECIFICADO AOS TERMOS DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2020 (45053570), PROJETO BÁSICO (45053570), JUSTIFICATIVA DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO (76285915), PROPOSTA DA EMPRESA (74332826), E DA LEI Nº 8.666/1993 E ALTERAÇÕES POSTERIORES.

**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 **LUCILENE MARIA FLORÊNCIO DE QUEIROZ**, 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 **INSTITUTO BRASILIENSE DE NEFROLOGIA EIRELI**, doravante denominada CONTRATADA, CNPJ nº **27.544.160/0001-58**, com sede na ADE Quadra 03 Conjunto A, Lote 23 Loja 01, Ceilândia, Brasília/DF, CEP: 72.237-310, e-mail [diretoria@ibrane.com.br](mailto:diretoria@ibrane.com.br)/ [gracielle@ibrane.com.br](mailto:gracielle@ibrane.com.br)/ [ibranedf@gmail.com](mailto:ibranedf@gmail.com), Telefones (61) 3970 8808 / (61) 9 95537743/ (61) 9 8163 6100, representada por **GRACIELLE BORGES GOMES**, portadora do RG nº 4131878 DGPC-GO, 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 Primeiro Termo de Apostilamento 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 de Apostilamento tem por objeto **atualização do valor contratual** conforme estabelecido na PORTARIA GM/MS Nº 3.741, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2021 (96061896), alterando o valor unitário dos procedimentos de **Hemodiálise II (Máximo 3 Sessões por semana) e Hemodiálise (excepcionalidade- máximo de 1 sessão/ semana)** para **R\$ 218,47** (duzentos e dezoito reais e quarenta e sete centavos), com aplicação a partir da competência dezembro de 2021.

2.1.1. Com a atualização, o **valor anual** passa de **R\$ 8.763.353,96** (oito milhões, setecentos e sessenta e três mil trezentos e cinquenta e três reais e noventa e seis centavos) para **R\$**

**9.769.879,40** (nove milhões, setecentos e sessenta e nove mil oitocentos e setenta e nove reais e quarenta centavos) e o **valor mensal** passa de **R\$ 730.279,49** (setecentos e trinta mil duzentos e setenta e nove reais e quarenta e nove centavos) para **R\$ 814.156,61** (oitocentos e quatorze mil cento e cinquenta e seis reais e sessenta e um centavos).

### 3. **CLÁUSULA TERCEIRA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

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

<b>I</b>	Unidade Orçamentária:	23901
<b>II</b>	Programa de Trabalho:	10302620221452549
<b>III</b>	Elemento de Despesa:	339039
<b>IV</b>	Fonte de Recursos:	100000000
<b>V</b>	Valor Inicial:	R\$ 1.000.933,63
<b>VI</b>	Nota de Empenho:	2022NE09374
<b>VII</b>	Data de Emissão:	12/09/2022
<b>VIII</b>	Modalidade do Empenho:	3 - Global
<b>IX</b>	Evento:	400091

### 4. **CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA**

4.1. O presente Termo de Apostilamento 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\$ 50.326,27** (cinquenta mil trezentos e vinte e seis reais e vinte e sete centavos), equivalente a **5%** (cinco por cento) da diferença entre o valor atual e o valor original 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 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.

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 CONTRATO APÓS ATUALIZAÇÃO DE VALOR

Tabela 01: Hemodiálise						
Procedimento	Código	Nº de proced.	Nº de Sessões/	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Anual
		mês/Paciente	Mês			
<b>Hemodiálise II (Máximo 3 Sessões por semana)</b>	<b>305010107</b>	<b>192</b>	<b>14</b>	<b>R\$ 218,47</b>	<b>R\$ 587.247,36</b>	<b>R\$ 7.046.968,32</b>
<b>Hemodiálise (excepcionalidade-máximo de 1 sessão/ semana)</b>	<b>305010093</b>	<b>192</b>	<b>4</b>	<b>R\$ 218,47</b>	<b>R\$ 167.784,96</b>	<b>R\$ 2.013.419,52</b>
Consulta médica em atenção especializada	03.01.01.018-2	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	192	R\$ 1,85	R\$ 355,20	R\$ 4.262,40
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
<b>VALOR TOTAL</b>						<b>R\$ 39.919,68</b>

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
<b>VALOR TOTAL</b>						<b>R\$ 58.154,88</b>

**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
<b>VALOR TOTAL</b>						<b>R\$ 27.221,76</b>

**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 Triglicerídeos	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
<b>VALOR TOTAL</b>					<b>R\$ 21.168,68</b>

**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
<b>VALOR TOTAL</b>					<b>R\$</b>

**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	4,06E+09	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\$ 600,00	R\$ 150.000,00
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\$ 115,81	R\$ 69.486,00
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
<b>VALOR TOTAL</b>					<b>R\$ 520.430,34</b>

**Tabela 08: Custo Total dos Serviços**

Descrição de Custos	Valor Anual
Hemodiálise II (Máximo 3 Sessões por semana)	R\$ 7.046.968,32
Hemodiálise (excepcionalidade- máximo de 1 sessão/ semana)	R\$ 2.013.419,52
Consulta médica em atenção especializada	R\$ 23.040,00
Exames mensais	R\$ 39.919,68
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\$ 520.430,34
<b>Valor Total do Serviço</b>	<b>R\$ 9.769.879,40</b>



Documento assinado eletronicamente por **LUCILENE MARIA FLORENCIO DE QUEIROZ - Matr.0140975-1, Secretário(a) de Estado de Saúde do Distrito Federal**, em 21/09/2022, às 18:51, 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= **96042018** código CRC= **62404D58**.



---

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

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

---

00060-00342947/2020-23

Doc. SEI/GDF 96042018