



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 162/2014-SES/DF

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 162/2014-SES/DF, QUE ENTRE SI FAZEM O DISTRITO FEDERAL, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, E A EMPRESA **SOCIEDADE DE CLINICAS MÉDICAS S/S - SOCLIMED**, CUJO OBJETO É A CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE NEFROLOGIA PARA TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA- HEMODIÁLISE E DIÁLISE PERITONIAL - NAS REGIÕES ADMINISTRATIVAS DE CEILÂNDIA, TAGUATINGA, SAMAMBAIA, GAMA, SANTA MARIA, SOBRADINHO E PLANO PILOTO.

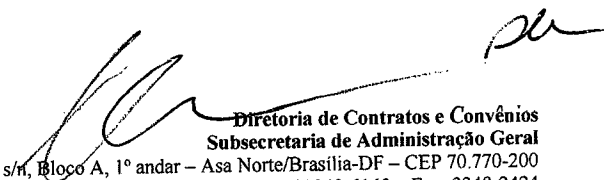
CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS PARTES

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 SAIN, Parque Rural s/nº, Asa Norte, Brasília, Distrito Federal, CEP 70.770-200, representada neste ato por JOÃO BATISTA DE SOUSA, na qualidade de Secretário de Estado, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, conforme Decreto de 01 de janeiro de 2015, publicado no DODF nº 01, de 01 de janeiro de 2015, pg. 12, e a empresa **SOCIEDADE DE CLINICAS MÉDICAS S/S - SOCLIMED**, doravante denominada CONTRATADA, inscrita no CNPJ nº 00.648.717/0001-44, Inscrição Estadual nº 07.319.863/0001-30, com sede na SEP/SUL Eq. 715/915, conjunto A, bloco E, Edifício Pacini Clínicas 101 a 110 e 201 a 210, Asa Sul, Brasília/DF, CEP 70.390-911, Telefone/Fax (61) 3245-6969 / 3245-8149, E-mail soclimed@uol.com.br, representada por ALUÍZO DA COSTA E SILVA, portador do RG nº 004.776 SSP/DF e inscrito (a) no CPF nº 002.499.394-87, na qualidade de representante legal, têm entre si justo e avençado e celebram por força do presente instrumento, conforme processo nº 060.004.623/2014, o Segundo Termo Aditivo ao Contrato nº 162/2014-SES/DF, de acordo com as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

2.1. O presente Termo Aditivo tem por objeto:

- a) Readequar o valor total anual do contrato para R\$ 5.139.569,54 (cinco milhões, cento e trinta e nove mil, quinhentos e sessenta e nove reais e cinquenta e quatro centavos), uma vez que constavam no contrato alguns procedimentos não previstos no edital de credenciamento, conforme planilha 01, às fls. 446/447.


Diretoria de Contratos e Convênios
Subsecretaria de Administração Geral
SAIN Parque Rural s/n, Bloco A, 1º andar – Asa Norte/Brasília-DF – CEP 70.770-200
Tel.: 3348-6241 / 3348-6168 – Fax: 3348-2424
E-mail: contratos.ses@gmail.com



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- b) Readequar o valor do primeiro termo aditivo, em razão das alterações efetuadas no contrato inicial. A inclusão será de R\$ 996.545,20 (novecentos e noventa e seis mil, quinhentos e quarenta e cinco reais e vinte centavos), o que representa um percentual de 19,3897% (dezenove inteiros e três mil, oitocentos e noventa e sete décimos de milésimos) sobre o valor inicial atualizado do contrato. Assim, o valor total anual do primeiro termo aditivo será de R\$ 6.136.114,74 (seis milhões, cento e trinta e seis mil, cento e quatorze reais e setenta e quatro centavos), conforme planilha 02, às fls. 448/449.
- c) Prorrogar o prazo de vigência por mais 12 (doze) meses, a contar de 25/06/2015 a 24/06/2016, com fundamento no Inciso II, Art. 57 da Lei nº 8.666/93.

2.2. Com as alterações elencadas em “a” e “b” o valor total do contrato será de R\$ 6.136.114,74 (seis milhões, cento e trinta e seis mil, cento e quatorze reais e setenta e quatro centavos), conforme tabelas abaixo.

Tabela 01: Hemodiálise

Código	Procedimento	nº de pacientes	nº de sessões-mês	valor unitário	valor mensal	valor anual
030501010-7	Hemodiálise II máximo 3 sessões por semana	175	13	R\$ 179,03	R\$ 407.293,25	R\$ 4.887.519,00

Tabela 02: Diálise Peritoneal

Código	Procedimento	nº de pacientes	valor unitário	valor mensal	valor anual
70210004-8	Conjunto de troca para diálise peritoneal automática – DPA	40	R\$ 2.342,81	R\$ 93.712,40	R\$ 1.124.548,80

Tabela 03: Exames Mensais

Código	Procedimento	nº de pacientes	valor unitário	valor mensal	valor anual
020202037-1	Hematócrito	215	1,53	R\$ 328,95	R\$ 3.947,40
020202030-4	Dosagem de Hemoglobina	215	1,53	R\$ 328,95	R\$ 3.947,40
020201069-4	Dosagem de Uréia	215	1,85	R\$ 397,75	R\$ 4.773,00
020201031-7	Dosagem de Creatinina	215	1,85	R\$ 397,75	R\$ 4.773,00
020201060-0	Dosagem de Potássio	215	1,85	R\$ 397,75	R\$ 4.773,00
020201021-0	Dosagem de Cálcio	215	1,85	R\$ 397,75	R\$ 4.773,00
020201043-0	Dosagem de Fósforo	215	1,85	R\$ 397,75	R\$ 4.773,00
020201065-1	Dosagem de TGP	215	2,01	R\$ 432,15	R\$ 5.185,80
Valor total				R\$ 3.078,80	R\$ 36.945,60

SAIN Parque Rural s/n, Bloco A, 1º andar – Asa Norte/Brasília-DF – CEP 70.770-200

Tel.: 3348-6241 / 3348-6168 – Fax: 3348-2424

E-mail: contratos.ses@gmail.com

Diretoria de Contratos e Convênios
Subsecretaria de Administração Geral



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Tabela 04: Exames trimestrais


Código	Procedimento	nº de pacientes	valor unitário	valor trimestral	valor anual
020202038-0	Hemograma completo	215	R\$ 4,11	R\$ 883,65	R\$ 3.534,60
020201066-0	Dosagem de Transferrina	215	R\$ 4,12	R\$ 885,80	R\$ 3.543,20
020201038-4	Dosagem de Ferritina	215	R\$ 15,59	R\$ 3.351,85	R\$ 13.407,40
020201039-2	Dosagem de Ferro Sérico	215	R\$ 3,51	R\$ 754,65	R\$ 3.018,60
020201062-7	Dosagem de Proteínas Totais e Frações	215	R\$ 1,85	R\$ 397,75	R\$ 1.591,00
020201042-2	Dosagem de Fosfatase Alcalina	215	R\$ 2,01	R\$ 432,15	R\$ 1.728,60
Valor total				R\$ 6.705,85	R\$ 26.823,40

Tabela 05: Exames Semestrais:

Código	Procedimento	nº de pacientes	valor unitário	valor semestral	valor anual
202060276	Dosagem de Paratormônio	215	R\$ 43,13	R\$ 9.272,95	R\$ 18.545,90
020203063-6	Anti HBs	215	R\$ 18,55	R\$ 3.988,25	R\$ 7.976,50
020203097-0	Pesquisa de HBS Ag	215	R\$ 18,55	R\$ 3.988,25	R\$ 7.976,50
020203067-9	Anti-HVC	215	R\$ 18,55	R\$ 3.988,25	R\$ 7.976,50
Valor total				R\$ 21.237,70	R\$ 42.475,40

Tabela 06: Exames anuais

Código	Procedimento	nº de pacientes	valor unitário	valor anual
020203030-0	Pesquisa de anticorpos anti-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	215	R\$ 10,00	R\$ 2.150,00
020207008-5	Dosagem de Alumínio	215	R\$ 27,50	R\$ 5.912,50
020201029-5	Colesterol total	215	R\$ 1,85	R\$ 397,75
020201027-9	Colesterol HDL	215	R\$ 3,51	R\$ 754,65
020201028-7	Colesterol LDL	215	R\$ 3,51	R\$ 754,65
020201067-8	Dosagem de triglicérideo	215	R\$ 3,51	R\$ 754,65
Valor total				10.724,20


Diretoria de Contratos e Convênios
Subsecretaria de Administração Geral
SAIN Parque Rural s/n, Bloco A, 1º andar – Asa Norte/Brasília-DF – CEP 70.770-200
Tel.: 3348-6241 / 3348-6168 – Fax: 3348-2424
E-mail: contratos.ses@gmail.com



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Tabela 07: outros procedimentos realizados em Terapia Renal Substitutiva

Código	Procedimento	nº de pacientes	valor unitário	valor anual
42151008-0	Implante de cateter tipo Tenckhoff ou similar para DPA/DPAC	5	R\$ 57,05	R\$ 285,25
42152001-9	Intervenção em fistula artério-venosa	5	R\$ 66,15	R\$ 330,75
42152002-7	Ligadura de fistula artério-venosa	2	R\$ 45,15	R\$ 90,30
42152003-5	Retirada de cateter tipo Tenckhoff ou similar de longa permanência	2	R\$ 54,33	R\$ 108,66
30101007-2	Consulta médica em atenção especializada	240	R\$ 10,00	R\$ 2.400,00
42151001-3	Confecção de fistula artério-venosa c/enxertia de politetrafluoretileno (PTFE)	1	R\$ 716,18	R\$ 716,18
42151002-1	Confecção de fistula artério-venosa c/enxerto autólogo	1	R\$ 337,30	R\$ 337,30
42151003-0	Confecção de fistula artério-venosa p/hemodiálise	10	R\$ 246,76	R\$ 2.467,60
42151004-8	Implante de cateter de longa permanência p/hemodiálise	1	R\$ 57,05	R\$ 57,05
42151006-4	Implante de cateter duplo lúmen p/hemodiálise	5	R\$ 57,05	R\$ 285,25
Valor total				R\$ 7.078,34

Tabela 08: custo total dos serviços

Descrição de custos	Valor Anual
Hemodiálise II (máximo 3 sessões por semana)	R\$ 4.887.519,00
Díálise peritoneal	R\$ 1.124.548,80
Exames mensais	R\$ 36.945,60
Exames trimestrais	R\$ 26.823,40
Exames semestrais	R\$ 42.475,40
Exames anuais	R\$ 10.724,20
Procedimentos em terapia renal substitutiva	R\$ 7.078,34
Total	R\$ 6.136.114,74

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

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

CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO

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

CLÁUSULA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO E DO REGISTRO

Diretoria de Contratos e Convênios
Subsecretaria de Administração Geral
SAIN Parque Rural s/n, Bloco A, 1º andar – Asa Norte/Brasília-DF – CEP 70.770-200
Tel.: 3348-6241 / 3348-6168 – Fax: 3348-2424
E-mail: contratos.ses@gmail.com

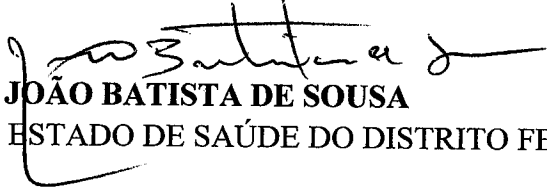


GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

5.1. 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.

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.

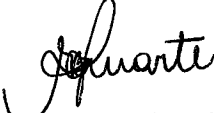
Brasília, 24 de Setembro de 2015.


JOÃO BATISTA DE SOUSA
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL


ALUIZO DA COSTA E SILVA
SOCIEDADE DE CLINICAS MÉDICAS S/S - SOCLIMED

TESTEMUNHAS:

(Ass.) 
Ludmila Coelho Pereira
Mat. 1.868/116-9
(Nome) **Assessora Técnica**
DCC SES/DF

(Ass.) 
(Nome) **BRUNO DUARTE**