

EXTRATO DE CONTRATO (*)

Espécie: Contrato Financeira nº 2023/008 de 29.11.2023, celebrado entre a BRB - Crédito, Financiamento e Investimento SA e a MJS Intermediação de Negócios LTDA. Assinatura do contrato: 29/11/2023. Modalidade: Inexigibilidade de licitação. Objeto: Constituição da contratada como Correspondentes no Pafis, nos termos da Resolução CMN nº 3.954, de 24/02/2011, com alterações posteriores, e da Resolução 4.935, de 29/07/2021, vigente desde 1º/02/2022. Aprovação: Nota Executiva Financeira BRB Dicli/Sumec/Gcre 2023/051 com fundamentação legal na lei 8.666/93, art. 25, caput. Cobertura orçamentária: Orçamento de investimento e dispêndio, natureza 4-dispêndio das estatais e fonte 1-geração própria. Valor estimado total para o prazo de 12 meses de contrato: R\$ 2.520.000,00 (dois milhões, quinhentos e vinte mil reais). Signatários: pelo contratante Dario Oswaldo Garcia Júnior e pela contratada, Elenize da Silva Schinermann. Processo: 364/2023.

KEVEN CASTRO
Superintendente Sumec

(*) Republicado por ter sido encaminhado com incorreção no original, publicado no DODF nº 08, de 11 de janeiro de 2024, página 49.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

EXTRATO CONTRATUAL

Espécie: Quarto Termo Aditivo ao Contrato nº 044671/2021-SES-DF, SIGO: 044671. Partes: DISTRITO FEDERAL, por intermédio de sua SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL e a empresa PMH - PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA, inscrita no CNPJ nº 00.740.696/0001-92. Objeto: a troca de marca do item 5:CONJUNTO PARA DETERMINAÇÃO DE LIPASE,passando da marca SIEMENS, descrito na Ata de Registro de Preços ARP 239/2021 (68786859), para a marca ABBOTT/Sentinel Diagnostics (Despacho SES/SRSSO/HRSAM/GAMAD/NUPAC (92196597).

ITEM	CÓD SES	DESCRIÇÃO	UNIDADE	MARCA/FABRICANTE
5	95242	331744 CONJ PARA DETERMINAÇÃO DE LIPASE	TE	Marca: ABBOTT FABRICANTE: ABBOTT

. Vigência: a contar da sua assinatura. Despesa de Publicação: SES. Processo nº: 00060- 00383979/2021-60. Data de Assinatura: 11/01/2024. Pela SES/DF: LUCILENE MARIA FLORÊNCIO DE QUEIROZ. Pela contratada: ADRIANA DA SILVA ALMEIDA Publicação do Ajuste Original: 30/07/2021.

EXTRATO CONTRATUAL

Espécie: Terceiro Termo Aditivo ao Contrato nº 045501/2021-SES-DF, SIGGO: 045501. Partes: DISTRITO FEDERAL, por intermédio de sua SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL e a empresa INSTITUTO BRASILIENSE DE NEFROLOGIA EIRELI, CNPJ nº 27.544.160/0001-58. Objeto: a modificação do valor contratual em decorrência do acréscimo de 24 vagas de hemodiálise, equivalente a 11,5918907% do valor inicial atualizado do contrato, no valor de R\$ 1.745.630,64 (um milhão, setecentos e quarenta e cinco mil seiscentos e trinta reais e sessenta e quatro centavos), nos termos do Art. 65, I, "b" e §1º da Lei 8.666/93. Com o acréscimo, o valor anual do contrato passa de de R\$ 15.065.637,48 (quinze milhões, sessenta e cinco mil seiscentos e trinta e sete reais e quarenta e oito centavos) para R\$ 16.811.268,12 (dezesseis milhões, oitocentos e onze mil duzentos e sessenta e oito reais e doze centavos) e o valor mensal passa de R\$ 1.255.469,79 (um milhão, duzentos e cinquenta e cinco mil quatrocentos e sessenta e nove reais e setenta e nove centavos) para R\$ 1.400.939,01 (um milhão, quatrocentos mil novecentos e trinta e nove reais e um centavo). Os quantitativos acrescidos ao contrato estão descritos abaixo:

Tabela 01: Hemodiálise						
Procedimento	Código	Nº de proced.	Nº de Sessões/mês/Paciente	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Anual
		mês/Paciente	Mês			
Hemodiálise II (Máximo 3 Sessões por semana)	305010107	24	14	R\$ 365,00	R\$ 122.640,00	R\$ 1.471.680,00
Hemodiálise (excepcionalidade- máximo de 1 sessão/ semana)	305010093	24	4	R\$ 218,47	RS 20.973,12	R\$ 251.677,44
Consulta médica em atenção especializada	301010182	24	1	R\$ 10,00	R\$ 240,00	R\$ 2.880,00

Tabela 02: Custos dos exames mensais						
item	Procedimento	Código	Nº de Pacientes Mensais	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Anual
1	Hematócrito	202020371	24	R\$ 1,53	R\$ 36,72	R\$ 440,64
2	Dosagem de Hemoglobina	202020304	24	R\$ 1,53	R\$ 36,72	R\$ 440,64
3	Dosagem de Uréia (pré e pós diálise)	202010694	48	R\$ 1,85	R\$ 88,80	R\$ 1.065,60
4	Dosagem de Creatinina	202010317	24	R\$ 1,85	R\$ 44,40	R\$ 532,80
5	Dosagem de Potássio	202010600	24	R\$ 1,85	R\$ 44,40	R\$ 532,80
6	Dosagem de Cálcio	202010210	24	R\$ 1,85	R\$ 44,40	R\$ 532,80
7	Dosagem de Fósforo	202010430	24	R\$ 1,85	R\$ 44,40	R\$ 532,80
8	Dosagem de TGP	202010651	24	R\$ 2,01	R\$ 48,24	R\$ 578,88
9	Dosagem de Glicose (para DM)	202010473	24	R\$ 1,85	R\$ 44,40	R\$ 532,80
10	Dosagem de sódio	202010635	24	R\$ 1,85	R\$ 44,40	R\$ 532,80
VALOR TOTAL						R\$ 5.722,56

Tabela 03: Custos dos exames trimestrais						
Item	Procedimento	Código	Nº de Pacientes Trimestrais	Valor Unitário	Valor Trimestral	Valor Anual
1	Hemograma Completo	202020380	24	R\$ 4,11	R\$ 98,64	R\$ 394,56
2	Indice de Saturação da Transferrina	202010660	24	R\$ 4,12	R\$ 98,88	R\$ 395,52
3	Dosagem de Ferritinina	202010384	24	RS 15,59	RS 374,16	RS 1.496,64
4	Dosagem de Paratormônio - PTH	202060276	24	RS 43,13	RS 1.035,12	RS 4.140,48
5	Dosagem de Proteínas Totais e Frações	202010627	24	RS 1,85	RS 44,40	RS 177,60
6	Dosagem de Fosfatase Alcalina	202010422	24	RS 2,01	RS 48,24	RS 192,96
7	Dosagem de Hemoglobina glicada (para diabéticos)	202010503	24	RS 7,86	RS 188,64	RS 754,56
VALOR TOTAL						RS 7.552,32

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	24	R\$ 15,24	R\$ 365,76	RS 731,52
2	Anti-HBs	202030636	24	R\$ 18,55	R\$ 445,20	RS 890,40
3	Pesquisa de HBsAg	202030970	24	R\$ 18,55	R\$ 445,20	RS 890,40
4	Pesquisa de Anti-HCV	202030679	24	R\$ 18,55	R\$ 445,20	RS 890,40
VALOR TOTAL						RS 3.402,72

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	24	R\$ 10,00	R\$ 240,00
2	Raio X de Tórax (PA e Perfil)	204030153	24	R\$ 9,50	R\$ 228,00
3	Dosagem de alumínio	202070085	24	R\$ 27,50	R\$ 660,00
4	Dosagem de Colesterol Total	202010295	24	R\$ 1,85	R\$ 44,40
5	Dosagem de Colesterol HDL	202010279	24	R\$ 3,51	R\$ 84,24
6	Dosagem de Colesterol LDL	202010287	24	R\$ 3,51	R\$ 84,24
7	Dosagem de Triglicerídeos	202010678	24	R\$ 3,51	R\$ 84,24
8	TSH	202060250	24	R\$ 8,96	R\$ 215,04
9	T4 Livre	202060381	24	R\$ 11,60	R\$ 278,40
10	Dosagem de Glicose (anual para não diabéticos)	202010473	24	R\$ 1,85	R\$ 44,40
11	USG de aparelho Urinário	205020054	24	R\$ 24,20	R\$ 580,80
12	Eletrocardiograma	211020036	24	R\$ 5,15	R\$ 123,60
VALOR TOTAL					R\$ 2.667,36

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		R\$ 11,49	R\$ 0,00
2	Cultura de bactérias para identificação	202080080		R\$ 5,62	R\$ 0,00
3	TGO	202010643		R\$ 2,01	R\$ 0,00
4	Gama Gt	202010465		R\$ 3,51	R\$ 0,00
5	Pesquisa de AntiHBc IGM e IGG	20203078		R\$ 18,55	R\$ 0,00
6	Determinação de capacidade de fixação do ferro	20201002	24	R\$ 2,01	R\$ 48,24
7	HbsAg	202030970		R\$ 18,55	R\$ 0,00
8	Anti HCV	202030679		R\$ 18,55	R\$ 0,00
9	Anti HBC- IgM	202030890		R\$ 18,55	R\$ 0,00
10	PCR	202030202		R\$ 2,83	R\$ 0,00
VALOR TOTAL					R\$ 48,24

Tabela 08: Custo Total dos Serviços	
Descrição de Custos	Valor Anual
Hemodiálise II (Máximo 3 Sessões por semana)	R\$ 1.471.680,00
Hemodiálise (excepcionalidade- máximo de 1 sessão/ semana)	R\$ 251.677,44
Consulta médica em atenção especializada	R\$ 2.880,00
Exames mensais	R\$ 5.722,56
Exames trimestrais	R\$ 7.552,32
Exames semestrais	R\$ 3.402,72
Exames Anuais	R\$ 2.667,36
Exames eventuais	R\$ 48,24
Procedimentos em hemodiálise	R\$ 0,00
Valor Total do Serviço	R\$ 1.745.630,64

O detalhamento do contrato, após o acréscimo contratual, está descrito no Anexo I do presente Termo Aditivo. Vigência: a contar da sua assinatura. Dotação Orçamentária: Unidade Orçamentária: 23901. Programa de Trabalho: 10302620221452549. Natureza da Despesa: 339039. Fonte de Recurso: 138003464. Nota de Empenho: 2024NE00286. Valor de empenho inicial: R\$ 1.687.442,98 (um milhão, seiscentos e oitenta e sete mil quatrocentos e quarenta e dois reais e noventa e oito centavos). Emitido em 11/01/2024. Sob o evento: 400091-EM PENHO DA DESPESA. Na modalidade: 3 - Global. Despesa de Publicação: SES. Processo: 00060- 00342947/2020-23. Data de Assinatura: 11/01/2024. Pela SES/DF: LUCILENE MARIA FLORÊNCIO DE QUEIROZ. Pela contratada: GRACIELLE BORGES GOMES. Publicação do Ajuste Original: 30/12/2021.