



**PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 086/2024/SES/MT
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 096/2023
PROCESSO Nº SES-PRO-2023/45333**

“CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM CARDIOLOGIA, POR MEIO DE PROFISSIONAIS QUALIFICADOS, NO ÂMBITO DO HOSPITAL REGIONAL DE SINOP “JORGE DE ABREU”, SOB GESTÃO DIRETA DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO.”

CONTRATANTE: O ESTADO DE MATO GROSSO por meio da SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE, com sede no Centro Político Administrativo, bloco 05, Cuiabá/MT, inscrita no CNPJ sob n. 04.441.389/0001-61, inscrita no CNPJ sob n. 04.441.389/0001-61, neste ato representado pelo Secretário de Estado de Saúde Sr. **GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO**, brasileiro, portador da cédula de identidade RG nº ****5872 SESP/MT, inscrito no CPF sob o nº ****24.451-53.

CONTRATADA: A empresa **OSTI SERVIÇOS MÉDICOS S/S**, inscrita no cadastro do CNPJ sob o nº 19.956.569/0001-53, localizada sito à Avenida dos Tarumãs, nº 1561 – sala: 09, Bairro: Jardim Botânico, Sinop/MT – CEP: 78.552-062, telefone: (66) 99205-5474 e e-mail: alanosti@hotmail.com, neste ato representado por **VANESSA AMARAL JACOB OSTI**, portador da Cédula de Identidade nº ****91760 – SSP/MS e Cadastrado no CPF nº ****29.721-00.

CONTRATANTES: Considerando os documentos que instruem o processo nº **SES-PRO-2025/14960**, resolvem celebrar o presente **Termo Aditivo**, que será regido por suas cláusulas, pelos preceitos de direito público, pela Lei nº 14.133/2021, Decreto Estadual nº 1.525/2022, Lei nº 8.078/1990 (Código de Defesa do Consumidor), no que couber, assim como, supletivamente, pelos Princípios da Teoria Geral dos Contratos e as disposições de direito privado.

VANESSA AMARAL
JACOB
OSTI:95632972100

Assinado de forma digital
por VANESSA AMARAL
JACOB OSTI:95632972100
Dados: 2025.04.16 09:12:55
-04'00'



**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:**

1.1. O presente termo aditivo tem como objeto, **PRORROGAÇÃO DE PRAZO** do contrato 086/2024/SES/MT, pelo período de vigência do contrato **será de 12 (doze) meses**, tendo **início em 17/04/2025 e término em 16/04/2026**, em conformidade com o Inciso II do Art.57 da Lei 8.666/93 e alterações subsequentes.

CLÁUSULA SEGUNDA – ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO

2.1. Com a prorrogação renova-se o valor total de **R\$ R\$ 1.627.994,90 (um milhão, seiscentos e vinte e sete mil, novecentos e noventa e quatro reais e noventa centavos)**.

LOTE 03 - Serviços médicos em Cardiologia para atender ao Hospital Regional de Sinop “Jorge de Abreu”:

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD PROFISSIONAIS	UNIDADE DE MEDIDA	QTD 12 MESES	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	PLANTÃO SOBREAVISO DIURNO. CARDIOLOGIA. 12HS. TODOS OS DIAS DA SEMANA.	01	PLANTÃO	365	R\$ 1.921,13	R\$ 701.212,45
2	PLANTÃO SOBREAVISO NOTURNO. CARDIOLOGIA. 12HS. TODOS OS DIAS DA SEMANA.	01	PLANTÃO	365	R\$ 1.921,13	R\$ 701.212,45
3	ATENDIMENTO AMBULATORIAL PRÉ-AGENDADO PELA UNIDADE HOSPITALAR. CARDIOLOGIA. 8HS/DIA. DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA.	-	CONSULTA	1440	Valor tabela SIGTAP	R\$ 14.400,00
4	EXAMES EM CARDIOLOGIA (TABELA SIGTAP) PRÉ-AGENDADO PELA UNIDADE HOSPITALAR. TODOS OS DIAS DA SEMANA.	-	EXAME	1440	Valor tabela SIGTAP	R\$ 100.800,00
5	ECODOPPLER DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS (FORA DA TABELA SIGTAP) PRÉ-AGENDADO PELA UNIDADE HOSPITALAR. TODOS OS DIAS DA SEMANA.	-	EXAME	120	R\$ 381,42	R\$ 45.770,40
6	DOPPLER DE AORTA, ARTERIAS RENAIIS E ILIACAS (FORA DA TABELA SIGTAP) PRÉ-AGENDADO PELA UNIDADE HOSPITALAR. TODOS OS DIAS DA SEMANA.	-	EXAME	120	R\$ 180,83	R\$ 21.699,60
7	DOPPLER COLORIDO VENOSO E ARTERIAL DE MEMBROS INFERIORES (FORA DA TABELA SIGTAP) PRÉ-AGENDADO PELA UNIDADE HOSPITALAR. TODOS OS DIAS DA SEMANA.	-	EXAME	120	R\$ 175,00	R\$ 21.000,00
8	DOPPLER DE VEIA CAVA (FORA DA TABELA SIGTAP) PRÉ-AGENDADO PELA UNIDADE HOSPITALAR. TODOS OS DIAS DA SEMANA.	-	EXAME	120	R\$ 182,50	R\$ 21.900,00

Item 3: Código SIGTAP 03.01.01.007-2.

Item 4: Todos os exames em Cardiologia (TABELA SIGTAP) constam na lista exemplificativa de procedimentos a serem realizados. Itens 05, 06, 07 e 08: Os valores que serão cobrados pelos procedimentos, deverão constar na PLANILHA DE CUSTOS (anexo).





CLÁUSULA TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1. A dotação orçamentária deste exercício financeiro, necessária à execução do contrato, é a seguinte:

- **Programa:** 526 – Mato Grosso Mais Saúde;
- **Projeto atividade:** 2515 – Gestão da Atenção Hospitalar do SUS;
- **Fonte de Recursos:** 1.500.1002 e 1.600.0000;
- **Natureza da despesa:** 3.3.90;
- **Elemento de Despesa:** 39.

3.2. A despesa para o exercício subsequente será alocada à dotação orçamentária prevista para atendimento dessa finalidade, a ser consignada à CONTRATANTE, na Lei Orçamentária Anual.

CLÁUSULA QUARTA – DAS GARANTIAS

4.1. A parte contratada deverá apresentar comprovante de renovação da Garantia Contratual para o novo período contratual.

CLÁUSULA QUINTA – DAS RATIFICAÇÕES

5.1. Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições do Contrato nº 086/2024/SES/MT.

5.2. Ressalva-se à CONTRATADA o direito de ter os preços reajustados, desde a data desta prorrogação, conforme previsto na Cláusula Oitava – Reajuste de acordo com índice de correção monetária geral ou setorial aplicável.

5.3. E por estarem assim justas e acertadas, as partes firmam este instrumento, em 02 (duas) vias de igual teor e valor jurídico para todos os efeitos legais.

Cuiabá, 15 de abril de 2025

GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO

Secretário de Estado de Saúde

VANESSA AMARAL
JACOB

OSTI:95632972100

VANESSA AMARAL JACOB OSTI

Osti Serviços Médicos S/S

Assinado de forma digital por
VANESSA AMARAL JACOB
OSTI:95632972100

Dados: 2025.04.16 09:13:15 -04'00'

Testemunhas:





ANEXO A – TERMO ANTICORRUPÇÃO

(...), por seu Representante legalmente constituído, DECLARA, sob as penas da lei:

Que está ciente, conhece e entende os termos das leis anticorrupção brasileiras ou de quaisquer outras aplicáveis sobre o objeto do presente contrato, comprometendo-se a abster-se de qualquer atividade que constitua uma violação das disposições destas Regras Anticorrupção, por si e por seus administradores, diretores, funcionários e agentes, bem como seus sócios que venham a agir em seu nome.

Que se obriga a conduzir suas práticas comerciais, durante a consecução do presente contrato, de forma ética e em conformidade com os preceitos legais aplicáveis.

Que na execução deste contrato, nem a empresa nem qualquer de seus diretores, empregados, agentes ou sócios agindo em seu nome, devem dar, oferecer, pagar, prometer pagar, ou autorizar o pagamento de, direta ou indiretamente, qualquer dinheiro ou qualquer coisa de valor a qualquer autoridade governamental, consultores, representantes, parceiros, ou quaisquer terceiros, com a finalidade de influenciar qualquer ato ou decisão do agente ou do governo, ou para assegurar qualquer vantagem indevida, ou direcionar negócios para, qualquer pessoa, e que violem as Regras Anticorrupção.

A empresa, por si e por seus administradores, diretores, empregados, agentes, proprietários e acionistas que atuam em seu nome, concorda que o contratante ou seu cliente final terão o direito de realizar procedimento de auditoria para certificar-se da conformidade contínua com as declarações e garantias dadas neste ato, mediante notificação prévia, e que deve cooperar plenamente em qualquer auditoria realizada nos termos desta Declaração.

Declara neste ato que: (a) não violou, viola ou violará as Regras Anticorrupção; (b) tem ciência que qualquer atividade que viole as Regras Anticorrupção é proibida; (c) e que conhece que a comprovação de sua participação em atos de corrupção em desfavor do Erário Estadual suscita a possibilidade de extinção do contrato, sem prejuízo da aplicação de penalidades.

Local, data.

VANESSA AMARAL JACOB Assinado de forma digital por VANESSA
OSTI:95632972100 AMARAL JACOB OSTI:95632972100
Dados: 2025.04.16 09:13:26 -04'00'

VANESSA AMARAL JACOB OSTI
Osti Serviços Médicos S/S



**RELAÇÃO DE PROCEDIMENTOS A SEREM REALIZADOS**

- Os procedimentos a serem realizados serão definidos pela equipe assistente, a qual deverá registrar, conforme descritivo constante da tabela SIGTAP, quais foram realizados, assim como deverão constar na AIH do paciente ou no BPA individualizado.
- As AIHs serão preenchidas devendo-se constar o procedimento principal e os demais procedimentos cirúrgicos serão incluídos como procedimentos secundários.

LISTA EXEMPLIFICATIVA TABELA SIGTAP

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	VALOR SERVIÇO AMBULATORIAL
1	03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 10,00
2	02.05.01.001-6	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	R\$ 165,00
3	02.05.01.002-4	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFÁGICA	R\$ 165,00
4	02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	R\$ 67,86
5	02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	R\$ 39,60
6	02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
7	02.11.02.004-4	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	R\$ 30,00
8	02.11.02.005-2	MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (M.A.P.A)	R\$ 10,07
9	02.11.02.006-0	TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMÉTRICO	R\$ 30,00

Obs.: Tabela exemplificativa. Outros procedimentos poderão ser realizados pelos profissionais da CONTRATADA, conforme tabela SIGTAP.

VANESSA AMARAL JACOB
Assinado de forma digital por
VANESSA AMARAL JACOB
OSTI:95632972100
Dados: 2025.04.16 09:13:35
-04'00'

