



Secretária Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

**TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 229/2021/SES/MT
INEXIGIBILIDADE Nº 008/2021
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 437054/2021.**

“CONTRATAÇÃO DE EMPRESAS ESPECIALIZADAS E INTERESSADAS, DEVIDAMENTE HABILITADAS JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS) DE ALTA COMPLEXIDADE, POR UM PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES, PARA REALIZAÇÃO DE SESSÕES DE HEMODIÁLISE AOS PACIENTES RENAIIS AGUDOS OU CRÔNICOS AGUDIZADOS, EM REGIME AMBULATORIAL, EM CONFORMIDADE COM ESTE TERMO DE REFERÊNCIA, COMO TAMBÉM COM AS DIRETRIZES DA PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA (PPI) DA SECRETARIA DE ESTADO DE MATO GROSSO (SES-MT)”.

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, neste ato representada pela Secretária de Estado de Saúde Sra. **KELLUBY DE OLIVEIRA SILVA**, brasileira, portadora da cédula de identidade RG nº 1348055-3 SSP/MT, inscrita no CPF sob o nº 970.284.871-72.

CONTRATADA: A empresa **INEMATT - INSTITUTO NEFROLOGICO LTDA**, inscrita no cadastro do CNPJ sob o nº **73.814.550/0001-18**, com sede sito à Rua Espírito Santo – s/nº (Anexo ao Hospital e Maternidade Rede Cegonha) - Bairro Nova Várzea Grande na cidade Várzea Grande/MT – CEP: 78.135-622 - telefone (65) 3621-4060 – 3029-8849 - e-mail: financeiro@inemat.com.br, neste ato representado pela Sra. **KATIA CRISTINA DE SOUZA**, brasileira, portadora da Cédula de Identidade RG nº. 4692292 – SSP/MT inscrita no CPF sob o nº. 544.941.921-04.

DOS CONTRATANTES: contrato este, decorrente do Processo Administrativo **SES-PRO-2022/08049**, oriundo do procedimento de **INEXIGIBILIDADE Nº 008/2021**, do qual serão partes integrantes o Termo de Referência nº 001/2021/GBSAREG/SPCA/SES/MT, e que será regido pela Lei n. 8.666 de 21/06/1993, Lei Federal nº 8.080/90, Decretos Estaduais: nº 840/2017, nº 7.218/2006, e nº 8.199/2006, Lei nº 10.534, de 13 de abril de 2017, Lei Complementar nº 10.442/2016, nº 123/2006, e suas alterações, supletivamente, pelos princípios da teoria geral dos contratos e pelas disposições de direito privado e, ainda, pelas cláusulas e condições a seguir definidas:

**KATIA
CRISTINA DE
SOUZA:5449
4192104**

Assinado de forma
digital por KATIA
CRISTINA DE
SOUZA:54494192104
Dados: 2022.09.27
10:16:30 -04'00'

**INEMATT
INSTITUTO
NEFROLOGICO
LTDA:7381455
0000118**

Assinado de forma
digital por INEMATT
INSTITUTO
NEFROLOGICO
LTDA:73814550000118
Dados: 2022.09.27
10:16:51 -04'00'



R Página 1 de 5

Secretária Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos**1 CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

1.1 O presente termo aditivo tem como objeto, **REAJUSTE** do contrato nº 229/2021/SES/MT conforme Portaria GM/MS 3.741 de 21/12/2021 de alteração da Tabela SIGTAP, e de acordo com a Cláusula Décima Oitava – Da Alteração do Contrato, em conformidade com o art. 65, da Lei 8.666/93, e ainda, com o Parecer Técnico Contábil nº 063/2022.

2 CLÁUSULA SEGUNDA - DO VALOR

2.1 Com o **Reajuste**, de acordo com os atributos estabelecidos pelo Ministério da Saúde no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP, referente aos códigos 03.05.01.009-3, 03.05.01.010-7, 07.02.10.004-8 e 07.02.10.006-4, perfazendo o valor de R\$ 1.052.968,32.

2.2 Com o **Acréscimo** do quantitativo referente aos códigos 04.18.01.001-3 e 04.18.01.002-1, corresponde ao valor de R\$ 99.709,80 e **Redução** do código 02.02.03.030-0, valor corresponde a R\$ 20.520,00.

Com o Reajuste de R\$ 1.052.968,32, Acréscimo de R\$ 99.709,80 e a Redução de R\$ 20.520,00, o valor total do contrato passa de R\$ 10.264.909,08 (dez milhões, duzentos e sessenta e quatro mil, novecentos e nove reais e oito centavos) para **R\$ 11.397.067,20 (onze milhões, trezentos e noventa e sete mil e sessenta e sete reais e vinte centavos)**.

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO ATUAL	VALOR UNITÁRIO C/REAJUS TE	MENSAL			ANUAL	
				FÍSICO ATUAL	FÍSICO C/ ACRÉSCIMO/ REDUÇÃO	Valor portaria GM/MS nº3741/12/21	FÍSICO	FINANCEIRO
02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R\$ 2,01	0,00	200	-	R\$ 402,00	2.400	R\$ 4.824,00
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 1,85	0,00	246	-	R\$ 455,10	2.952	R\$ 5.461,20
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51	0,00	180	-	R\$ 631,80	2.160	R\$ 7.581,60
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51	0,00	180	-	R\$ 631,80	2.160	R\$ 7.581,60
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85	0,00	180	-	R\$ 333,00	2.160	R\$ 3.996,00
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 18,55	R\$ 10,00	200	-	R\$ 2.000,00	2.400	R\$ 24.000,00
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85	0,00	246	-	R\$ 455,10	2.952	R\$ 5.461,20
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59	0,00	222	-	R\$ 3.460,98	2.664	R\$ 41.531,76
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 3,51	0,00	222	-	R\$ 779,22	2.664	R\$ 9.350,64
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01	0,00	222	-	R\$ 446,22	2.664	R\$ 5.354,64
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 1,85	0,00	246	-	R\$ 455,10	2.952	R\$ 5.461,20
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,85	0,00	246	-	R\$ 455,10	2.952	R\$ 5.461,20
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSTILADA	R\$ 7,86	0,00	126	-	R\$ 990,36	1.512	R\$ 11.884,32
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTÁSSIO	R\$ 1,85	0,00	246	-	R\$ 455,10	2.952	R\$ 5.461,20
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 1,85	0,00	222	-	R\$ 410,70	2.664	R\$ 4.928,40
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SÓDIO	R\$ 1,85	0,00	246	-	R\$ 455,10	2.952	R\$ 5.461,20

Secretária Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,01	0,00	246	-	R\$ 494,46	2.952	R\$ 5.933,52
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12	0,00	222	-	R\$ 914,64	2.664	R\$ 10.975,68
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,51	0,00	222	-	R\$ 779,22	2.664	R\$ 9.350,64
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85	0,00	492	-	R\$ 910,20	5.904	R\$ 10.922,40
02.02.01.076-7	DOSAGEM 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 15,24	0,00	126	-	R\$ 1.920,24	1.512	R\$ 23.042,88
02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$ 1,53	0,00	246	-	R\$ 376,38	2.952	R\$ 4.516,56
02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	R\$ 1,53	0,00	246	-	R\$ 376,38	2.952	R\$ 4.516,56
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11	0,00	200	-	R\$ 822,00	2.400	R\$ 9.864,00
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$ 18,55	0,00	200	-	R\$ 3.710,00	2.400	R\$ 44.520,00
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$ 18,55	0,00	246	-	R\$ 4.563,30	2.952	R\$ 54.759,60
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R\$ 18,55	0,00	30	-	R\$ 556,50	360	R\$ 6.678,00
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 18,55	0,00	246	-	R\$ 4.563,30	2.952	R\$ 54.759,60
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOSTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96	0,00	150	-	R\$ 1.344,00	1.800	R\$ 16.128,00
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$ 43,13	0,00	180	-	R\$ 7.763,40	2.160	R\$ 93.160,80
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76	0,00	150	-	R\$ 1.314,00	1.800	R\$ 15.768,00
02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	R\$ 27,50	0,00	150	-	R\$ 4.125,00	1.800	R\$ 49.500,00
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$ 5,62	0,00	10	-	R\$ 56,20	120	R\$ 674,40
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	R\$ 11,49	0,00	20	-	R\$ 229,80	240	R\$ 2.757,60
02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15	0,00	30	-	R\$ 154,50	360	R\$ 1.854,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 10,00	0,00	40	-	R\$ 400,00	480	R\$ 4.800,00
03.05.01.002-6	DIALISE PERITONEAL INTERMITENTE DPI (MAXIMO 2 SESSOES POR SEMANA)	R\$ 121,51	0,00	1	-	R\$ 121,51	12	R\$ 1.458,12
03.05.01.009-3	HEMODIÁLISE (MÁXIMO 1 SESSÃO POR SEMANA - EXCEPCIONALIDADE)	R\$ 194,20	R\$ 218,47	690	-	R\$ 150.744,30	8.280	R\$ 1.808.931,60
03.05.01.010-7	HEMODIÁLISE (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	R\$ 194,20	R\$ 218,47	2.887	-	R\$ 630.722,89	34.644	R\$ 7.568.674,68
03.05.01.011-5	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (MÁXIMO 3 SEMANA)	R\$ 265,41	0,00	188	-	R\$ 49.897,08	2.256	R\$ 598.764,96
03.05.01.012-3	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (EXCEPCIONAL)	R\$ 265,41	0,00	45	-	R\$ 11.943,45	540	R\$ 143.321,40
03.05.01.016-6	MANUTENCAO E ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA /DPAC	R\$ 358,06	0,00	1	-	R\$ 358,06	12	R\$ 4.296,72
03.05.01.018-2	TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DIALISE PERITONEAL - DPAC-DPA (9 DIAS)	R\$ 55,13	0,00	1	-	R\$ 55,13	12	R\$ 661,56

Secretária Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

03.05.01.021-2	IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTE SOB TRATAMENTO DIALÍTICO EM TRÂNSITO	R\$ 0,00	0,00	20	-	R\$ 0,00	240	R\$ 0,00
03.05.01.022-0	COMPLEMENTAÇÃO DE VALOR DE SESSÃO DE HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SUSPEIÇÃO OU CONFIRMAÇÃO DE COVID-19 (MÁXIMO 4 SESSÕES POR SEMANA)	R\$ 71,21	0,00	190	-	R\$ 13.529,90	2.280	R\$ 162.358,80
04.18.01.001-3	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTIA DE POLITETRAFLUORETILENO (PTFE)	R\$ 1.453,85	0,00	4	5	R\$ 7.269,25	60	R\$ 87.231,00
04.18.01.002-1	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTO AUTOLOGO	R\$ 685,53	0,00	2	12	R\$ 8.226,36	144	R\$ 98.716,32
04.18.01.003-0	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA P/ HEMODIALISE	R\$ 600,00	0,00	18	-	R\$ 10.800,00	216	R\$ 129.600,00
04.18.01.004-8	IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	R\$ 200,00	0,00	3	-	R\$ 600,00	36	R\$ 7.200,00
04.18.01.006-4	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE	R\$ 115,81	0,00	22	-	R\$ 2.547,82	264	R\$ 30.573,84
04.18.01.008-0	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKHOFF OU SIMILAR P/ DPA/DPAC	R\$ 400,00	0,00	1	-	R\$ 400,00	12	R\$ 4.800,00
04.18.01.009-9	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKHOFF OU SIMILAR P/DPI	R\$ 110,29	0,00	1	-	R\$ 110,29	12	R\$ 1.323,48
04.18.02.001-9	INTERVENCAO EM FISTULA ARTERIO-VENOSA	R\$ 600,00	0,00	2	-	R\$ 1.200,00	24	R\$ 14.400,00
04.18.02.002-7	LIGADURA DE FISTULA ARTERIO-VENOSA	R\$ 600,00	0,00	2	-	R\$ 1.200,00	24	R\$ 14.400,00
04.18.02.003-5	RETIRADA DE CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA	R\$ 400,00	0,00	2	-	R\$ 800,00	24	R\$ 9.600,00
07.02.10.001-3	CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	R\$ 482,34	0,00	3	-	R\$ 1.447,02	36	R\$ 17.364,24
07.02.10.002-1	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE	R\$ 64,76	0,00	22	-	R\$ 1.424,72	264	R\$ 17.096,64
07.02.10.003-0	CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA P/ DPI/DPAC/DPA	R\$ 149,75	0,00	1	-	R\$ 149,75	12	R\$ 1.797,00
07.02.10.004-8	CONJ.TROCA P/DPA (PACIENTE-MES C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAO DA MAQUINA CICLADORA)	R\$ 2.511,49	R\$ 2.984,56	1	-	R\$ 2.984,56	12	R\$ 35.814,72
07.02.10.005-6	CONJUNTO DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO A DPA (PACIENTE-15 DIAS C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAO DE MAQUINA CICLADORA)	R\$ 1.255,74	0,00	1	-	R\$ 1.255,74	12	R\$ 15.068,88
07.02.10.006-4	CONJUNTO DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE-MES) CORRESPONDENTE A 120 UNIDADES	R\$ 1.893,68	R\$ 2.354,17	1	-	R\$ 2.354,17	12	R\$ 28.250,04
07.02.10.007-2	CONJUNTO DE TROCA P/ TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA / DPAC (9 DIAS) CORRESPONDENTE A 36 UNID	R\$ 609,39	0,00	1	-	R\$ 609,39	12	R\$ 7.312,68

Secretária Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

07.02.10.009-9	DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN	RS 21,59	0,00	22	-	R\$ 474,98	264	R\$ 5.699,76
07.02.10.010-2	GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DE CATETER DUPLO LUMEN	RS 15,41	0,00	22	-	R\$ 339,02	264	R\$ 4.068,24
TOTAL						R\$ 949.755,59		11.397.067,20

3 CLÁUSULA TERCEIRA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1 As despesas decorrentes da execução do contrato correrão por conta da dotação orçamentária:

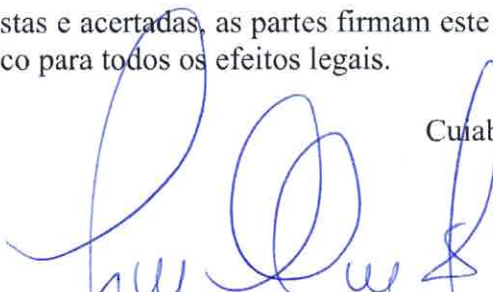
- Unidade Orçamentária: 21601
- Programa: 526
- PAOE: 2728
- Fonte: 112
- Natureza da Despesa: 33.90.39

4 CLÁUSULA QUARTA – DAS RATIFICAÇÕES

4.1 Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições do Contrato nº 229/2021/SES/MT.

4.2 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-MT, 23 de setembro de 2022.


KELLUBY DE OLIVEIRA SILVA
Secretária de Estado de Saúde

KATIA CRISTINA DE
SOUZA:544941921
04

Assinado de forma digital por
KATIA CRISTINA DE
SOUZA:54494192104
Dados: 2022.09.27 10:20:55
-04'00'

KATIA CRISTINA DE SOUZA
INEMATT - Instituto Nefrológico Ltda.

INEMATT
INSTITUTO
NEFROLOGICO
LTDA:7381455
0000118

Assinado de forma
digital por INEMATT
INSTITUTO
NEFROLOGICO
LTDA:73814550000118
Dados: 2022.09.27
10:21:20 -04'00'

Testemunhas:


Gislayne Garcia Souza da Cruz
Matricula: 305053


Jucenides Lemes Feitosa
Matricula: 294952

