



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

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

SES
Fls _____
Rub _____

**PRIMEIRO APOSTILAMENTO AO CONTRATO Nº 103/2018/SES/MT
INEXIGIBILIDADE Nº 010/2018
SES-PRO-2022/08723**

**“CONTRATAÇÃO DE ENTIDADES PRIVADAS
COM FINS LUCRATIVOS, PRESTADORAS DE
SERVIÇOS DE TERAPIA RENAL
SUBSTITUTIVA-TRS (UNIDADE
AMBULATORIAL) DE ALTA COMPLEXIDADE,
HABILITADAS JUNTO AO MINISTÉRIO DA
SAÚDE”.**

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 **CENTRO DE TRATAMENTO DO RIM LTDA**, inscrita no cadastro do CNPJ sob o nº **02.030.980/0001-09**, com sede sito à Avenida de Setembro – s/nº - Bairro Centro na cidade de Cáceres/MT - CEP 78.200-000 - telefone (65) 3223-5846 - e-mail: c.t.r@top.com.br, neste ato representado por Sra. **ANA LADICE CARVALHO MESQUITA GARCIA CORRÊA**, brasileira, portadora da Cédula de Identidade RG nº. 0809513-2 – SSP/MT e inscrita no CPF sob o nº. 832.997.181-34.

OS CONTRATANTES, celebram o presente apostilamento ao contrato nº 103/2018/SES/MT, considerando tudo que consta no SES-PRO-2022/08723, 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:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 O presente instrumento tem por objeto **RETIFICAR** o item 2.1 da Cláusula Segunda – DO VALOR do 4º TERMO ADITIVO DO CONTRATO 103/2018/SES/MT, conforme a seguir:





Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

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

SES
Fls. _____
Rub. _____

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DA RETIFICAÇÃO

2.1 Retificar o item 2.1 da Cláusula Segunda – DO VALOR, que passará ser a seguinte:

Onde se lê:

UNIDADE: CTR CÁCERES

CNES: 2394936

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	FÍSICO ATUAL (2º Termo Aditivo)	Adição subtração e inclusão de procedimento	4º Termo Aditivo			
					MENSAL		ANUAL	
					FÍSICO	FINANCEIRO	FÍSICO	FINANCEIRO
02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	2,01	140	0	140	281,40	1.680	3.376,80
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	1,85	270	0	270	499,50	3.240	5.994,00
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51	140	0	140	491,40	1.680	5.896,80
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51	140	0	140	491,40	1.680	5.896,80
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85	140	0	140	259,00	1.680	3.108,00
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	1,85	230	21	251	464,35	3.012	5.572,20
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	15,59	140	0	140	2.182,60	1.680	26.191,20
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	3,51	140	0	140	491,40	1.680	5.896,80
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01	140	0	140	281,40	1.680	3.376,80
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	1,85	270	0	270	499,50	3.240	5.994,00
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85	140	0	140	259,00	1.680	3.108,00
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86	140	0	140	1.100,40	1.680	13.204,80
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85	270	0	270	499,50	3.240	5.994,00
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1,85	140	0	140	259,00	1.680	3.108,00
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	1,85	270	0	270	499,50	3.240	5.994,00
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2,01	270	0	270	542,70	3.240	6.512,40
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4,12	140	0	140	576,80	1.680	6.921,60
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	FÍSICO ATUAL (2º Termo Aditivo)	Adição subtração e inclusão de procedimento	4º Termo Aditivo			
					MENSAL		ANUAL	
					FÍSICO	FINANCEIRO	FÍSICO	FINANCEIRO
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	1,85	540	0	540	999,00	6.480	11.988,00
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	15,24	140	0	140	2.133,60	1.680	25.603,20
02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,53	270	0	270	413,10	3.240	4.957,20
02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	1,53	270	1	271	414,40	3.250	4.972,80
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11	230	0	230	945,30	2.760	11.343,60
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	10,00	140	0	140	1.400,00	1.680	16.800,00





Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

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

SES
Fls. _____
Rub. _____

02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	18,55	140	0	140	2.597,00	1.680	31.164,00
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	18,55	140	90	230	4.266,50	2.760	51.198,00
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	18,55	140	90	230	4.266,50	2.760	51.198,00
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	18,55	140	90	230	4.266,50	2.760	51.198,00
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,96	140	0	140	1.254,40	1.680	15.052,80
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	43,13	140	0	140	6.038,20	1.680	72.458,40
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,76	140	0	140	1.226,40	1.680	14.716,80
02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	27,50	140	0	140	3.850,00	1.680	46.200,00
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	4,98		10	10	49,80	120	597,60
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	5,62	5	5	10	56,20	120	674,40
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	11,49	5	5	10	114,90	120	1.378,80
02.11.02.003-6	ELETRCARDIOGRAMA	5,15	30	0	30	154,50	360	1.854,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	10,00	40	0	40	400,00	480	4.800,00
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)	71,21	285	-126	159	11.322,39	1.908	135.868,68
03.05.01.002-6	DIALISE PERITONEAL INTERMITENTE DPI (MAXIMO 2 SESSOES POR SEMANA)	121,51	1	0	1	121,51	12	1.458,12
03.05.01.009-3	HEMODIÁLISE (MÁXIMO 1 SESSÃO POR SEMANA - EXCEPCIONALIDADE)	194,20	690	-3	687	133.415,40	8.244	1.600.984,80
03.05.01.010-7	HEMODIÁLISE (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	194,20	3.133	0	3.133	608.428,60	37.596	7.301.143,20
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	FÍSICO ATUAL (2º Termo Aditivo)	Adição subtração e inclusão de procedimento	4º Termo Aditivo			
					MENSAL		ANUAL	
					FÍSICO	FINANCEIRO	FÍSICO	FINANCEIRO
03.05.01.011-5	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (MÁXIMO 3 SEMANA)	265,41	221	0	221	58.655,61	2.652	703.867,32
03.05.01.012-3	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (EXCEPCIONAL)	265,41	60	0	60	15.924,60	720	191.095,20
03.05.01.016-6	MANUTENCAO E ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA /DPAC	358,06	1	0	1	358,06	12	4.296,72



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

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

SES
Fls _____
Rub _____

03.05.01.018-2	TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DIALISE PERITONEAL - DPAC-DPA (9 DIAS)	55,13	1	0	1	55,13	12	661,56
03.05.01.021-2	IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTE SOB TRATAMENTO DIALÍTICO EM TRÂNSITO	0,00	20	0	20	0,00	240	0,00
04.18.01.001-3	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTIA DE POLITETRAFLUORETILENO (PTFE)	1.453,85	2	0	2	2.907,70	24	34.892,40
04.18.01.002-1	CONFECCÃO DE FÍSTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTO AUTOLOGO	685,53		2	2	1.371,06	24	16.452,72
04.18.01.003-0	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA P/ HEMODIALISE	600,00	22	0	22	13.200,00	264	158.400,00
04.18.01.004-8	IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	200,00	7	0	7	1.400,00	84	16.800,00
04.18.01.006-4	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE	115,81	35	0	35	4.053,35	420	48.640,20
04.18.01.008-0	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKHOFF OU SIMILAR P/ DPA/DPAC	400,00	1	0	1	400,00	12	4.800,00
04.18.01.009-9	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKOFF OU SIMILAR P/DPI	110,29	1	0	1	110,29	12	1.323,48
04.18.02.001-9	INTERVENCAO EM FISTULA ARTERIO-VENOSA	600,00	1	4	5	3.000,00	60	36.000,00
04.18.02.002-7	LIGADURA DE FÍSTULA ARTÉRIO-VENOSA	600,00		1	1	600,00	12	7.200,00
04.18.02.003-5	RETIRADA DE CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA	400,00	7	0	7	2.800,00	84	33.600,00
07.02.10.001-3	CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	482,34	7	0	7	3.376,38	84	40.516,56
07.02.10.002-1	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE	64,76	35	0	35	2.266,60	420	27.199,20
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	FÍSICO ATUAL (2º Termo Aditivo)	Adição subtração e inclusão de procedimento	4º Termo Aditivo			
					MENSAL		ANUAL	
					FÍSICO	FINANCEIRO	FÍSICO	FINANCEIRO
07.02.10.003-0	CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA P/ DPI/DPAC/DPA	149,75	1	0	1	149,75	12	1.797,00
07.02.10.004-8	CONJ.TROCA P/DPA (PACIENTE-MES C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAO DA MAQUINA CICLADORA)	2.511,49	1	0	1	2.511,49	12	30.137,88
07.02.10.005-6	CONJUNTO DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO A DPA (PACIENTE-15 DIAS C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAO DE MAQUINA CICLADORA)	1.255,74	1	0	1	1.255,74	12	15.068,88
07.02.10.006-4	CONJUNTO DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE-MES) CORRESPONDENTE A 120 UNIDADES	1.893,68	1	0	1	1.893,68	12	22.724,16





Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

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

SES
Fls. _____
Rub. _____

07.02.10.007-2	CONJUNTO DE TROCA P/ TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA / DPAC (9 DIAS) CORRESPONDENTE A 36 UNID	609,39	1	0	1	609,39	12	7.312,68
07.02.10.009-9	DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN	21,59	35	0	35	755,65	420	9.067,80
07.02.10.010-2	GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DE CATETER DUPLO LUMEN	15,41	35	0	35	539,35	420	6.472,20
Total MAC + FAEC			10.655	190	10.845	916.498,28	130.138	10.997.979,36

Leia-se:

UNIDADE: CTR CÁCERES

CNES: 2394936

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	FÍSICO ATUAL (2º Termo Aditivo)	Adição subtração e inclusão de procedimento	4º Termo Aditivo			
					MENSAL		ANUAL	
					FÍSICO	FINANCEIRO	FÍSICO	FINANCEIRO
02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	2,01	140	0	140	281,40	1.680	3.376,80
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	1,85	270	0	270	499,50	3.240	5.994,00
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51	140	0	140	491,40	1.680	5.896,80
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51	140	0	140	491,40	1.680	5.896,80
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85	140	0	140	259,00	1.680	3.108,00
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	1,85	230	21	251	464,35	3.012	5.572,20
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	15,59	140	0	140	2.182,60	1.680	26.191,20
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	3,51	140	0	140	491,40	1.680	5.896,80
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01	140	0	140	281,40	1.680	3.376,80
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	1,85	270	0	270	499,50	3.240	5.994,00
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85	140	0	140	259,00	1.680	3.108,00
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86	140	0	140	1.100,40	1.680	13.204,80
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85	270	0	270	499,50	3.240	5.994,00
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1,85	140	0	140	259,00	1.680	3.108,00
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	1,85	270	0	270	499,50	3.240	5.994,00
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2,01	270	0	270	542,70	3.240	6.512,40
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4,12	140	0	140	576,80	1.680	6.921,60
<u>02.02.01.067-8</u>	<u>DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS</u>	<u>3,51</u>	<u>140</u>	<u>0</u>	<u>140</u>	<u>491,40</u>	<u>1.680</u>	<u>5.896,80</u>
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	FÍSICO ATUAL (2º Termo Aditivo)	Adição subtração e inclusão de procedimento	4º Termo Aditivo			
					MENSAL		ANUAL	
					FÍSICO	FINANCEIRO	FÍSICO	FINANCEIRO
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	1,85	540	0	540	999,00	6.480	11.988,00





Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

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

SES
Fls. _____
Rub. _____

02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	15,24	140	0	140	2.133,60	1.680	25.603,20
02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,53	270	0	270	413,10	3.240	4.957,20
02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	1,53	270	1	271	414,40	3.250	4.972,80
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11	230	0	230	945,30	2.760	11.343,60
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	10,00	140	0	140	1.400,00	1.680	16.800,00
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	18,55	140	0	140	2.597,00	1.680	31.164,00
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	18,55	140	90	230	4.266,50	2.760	51.198,00
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	18,55	140	90	230	4.266,50	2.760	51.198,00
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	18,55	140	90	230	4.266,50	2.760	51.198,00
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,96	140	0	140	1.254,40	1.680	15.052,80
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	43,13	140	0	140	6.038,20	1.680	72.458,40
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,76	140	0	140	1.226,40	1.680	14.716,80
02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	27,50	140	0	140	3.850,00	1.680	46.200,00
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	4,98		10	10	49,80	120	597,60
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	5,62	5	5	10	56,20	120	674,40
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	11,49	5	5	10	114,90	120	1.378,80
02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	5,15	30	0	30	154,50	360	1.854,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	10,00	40	0	40	400,00	480	4.800,00
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)	71,21	285	-126	159	11.322,39	1.908	135.868,68
03.05.01.002-6	DIALISE PERITONEAL INTERMITENTE DPI (MAXIMO 2 SESSOES POR SEMANA)	121,51	1	0	1	121,51	12	1.458,12
03.05.01.009-3	HEMODIÁLISE (MÁXIMO 1 SESSÃO POR SEMANA - EXCEPCIONALIDADE)	194,20	690	-3	687	133.415,40	8.244	1.600.984,80
03.05.01.010-7	HEMODIÁLISE (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	194,20	3.133	0	3.133	608.428,60	37.596	7.301.143,20
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	FÍSICO ATUAL (2º Termo Aditivo)	Adição subtração e inclusão de procedimento	4º Termo Aditivo			
					MENSAL		ANUAL	
					FÍSICO	FINANCEIRO	FÍSICO	FINANCEIRO
03.05.01.011-5	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (MÁXIMO 3 SEMANA)	265,41	221	0	221	58.655,61	2.652	703.867,32





Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

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

SES

Fls. _____

Rub. _____

03.05.01.012-3	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (EXCEPCIONAL)	265,41	60	0	60	15.924,60	720	191.095,20
03.05.01.016-6	MANUTENCAO E ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA /DPAC	358,06	1	0	1	358,06	12	4.296,72
03.05.01.018-2	TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DIALISE PERITONEAL - DPAC-DPA (9 DIAS)	55,13	1	0	1	55,13	12	661,56
03.05.01.021-2	IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTE SOB TRATAMENTO DIALÍTICO EM TRÂNSITO	0,00	20	0	20	0,00	240	0,00
04.18.01.001-3	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTIA DE POLITETRAFLUORETILENO (PTFE)	1.453,85	2	0	2	2.907,70	24	34.892,40
04.18.01.002-1	CONFECCÃO DE FÍSTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTO AUTOLOGO	685,53		2	2	1.371,06	24	16.452,72
04.18.01.003-0	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA P/ HEMODIALISE	600,00	22	0	22	13.200,00	264	158.400,00
04.18.01.004-8	IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	200,00	7	0	7	1.400,00	84	16.800,00
04.18.01.006-4	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE	115,81	35	0	35	4.053,35	420	48.640,20
04.18.01.008-0	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKHOFF OU SIMILAR P/ DPA/DPAC	400,00	1	0	1	400,00	12	4.800,00
04.18.01.009-9	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKOFF OU SIMILAR P/DPI	110,29	1	0	1	110,29	12	1.323,48
04.18.02.001-9	INTERVENCAO EM FISTULA ARTERIO-VENOSA	600,00	1	4	5	3.000,00	60	36.000,00
04.18.02.002-7	LIGADURA DE FÍSTULA ARTÉRIO-VENOSA	600,00		1	1	600,00	12	7.200,00
04.18.02.003-5	RETIRADA DE CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA	400,00	7	0	7	2.800,00	84	33.600,00
07.02.10.001-3	CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	482,34	7	0	7	3.376,38	84	40.516,56
07.02.10.002-1	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE	64,76	35	0	35	2.266,60	420	27.199,20
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	FÍSICO ATUAL (2º Termo Aditivo)	Adição subtração e inclusão de procedimento	4º Termo Aditivo			
					MENSAL		ANUAL	
					FÍSICO	FINANCEIRO	FÍSICO	FINANCEIRO
07.02.10.003-0	CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA P/ DPI/DPAC/DPA	149,75	1	0	1	149,75	12	1.797,00
07.02.10.004-8	CONJ.TROCA P/DPA (PACIENTE-MES C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAO DA MAQUINA CICLADORA)	2.511,49	1	0	1	2.511,49	12	30.137,88



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

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

SES

Fls _____

Rub _____

07.02.10.005-6	CONJUNTO DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO A DPA (PACIENTE-15 DIAS C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAO DE MAQUINA CICLADORA)	1.255,74	1	0	1	1.255,74	12	15.068,88
07.02.10.006-4	CONJUNTO DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE-MES) CORRESPONDENTE A 120 UNIDADES	1.893,68	1	0	1	1.893,68	12	22.724,16
07.02.10.007-2	CONJUNTO DE TROCA P/ TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA / DPAC (9 DIAS)CORRESPONDENTE A 36 UNID	609,39	1	0	1	609,39	12	7.312,68
07.02.10.009-9	DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN	21,59	35	0	35	755,65	420	9.067,80
07.02.10.010-2	GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DE CATETER DUPLO LUMEN	15,41	35	0	35	539,35	420	6.472,20
Total MAC + FAEC			10.655	190	10.845	916.498,28	130.138	10.997.979,36

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DAS RATIFICAÇÕES

3.1. Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições do Contrato original nº. 103/2018/SES/MT.

3.2. Para surtir os efeitos jurídicos, lavra-se o presente Apostilamento em **02 (duas) vias de igual teor e forma**, com fundamento no art. 65 Inciso II da Lei 8.666/93 e suas alterações.

Cuiabá/MT, 24 de maio de 2022.

KELLUBY DE OLIVEIRA SILVA
Secretaria de Estado de Saúde

