



Governo do Distrito Federal

Fundação Hemocentro de Brasília

Unidade Administrativa e Financeira

Diretoria de Contratos e Convênios

Havendo irregularidades neste instrumento, entre em contato com a Ouvidoria de Combate à Corrupção, no telefone 0800-6449060

**QUINTO  
TERMO  
ADITIVO  
AO CONTRATO  
Nº 016/2019 –  
NCC/CODAG/FHB,  
que entre si  
celebram a  
FUNDAÇÃO  
HEMOCENTRO  
DE BRASÍLIA e  
a empresa  
DIAMED  
LATINO  
AMÉRICA S.A.  
CONTRATO  
SIGGO N.º:  
039146.**

#### 1. **CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS PARTES:**

Pelo presente instrumento, de um lado, a **FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA**, pessoa jurídica de Direito Público, inscrita no CNPJ sob o n.º 86.743.457/0001-01, com sede no Setor Médico Hospitalar Norte – Quadra 03, Conj. “A”, Bloco 03, Brasília/DF, doravante denominada simplesmente **FHB** ou **CONTRATANTE**, representada neste ato pelo Presidente **OSNEI OKUMOTO**, brasileiro, farmacêutico, residente e domiciliado nesta Capital, portador da Carteira de Identidade nº 13.230 SSP/MS e do CPF nº 449.\*\*\*.\*\*\*-34, e de outro lado, a empresa **DIAMED LATINO AMÉRICA S.A.**, pessoa jurídica de Direito Privado, inscrita no CNPJ sob o n.º 71.015.853/0001-45, sediada à Rua Alfredo Albano da Costa, 100 - Distrito Industrial, CEP: 33.400-000, Lagoa Santa/MG, telefone: (31) 3313-2033, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por: **FLÁVIO TEIXEIRA DE SOUZA**, brasileiro, casado, Procurador, biomédico, inscrito no CPF sob o nº 268.\*\*\*.\*\*\*-77 e Carteira de Identidade n.º: 28.\*\*\*.5981, e-mail: licitacao@diasam.com.br e flavio\_souza@bio-rad.com e ainda por **MARCO TÚLIO DE SOUZA MOURÃO**, brasileiro, casado, Diretor, CPF nº 040.\*\*\*.\*\*\*-60, RG: M88\*\*\*28-SSP/MG, e-mail: marco\_mourao@bio-rad.com, tendo em vista o que consta no Processo nº 00063-00001925/2019-98, que passa a fazer parte deste instrumento, independentemente de transcrição, têm entre si justo e acertado a celebração do presente **TERMO ADITIVO** nos termos da Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

#### 2. **CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO:**

2.1. O presente Termo Aditivo objetiva prorrogar de forma excepcional o prazo de vigência do contrato originário por mais 12 (doze) meses, com amparo §4º do artigo 57 da Lei nº 8.666/93, conceder reajuste de 3,93%, apresentar cronograma de entregas, conforme manifestação da área demandante (126541997), anuência da contratada (128329215) e autorização da autoridade competente (140422285).

2.2. Vinculam a este Termo Aditivo, independentemente de transcrição:

2.2.1. O Termo de Referência;

2.2.2. O Edital de Licitação - Pregão Eletrônico 09/2019 (22543008);

2.2.3. A Proposta da contratada (138407656);

2.3. Eventuais anexos dos documentos supracitados.

#### 3. **CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA:**

3.1. O presente Termo Aditivo terá vigência por 12 (doze) meses, com termo inicial em 30 de maio de 2024 e termo final em 30 de maio de 2025, om amparo no §4º do artigo 57 da Lei nº 8.666/93.

#### 4. **CLÁUSULA QUARTA - DOS VALORES:**

4.1. O valor total do Contrato é de **R\$340.083,84** (trezentos e quarenta mil oitenta e três reais e oitenta e quatro centavos), alocado no elemento de despesa 33.90.30 – Material de Consumo.

4.2. A importância de R\$, no elemento de despesa 33.90.30 – Material de Consumo, Nota de Empenho nº 2024NE00318 (140465784), será atendida à conta de dotações orçamentárias consignadas no orçamento corrente, enquanto a parcela remanescente será custeada à conta de dotações a serem alocadas no(s) orçamento(s) seguinte(s). Segue detalhamento do valor nas tabelas abaixo:

**PLANILHA DE VALORES (R\$)**

Item	Descrição	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
1.1	Cartão de fenotipagem em gel aglutinação para o antígeno <b>P1</b> com os anti-soros específicos. Para uso do Laboratório de Imuno-hematologia de Pacientes. Validade mínima de 04 (quatro) meses.	2.448	R\$8,27	R\$20.244,96
1.2	Cartão de fenotipagem em gel aglutinação para o antígeno <b>Lea</b> com os anti-soros específicos. Para uso do Laboratório de Imuno-hematologia de Pacientes. Validade mínima de 04 (quatro) meses.	2.448	R\$8,27	R\$20.244,96
1.3	Cartão de fenotipagem em gel aglutinação para o antígeno <b>Leb</b> com os anti-soros específicos. Para uso do Laboratório de Imuno-hematologia de Pacientes. Validade mínima de 04 (quatro) meses.	2.448	R\$8,27	R\$20.244,96
1.4	Cartão de fenotipagem em gel aglutinação para o antígeno <b>Lub</b> com os anti-soros específicos. Para uso do Laboratório de Imuno-hematologia de Pacientes. Validade mínima de 04 (quatro) meses.	2.448	R\$8,27	R\$20.244,96
1.5	Cartão de fenotipagem em gel aglutinação para o antígeno <b>Lua</b> com os anti-soros específicos.	0	R\$0,00	R\$0,00
2	Cartão de fenotipagem em gel aglutinação para os antígenos: k, Kpa, Kpb, Jka, Jkb e controle, com os anti-soros específicos. Para uso do Laboratório de Imuno-hematologia de Pacientes. Validade mínima de 04 (quatro) meses.	2.400	R\$36,68	R\$88.032,00
3	Cartão de fenotipagem em gel aglutinação para os antígenos: M, N, S, s, Fya, Fyb e controle, com os anti-soros específicos. Para uso do Laboratório de Imuno-hematologia de Pacientes. Validade mínima de 04 (quatro) meses.	2.400	R\$71,28	R\$171.072,00
<b>TOTAL DO CONTRATO (R\$)</b>				<b>R\$340.083,84</b>

**5. CLÁUSULA QUINTA - DO CRONOGRAMA DE ENTREGAS:**

5.1. O cronograma de entrega deverá ser o que segue:

<b>CRONOGRAMA DE ENTREGAS (141424352)</b>						
ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE TOTAL	1ª PARCELA 09 a 16/08/2024	2ª PARCELA 08 a 15/11/2024	3ª PARCELA 07 a 14/02/2025	4ª PARCELA 09 a 16/05/2025
1.1	Cartão de fenotipagem em gel aglutinação para o antígeno <b>P1</b> com os anti-soros específicos. Para uso do Laboratório de Imuno-hematologia de Pacientes. Validade mínima de 04 (quatro) meses.	2.448	576	576	576	720
1.2	Cartão de fenotipagem em gel aglutinação para o antígeno <b>Lea</b> com os anti-soros específicos. Para uso do Laboratório de Imuno-hematologia de Pacientes. Validade mínima de 04 (quatro) meses.	2.448	576	576	576	720
1.3	Cartão de fenotipagem em gel aglutinação para o antígeno <b>Leb</b> com os anti-soros específicos. Para uso do Laboratório de Imuno-hematologia de Pacientes. Validade mínima de 04 (quatro) meses.	2.448	576	576	576	720
1.4	Cartão de fenotipagem em gel aglutinação para o antígeno <b>Lub</b> com os anti-soros	2.448	576	576	576	720

	específicos. Para uso do Laboratório de Imuno-hematologia de Pacientes. Validade mínima de 04 (quatro) meses.					
1.5	Cartão de fenotipagem em gel aglutinação para o antígeno <b>Lua</b> com os anti-soros específicos. (Conforme reestabelecimento de fornecimento)	0	0	0	0	0
2	Cartão de fenotipagem em gel aglutinação para os antígenos: <b>k, Kpa, Kpb, Jka, Jkb e controle</b> , com os anti-soros específicos. Para uso do Laboratório de Imuno-hematologia de Pacientes. Validade mínima de 04 (quatro) meses.	2.400	600	600	600	600
3	Cartão de fenotipagem em gel aglutinação para os antígenos: <b>M, N, S, s, Fya, Fyb e controle</b> , com os anti-soros específicos. Para uso do Laboratório de Imuno-hematologia de Pacientes. Validade mínima de 04 (quatro) meses.	2.400	600	600	600	600

6. **CLÁUSULA SEXTA - DO REAJUSTE:**

6.1. Conforme requerimento da Contratada, tendo como base a Cláusula Décima Sétima do Contrato n.º 016/2019 - NCC/CODAG/FHB os valores foram reajustados em 3,93% (138035339) conforme variação do IPCA de março de 2023 a março de 2024.

7. **CLÁUSULA SÉTIMA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

7.1. A despesa correrá à conta da seguinte Dotação Orçamentária:

7.1.1. Unidade Orçamentária: 23.202;

7.1.2. Natureza da Despesa: 33.90.30 – Material de Consumo

7.1.3. Fonte de Recursos: 138 (Recurso SUS);

7.1.4. Programa de Trabalho 10.303.6202.2812.0002 – Análises Laboratoriais para o Ciclo do Sangue - FHB;

7.2. Nota de Empenho: 2024NE00318 (140465784).

8. **CLÁUSULA SEXTA - DA GARANTIA:**

8.1. A contratada, em razão da Cláusula Décima Primeira do Contrato n.º 016/2019 – NCC/CODAG/FHB (22952668), fica obrigada a prestar garantia contratual para o próximo ciclo, no valor de **R\$13.603,35** (treze mil seiscentos e três reais e trinta e cinco centavos), nos mesmos moldes da Cláusula mencionada.

9. **CLÁUSULA OITAVA – DA RATIFICAÇÃO:**

9.1. Ficam mantidas as demais Cláusulas e condições estabelecidas no Contrato original aqui não expressamente modificadas, nos termos da Lei nº 8.666/93 e suas alterações e demais legislações pertinentes.

10. **CLÁUSULA NONA – DA PUBLICAÇÃO:**

10.1. A Fundação Hemocentro Brasília mandará publicar o extrato do presente Termo Aditivo no Diário Oficial do Distrito Federal, às suas expensas, de acordo com a legislação vigente.

10.1.1. Havendo irregularidades neste instrumento, entre em contato com a Ouvidoria de Combate à Corrupção, pelo telefone 0800-6449060, conforme Decreto nº 34.031, de 12 de dezembro de 2012.

E por estarem assim justas e acertadas, firmam o presente Termo Aditivo.

OSNEI OKUMOTO

**FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA**

Presidente

FLÁVIO TEIXEIRA DE SOUZA  
**DIAMED LATINO AMÉRICA S.A.**  
Procurador  
(140388757)

MARCO TÚLIO DE SOUZA MOURÃO  
**DIAMED LATINO AMÉRICA S.A.**  
Diretor



Documento assinado eletronicamente por **MARCO TULIO DE SOUZA MOURAO, Usuário Externo**, em 22/05/2024, às 15:20, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **FLAVIO TEIXEIRA DE SOUZA, Usuário Externo**, em 22/05/2024, às 16:19, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **OSNEI OKUMOTO - Matr.1705895-3, Presidente**, em 23/05/2024, às 16:37, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:  
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=141424664)  
verificador= **141424664** código CRC= **BBAB7239**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"  
SMHN Q 3 Conj A - Bloco 3 - Bairro Asa Norte - CEP 70.710-908 - DF  
Telefone(s): 61 3020-2914  
Sítio - <http://www.hemocentro.df.gov.br/>