



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA

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

DÉCIMO TERMO ADITIVO ao CONTRATO nº 022/2017 – NCC/GEOF/FHB, que entre si celebram a FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA e a empresa BIOMETRIX DIAGNÓSTICA LTDA.

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 por seu Presidente **OSNEI OKUMOTO**, brasileiro, farmacêutico, residente e domiciliado nesta Capital, portador da Carteira de Identidade nº 13.230 SSP/MS e do CPF nº 449.108.949-34, e de outro lado, a empresa **BIOMETRIX DIAGNÓSTICA LTDA**, pessoa jurídica de Direito Privado, inscrita no CNPJ sob o n.º 06.145.976/0001-39, sediada Estrada Graciosa, nº 1081, bairro Atuba, na cidade de Curitiba, no estado de Paraná, CEP 82.840-360, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por **ISABELA NOCE ROSSETTO**, brasileira, solteira, portadora da Carteira de Identidade RG nº 2.499.56 SSP/DF e do CPF/MF n.º 055.287.729-82, residente e domiciliada na Rua Nossa Senhora de Nazaré, 2401, Ap 22, Bl. 2, Bairro Boa Vista, Curitiba/PR, CEP nº 82.560-000, tendo em vista o que consta no Processo nº 063.000.328/2017, que passa a fazer parte do presente 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.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo objetiva: prorrogar a vigência do Contrato por mais 12 (doze) meses, com fundamento no inciso II, art. 57 da Lei nº 8.666/93 e suas alterações; suprimir os itens 1, 2, 3, 11 e 12 e alterar o cronograma de entrega, nos termos da solicitação da área demandante (66236920 e 66255488), anuência da contratada (66466894 e 66469221) e autorização da autoridade competente (70967656).

CLÁUSULA TERCEIRA – DA SUPRESSÃO

Para o novo período de vigência haverá supressão dos itens 1, 2, 3, 11 e 12 conforme planilha abaixo:

PLANILHA DE ADITIVAÇÃO - SUPRESSÃO					
ITEM	QUANTIDADE CONTRATADA	QUANTIDADE DO ÚLTIMO TA	QUANTIDADE A SER SUPRIMIDA	QUANTIDADE PARA O NOVO CICLO	%*
1	6.000	4.000	3.000	1.000	83,33%
2	6.000	4.000	3.000	1.000	83,33%
3	6.000	4.000	3.000	1.000	83,33%
4	200	200	0	200	0%
5	200	200	0	200	0%
6	200	200	0	200	0%
7	1.000	1.200	0	1.200	0%
8	750	925	0	925	0%
9	700	875	0	875	0%
10	08	08	0	08	0%
11	300	150	130	20	93,33%
12	300	150	130	20	93,33%

* percentual de supressão tendo como base o quantitativo inicialmente contratado.

CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR DO CONTRATO

O valor do Contrato será de R\$3.072.809,97 (três milhões, setenta e dois mil oitocentos e nove reais e noventa e sete centavos), elemento de despesa 33.90.30 – Material de Consumo, na Fonte de Recursos 138 (Recursos do SUS), conforme Nota de Empenho nº 2021NE00760 (71369016), enquanto a parcela remanescente será custeada à conta de dotações a serem alocadas no (s) orçamento (s) seguinte (s), conforme planilha abaixo:

PLANILHA DE INSUMOS				
ITEM	DESCRIMINAÇÃO	QUANTIDADE	VALOR MENSAL (R\$)	V

01	KIT COMPLETO PARA TIPAGEM DE ANTÍGENOS LEUCOCITÁRIOS HUMANOS LOCUS-A	1.000	R\$303,00
02	KIT COMPLETO PARA TIPAGEM DE ANTÍGENOS LEUCOCITÁRIOS HUMANOS LOCUS-B	1.000	R\$303,00
03	KIT COMPLETO PARA TIPAGEM DE ANTÍGENOS LEUCOCITÁRIOS HUMANOS LOCUS DRB1	1.000	R\$303,00
04	KIT COMPLETO PARA TIPAGEM DE ANTÍGENOS LEUCOCITÁRIOS HUMANOS LOCUS DQA1	200	R\$247,93
05	KIT COMPLETO PARA TIPAGEM DE ANTÍGENOS LEUCOCITÁRIOS HUMANOS LOCUS-C	200	R\$239,05
06	KIT COMPLETO PARA TIPAGEM DE ANTÍGENOS LEUCOCITÁRIOS HUMANOS LOCUS DRB1 (ALTA RESOLUÇÃO)	200	R\$464,67
07	KIT PARA DETERMINAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HLA DE CLASSE I E II POR MÉTODO DE ANÁLISE DE FLUXO BEADS MARCADAS COM ANTÍGENOS PURIFICADOS HLA DE CLASSE I E II.	1.200	R\$116,00
08	KIT PARA IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HLA DE CLASSE I GRUPO 1, 2 E 3 COMBINADOS PARA PACIENTE COM PRA ALTO, POR MÉTODO DE ANÁLISE POR FLUXO DE BEADS MARCADAS COM ANTÍGENOS ÚNICOS ESPECÍFICOS PARA CLASSE I GRUPO A, 2 E 3 COMBINADOS.	925	R\$1.248,80
09	KIT PARA IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HLA DE CLASSE II GRUPO I PARA PACIENTES COM PRA ALTO, QUE UTILIZE ANÁLISE POR FLUXO DE BEADS MARCADAS COM ANTÍGENOS ÚNICOS ESPECÍFICOS PARA CLASSE II GRUPO I.	875	R\$716,39
10	CONTROLE NEGATIVO PARA USO EM TESTES DE HISTOCOMPATIBILIDADE, COMPATÍVEL COM O KIT DE DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HLA CLASSE I E II POR ANALISADOR DE FLUXO.	08	R\$1.364,54
11	KIT COMPLETO PARA TIPAGEM DE ANTÍGENOS LEUCOCITÁRIOS HUMANOS PELA METODOLOGIA DE MICRO-SSP DE BAIXA E MÉDIA RESOLUÇÃO LOCUS A, B E C (SSP1L).	20	R\$834,14
12	KIT COMPLETO PARA TIPAGEM DE ANTÍGENOS LEUCOCITÁRIOS HUMANOS PELA METODOLOGIA DE MICRO-SSP DE BAIXA E MÉDIA RESOLUÇÃO LOCUS DRB1, DQB1, DPB1 (SSPDRQP1).	20	R\$1.234,98
TOTAL GERAL			

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

I – Unidade Orçamentária: 23202;

II – Natureza da Despesa: 339030;

III – Fonte de Recursos: 138;

IV – Programa de Trabalho: 10303620229750001.

5.2. O empenho inicial é de R\$807.818,02 (oitocentos e sete mil oitocentos e dezoito reais e dois centavos), conforme Nota de Empenho nº 2021NE00760 (71369016), emitida em 04/10/2020, na modalidade Global.

CLAUSULA SEXTA - DO CRONOGRAMA DE ENTREGA

O cronograma de entrega para o próximo ciclo de vigência do Contrato passará a ser o seguinte:

CRONOGRAMA DE ENTREGAS						
LOTE	ITEM	QUANTIDADE TOTAL	PARCELA	QUANTIDADE	UNIDADE	DATA DA
1	1	1.000	1ª	1.000	Teste	13/06
	2	1.000	1ª	1.000	Teste	13/06
	3	1.000	1ª	1.000	Teste	13/06
	4	200	1ª	100	Teste	17/01
			2ª	100	Teste	13/06
	5	200	1ª	100	Teste	17/01
			2ª	100	Teste	13/06
6	200	1ª	100	Teste	17/01	
		2ª	100	Teste	13/06	
7	1.200	1ª	400	Teste	17/01	
		2ª	400	Teste	11/04	
		3ª	400	Teste	13/06	

	8	925	1ª	325	Teste	17/01
			2ª	300	Teste	11/04
			3ª	300	Teste	13/06
	9	875	1ª	300	Teste	17/01
			2ª	300	Teste	11/04
			3ª	275	Teste	13/06
	10	08	1ª	03	Frasco	17/01
			2ª	03	Frasco	11/04
			3ª	02	Frasco	13/06
2	11	20	1ª	20	Teste	13/06
	12	20	1ª	20	Teste	13/06

CLÁUSULA OITAVA - DA VIGÊNCIA

O presente Termo Aditivo terá vigência de 12 (doze) meses, a contar de 15/11/2021.

CLÁUSULA NONA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam mantidas as demais Cláusulas e condições estabelecidas no Contrato original e Termos Aditivos aqui não expressamente modificadas, nos termos da Lei nº 8.666/93 e suas alterações e demais legislação pertinente.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA PUBLICAÇÃO

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.

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

OSNEI OKUMOTO
FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA
 Presidente

ISABELA NOCE ROSSETTO
BIOMETRIX DIAGNÓSTICA LTDA
 Representante da Contratada



Documento assinado eletronicamente por **ISABELA ROSSETTO, Usuário Externo**, em 15/10/2021, às 10:49, 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.1704481-2, Presidente**, em 15/10/2021, às 15:12, 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&verificador=72009648 código CRC= **4747EF86**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SMHN Conjunto A Bloco 3 QD - Bairro Asa Norte - CEP 70.710-908 - DF

3327-1249