

1º TERMO ADITIVO DE ALTERAÇÃO QUALITATIVA Nº 080/2024 AO CONTRATO Nº 9-13421-LOCA-12-2023-HEMU, FIRMADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E SUPRIBIO DIAGNÓSTICA DO BRASIL LTDA.

RECEBIDO
Por Larissa às 11:23, 9/2/2024

O **INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH**, CNPJ/MF nº 11.858.570/0002-14, situado à Av. Perimetral, s/nº, Qd. 37, Lt. 74, Sl. 101, Setor Coimbra, Goiânia/GO, CEP.: 74.530-020, representado neste ato pelo **Dr. Joel Sobral de Andrade**, Superintendente, advogado, portador do documento de identidade nº 0716630613 SSP/BA, inscrito no CPF/MF sob o nº 821.110.735-04, residente e domiciliado em Salvador/BA, doravante denominado **Contratante**, e a empresa **SUPRIBIO Diagnóstica Do Brasil LTDA**, inscrita no CNPJ nº 16.678.058/0001-29, com sede na Av. Buritis, s/nº, Qd. 31, LT. 19, Vila Alzira, Aparecida de Goiânia/GO, CEP.: 74.913-367, representado neste ato pelo **Sr. Alessandro de Aguiar Neto**, inscrito no CPF nº 920.879.141-68, doravante denominado **Contratado**, resolvem celebrar o presente termo aditivo ao **Contrato nº 9-13421-LOCA-12-2023-HEMU**, conforme ofício 005/2024, mediante as cláusulas e condições a seguir ajustadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA ALTERAÇÃO QUALITATIVA

Pelo presente instrumento, **altera-se** o objeto do contrato em epígrafe, referente ao fornecimento de testes para exames, com comodato de equipamento e prestação do serviço de manutenção, para assistir ao **Hospital Estadual da Mulher - HEMU**, para **incluir exames e equipamento em comodato**, a partir de **01/02/2024**, conforme proposta na qualidade de Anexo I.

Parágrafo único: Altera-se os valores para dispor conforme a seguir:

Item	Descrição	Qtd. Mensal (Estimada)	V. Unit	V. mensal
1	TAP	325	6,21	2.018,25
2	TTPA	325	6,21	2.018,25
3	Fibrinogênio	50	6,21	310,50
4	BHCG	200	16,00	3.200,00
5	DIMERO D	200	25,00	5.000,00
6	TROPONINA	200	19,80	3.960,00
7	Wiener LAB. COR50	1	-	-
8	Celer Finecare (FIA VET)	1	-	-
Valor total				16.507,00

1º TERMO ADITIVO DE ALTERAÇÃO QUALITATIVA Nº 080/2024 AO CONTRATO Nº 9-13421-LOCA-12-2023-HEMU, FIRMADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E SUPRIBIO DIAGNÓSTICA DO BRASIL LTDA.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições originalmente pactuadas que não colidam com o presente aditivo que, por estarem assim justas e contratadas, as partes assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma para o mesmo fim de se produzir seus jurídicos e legais efeitos.

Goiânia/GO, 24 de janeiro de 2024.

Assinado digitalmente por:
JOEL SOBRAL DE ANDRADE
CPF: ***.110.735-**
Certificado emitido por AC CNDL RFB v3
Data: 24/01/2024 14:30:56 -03:00



Instituto de Gestão e Humanização – IGH

Contratante

Assinado digitalmente por:
ALESSANDRO DE AGUIAR NETTO
CPF: ***.879.141-**
Certificado emitido por AC SOLUTI Multipla v5
Data: 24/01/2024 12:42:45 -03:00



SUPRIBIO Diagnóstica Do Brasil LTDA

Contratada

1º TERMO ADITIVO DE ALTERAÇÃO QUALITATIVA Nº
080/2024 AO CONTRATO Nº 9-13421-LOCA-12-2023-
HEMU, FIRMADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E
HUMANIZAÇÃO – IGH E SUPRIBIO DIAGNÓSTICA DO
BRASIL LTDA.

Anexo I – Proposta de Preço

SUPRIBIO
DIAGNÓSTICA

CNPJ: 16.678.058/0001-29
10.634.287-8

Insc. Est.:

Razão Social: Supribio Diagnostica do Brasil LTDA ME
CNPJ: 16.678.058/0001-29
Endereço: Av. dos buritis, Quadra: 31, Lote: 19, Bairro: Vila Alzira
Cidade: Aparecida de Goiânia - GO
CEP: 74.913-367
Conta Bancária: Banco do Brasil / AG: 3229-8 / CC: 66314-X

Ao
Instituto de Gestão e Humanização – IGH
Hospital Estadual da Mulher
Data: 06/12/2023
A/C: Sérgio da Silva Vasconcelos
E-mail: sergio.vasconcelos@igh.orh.br

ITEM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UND	VALOR UNITÁRIO POR TESTE (R\$)
01	BHCG	TESTE	16,00
02	DIMERO D	TESTE	25,00
03	TROPONINA	TESTE	19,80

Descrição do item (01) Equipamentos fornecidos em regime de comodato:

Modelo: Finecare Plus
Quantidade: 1 (Uma) Unidade
Fabricante: GUANGZHOU WONDFO BIOTECH
Classificação: II – Médio Risco
Registro Anvisa: 80537410040

Principais características:

O Celer Finecare Veterinário (FIA VET) é um equipamento portátil para detecção e quantificação da concentração de analitos presentes no sangue, através da imunodeteção por fluorescência.

É destinado para uso diagnóstico in-vitro por profissionais de saúde para determinação quantitativa de diversos analitos.

Dentre as características estão:

- Resultado em até 15 minutos;
- Interface com rede;
- Validado para amostras caninas e felinas;
- Pequeno volume de amostra;
- Teste rápido quantitativo;
- Testes individuais.

Laryssa Santa Cruz
IGH
Diretora Regional

Esse documento foi assinado por Laryssa Santa Cruz Martins Barbosa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/F5W37-QSDFJ-W8N82-GXEUD>. XGDUF

AV. DOS BURITIS QD. 31 LOTE 19 BAIRRO VILA ALZIRA APARECIDA DE GOIÂNIA – GO CEP 74.913-367

Fone: (62) 3922-2500

www.supribio.com.br – vendas1@supribio.com.br



1º TERMO ADITIVO DE ALTERAÇÃO QUALITATIVA Nº 080/2024 AO CONTRATO Nº 9-13421-LOCA-12-2023-HEMU, FIRMADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E SUPRIBIO DIAGNÓSTICA DO BRASIL LTDA.

SUPRIBIO DIAGNÓSTICA

CNPJ: 16.678.058/0001-29
10.634.287-8

Insc. Est.:

A amostra a ser analisada é primeiramente adicionada ao tampão presente no kit, e em seguida deve ser homogeneizada e adicionada ao cassete de teste, conforme instrução de uso de cada analito. O cassete é então inserido no Finecare FIA VET e a concentração do analitos é calculada.

O Finecare FIA VET aceita apenas cassetes Finecare, produzidos pela Celer, pois eles são projetados especificamente para este equipamento.

O equipamento utiliza o LED como uma fonte de excitação por luz. A luz emitida por fluorescência do corante coletada e convertida em um sinal elétrico.

O sinal é relacionado com a quantidade de corante fluorescente presente nas moléculas.

Aplicações: Laboratórios, Clínicas e Hospitais Veterinários.

Informações complementares:

Prazo de entrega: 30 dias após confirmação.

Local de entrega: Conforme termo de referência.

Prazo de pagamento: Conforme termo de referência.

Validade da proposta: 30 (Trinta) dias.

Duração do Contrato: 12 (Doze) meses.

Prazo de Garantia: Não se aplica.

Sócio Proprietário
Supríbio Diagnostica do Brasil LTDA ME
Alessandro de Aguiar Netto
E-mail: alessandro.netto@supribio.com.br
Telefone: (62) 98186-5686


Larissa Santa Cruz
Diretora Regional

Esse documento foi assinado por Larissa Santa Cruz Martins Barbosa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validade/5R08H-J5UBQ-VN9H-8XGDUF>



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: F5W37-QSDFJ-W8N82-GXEUD

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ ALESSANDRO DE AGUIAR NETTO (CPF ***.879.141-**) em 24/01/2024 12:42
- Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- ✓ JOEL SOBRAL DE ANDRADE (CPF ***.110.735-**) em 24/01/2024 14:50 -
Assinado com certificado digital ICP-Brasil

Esse documento foi aprovado pelos seguintes aprovadores nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ Luisa Moura Gomes (CPF ***.941.665-**) em 24/01/2024 10:57

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://portal.wesign.com.br/validate/F5W37-QSDFJ-W8N82-GXEUD>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://portal.wesign.com.br/validate>

SOLICITAÇÃO DE TERMO ADITIVO

Contrato nº: 9-13421-LOCA-12-2023-HEMU

Empresa: SUPRIBIO Diagnóstica Do Brasil LTDA
CNPJ/MF sob o nº. : 16.678.058/0001-29

Nome do representante legal: Alessandro de Aguiar Neto
CPF nº. : 920.879.141-68
E-mail do representante: alessandro.netto@supribio.com.br

Alteração nº: 1º Termo Aditivo.

À Gerência de Contratos;

Pelo presente ofício, solicitamos aditar o contrato em epígrafe, para confeccionar o **termo aditivo nº 01**, considerando o **contrato de fornecimento de testes para exames de coagulação, TAP, TTPA e fibrinogênio, com comodato de equipamento e prestação do serviço de manutenção**, em prol do **Hospital Estadual da Mulher – HEMU**, assim:

1 - Solicita-se a **inclusão** dos teste para exame , bem como, comodato do equipamento, conforme proposta comercial e termo de referência anexo a este ofício, valores dos teste segue no descritivo abaixo:

Item	Descrição	Qtd. Mensal de exames (estimada)	Valor unitário	Valor total mensal (estimado)
1	BHCG	200	R\$16,00	R\$ 3.200,00
2	DIMERO D	200	R\$25,00	R\$ 5.000,00
3	TROPONINA	200	R\$ 19,80	R\$ 3.960,00
TOTAL				R\$ 12.160,00

A título de justificativa, destacamos a **inclusão do valor mensal estimado, será de R\$ 12.160,00 (doze mil, cento e sessenta reais), portanto o valor mensal estimado do contrato, passará de R\$ 4.347,00 (quatro mil, trezentos e quarenta e sete reais), para R\$ 16.507,00 (desseses mil, quinhentos e sete reais).**

Informamos que a data para início dos efeitos a partir de **01/02/2024**.

Demais cláusulas permanecem inalteradas.

Atenciosamente

Assinado eletronicamente por:
Laryssa Santa Cruz Martins Barbosa
CPF: ***.971.844.**
Data: 15/01/2024 10:14:25 -03:00

MUNDO DIGITAL

Laryssa Santa Cruz Martins Barbosa
Diretora Geral do Hospital Estadual da Mulher – HEMU
Instituto de Gestão e Humanização – IGH

Razão Social: Supribio Diagnostica do Brasil LTDA ME
CNPJ: 16.678.058/0001-29
Endereço: Av. dos buritis, Quadra: 31, Lote: 19, Bairro: Vila Alzira
Cidade: Aparecida de Goiânia - GO
CEP: 74.913-367
Conta Bancaria: Banco do Brasil / AG: 3229-8 / CC: 66314-X

Ao
Instituto de Gestão e Humanização – IGH
Hospital Estadual da Mulher
Data: 06/12/2023
A/C: Sérgio da Silva Vasconcelos
E-mail: sergio.vasconcelos@igh.orh.br

ITEM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UND	VALOR UNITÁRIO POR TESTE (R\$)
01	BHCG	TESTE	16,00
02	DIMERO D	TESTE	25,00
03	TROPONINA	TESTE	19,80

Descrição do item (01) Equipamentos fornecidos em regime de comodato:

Modelo: Finecare Plus
Quantidade: 1 (Uma) Unidade
Fabricante: GUANGZHOU WONDFO BIOTECH
Classificação: II – Médio Risco
Registro Anvisa: 80537410040

Principais características:

O Celer Finecare Veterinário (FIA VET) é um equipamento portátil para detecção e quantificação da concentração de analitos presentes no sangue, através da imunodeteção por fluorescência.

É destinado para uso diagnóstico in-vitro por profissionais de saúde para determinação quantitativa de diversos analitos.

Dentre as características estão:

- Resultado em até 15 minutos;
- Interface com rede;
- Validado para amostras caninas e felinas;
- Pequeno volume de amostra;
- Teste rápido quantitativo;
- Testes individuais.


Larissa Santa Cruz
Diretora Regional

A amostra a ser analisada é primeiramente adicionada ao tampão presente no kit, e em seguida deve ser homogeneizada e adicionada ao cassete de teste, conforme instrução de uso de cada analito. O cassete é então inserido no Finecare FIA VET e a concentração do analitos é calculada.

O Finecare FIA VET aceita apenas cassetes Finecare, produzidos pela Celer, pois eles são projetados especificamente para este equipamento.

O equipamento utiliza o LED como uma fonte de excitação por luz. A luz emitida por fluorescência do corante coletada e convertida em um sinal elétrico.

O sinal é relacionado com a quantidade de corante fluorescente presente nas moléculas.

Aplicações: Laboratórios, Clínicas e Hospitais Veterinários.

Informações complementares:

Prazo de entrega: 30 dias após confirmação.

Local de entrega: Conforme termo de referência.

Prazo de pagamento: Conforme termo de referência.

Validade da proposta: 30 (Trinta) dias.

Duração do Contrato: 12 (Doze) meses.

Prazo de Garantia: Não se aplica.

Sócio Proprietário
Supribio Diagnostica do Brasil LTDA ME
Alessandro de Aguiar Netto
E-mail: alessandro.netto@supribio.com.br
Telefone: (62) 98186-5686


Laryssa Santa Cruz
Instituto de
Diagnóstico
Hospitalar
igh Diretora Regional

Termo de Referência

Objeto da contratação: AQUISIÇÃO DE COMODATO DE APARELHO POINT OF CARE -
IMUNOLOGIA

Descrição do objeto:

Aparelho para realização dos exames de Point of Care – BhcG, Tropopnina, Dímero visando suprimindo os atendimentos dos pacientes eletivos e emergenciais do Hospital Estadual da Mulher, com insumos testes com média mensal de 200 exames.

Tipo de Pedido:

Quantitativo: 01 serviço

Prazo: 12 meses

Unidade: Laboratório de Análises Clínicas

Período de execução:

Pagamento: mensalmente

Prazo de Garantia: não se aplica

Justificativa:

Devido a necessidade de resultados rápidos para um ágil tratamento terapêutico e eficaz aos pacientes do Hospital Estadual da Mulher

Obrigações específicas do contratado:

As manutenções preventivas, corretivas e reparos do aparelho serão de responsabilidade do contratado, os controles e calibradores dispostos para seus funcionamentos também são de responsabilidades do contratado. As configurações e módulos necessários para o Interface no sistema MV e Multilab serão de responsabilidades da contratada.

Os atendimentos aos chamados das O.S terão prioridades e funcionamento obrigatório nos finais de semanas e os atendimentos com prazo máximo de 12 horas (Urgência) e o 48 horas para substituição do aparelho utilizado, conforme verificações técnicas.

Legislação relacionada:

Goiânia, 19 de outubro de 2023

Dr. Sérgio da Silva Vasconcelos
Coord. Lab. An. Clínicas HEMU-IGH
Biomédico CRBM3-GO 2352

Dr. Sérgio da Silva Vasconcelos
Biomédico - CRBM3 - GO 2352
Coord. Laboratório de Análises Clínicas - HMI

Gerente Operacional



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: 5R9BH-J5UBQ-VN9H8-XGDUF

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ Laryssa Santa Cruz Martins Barbosa (CPF ***.971.844-**) em 15/01/2024 10:14
- Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.11.146.74	Não disponível
Autenticação	laryssa.santacruz@igh.org.br (Verificado)
Login	
gKSV4RhhKO0czDtWEWopi4K62ZgY+FM4k9GZZL9EmmM=	
SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/5R9BH-J5UBQ-VN9H8-XGDUF>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate>