

2º TERMO ADITIVO DE PRORROGAÇÃO E ALTERAÇÃO 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 09:56, 5/2/2025

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 **seu representante legal**, , doravante denominado **Contratado**, resolvem celebrar o presente termo aditivo ao **Contrato nº 9-13421-LOCA-12-2023-HEMU**, celebrado em 01/12/2023, mediante as cláusulas e condições a seguir ajustadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA PRORROGAÇÃO

Pelo presente instrumento, **prorroga-se** o contrato em epígrafe, referente à fornecimento de testes para exames, com comodato de equipamento e prestação do serviço de manutenção, para assistir ao **Hospital Estadual da Mulher - HEMU**, por **12 meses**, entre **02/12/2024 e 01/12/2025**.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO

Pelo presente instrumento, **altera-se** o valor do contrato, referente ao reajuste de preço de **7%**, com início dos efeitos em **01/01/2025**, passando o valor unitário de R\$6,21 (seis reais e vinte e um centavos) para **R\$6,64 (seis reais e sessenta e quatro centavos)**, conforme disposto na proposta de preço (Anexo I) e tabela a seguir:

ITEM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	PREVISÃO MENSAL	VALOR UNIT. ATUAL	VALOR UNIT. C/ REAJUSTE	VALOR MENSAL C/ REAJUSTE	VALOR ANUAL C/ REAJUSTE
1	TAP	325	R\$ 6,21	R\$ 6,64	R\$ 2.158,00	R\$ 25.896,00
2	TTPA	325	R\$ 6,21	R\$ 6,64	R\$ 2.158,00	R\$ 25.896,00
3	FIBRINOGENIO	50	R\$ 6,21	R\$ 6,64	R\$ 332,00	R\$ 3.984,00
VALOR TOTAL DA PROPOSTA:					R\$ 4.648,00	R\$ 55.776,00

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

A Contratada deverá emitir a nota fiscal relativa à prestação de serviço no mês subsequente, até o 20º (vigésimo) dia, e apresentar a nota fiscal acompanhada do relatório de evidências e nota de faturamento, chancelados pela Diretoria Geral da unidade. O pagamento da fatura ocorrerá até o 20º (vigésimo) dia do mês seguinte à emissão da nota fiscal.

**2º TERMO ADITIVO DE PRORROGAÇÃO E ALTERAÇÃO 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 QUARTA – 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.

Gôiania/GO, 01 de dezembro de 2024

Assinado digitalmente por:
ALESSANDRO DE AGUIAR NETTO
CPF: *** 879.141-**
Certificado emitido por AC CNOL RFB v3
Data: 30/01/2025 11:10:40 -03:00



Instituto de Gestão e Humanização – IGH
Contratante

Assinado eletronicamente por:
Alessandro de Aguiar Netto
CPF: *** 879.141-**
Parte
Data: 30/01/2025 11:10:40 -03:00



SUPRIBIO Diagnóstica Do Brasil LTDA
Contratada

**2º TERMO ADITIVO DE PRORROGAÇÃO E ALTERAÇÃO AO
CONTRATO Nº 9-13421-LOCA-12-2023-HEMU, FIRMADO
ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E
SUPRIBIO DIAGNÓSTICA DO BRASIL LTDA.****Proposta de Preço – Anexo I****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: 30/11/2024
A/C: Sérgio da Silva Vasconcelos
E-mail: sergio.vasconcelos@igh.orh.br

Objeto: Aparelho para realização dos exames de coagulação, TAP, TTPA, e FIBRINOGENIO visando suprir os atendimentos dos pacientes eletivos e emergenciais do Hospital Estadual da Mulher.

ITEM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UND	PREVISÃO MENSAL	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL MENSAL (R\$)	VALOR TOTAL ANUAL (R\$)
01	TAP	TESTE	325	6,64	2.158,00	25.896,00
02	TTPA	TESTE	325	6,64	2.158,00	25.896,00
03	FIBRINOGENIO	TESTE	50	6,64	332,00	3.984,00
Valor Total da Proposta: R\$ 55.776,00 (Cinquenta e cinco mil setecentos e setenta e seis reais)						

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

Modelo: Wiener Lab. COR 50
Quantidade: 1 (Uma) Unidade
Fabricante: Wiener Laboratórios S.A.I.C.
Classificação: II – Médio Risco
Registro Anvisa: 1026859001

Principais características:

Inclui três métodos de medição: coagulométrico, cromogênio e imunológico.
O instrumento pode transmitir dados bidirecionalmente
Possui funções de diluição, calibração e repetição automáticas
STAT: prioridade para amostras de urgência. Sem necessidade de racks específicos nem posições predeterminadas
Permite emitir uma grande variedade de relatórios com sua impressora interna ou conectando-a a uma externa
Além de copos, ele suporta tubos primários que podem ser inseridos por código de barras integrado automaticamente (equipamento opcional)
Velocidade: 60 testes/h para TP; 50 testes/h para TP y APTT

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


Laryssa Barbosa
Diretora Geral
Hospital Estadual da Mulher - HEMU

**2º TERMO ADITIVO DE PRORROGAÇÃO E ALTERAÇÃO 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.:

Profundidade 72 cm, alto 75 cm, Largura 79 cm

Peso: 53 Kg

Sistema de medição:

Parâmetros:

TP, APTT, TT, FIB (Fibrinogênio), ATIII, Dímero D, etc.

Fatores de via intrínsecos e extrínsecos, proteína C, triagem e teste confirmatório de lúpus anticoagulante, entre outros.

Métodos de leitura:

Fotométrico, com 7 canais de medição

5 canais para leitura coagulométrica (660nm)

1 canal para leitura turbidimétrica (575 nm)

1 canal para leitura cromogênica (405nm)

Memória:

Armazenamento de até 100.000 resultados com 10.000 curvas de reação

Controle de qualidade:

12 arquivos de controle de qualidade; 10 testes por arquivo

30 curvas

12 meses de arquivamento

Dois programas: Levey Jennings (con Reglas de Westgard) y QC Limite

Calibração:

Até 6 pontos. 10 itens

Modos de operação:

Acesso Randômico

Rack de reação:

Cubetas on-board: 72

Volume mínimo de reação: 150 µL

Temperatura de reação: 37±0.5°C

Probe:

Preaquecimento da sonda

Lavagem automática interna e externa

Sistema anti-choque e detecção de nível de líquido

Sistema de amostragem:

Amostras urgentes: Sim

Auto diluição e / ou reteste da amostra: Sim

Leitor de código de barras: Sim (Opcional)

Rack de amostra:

27 posições

STAT definido pelo usuário

Sistema de reativos:

Rack de reação:

20 posições para reagentes + 3 extras para diluentes e solução de limpeza

Sistema refrigerado a ≤ 16 °C

Adaptadores para diferentes tamanhos de garrafas.

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


Laryssa Barbosa
Diretora Geral
Hospital Estadual da Mulher - HEMU



**2º TERMO ADITIVO DE PRORROGAÇÃO E ALTERAÇÃO 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.:

Informações complementares:

Prazo de entrega: 30 dias após confirmação.

Local de entrega: Conforme termo de referência.

Prazo de pagamento: Conforme termo de referência.

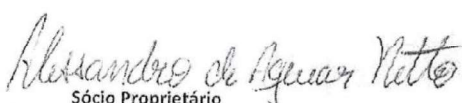
Validade da proposta: 30 (Trinta) dias.

Duração do Contrato: 12 (Doze) meses.

Prazo de Garantia: Não se aplica.

Obs: Na Proposta acima, consta o reajuste de 7% para o ano de 2025, isso devido ao reajuste realizado pelo fornecedor, será válido a partir de janeiro de 2025.


Laryssa Barbosa
Diretora Geral
Hospital Estadual da Mulher - HEMU


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

Ofício nº 477/2024 – CONTRATOS

SOLICITAÇÃO DE TERMO ADITIVO

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

Fornecedor: SUPRIBIO DIAGNÓSTICA DO BRASIL LTDA

CNPJ: 16.678.058/0001-29

Nome do representante: Alessandro de Aguiar Netto

CPF n.º : 920.879.141-68

E-mail do representante: alessandro.netto@supribio.com.br

Alteração nº: 2º Termo Aditivo

À Gerência de Contratos;

Pelo presente ofício, solicitamos aditar o contrato em epígrafe, para confeccionar o **termo aditivo nº 02**, considerando o **contrato de fornecimento de testes para exames de coagulação, TAP, TTPA e fibrinogênio, com comodato de equipamento e prestação de serviço de manutenção**, em prol do Hospital Estadual da Mulher - HEMU, assim:

1 - Solicita-se a prorrogação do contrato por mais 12 (doze) meses, a partir de 02/12/2024.

2- Solicita-se revisão de valores, conforme quadro abaixo e proposta comercial em anexo:

ITEM	Descrição do Produto	Previsão Mensal	Valor unitário Atual	Valor unitário Reajustado (7%)	Valor total mensal Reajustado	Valor total anual Reajustado
01	TAP	325	R\$ 6,21	R\$ 6,64	R\$ 2.158,00	R\$ 25.896,00
02	TTPA	325	R\$ 6,21	R\$ 6,64	R\$ 2.158,00	R\$ 25.896,00
03	FIBRINOGENIO	50	R\$ 6,21	R\$ 6,64	R\$ 332,00	R\$ 3.984,00
Valor Total da Proposta: R\$ 55.776,00 (Cinquenta e cinco mil, setessentos e setenta e seis reais)						

A título de justificativa, destacamos que após negociação realizada entre as partes com base no pedido realizado pela Contratada, conforme acordo contratual, foi aceito os novos valores do objeto de contrato, ficando reajustado o valor. O reajuste foi realizado conforme passado pelo fornecedor do prestador para 7%, passando o valor de R\$ 6,21 (Seis reais e vinte e um centavos) para R\$ 6,64 (Seis reais e sessenta e quatro centavos)

Informamos que a data para início dos efeitos a partir de 01/01/2025.

Demais cláusulas permanecem inalteradas.

Atenciosamente,


Laryssa Barbosa
Diretora Geral
Hospital Estadual da Mulher - HEMU
Laryssa Santa Cruz Martins Barbosa
Diretora Regional Goiás
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: 30/11/2024
A/C: Sérgio da Silva Vasconcelos
E-mail: sergio.vasconcelos@igh.orh.br

Objeto: Aparelho para realização dos exames de coagulação, TAP, TTPA, e FIBRINOGENIO visando suprir os atendimentos dos pacientes eletivos e emergenciais do Hospital Estadual da Mulher.

ITEM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UND	PREVISÃO MENSAL	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL MENSAL (R\$)	VALOR TOTAL ANUAL (R\$)
01	TAP	TESTE	325	6,64	2.158,00	25.896,00
02	TTPA	TESTE	325	6,64	2.158,00	25.896,00
03	FIBRINOGENIO	TESTE	50	6,64	332,00	3.984,00
Valor Total da Proposta: R\$ 55.776,00 (Cinquenta e cinco mil setecentos e setenta e seis reais)						

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

Modelo: Wiener Lab. COR 50
Quantidade: 1 (Uma) Unidade
Fabricante: Wiener Laboratórios S.A.I.C.
Classificação: II – Médio Risco
Registro Anvisa: 10268599001

Principais características:

Inclui três métodos de medição: coagulométrico, cromogênio e imunológico.
O instrumento pode transmitir dados bidireccionalmente
Possui funções de diluição, calibração e repetição automáticas
STAT: prioridade para amostras de urgência. Sem necessidade de racks específicos nem posições predeterminadas
Permite emitir uma grande variedade de relatórios com sua impressora interna ou conectando-a a uma externa
Além de copos, ele suporta tubos primários que podem ser inseridos por código de barras integrado automaticamente (equipamento opcional)
Velocidade: 60 testes/h para TP; 50 testes/h para TP y APTT

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


Laryssa Barbosa
Diretora Geral
Hospital Estadual da Mulher - HEMU

Profundidade 72 cm, alto 75 cm, Largura 79 cm

Peso: 53 Kg

Sistema de medição:

Parâmetros:

TP, APTT, TT, FIB (Fibrinogênio), ATIII, Dímero D, etc.

Fatores de via intrínsecos e extrínsecos, proteína C, triagem e teste confirmatório de lúpus anticoagulante, entre outros.

Métodos de leitura:

Fotométrico, com 7 canais de medição

5 canais para leitura coagulométrica (660nm)

1 canal para leitura turbidimétrica (575 nm)

1 canal para leitura cromogênica (405nm)

Memória:

Armazenamento de até 100.000 resultados com 10.000 curvas de reação

Controle de qualidade:

12 arquivos de controle de qualidade; 10 testes por arquivo

30 curvas

12 meses de arquivamento

Dois programas: Levey Jennings (con Reglas de Westgard) y QC Limite

Calibração:

Até 6 pontos. 10 itens

Modos de operação:

Acesso Randômico

Rack de reação:

Cubetas on-board: 72

Volume mínimo de reação: 150 µL

Temperatura de reação: 37±0.5°C

Probe:

Preaquecimento da sonda

Lavagem automática interna e externa

Sistema anti-choque e detecção de nível de líquido

Sistema de amostragem:

Amostras urgentes: Sim

Auto diluição e / ou reteste da amostra: Sim

Leitor de código de barras: Sim (Opcional)

Rack de amostra:

27 posições

STAT definido pelo usuário

Sistema de reativos:

Rack de reação:

20 posições para reagentes + 3 extras para diluentes e solução de limpeza

Sistema refrigerado a ≤ 16 °C

Adaptadores para diferentes tamanhos de garrafas.



Informações complementares:

Prazo de entrega: 30 dias após confirmação.

Local de entrega: Conforme termo de referência.

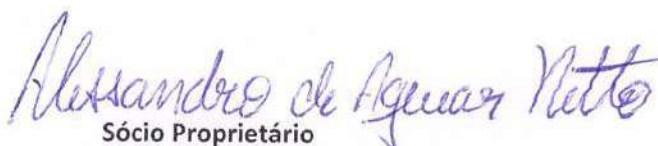
Prazo de pagamento: Conforme termo de referência.

Validade da proposta: 30 (Trinta) dias.

Duração do Contrato: 12 (Doze) meses.

Prazo de Garantia: Não se aplica.

Obs: Na Proposta acima, consta o reajuste de 7% para o ano de 2025, isso devido ao reajuste realizado pelo fornecedor, será valido a partir de janeiro de 2025.



Sócio Proprietário

Supribio Diagnostica do Brasil LTDA ME

Alessandro de Aguiar Netto

E-mail: alessandro.netto@supribio.com.br

Telefone: (62) 98186-5686



Laryssa Barbosa
Diretora Geral
Hospital Estadual da Mulher - HEMU