



prefeitura de  
**PORTO ALEGRE**

**PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

**COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVO-FINANCEIRA: CONTRATOS - CAF/PGM**

**CONTRATO REGISTRADO SECON Nº 77837 / 2022 - SEI Nº 19.0.000088626-5**

### **TERMO ADITIVO III**

Terceiro termo aditivo ao contrato, registrado sob o nº 71.845, que entre si fazem o **MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE** e o **INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL** para prestação de serviços em saúde a pacientes com câncer infanto-juvenil e a seus familiares.

O **MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE**, CNPJ nº 92.963.560/0001-60, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde Mauro Sparta, conforme delegação de competência estabelecida no Decreto nº 19.932, de 29 de janeiro de 2018, aqui denominado simplesmente **CONTRATANTE**, e o **INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL**, inscrito no CNPJ sob nº 94.594.629/0001-50, com sede na Rua São Manoel, 850 Bairro Rio Branco, na cidade de Porto Alegre, neste ato representado por seu Diretor Presidente Algemir Lunardi Brunetto, aqui denominado **CONTRATADO**, celebram o presente Termo Aditivo ao Contrato registrado na Procuradoria-Geral do Município sob o número 71845 - L.1154-D - PGMCD Nº 1766 - SC / 1788, advindo do Processo Administrativo nº 19.0.000088626-5, com fundamento no art. 57, II, da Lei 8.666/93, regendo-se pelas cláusulas e condições que seguem:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1 O objeto do presente Termo Aditivo ao contrato registrado sob nº 71.845 10019464 consiste na prorrogação da vigência do presente contrato e na adequação do Documento Descritivo Assistencial (DDA).

#### **CLÁUSULA SEGUNDA: DA VIGÊNCIA**

1.1. Com este termo aditivo fica prorrogado o prazo de vigência do presente contrato pelo prazo de 12 (doze) meses, a contar de 06/04/2022.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA: DO DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL E DOS VALORES**

3.1. Atualizado o Documento Descritivo Assistencial (DDA), que se encontra acostado no doc. SEI 17391435.

**3.2.** Conforme Documento Descritivo Assistencial (DDA) 17391435 o valor passará de R\$ 5.519,30 (cinco mil quinhentos e dezenove reais e trinta centavos) para **R\$ 22.484,53** (vinte e dois mil quatrocentos e oitenta e quatro reais e cinquenta e três centavos) mensais, considerado os valores praticados para fins de remuneração dos procedimentos da tabela do SUS, fixada pelo Ministério da Saúde (Tabela SIGTAP).

## **CLÁUSULA QUARTA: DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**4.1.** Permanecem íntegras e em pleno vigor todas as cláusulas do referido contrato que não foram objeto deste termo aditivo.

E, por estarem assim justos e acordados, firmam este Termo Aditivo que, depois de lido e achado conforme, vai assinado.

### **ANEXO I – DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL (DDA)**

Integra o presente termo aditivo o Documento Descritivo Assistencial acostado no evento SEI 17391435.



Documento assinado eletronicamente por **Algemir Lunardi Brunetto, Usuário Externo**, em 05/04/2022, às 14:50, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Mauro Fett Sparta de Souza, Secretário(a) Municipal**, em 11/04/2022, às 16:59, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://sei.procempa.com.br/autenticidade/seipmpa> informando o código verificador **18070510** e o código CRC **4EDF7762**.

PREFEITURA DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DIRETORIA-GERAL DE ATENÇÃO HOSPITALAR E URGÊNCIA  
EQUIPE DE RELACIONAMENTO CONTRATUAL E HABILITAÇÕES  
NÚCLEO DE RELACIONAMENTO COM O PRESTADOR AMBULATORIAL

## DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL

Processo Administrativo 19.0.000088626-5

INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL - ICI

CNES 3963365

Porto Alegre, fevereiro de 2022.

PREFEITURA DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DIRETORIA-GERAL DE ATENÇÃO HOSPITALAR E URGÊNCIA  
EQUIPE DE RELACIONAMENTO CONTRATUAL E HABILITAÇÕES  
NÚCLEO DE RELACIONAMENTO COM O PRESTADOR AMBULATORIAL

### 1 – IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO:

NOME: Instituto do Câncer Infantil - ICI

CNPJ: 94.594.629/0001-50

CNES: 3963365

ENDEREÇO: Rua São Manoel, 850

BAIRRO: Rio Branco

CIDADE: Porto Alegre

ESTADO: Rio Grande do Sul

CEP: 90620-110

E-mail: [financeiro@ici.org](mailto:financeiro@ici.org); [institucional@ici.org](mailto:institucional@ici.org)

TELEFONE: 3331-8704

ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO DO CNES:02/02/2022

PREFEITURA DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DIRETORIA-GERAL DE ATENÇÃO HOSPITALAR  
EQUIPE DE RELACIONAMENTO CONTRATUAL E  
NÚCLEO DE RELACIONAMENTO COM O PREST.

Área	
Psicologia	03.01.01.004-8
	03.01.04.004-4
Apoio Pedagógico / Psicopedagogia	03.01.01.004-8
	01.01.01.002-8
	03.01.07.005-9
Odontologia	03.01.01.004-8
	03.07.02-004-5
	03.07.02.003-7
	02.01.01.052-6
	03.07.04.012-7
	03.07.04.011-9
	03.07.04.001-1
	03.07.02.006-1
	03.07.02.008-8
	03.07.02.009-6
	03.07.02.010-0
	03.07.02.011-8
	03.07.03.003-2
	03.07.02.005-3
	04.14.02.014-6
	04.14.02.015-4
	04.14.02.016-2
	04.14.02.020-0
	04.14.02.021-9
	04.14.02.024-3
04.14.02.027-8	
04.14.02.036-7	
04.14.02.037-5	
	01.01.01.002-8

Nutrição	03.01.01.004-8
	08.03.01.002-8
	08.03.01.005-2
Serviço Social	03.01.01.004-8
Fisioterapia	03.01.01.004-8
	03.02.04.002-1
	03.02.05.001-9
	03.02.05.002-7
	03.02.06.003-0
	03.02.03.001-8
	03.02.06.005-7
	03.02.02.001-2
	03.02.02.002-0
	03.02.02.003-9
Médico	03.01.01.007-2
Fonoaudiologia	03.01.01.004-8
	03.01.07.011-3
	02.11.07.006-8
	02.11.07.007-6
	02.11.07.015-7
	02.11.07.004-1
	02.11.07.021-1
	02.11.07.020-3
	02.11.07.030-0
	02.11.07.029-7
	02.11.07.008-4
	02.11.07.026-2
	03.01.04.003-6

E URGÊNCIA  
= HABILITAÇÕES  
ADOR AMBULATORIAL

Grupo - SUS
CONSULTA DE PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA TERAPIA INDIVIDUAL
CONSULTA DE PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA
ACOMPANHAMENTO PSICOPEDAGOGICO DE PACIENTE EM REABILITACAO
CONSULTA DE PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA TRATAMENTO ENDODONTICO DE DENTE BIRADICULAR
TRATAMENTO ENDODONTICO DE DENTE DECÍDUO
BIÓPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA
MANUTENÇÃO/CONSERTO DE APARELHO ORTÔDONTICO
INSTALAÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO/OTROPÉDICO FIXO
COLOCAÇÃO DE PLACA DE MORDIDA
TRATAMENTO ENDODONTICO DE DENTE PERMANENTE UNIRADICULAR
RETRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE PERMANENTE BI-RADICULAR
RETRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE PERMANENTE COM 3 OU MAIS RAÍES
RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE UNIRADICULAR
SELAMENTO DE PERFURAÇÃO RADICULAR
RASPAGEM CORONO-RADICULAR
TRATAMENTO ENDODONTICO DE DENTE PERMANENTE COM 3 OU MAIS RAÍZES
EXODONTIA MULTIPLA COM ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE
GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE)
GENGIVOPLASTIA (POR SEXTANTE)
MARSUPIALIZAÇÃO DE CISTOS E PSEUDOCISTOS
ODONTOSECÇÃO/RADILECTOMIA/TUNELIZAÇÃO
REIMPLANTE E TRANSPLANTE DENTAL (POR ELEMENTO)
REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO/IMPACTADO)
TRATAMENTO CÍRURGICO PARA TRACIONAMENTO DENTAL
TRATAMENTO CIRÚRGICO PERIODONTAL (POR SEXTANTE)
ATIVIDADE EDUCATIVA/ ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

CONSULTA DE PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA
AJUDA DE CUSTO PARA ALIMENTAÇÃO DE PACIENTE SEM PERNOITE
AJUDA DE CUSTO PARA ALIMENTAÇÃO DE ACOMPANHANTE S/PERNOITE
CONSULTA DE PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA
CONSULTA DE PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS CENTRAIS C/ COMPROMETIMENTO SISTÊMICO
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS-OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE ONCOLÓGICO CLÍNICO
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ E PÓS CIRURGIA ONCOLÓGICA
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA
CONSULTA DE PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA
TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL
AVALIACAO DE LINGUAGEM ESCRITA / LEITURA
AVALIACAO DE LINGUAGEM ORAL
ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORCAO (EOA)
AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA/OSSEA)
LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)
IMITANCIOMETRIA
REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MENOR DE 3 ANOS
REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MAIOR DE 3 ANOS
AVALIACAO MIOFUNCIONAL DE SISTEMA ESTOMATOGNATICO
POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA
TERAPIA EM GRUPO
<b>Total Contrato</b>



Atendimento mês	Valor	Total Mês
250	6,30	R\$ 1.575,00
200	2,81	R\$ 562,00
400	6,30	R\$ 2.520,00
40	2,70	R\$ 108,00
50	17,67	R\$ 883,50
150	6,30	R\$ 945,00
3	5,71	R\$ 17,13
3	5,59	R\$ 16,77
1	21,56	R\$ 21,56
30	34,00	R\$ 1.020,00
5	67,00	R\$ 335,00
2	1,59	R\$ 3,18
3	4,41	R\$ 13,23
3	5,71	R\$ 17,13
3	6,95	R\$ 20,85
3	4,41	R\$ 13,23
3	2,56	R\$ 7,68
30	1,24	R\$ 37,20
1	6,95	R\$ 6,95
1	12,98	R\$ 12,98
2	15,02	R\$ 30,04
2	12,98	R\$ 25,96
1	15,02	R\$ 15,02
3	19,18	R\$ 57,54
1	19,18	R\$ 19,18
5	22,72	R\$ 113,60
1	22,72	R\$ 22,72
2	12,98	R\$ 25,96
2	2,70	R\$ 5,40

100	6,30	R\$ 630,00
300	8,40	R\$ 2.520,00
300	8,40	R\$ 2.520,00
500	6,30	R\$ 3.150,00
80	6,30	R\$ 504,00
5	4,67	R\$ 23,35
30	6,35	R\$ 190,50
30	4,67	R\$ 140,10
15	4,67	R\$ 70,05
5	6,35	R\$ 31,75
5	6,35	R\$ 31,75
4	6,35	R\$ 25,40
80	4,67	R\$ 373,60
30	6,35	R\$ 190,50
100	10,00	R\$ 1.000,00
100	6,30	R\$ 630,00
100	10,90	R\$ 1.090,00
2	4,11	R\$ 8,22
5	4,11	R\$ 20,55
5	46,88	R\$ 234,40
5	21,00	R\$ 105,00
5	26,25	R\$ 131,25
5	23,00	R\$ 115,00
2	44,36	R\$ 88,72
2	22,55	R\$ 45,10
2	4,11	R\$ 8,22
2	46,88	R\$ 93,76
10	6,15	R\$ 61,50
<b>3.029</b>		<b>R\$ 22.484,53</b>

Meta de Qualidade	Percentual		
Pesquisa de Satisfação dos usuários*	90		
Primeiro ano do contra será informtivo para criação de série histórica*			

PREFEITURA DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DIRETORIA-GERAL DE ATENÇÃO HOSPITALAR E URGÊNCIA  
EQUIPE DE RELACIONAMENTO CONTRATUAL E HABILITAÇÕES  
NÚCLEO DE RELACIONAMENTO COM O PRESTADOR AMBULATORIAL

### 3 - RESUMO FINANCEIRO

PRODUÇÃO			Mensal	Anual
SIA	Média complexidade	Físico	3.029	36.348
		Financeiro	R\$ 22.484,53	R\$ 269.814,36

TOTAL FINANCEIRO		Mensal	Anual
		R\$ 22.484,53	R\$ 269.814,36



prefeitura de  
**PORTO ALEGRE**

**PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

**COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVO-FINANCEIRA: CONTRATOS - CAF/PGM**

**CONTRATO REGISTRADO SECON Nº 77837 / 2022 - SEI Nº 19.0.000088626-5**

### **TERMO ADITIVO III**

Terceiro termo aditivo ao contrato, registrado sob o nº 71.845, que entre si fazem o **MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE** e o **INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL** para prestação de serviços em saúde a pacientes com câncer infanto-juvenil e a seus familiares.

O **MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE**, CNPJ nº 92.963.560/0001-60, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde Mauro Sparta, conforme delegação de competência estabelecida no Decreto nº 19.932, de 29 de janeiro de 2018, aqui denominado simplesmente **CONTRATANTE**, e o **INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL**, inscrito no CNPJ sob nº 94.594.629/0001-50, com sede na Rua São Manoel, 850 Bairro Rio Branco, na cidade de Porto Alegre, neste ato representado por seu Diretor Presidente Algemir Lunardi Brunetto, aqui denominado **CONTRATADO**, celebram o presente Termo Aditivo ao Contrato registrado na Procuradoria-Geral do Município sob o número 71845 - L.1154-D - PGMCD Nº 1766 - SC / 1788, advindo do Processo Administrativo nº 19.0.000088626-5, com fundamento no art. 57, II, da Lei 8.666/93, regendo-se pelas cláusulas e condições que seguem:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1 O objeto do presente Termo Aditivo ao contrato registrado sob nº 71.845 10019464 consiste na prorrogação da vigência do presente contrato e na adequação do Documento Descritivo Assistencial (DDA).

#### **CLÁUSULA SEGUNDA: DA VIGÊNCIA**

1.1. Com este termo aditivo fica prorrogado o prazo de vigência do presente contrato pelo prazo de 12 (doze) meses, a contar de 06/04/2022.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA: DO DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL E DOS VALORES**

3.1. Atualizado o Documento Descritivo Assistencial (DDA), que se encontra acostado no doc. SEI 17391435.

**3.2.** Conforme Documento Descritivo Assistencial (DDA) 17391435 o valor passará de R\$ 5.519,30 (cinco mil quinhentos e dezenove reais e trinta centavos) para **R\$ 22.484,53** (vinte e dois mil quatrocentos e oitenta e quatro reais e cinquenta e três centavos) mensais, considerado os valores praticados para fins de remuneração dos procedimentos da tabela do SUS, fixada pelo Ministério da Saúde (Tabela SIGTAP).

## **CLÁUSULA QUARTA: DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**4.1.** Permanecem íntegras e em pleno vigor todas as cláusulas do referido contrato que não foram objeto deste termo aditivo.

E, por estarem assim justos e acordados, firmam este Termo Aditivo que, depois de lido e achado conforme, vai assinado.

### **ANEXO I – DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL (DDA)**

Integra o presente termo aditivo o Documento Descritivo Assistencial acostado no evento SEI 17391435.



Documento assinado eletronicamente por **Algemir Lunardi Brunetto, Usuário Externo**, em 05/04/2022, às 14:50, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Mauro Fett Sparta de Souza, Secretário(a) Municipal**, em 11/04/2022, às 16:59, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://sei.procempa.com.br/autenticidade/seipmpa> informando o código verificador **18070510** e o código CRC **4EDF7762**.