



prefeitura de
PORTO ALEGRE

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO
SETOR DE CONTRATOS - CAF/PGM

CONTRATO REGISTRADO SECON Nº 83014 / 2023 - SEI Nº 19.0.000088626-5

TERMO ADITIVO V

PROCESSO ADMINISTRATIVO 19.0.000088626-5

Quinto termo aditivo ao contrato, registrado sob o nº 71.845, que fazem entre si 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 Fernando Ritter, 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 71.845 - L.1154-D - PGMCD Nº 1766 - SC / 1788, advindo do Processo Administrativo nº 19.0.000088626-5, com fundamento nos artigos 58, I, da Lei 8.666/1993, 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 adequação do contrato e do Documento Descritivo Assistencial (DDA) ao regimento da Portaria de Complementação de Custeio Municipal nº 001/2023 para o repasse à Casa de Cuidados Paliativos; consiste no repasse financeiro conforme Portaria GM/MS Nº 443, de 3 de abril de 2023, referente a saldos financeiros remanescentes de exercícios anteriores a 2018; consiste na adequação da dotação orçamentária e adequação do item 6.1 e 8.1 do contrato.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS VALORES

2.1. Fica acrescido o item 3.2 à Cláusula Terceira do contrato nº 71.845 10019464, com a seguinte redação:

3.2. A **CONTRATANTE** pagará, ainda, à **CONTRATADA** a importância de **R\$ 30.000,00** (trinta mil reais) mensais conforme o incentivo constante na Portaria de Complementação de Custeio Municipal nº 001/2023 23454816, referente à janeiro a junho de 2023 conforme DDA 23055391, para custeio de leitos da Casa de Cuidados Paliativos.

2.2. Fica o Município obrigado ao repasse, em parcela única, após assinatura do presente Termo Aditivo, no valor de R\$ **3.440,24** (três mil quatrocentos e quarenta reais e vinte e quatro centavos), de acordo com o previsto na Portaria GM/MS nº 443/2023 23415173.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1. O item 5.1, da Cláusula Quinta : Da Dotação Orçamentária do Contrato registrado sob o nº 70.445, passa a constar com a seguinte redação:

5.1. Dotação Orçamentária:

1804-4037-339039500300-40

1804-4037-339039500300-4590

1804-4037-339039500300-4690

1804-4037-339039500300-4230

1804-4037-339039500300-4501

1804-4037-339039500300-4504

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

4.1. Fica alterado o Inciso XXII, do item 6.1, da Cláusula Sexta, que passa a vigorar com a seguinte redação:

XXII - Permitir, a qualquer tempo, o acesso de técnicos da SMS às suas instalações com a finalidade de acompanhar e fiscalizar a execução do contrato;

CLÁUSULA QUINTA - DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE E AVALIAÇÃO

5.1. Fica alterado o item 8.1, da Cláusula Oitava, que passa a vigorar com a seguinte redação:

8.1 A CONTRATADA deverá atingir as metas qualitativas e quantitativas previstas no DDA, cuja avaliação será realizada sistematicamente, com emissão de relatório quadrimestral de avaliação.

CLÁUSULA SEXTA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

6.1. Permanecem íntegras e em pleno vigor todas as cláusulas do referido Contrato de Prestação de Serviços de Saúde que não foram objeto deste Termo Aditivo.

E assim, por estarem justos e acordados, é firmado o presente Termo Aditivo, por meio do Sistema Eletrônico de Informações (SEI) do MUNICÍPIO.

ANEXO I

Documento Descritivo Assistencial - DDA - COM Incentivo Municipal - SEI 23055391;

Documento Descritivo Assistencial - DDA - SEM Incentivo Municipal - SEI 1953910;

19.0.000088626-5 23487784v3



Documento assinado eletronicamente por **Algemir Lunardi Brunetto, Usuário Externo**, em 24/05/2023, às 14:33, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Fernando Ritter, Secretário(a) Municipal**, em 25/05/2023, às 12:21, 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 **23726999** e o código CRC **9DC6A0C2**.

19.0.000088626-5

23726999v2



Prefeitura de
Porto Alegre

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
GERÊNCIA FINANCEIRA - DA/HPS/SMS
DESPACHO

À SECGOF/SMPEO:

Para conhecimento da autorização do Secretário da SMF [1951186](#) e providências para a aprovação do PL 2017/16699 [1914845](#). Solicitamos celeridade na aprovação, tendo em vista que o prazo para a execução do convênio expira em 15/12/2017, momento em que o objeto deverá ter sido licitado, empenhado e pago.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Alberto da Silva Christ, Assistente Administrativo**, em 26/06/2017, às 08:25, 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 **1953910** e o código CRC **4E0284F1**.

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; 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
Total Contrato

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
3.029		R\$ 22.484,53

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
Incentivo	Portaria de Complementação de Custeio Municipal nº 001/2023*		R\$ 30.000,00	R\$ 180.000,00
TOTAL FINANCEIRO			R\$ 52.484,53	R\$ 449.814,36

* pagamento de incentivo de janeiro a junho conforme Portaria de Complementação de Custeio Muni

icipal nº 001/2023 - SEI 22911393