



Jornal Oficial do Município de Londrina

IMPrensa Oficial DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

ANO XV	Nº 2073	Publicação Semanal	Terça-feira, 22 de janeiro de 2013
--------	---------	--------------------	------------------------------------

JORNAL DO EXECUTIVO ATOS LEGISLATIVOS



PORTARIA

DECRETO Nº68 DE 16 DE JANEIRO DE 2013

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE LONDRINA, ESTADO DO PARANÁ, no uso de suas atribuições legais,

Considerando o deferimento dos pedidos de promoção por conhecimento, protocolizados no mês de novembro do ano de 2012, pertinentes aos servidores ocupantes de cargos das carreiras da Administração Direta deste Município de Londrina, conforme Lei Municipal nº 9.337, de 19 de janeiro de 2004 e suas alterações posteriores, bem como o preenchimento dos requisitos e da pontuação regulamentares, previstos no Decreto Municipal nº1.052/2012, e constantes do Edital nº002/2013-DGP/SMGP.

DECRETA:

Art.1º Decreta o Posicionamento dos Servidores na Referência Imediatamente Superior do cargo ocupado, nos termos abaixo:

- Conforme Anexo Único
- Legislação: Art. 8º da Lei Municipal nº 9.337, de 19 de janeiro de 2004 e alterações posteriores.

Art. 2º Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições contrárias.

Londrina, 16 de janeiro de 2013. Alexandre Lopes Kireeff - Prefeito do Município, Paulo Arcoverde Nascimento - Secretário de Governo, Rogério Carlos Dias - Secretário Municipal de Gestão Pública.

DECRETO MUNICIPAL Nº 68/2013 - ANEXO ÚNICO

Servidor	Cargo	FUNÇÃO	Sit. Anterior			Sit. Atual			Data Vigência		
			Tab	Ref	Nív	Tab	Ref	Nív			
143030	ADRIANA DE SOUZA GRANADO	Técnico de Gestão Pública	TGPB01	Assistência Técnica de Gestão	6	I	21	6	II	21	1/12/2012
136816	ALVARO SANCHES JUNIOR	Gestor Cultural	GCTU04	Serviço de Programação Cultural	9	I	36	9	II	36	1/12/2012
137820	ANTONIO CARLOS BRUZAROSKI	Técnico de Gestão Pública	TGPY06	Assistência Técnica de Obras	8	I	21	8	II	21	1/12/2012
143618	BERNARDO LUIZ DOMINGOS FUMIO	Técnico de Gestão Pública	TGPB04	Assistência Técnica de Fiscalização	6	I	2	6	II	2	1/12/2012
143669	CELIA REGINA GANEO	Contador	CONU01	Serviço de Contabilidade	32	I	1	32	II	1	1/12/2012
135976	CRISTINA DAMIANA DOS SANTOS CAETANO	Técnico de Gestão Pública	TGPB01	Assistência Técnica de Gestão	6	II	24	6	III	24	1/12/2012
142972	EDINA MARIENE ROCHA	Gestor Social	GSOU03	Serviço Social	9	I	1	9	II	1	1/12/2012
131490	ESTER FERREIRA DA SILVA ALMEIDA	Técnico de Gestão Pública	TGPA02	Assistência de Telefonia	5	I	8	5	II	8	1/12/2012

continua...

126551	GIANCARLO FERNANDES	Técnico de Gestão Pública	TGPC14	Assistência em Análise e Suporte de Informática	7	I	43	7	II	43	1/12/2012
133744	GILBERTO ALVES DE LIMA	Agente de Gestão Pública - Transitório	AGPTRUB	Serviço B - Transitório	1	I	30	1	II	30	1/12/2012
135070	GUILHERME YUNG WING LI	Técnico de Gestão Pública	TGPB01	Assistência Técnica de Gestão	6	II	27	6	III	27	1/12/2012
103780	HENRIQUE MARIGO	Técnico de Gestão Pública	TGPC10	Assistência em Análise e Execução de Atividades Fiscais e Tributárias	7	II	110	7	III	110	1/12/2012
152633	JOAO BATISTA LOPES	Técnico de Gestão Pública	TGPB04	Assistência Técnica de Fiscalização	6	II	24	6	III	24	1/12/2012
152641	JOSE ANTONIO LOPES	Técnico de Gestão Pública	TGPB04	Assistência Técnica de Fiscalização	6	II	24	6	III	24	1/12/2012
109002	JOSE BENVENUTO FERREIRA	Agente de Gestão Pública - Transitório	AGPTRUB	Serviço B - Transitório	1	I	39	1	II	39	1/12/2012
121533	JOSE CLAUDIO REALE	Técnico de Gestão Pública	TGPC10	Assistência em Análise e Execução de Atividades Fiscais e Tributárias	7	I	88	7	II	88	1/12/2012
143146	MAICK FABIAN PONCHIELI RIBEIRO	Gestor de Engenharia e Arquitetura	GEAU02	Serviço de Engenharia Civil	32	I	1	32	II	1	1/12/2012
152480	REGINA APARECIDA SIMEONE FERRACINE	Técnico de Gestão Pública	TGPC10	Assistência em Análise e Execução de Atividades Fiscais e Tributárias	7	I	76	7	II	76	1/12/2012
126772	SANDRA AKEMI NOGUTI	Técnico de Gestão Pública	TGPB01	Assistência Técnica de Gestão	6	I	42	6	II	42	1/12/2012
137103	SILVIO TAKASHI FUGIVALA	Técnico de Gestão Pública	TGPB01	Assistência Técnica de Gestão	6	I	6	6	II	6	1/12/2012

DECRETO Nº70 DE 16 DE JANEIRO DE 2013

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE LONDRINA, ESTADO DO PARANÁ, no uso de suas atribuições legais,

Considerando o deferimento dos pedidos de promoção por conhecimento, protocolizados no mês de novembro do ano de 2012, pertinentes aos servidores ocupantes de cargos das Carreiras do Magistério, conforme Lei Municipal nº 11.531, de 09 de abril de 2012, bem como o preenchimento dos requisitos e da pontuação regulamentares, previstos no Decreto Municipal nº1.053/2012, e constantes do Edital nº003/2013-DGP/SMGP.

DECRETA:

Art.1º Decreta o Posicionamento dos Servidores na Referência Imediatamente Superior do cargo ocupado, nos termos abaixo:

- a) Conforme Anexo Único
- b) Legislação: Art. 9º da Lei Municipal nº 11.531, de 09 de abril de 2012 e alterações posteriores.

Art. 2º Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições contrárias.

Londrina, 16 de janeiro de 2013. Alexandre Lopes Kireeff - Prefeito do Município, Paulo Arcoverde Nascimento - Secretário de Governo, Rogério Carlos Dias - Secretário Municipal de Gestão Pública.

DECRETO MUNICIPAL Nº 70/2013 - ANEXO ÚNICO											
Servidor	Cargo	FUNÇÃO	Sit. Anterior			Sit. Atual			Data Vigência		
			Tab	Ref	Nív	Tab	Ref	Nív			
353027	ANA MARIA CAPELOTO MACOHIN	Professor	PROA01	Docência das Séries Iniciais do Ensino Fundamental	11	I	1	11	II	1	1/12/2012
352276	ANDREA MENDES FALKOSKI	Professor	PROA01	Docência das Séries Iniciais do Ensino Fundamental	11	I	1	11	II	1	1/12/2012
353086	ANDREA SILVA ORTEGA	Professor	PROA01	Docência das Séries Iniciais do Ensino Fundamental	11	I	1	11	II	1	1/12/2012

continua...

350915	ELAINE DOS SANTOS COSTA	Professor	PROA01	Docência das Séries Iniciais do Ensino Fundamental	11	I	1	11	II	1	1/12/2012
348759	ELIANE APARECIDA GIROTTI MOLINA	Professor	PROA01	Docência das Séries Iniciais do Ensino Fundamental	11	I	1	11	II	1	1/12/2012
352861	ELIZETE ANELLI ANDRADE	Professor	PROA01	Docência das Séries Iniciais do Ensino Fundamental	11	I	1	11	II	1	1/12/2012
352500	EVA MARCONDES DA SILVA	Professor	PROA01	Docência das Séries Iniciais do Ensino Fundamental	11	I	1	11	II	1	1/12/2012
352934	JESSICA CARAMORI	Professor	PROA01	Docência das Séries Iniciais do Ensino Fundamental	11	I	1	11	II	1	1/12/2012
352560	JULIANA DOS SANTOS BIATO BARBOSA	Professor	PROA01	Docência das Séries Iniciais do Ensino Fundamental	11	I	1	11	II	1	1/12/2012
347310	KARINE MENDONCA PESSOA DE FREITAS	Professor de Educação Infantil	PEIA01	Docência de Educação Infantil	16	I	2	16	II	2	1/12/2012
351385	LEANDRA DOS SANTOS ROSA ARAUJO	Professor	PROA01	Docência das Séries Iniciais do Ensino Fundamental	11	I	1	11	II	1	1/12/2012
353051	LEILIANE BONTORIN DE OLIVEIRA	Professor	PROA01	Docência das Séries Iniciais do Ensino Fundamental	11	I	1	11	II	1	1/12/2012
335959	LUCIA PEREIRA ROMANO	Professor	PROA01	Docência das Séries Iniciais do Ensino Fundamental	11	I	31	11	II	31	1/12/2012
325341	MARCIA REGINA GUIDUGLI	Professor	PROA01	Docência das Séries Iniciais do Ensino Fundamental	11	III	90	11	IV	90	1/12/2012
333670	MARIA APARECIDA DA COSTA	Professor	PROA03	Docência de Educação Física	11	II	35	11	III	35	1/12/2012
351415	MARIA CRISTINA ANZOLA ALEXANDRE	Professor	PROA01	Docência das Séries Iniciais do Ensino Fundamental	11	I	1	11	II	1	1/12/2012
346454	MARIA HELENA PEREIRA LINO	Professor Assistente de Educação Infantil - Transitório	PAEITRU01	Assistência em Educação Infantil	18	I	3	18	II	3	1/12/2012
347680	MARIA LUIZA CANDIDO TOMAZ	Professor	PROA01	Docência das Séries Iniciais do Ensino Fundamental	11	I	2	11	II	2	1/12/2012
336084	NAIR APARECIDA ROSSINI	Professor	PROA03	Docência de Educação Física	11	II	32	11	III	32	1/12/2012
336041	PAULA SIMONE PARDIM	Professor	PROA01	Docência das Séries Iniciais do Ensino Fundamental	11	II	32	11	III	32	1/12/2012
352489	RAFAEL MARQUES FRANCA	Professor	PROA03	Docência de Educação Física	11	I	1	11	II	1	1/12/2012
348775	SALETE MORETO GUISSO	Professor	PROA01	Docência das Séries Iniciais do Ensino Fundamental	11	I	1	11	II	1	1/12/2012
349291	SILVIA HELENA LEITE BONTORIN	Professor	PROA01	Docência das Séries Iniciais do Ensino Fundamental	11	I	1	11	II	1	1/12/2012
351059	SIMEY ANTUNES DA SILVA	Professor	PROA01	Docência das Séries Iniciais do Ensino Fundamental	11	I	1	11	II	1	1/12/2012
347302	SOLANGE CARDOSO PEREIRA GREGORIO	Professor	PROA01	Docência das Séries Iniciais do Ensino Fundamental	11	I	2	11	II	2	1/12/2012
348120	TANIA REGINA CALDINI	Professor de Educação Infantil	PEIA01	Docência de Educação Infantil	16	I	1	16	II	1	1/12/2012
350923	THALITA MARA GUILHERME FELICIO	Professor	PROA01	Docência das Séries Iniciais do Ensino Fundamental	11	I	1	11	II	1	1/12/2012
351342	VALERIA CRISTINA DA SILVA DE MORAES	Professor	PROA01	Docência das Séries Iniciais do Ensino Fundamental	11	I	1	11	II	1	1/12/2012
352969	VANESSA FOLLY KUBO NOVI	Professor	PROA03	Docência de Educação Física	11	I	1	11	II	1	1/12/2012

EDITAIS

EDITAL Nº 01/2013- GAB/SMF

NOTIFICAÇÃO DA DECISÃO DE PROCESSOS ADMINISTRATIVOS DEFERIDOS E INDEFERIDOS, CUJOS A.R'S NÃO RETORNARAM OU RETORNARAM SEM O RECEBIMENTO.

Faço pública, para conhecimento dos interessados, a relação de processos deferidos e indeferidos, conforme relação abaixo, para que surto efeito legal, em virtude da devolução das notificações encaminhadas via correio por Ar, ficando os respectivos requerentes devidamente notificados nos termos da Lei nº 7.303/97.

O teor dos despachos esta à disposição dos interessados na Prefeitura Municipal de Londrina - Secretaria de Fazenda - Gerência de Apoio Administrativo - Av. Duque de Caxias 635 - térreo.

Processo nº: 32.463/2012

Requerente: ANA CAROLINA LOPES DE CASTRO

Assunto: Cancelamento de Taxas ISS

Enviado notificação da decisão em 12/11/2012 e AR não retornou.

Processo nº: 74.119/2012

Requerente: UNIAO NORTE PARTICIPAÇÕES SOCIETÁRIAS LTDA

Assunto: Decadência de ISS - Habite-se

Enviado notificação da decisão em 26/11/2012 e AR não retornou.

Processo nº: 69.488/2012

Requerente: ADRIANO YUKIO BORELA

Assunto: Defesa de Notificação - Fazenda

Enviado notificação da decisão em 08/11/2012 e AR não retornou.

Processo nº: 74.038/2012

Requerente: ALINE CRISTINA DOS SANTOS CE CARVALHO

Assunto: Defesa de Notificação - Fazenda

Enviado notificação da decisão em 23/11/2012 e AR não retornou.

Processo nº: 72.610/2012

Requerente: SORAYA HANNAAYOUB FRANZON

Assunto: Defesa de Notificação - Fazenda

Enviado notificação da decisão em 28/11/2012 e AR não retornou.

Processo nº: 68.834/2012

Requerente: MARIA DE FATIMA RODRIGUES DA SILVA

Assunto: Impugnação de Auto de Infração do Código de Posturas

Enviado notificação da decisão em 01/11/2012 e AR não retornou.

Processo nº: 33.963/2012

Requerente: MACHADO REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA

Assunto: Impugnação/Cancelamento de Auto de Infração de ISS

Enviado notificação da decisão em 09/10/2012 e AR não retornou.

Processo nº 63.738/2012

Requerente: LINDAURA TRINDADE

Assunto: Isenção de IPTU aos Deficientes

Enviado notificação da decisão em 09/10/2012 e AR não retornou.

Processo nº: 72.925/2012

Requerente: JOSE BENENDITO CRUZ

Assunto: Isenção de IPTU aos Deficientes

Enviado notificação da decisão em 28/11/2012 e AR não retornou.

Processo nº: 61.532/2012

Requerente: LUIZ CARLOS PALMA

Assunto: Isenção de IPTU aos 63 Anos

Enviado notificação da decisão em 24/09/2012 e AR não retornou.

Processo nº: 71.157/2012
Requerente: GIOVAL MOTA DE JESUS
Assunto: Isenção de IPTU aos 63 Anos
Enviado notificação da decisão em 12/11/2012 e AR não retornou.

Processo nº 7.616/2012
Requerente: ANTONIO SARTORI
Assunto: Isenção de IPTU aos 63 Anos
Enviado notificação da decisão em 09/10/2012 e AR não retornou.

Processo nº 68.680/2012
Requerente: COSMA INACIO DA SILCA
Assunto: Isenção de IPTU aos Viúvos (as)
Enviado notificação da decisão em 12/11/2012 e AR não retornou.

Processo nº 68.111/2012
Requerente: BETANIA EMPREENDIMENTOS E PARTICIPAÇÕES
Assunto: Não Incidência de ITBI por Incorporação
Enviado notificação da decisão em 01/11/2012 e AR não retornou.

Processo nº 64.767/2012
Requerente: JULIANA THALITA ALBINO
Assunto: Notificação de Autos de Infração
Enviado notificação da decisão em 03/10/2012 e AR não retornou.

Processo nº 64.633/2012
Requerente: COMERCIAL T & M LTDA
Assunto: Notificação de Autos de Infração
Enviado notificação da decisão em 03/10/2012 e AR não retornou.

Processo nº 64.558/2012
Requerente: N E COMERCIO DE BATATAS E CEBOLAS LTDA
Assunto: Notificação de Autos de Infração
Enviado notificação da decisão em 05/10/2012 e AR não retornou.

Processo nº 65.779/2012
Requerente: OLIVEIRA E INACIO LTDA
Assunto: Pedido Esporádico
Enviado notificação da decisão em 01/11/2012 e AR não retornou.

Processo nº 30.461/2012
Requerente: JOSE CARLOS REIS DE SOUZA
Assunto: Revisão de Área e Valor da Metragem de Terrenos (IPTU)
Enviado notificação da decisão em 08/11/2012 e AR não retornou.

Processo nº 9.200/2009
Requerente: ANTONIA VIRGINIA RAMOS
Assunto: Revisão de Contribuição de Iluminação Pública
Enviado notificação da decisão em 25/10/2012 e AR não retornou.

Processo nº 34.113/2004
Requerente: IGREJA BATISTA RENOVADA (MINISTÉRIO MISSÃO DA FÉ)
Assunto: Transferência de Propriedade (IPTU)
Enviado notificação da decisão em 17/10/2012 e AR não retornou.

Processo nº 11.577/2010
Requerente: MARISE GARCIA
Assunto: Revisão da Área Edificada (IPTU)
Enviado notificação da decisão em 01/11/2012 e AR retornou em 09/11/2012 - Mudou-se.

Processo nº: 35.253/2009
Requerente: JOSE DOS SANTOS MILANI

Assunto: Reconsideração de Processo de IPTU

Enviado notificação da decisão em 02/01/2013 e AR retornou em 04/01/2013 - Mudou-se.

Processo nº: 37.002/2012

Requerente: MARIA BARBOZAALVES

Assunto: Isenção de IPTU aos 63 anos

Enviado notificação da decisão em 21/12/2012 e AR retornou em 28/12/2012 - Mudou-se.

Processo nº: 38.995/2010

Requerente: MULTICRED PRESTADORA DE SERVIÇOS

Assunto: Reconsideração de Processo de Auto de Infração

Enviado notificação da decisão em 05/11/2012 e AR retornou em 08/11/2012 - Mudou-se.

Processo nº: 39.003/2010

Requerente: MULTICRED PRESTADORA DE SERVIÇOS

Assunto: Reconsideração de Processo de Auto de Infração

Enviado notificação da decisão em 05/11/2012 e AR retornou em 08/11/2012 - Mudou-se.

Processo nº: 39.447/2012

Requerente: CERSEF EMPREITEIRA DE OBRAS LTDA

Assunto: Impugnação/Cancelamento de Auto de Infração de ISS

Enviado notificação da decisão em 28/11/2012 e AR retornou em 04/12/2012 - Mudou-se.

Processo nº: 57.898/2012

Requerente: TORRES E MILANI NEGÓCIOS E SERVIÇOS LTDA

Assunto: Reconsideração de Processo de IPTU

Enviado notificação da decisão em 02/01/2013 e AR retornou em 04/01/2013 - Mudou-se.

Processo nº: 75.931/2012

Requerente: AGUA MINERAL JORDAO - EXTRAÇÃO E COM. DE AGUA MINERAL

Assunto: Não Incidência de ITBI por Incorporação

Enviado notificação da decisão em 28/11/2012 e AR retornou em 04/12/2012 - Mudou-se.

Processo nº: 70.529/2012

Requerente: ROSSETO E DANITA NETO LTDA ME

Assunto: Notificação de Autos de Infração

Enviado notificação da decisão em 01/11/2012 e AR retornou em 22/11/2012 - Mudou-se.

Processo nº: 82.728/2012

Requerente: GENEL COSMO DA SILVA AMORTECEDORES

Assunto: Notificação de Autos de Infração

Enviado notificação da decisão em 18/12/2012 e AR retornou em 20/12/2012 - Mudou-se.

Processo nº: 82.739/2012

Requerente: LEANDRO VIEIRA

Assunto: Notificação de Autos de Infração

Enviado notificação da decisão em 18/12/2012 e AR retornou em 21/12/2012 - Mudou-se.

Processo nº: 38.155/2012

Requerente: RACING POINT COMPETIÇÕES LTDA

Assunto: Impugnação/Cancelamento de Auto de Infração de ISS

Enviado notificação da decisão em 26/11/2012 e AR retornou em 29/11/2012 - Ausente.

Processo nº: 45.633/2012

Requerente: USHIJIMA E CORBETA LTDA

Assunto: Impugnação/Cancelamento de Auto de Infração de ISS

Enviado notificação da decisão em 21/12/2012 e AR retornou em 04/01/2013 - Ausente.

Processo nº: 41.659/2012

Requerente: FERE SERVIÇOS GRÁFICOS LTDA

Assunto: Impugnação/Cancelamento de Notificação de Débito

Enviado notificação da decisão em 28/11/2012 e AR retornou em 06/12/2012 - Ausente.

Processo nº: 55.694/2011
Requerente: NORMA MITSUKO FUNAI DE OLIVEIRA
Assunto: Impugnação de Auto de Infração do Código de Posturas.
Enviado notificação da decisão em 18/12/2012 e AR retornou em 27/12/2012 - Ausente.

Processo nº: 68.777/2012
Requerente: CELSO FRANCISCO DA COSTA
Assunto: Impugnação de Auto de Infração do Código de Posturas.
Enviado notificação da decisão em 08/11/2012 e AR retornou em 16/11/2012 - Ausente.

Processo nº: 73.626/2012
Requerente: EUROPACK INDÚSTRIA E COM DE MATERIAIS DE EMBALAGEM
Assunto: Impugnação de Auto de Infração do Código de Posturas.
Enviado notificação da decisão em 28/11/2012 e AR retornou em 06/12/2012 - Ausente.

Processo nº: 10.606/2012
Requerente: CLAUDIO ROBERTO TRUZZI
Assunto: Isenção de IPTU aos Deficientes
Enviado notificação da decisão em 05/11/2012 e AR retornou em 16/11/2012 - Ausente.

Processo nº: 70.987/2012
Requerente: RODNEY ROBERTO MAGNANI DE LIMA
Assunto: Isenção de IPTU aos Deficientes
Enviado notificação da decisão em 12/11/2012 e AR retornou em 19/11/2012 - Ausente.

Processo nº: 80.968/2012
Requerente: ARLINDO SANDRINI
Assunto: Isenção de IPTU aos 63 Anos
Enviado notificação da decisão em 21/12/2012 e AR retornou em 03/01/2013 - Ausente

Processo nº: 80.163/2012
Requerente: ARLINDO SANDRINI
Assunto: Isenção de IPTU aos 63 Anos
Enviado notificação da decisão em 21/12/2012 e AR retornou em 03/01/2013 - Ausente.

Processo nº: 72.234/2012
Requerente: JOSE EMILIO DA SILVA
Assunto: Isenção de IPTU aos 63 Anos
Enviado notificação da decisão em 28/11/2012 e AR retornou em 11/12/2012 - Ausente.

Processo nº: 69.903/2012
Requerente: TAMOTSU OYA
Assunto: Isenção de IPTU aos 63 Anos
Enviado notificação da decisão em 12/11/2012 e AR retornou em 19/11/2012 - Ausente.

Processo nº: 37.117/2012
Requerente: ORLANDO MONTEZINI
Assunto: Isenção de IPTU aos 63 Anos
Enviado notificação da decisão em 28/11/2012 e AR retornou em 06/12/2012 - Ausente.

Processo nº: 68.027/2012
Requerente: MARIA PENHA DA SILVA SANTOS
Assunto: Isenção de IPTU aos 63 Anos
Enviado notificação da decisão em 05/11/2012 e AR retornou em 15/11/2012 - Ausente.

Processo nº: 78.271/2012
Requerente: NIDYA GABRIELA LEVATTI DE GUGLIELMI
Assunto: Isenção de IPTU aos VIÚVOS (AS)
Enviado notificação da decisão em 21/12/2012 e AR retornou em 03/01/2013 - Ausente.

Processo nº: 73.984/2012
Requerente: ARANDA E AGUIAR LTDA - ME

Assunto: Notificação de Autos de Infração
Enviado notificação da decisão em 14/11/2012 e AR retornou em 22/11/2012 - Ausente.

Processo nº: 73.917/2012
Requerente: JOÃO LUIZ MACIEL
Assunto: Notificação de Autos de Infração
Enviado notificação da decisão em 14/11/2012 e AR retornou em 23/11/2012 - Ausente.

Processo nº: 70.500/2012
Requerente: LUPI E ATHAYDE LTDA
Assunto: Notificação de Autos de Infração
Enviado notificação da decisão em 08/11/2012 e AR retornou em 16/11/2012 - Ausente.

Processo nº: 82.685/2012
Requerente: CORREA E SANTOS SERRALHERIA E METALURGICA
Assunto: Notificação de Autos de Infração
Enviado notificação da decisão em 18/12/2012 e AR retornou em 27/12/2012 - Ausente.

Processo nº: 82.759/2012
Requerente: PIMENTAAUTO CENTER LTDA
Assunto: Notificação de Autos de Infração
Enviado notificação da decisão em 18/12/2012 e AR retornou em 02/01/2013 - Ausente.

Processo nº: 82.847/2012
Requerente: WASHINGTON APARECIDO COSTA
Assunto: Notificação de Autos de Infração
Enviado notificação da decisão em 18/12/2012 e AR retornou em 24/12/2012 - Ausente.

Processo nº: 64.247/2012
Requerente: GERALDO ALVES PEREIRA
Assunto: Recolhimento de ITBI em Área Territorial
Enviado notificação da decisão em 13/12/2012 e AR retornou em 21/12/2012 - Ausente.

Processo nº: 56.361/2012
Requerente: ASSOCIAÇÃO ALAIDE FAUSTO DE SOUZA
Assunto: Reconsideração ISS
Enviado notificação da decisão em 18/12/2012 e AR retornou em 24/12/2012 - Ausente.

Processo nº: 46.403/2010
Requerente: IDEVALDO MOITERO
Assunto: Revisão da Área Edificada
Enviado notificação da decisão em 13/12/2012 e AR retornou em 20/12/2012 - Ausente.

Processo nº: 70.742/2012
Requerente: DEUZIRA EUZEBIO DOS SANTOS EPP
Assunto: Notificação de Autos de Infração
Enviado notificação da decisão em 08/11/2012 e AR retornou em 09/11/2012 - Desconhecido.

Processo nº: 72.589/2012
Requerente: LA RIBEIRO ASSESSORIA EMPRESARIAL LTDA
Assunto: Defesa de Notificação - Fazenda
Enviado notificação da decisão em 23/11/2012 e AR retornou em 29/11/2012 - Desconhecido.

Processo nº: 40.679/2012
Requerente: DEBORA CRISTINA ALBERGONE DE OLIVEIRA
Assunto: Revisão de Área e Valor da Metragem de Terrenos (IPTU)
Enviado notificação da decisão em 13/12/2012 e AR retornou em 20/12/2012 - Endereço Insuficiente.

Processo nº: 45.263/2012
Requerente: RECREAÇÕES GUARANI CLUBE
Assunto: Impugnação./Cancelamento De Auto De Infração De ISS
Enviado notificação da decisão em 21/12/2012 e AR retornou em 28/12//2012 - Não existe o número.

Processo nº: 60.192/2012

Requerente: DIPLOMATA SA INDUSTRIAL E COMERCIAL

Assunto: Impugnação de Auto de Infração do Código de Posturas

Enviado notificação da decisão em 01/11/2012 e AR retornou em 09/11/2012 - Não existe o número.

Processo nº: 34.610/2012

Requerente: DIPLOMATA SA INDUSTRIAL E COMERCIAL

Assunto: Impugnação de Auto de Infração do Código de Posturas

Enviado notificação da decisão em 08/11/2012 e AR retornou em 09/11/2012 - Não existe o número.

Processo nº: 42.469/2012

Requerente: V P SILV FUNILARIA E MECÂNICA

Assunto: Impugnação/Cancelamento de Auto de Infração de ISS

Enviado notificação da decisão em 05/12/2012 e AR retornou em 07/12/2012 - Não existe o número.

Processo nº: 82.579/2012

Requerente: PEDRO TRINDADE DE CARVALHO

Assunto: Notificação de Autos de Infração

Enviado notificação da decisão em 18/12/2012 e AR retornou em 20/12/2012 - Não existe o número.

Processo nº: 24.953/2009

Requerente: NAIR GONZE RAMOS

Assunto: Reconsideração de Processo de IPTU

Enviado notificação da decisão em 02/01/2013 e AR retornou em 04/01/2013 - Não existe o número.

Processo nº: 42.495/2009

Requerente: ASBOR ADMINISTRAÇÃO DE Bens S/C LTDA

Assunto: Reconsideração de Processo de IPTU

Enviado notificação da decisão em 02/01/2013 e AR retornou em 04/01/2013 - Não existe o número.

Processo nº: 64.999/2012

Requerente: MILTON BOLOGNESI

Assunto: Revisão da Área Edificada (IPTU)

Enviado notificação da decisão em 12/11/2012 e AR retornou em 16/11/2012 - Não existe o número.

Londrina, 18 de Janeiro de 2013. Paulo Bento - Secretário Municipal de Fazenda.

EDITAL 05/2013 - GPQS/DGTES/AMS

CONVOCA CANDIDATO APROVADO NO CONCURSO PÚBLICO ABERTO PELO EDITAL 008/2012-GSAP/DGTES/AMS, DESTINADO AO PROVIMENTO DO CARGO DE AGENTE DE GESTÃO PÚBLICA, NA FUNÇÃO DE SERVIÇO DE COMBATE ÀS ENDEMIAS.

Faço pública, para conhecimento dos interessados, a convocação, autorizada pela CI 334/2012-GPQS/DGTES/AMS, dos (as) candidatos (as) abaixo relacionados (as), aprovados (as) no Concurso Público aberto pelo Edital 008/2012-GSAP/DGTES/AMS, para provimento do cargo de Agente de Gestão Pública, na função de Serviço de Combate às Endemias, para comparecerem na Gerência de Planejamento e Qualificação de Servidores, na Villa da Saúde, localizada na Avenida Jorge Casoni nº. 2.350, Centro, para aceitação da vaga ao cargo acima mencionado e posterior encaminhamento aos exames clínicos de saúde que precedem a nomeação.

CLASSIFICAÇÃO	CANDIDATO
298º	Vanessa Bueno de Andrade
299º	Bruno Henrique da Silva
300º	Juliana Santos Moreira
301º	Simone Aparecida dos Santos
302º	Luciane Sposito Masiero
303º	Marcos Rabelo
304	Vanessa Gonçalves Gardim

O não comparecimento no prazo de 02 (dois) dias úteis consecutivos, contados a partir da publicação deste edital, implicará na desclassificação do candidato.

Os candidatos deverão realizar os exames admissionais, os quais serão indicados no ato da convocação pela Diretoria de Gestão de Saúde Ocupacional do Município de Londrina, ficando as despesas oriundas desses às expensas do candidato. Será desclassificado, ainda, o candidato que, no prazo de 02 (dois) dias consecutivos, contados a partir da data de encaminhamento, não se apresentar à Diretoria de Gestão e Saúde Ocupacional. O prazo para entrega da documentação exigida à nomeação será de 02 (dois) dias úteis da data de emissão do laudo médico oficial, certificado pela Diretoria de Gestão de Saúde Ocupacional do Município.

Londrina, 03 de Janeiro de 2013. Alexandre Lopes Kireeff - Prefeito do Município, Valeria Cristina Almeida de Azevedo Barbosa - Diretoria Superintendente (em exercício) - A.M.S.

EDITAL DE CONVOCAÇÃO

O Exmo. Sr. Alexandre Lopes Kireeff - Prefeito do Município de Londrina e o Sr. Robinson Antonio Vieira Borba - Presidente do Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Londrina - IPPUL, convocam a população e as entidades representativas dos diversos segmentos da comunidade para a Etapa Preparatória Municipal da 5ª Conferência Nacional das Cidades: "Quem muda a cidades somos nós: Reforma Urbana Já!"

A etapa municipal seguirá o cronograma geral:

Convocar a Conferência e compor a Comissão Preparatória Municipal;	- Até 22 de janeiro de 2013.
Realização da Etapa Municipal	- De 1º de março 2013 até 1º de junho de 2013.
Participar das etapas Estadual e Nacional	- Etapa Estadual de 1º de julho de 2013 a 28 de setembro de 2013; - Etapa Nacional de 20 a 24 de novembro de 2013.

Objetivos da Conferência Municipal:

Discutir a temática e elaborar as proposições do município às Conferências Estadual e Nacional;

Eleger delegados municipais para a etapa estadual;

Todas as demais orientações estão disponíveis na Resolução Normativa nº 14, de 06 de junho de 2012 e no Decreto Estadual 6231, de 16 de outubro de 2012.

Torna-se sem efeito o edital publicado no jornal oficial nº 2071 de Sexta Feira, 18 de janeiro 2013.

Londrina, 22 de Janeiro de 2013. Alexandre Lopes Kireeff - Prefeito do Município de Londrina, Robinson Antonio Vieira Borba - Diretor Presidente do IPPUL.

CHAMADA PÚBLICA Nº 01/2013

O MUNICÍPIO DE LONDRINA, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, torna pública a abertura do presente edital de Chamamento para conhecimento de pessoas jurídicas prestadoras de serviços de saúde interessadas em realizar atendimento em caráter complementar aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde - na especialidade de SAÚDE AUDITIVA em alta complexidade do segmento ambulatorial, de acordo com os termos da Portarias GM/MS 1034/2010, que dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas de assistência à saúde no âmbito do SUS, Portarias Ministeriais 2.073/GM/MS 28/09/2004, Portaria SAS 587 e 589/2004 e 154/2008, que instituem, dentre outros, a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva, bem como sua organização e implantação das Redes Estaduais, Lei 8080/90, Lei 8.666/93 e demais portarias e regras do Ministério da Saúde para prestação de serviços públicos de saúde auditiva, bem como com os critérios estabelecidos conforme segue:

I - Os envelopes com a documentação de habilitação dos interessados constante no anexo III e proposta da entidade acerca da disponibilidade de atendimento junto ao SUS serão recebidos na sede da Secretaria Municipal de Saúde estabelecida na Av. Duque de Caxias, 635, nesta cidade de Londrina/PR, de segunda à sexta-feira, das 12:00 às 18:00 horas, para verificar o cumprimento dos requisitos dispostos em edital, em envelopes identificados com o número e objeto do presente edital, bem como nome da empresa.

II - A fundamentação do presente procedimento se encontra no manual de contratação de serviços de saúde, elaborado pelo Ministério da Saúde e pela Portaria GM/MS 1034/2010.

III - O edital será publicado no site e no Jornal Oficial do Município.

IV - A participação no presente processo não obriga a Administração em efetivar contratos.

V - Maiores informações encontram-se dispostas abaixo e poderão ser obtidas através do e-mail daca@asms.londrina.pr.gov.br

Londrina, 09 de janeiro de 2013. Valéria Cristina Almeida Azevedo Barbosa - Diretora Superintendente Interina.

ANEXO I - CONDIÇÕES GERAIS DO CHAMAMENTO

ANEXO II - CHECK LIST DO ESTABELECIMENTO

ANEXO III - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO
ANEXO IV - MINUTA DE CONTRATO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
ANEXO V - MINUTA PLANO OPERATIVO ANUAL MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
ANEXO VI - MODELO DE OFÍCIO DE PROPOSTA

ANEXO I - CONDIÇÕES GERAIS DO CHAMAMENTO

1.OBJETO

1.1 O presente edital objetiva o conhecimento, pela Secretaria Municipal de Saúde, de pessoas jurídicas que tenham capacidade técnica e operacional suficiente para prestação de serviços de atendimento em caráter complementar aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde - na especialidade de saúde auditiva no nível de alta complexidade do segmento ambulatorial no âmbito do SUS, o que possibilitará, futuramente, a critério da Administração, cumpridos os requisitos técnicos e legais, a celebração de CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, de acordo com as Portarias GM/MS 1034/2010, Portarias Ministeriais 2.073/GM/MS 28/09/2004, Portaria SAS 587 e 589/2004 e 154/2008, Lei 8080/90, Lei 8.666/93 e demais especificações constantes deste edital.

1.1.1 Entende-se por Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade aquele que ofereça atenção diagnóstica e terapêutica especializada, condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados ao atendimento às pessoas com risco ou suspeita para perda auditiva e pessoas portadoras de deficiência auditiva de forma articulada e integrada com o sistema local e regional, constituindo-se também como referência para o diagnóstico, tratamento e reabilitação de perda auditiva em crianças até três anos de idade e em pacientes com afecções associadas sejam neurológicas, psicológicas, síndromes genéticas, cegueira, visão subnormal, perdas unilaterais e daqueles que apresentarem dificuldades na realização da avaliação audiológica em serviço de menor complexidade.

1.1.2 Tem como finalidade prestar assistência multiprofissional especializada às pessoas com doenças otológicas e em especial às pessoas com deficiência auditiva. Neste sentido, deverá contar com equipamentos para realizar o diagnóstico diferencial das perdas auditivas.

1.1.3 O Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade deverá contar com estrutura física, equipamentos, recursos humanos especializados e estar devidamente credenciado no SUS, para execução das seguintes ações:

- a) Realizar diagnóstico das perdas auditivas e reabilitação em recém-nascidos, crianças, jovens, adultos e idosos com perda auditiva, respeitando as especificidades na avaliação e reabilitação exigidas por cada um desses segmentos;
- b) Realizar diagnóstico de perda auditiva em crianças até 03 (três) anos de idade; em pacientes com perdas unilaterais; em pacientes com afecções associadas (neurológicas, psicológicas, síndromes genéticas, cegueira, visão subnormal) e naqueles pacientes que apresentaram dificuldade na realização da avaliação audiológica em serviço de menor complexidade;
- c) Realizar exames complementares: emissões otoacústicas evocadas transientes e por produto de distorção e potencial evocado auditivo de curta, média e de longa latência;
- d) Realizar consulta otorrinolaringológica, neurológica, pediátrica, avaliação audiológica e avaliação fonoaudiológica de linguagem;
- e) Garantir a reabilitação mediante o tratamento clínico em otorrinolaringologia; seleção, adaptação e fornecimento de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) e terapia fonoaudiológica;
- f) Garantir avaliação e terapia psicológica, atendimento em serviço social, orientações à família e à escola;
- g) Capacitação e atualização em saúde auditiva das equipes da atenção básica e dos serviços de saúde auditiva de menor complexidade, coordenado pelo gestor local, por meio de cursos, oficinas, jornadas, seminários e encontros locais ou regionais;
- h) Ofertar de consultas gerais em otorrinolaringologia e exames de média complexidade em otorrinolaringologia;
- i) O paciente que não necessitar de protetização, deverá ser contra-referenciado para a atenção básica com a orientação a ser seguida por aquele nível de atenção, sendo marcado o retorno ao atendimento, quando necessário;
- j) Oferecer suporte técnico às equipes dos serviços de saúde auditiva de menor complexidade.

1.1.4 A conferência da capacidade operacional oferecida pela entidade e do perfil do paciente que poderá atender, se alta ou média complexidade, será definida por Comissão Técnica após a visita in loco e verificação dos requisitos em check list.

1.2 De acordo com o §1º do artigo 199 da Constituição Federal e artigo 25 da lei 8080/90, na hipótese de eventual contratação, terão preferência às entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

1.3 Desde que cumpram os requisitos do edital, em havendo mais de uma entidade filantrópica ou sem fins lucrativos, interessadas na realização dos serviços, será efetuada divisão da demanda igualmente, respeitando as especificidades técnicas da(s) entidade(s) e de acordo com parecer da Comissão Técnica supracitada acerca da definição do perfil do paciente que a entidade poderá atender, e da sua capacidade operacional.

1.4 As demais pessoas jurídicas que não se enquadrem na situação prevista acima, só serão contratadas se, após a contratação das entidades preferenciais supracitadas, ainda persistir a necessidade de complementar os serviços, o que se dará apenas para o volume de serviços que exceder à capacidade destas instituições. Nesse caso, a demanda de serviço excedente, caso exista mais de uma pessoa jurídica na condição descrita neste item, será também dividida igualmente entre estas, desde que de acordo com as mesmas condições previstas no item 1.3.

1.5 Os participantes do chamamento, caso cumpram todas as condições previstas, e após parecer técnico positivo da Comissão Técnica, serão convocados a celebrar contrato com a Administração, nos termos da minuta constante no anexo IV, bem como a pactuar o respectivo plano operativo, a exemplo do anexo V.

1.5.1 De acordo com art. 7º da Portaria 1034/2010 o Plano Operativo é um instrumento que integrará todos os ajustes entre o ente público e a instituição privada, devendo conter elementos que demonstrem a utilização da capacidade instalada necessária ao cumprimento do objeto do contrato, a definição de oferta, fluxo de serviços e pactuação de metas.

1.6 Considerando o desconhecimento do número de prestadores em condições de celebrar eventuais contratos para o objeto deste chamamento, observados os itens 1.3 e 1.4, e obedecido ainda o perfil de atendimento para o qual a entidade será qualificada (média ou alta complexidade), não é garantida a contratação da capacidade operacional total do prestador.

1.7 Os participantes declaram ter conhecimento de todas as condições estabelecidas neste edital, e seus anexos, os quais o integram, para fins da perfeita execução e entendimento da forma de prestação de serviço.

1.8 Regras gerais de funcionamento:

1.8.1 Ter habilitação junto ao Ministério da Saúde para a realização do serviço objeto deste contrato, mediante Portaria específica;

1.8.2 Constituir-se em serviço de referência regulado junto ao SUS, que forneça atenção especializada à pacientes portadores de deficiência física nos níveis de média e alta complexidade do segmento ambulatorial, que demandem cuidados intensivos de reabilitação física (motora e sensorio motora);

1.8.3 Disponibilizar a estrutura organizacional do serviço a fim de facilitar o acesso dos usuários e acompanhantes às instalações da clínica, garantindo o acesso em porta de entrada unificada e respeitar os direitos dos usuários, familiares e acompanhantes;

1.8.4 Observar as demais situações estabelecidas no contrato e plano operativo;

1.8.5 Manter dedicação ao SUS através da realização da assistência e cumprimento às diretrizes e princípio do sistema, bem como garantir a gratuidade do atendimento realizado aos usuários do SUS, sendo vedado qualquer tipo de cobrança;

1.8.6 Manter afixado em local de circulação de pacientes e familiares com fácil visualização a placa de identificação como serviço credenciado para atendimento SUS e a garantia da gratuidade do atendimento.

1.8.7 Os serviços serão executados dentro das características e especificações técnicas acordadas, seguindo o fluxo para acesso e recepção dos pacientes referenciados pelas instancias reguladoras da Autarquia Municipal de Saúde mediante impressos específicos de encaminhamentos de referência e contra-referência.

1.8.8 Para o processamento do pagamento a contratada deverá encaminhar a Contratante por meio magnético o Boletim de produção ambulatorial, juntamente á nota fiscal comprovando prestação de serviço, bem como enviar as certidões de regularidades da Contratada.

1.8.9 A Instituição deverá manter as instalações físicas adequadas, aprovados mediante relatório de vistoria da Vigilância Sanitária e emissão da licença sanitária.

2. RECURSOS FINANCEIROS E VALOR

3.

2.1 O pagamento relativo à execução dos serviços será de acordo com as condições previstas no Contrato e com a avaliação das metas/parâmetros contidos no Plano Operativo.

2.2 A referência de preços utilizada para fins de processamento e acompanhamento é a Tabela Unificada de Procedimentos e OPMAL do SUS, a qual poderá sofrer alterações, conforme atualização do Ministério da Saúde, que deverão ser acompanhadas através do sítio: <http://sigtap.datasus.gov.br>.

2.3 As demandas serão atendidas em parte pela dotação orçamentária constante do exercício de 2012, e por conta dos exercícios subsequentes.

2.4 Os valores previstos mensalmente para atendimento total da demanda de alta complexidade entre os vários tipos de serviços previstos para o atendimento são no montante de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), equivalentes a um total anual de R\$ 1.200.000,00 (um milhão e duzentos mil reais), conforme abaixo:

2.5 Para fixação do valor de cada contrato, a demanda total prevista acima será dividida pelo número de prestadores habilitados, obedecidos os critérios previstos no item 1.3 e 1.4.

3 DA FORMA DE CONTRATAÇÃO

4

3.1 A contratação, após os trâmites prévios elencados neste edital, seguirá o fluxo da Lei 8.666/93, sendo firmados contratos autônomos, de acordo com a forma prevista em Lei. A minuta de contrato se encontra no anexo IV do presente.

5 PRAZO DE VIGÊNCIA

6

6.1 O contrato eventualmente celebrado será pelo prazo de 60 (sessenta) meses, dado a natureza continuada do serviço, cujo atendimento não pode ser interrompido. Ademais, diversas políticas públicas de saúde de caráter transitório implementadas pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde ao longo da execução do contrato poderiam ser inviabilizadas pela fixação de prazo e valor inferiores.

5 - APRESENTAÇÃO ENVELOPES E HABILITAÇÃO

5.1 Os envelopes contendo a documentação de habilitação prevista no anexo IV deverão ser apresentados na sede da

Secretaria Municipal de Saúde estabelecida na Av. Duque de Caxias, 635, nesta cidade de Londrina/PR, de segunda à sexta-feira, das 12:00 às 18:00 horas, devendo a entidade especificar o objeto deste chamamento, conforme modelo constante no anexo VI.

5.2 As pessoas jurídicas proponentes, ficam cientes de que, após apresentada sua proposta, será realizada vistoria no estabelecimento por comissão técnica, sendo avaliados os termos constantes no check list e verificada a compatibilidade da capacidade operacional informada, bem como a especificidade do atendimento que poderá prestar.

5.3 Da documentação apresentada, bem como da avaliação do check list e demais análises conforme item 5.2, será realizado relatório técnico por comissão competente, de acordo com o seguinte:

- a) propondo ou não o credenciamento do prestador;
- b) volume de serviço que a entidade pode executar, o que não poderá extrapolar a capacidade máxima oferecida pelo proponente, muito menos exceder a capacidade de atendimento.

5.4 As pessoas jurídicas declaradas aptas a prestarem o serviço, se for o caso, observada a conveniência e oportunidade da Administração para celebração dos contratos, serão convocadas para ajustar o PLANO OPERATIVO nos termos do anexo, e, posteriormente, se for o caso, convocadas para assinar o contrato. O não comparecimento no prazo de 2 dias úteis após convocação será considerado desinteresse, com o conseqüente arquivo da documentação.

5.5 A falta de condições manifestada no check list devido à vistoria realizada in loco, ou a não apresentação de todos os documentos de habilitação, inviabilizará a contratação do prestador.

5.6 O prestador será notificado acerca dos motivos que inviabilizaram sua contratação, tendo o prazo de 5 dias úteis para saneá-la. Caso não haja a providência durante o período, sua proposta será arquivada, sendo descartada a documentação apresentada. Na hipótese de novo requerimento, a documentação deverá ser totalmente reenviada, nas mesmas condições.

5.7 O presente edital e os anexos serão interpretados em conjunto para possibilitar a perfeita execução e compreensão do objeto pretendido.

Valéria Cristina Almeida Azevedo Barbosa - Diretora Superintendente Interina.

ANEXO II - CHECK LIST DE VISTORIA PARA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE AUDITIVA ALTA COMPLEXIDADE

SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA NA ALTA COMPLEXIDADE

O Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade, dispõe de estrutura física e funcional além de uma equipe multiprofissional devidamente qualificada e capacitada para a prestação de assistência especializada às pessoas com doenças otológicas e em especial as pessoas com deficiência auditiva.

() Sim () Não

1. Recursos Humanos

1.2 O Serviço conta com um responsável técnico, com nível superior, devidamente habilitado. () Sim () Não

Nome: _____

Registro Profissional: _____

2. Instalações Físicas

As instalações físicas do Serviço estão em conformidade com as normas de acessibilidade para pessoas portadoras de deficiência a edificações, espaço, mobiliário e equipamento urbano.

() Sim () Não

2.1. Estrutura física

O Serviço dimensiona a sua estrutura física de acordo com a sua equipe multiprofissional

() Sim () Não

- Salas para consultas médicas

() Sim nº. ____ () Não

- Salas para avaliação e terapia fonoaudiológica

() Sim nº. ____ () Não

- Sala com cabina acústica, campo livre, reforço visual e equipamentos para avaliação audiológica

() Sim nº. ____ () Não

- Sala para exame complementar - Potencial Evocado Auditivo

() Sim nº ____ () Não

- Sala para exame complementar - EOA () Sim nº ____ () Não

- Sala com equipamentos específicos para seleção e adaptação de AASI () Sim nº ____ () Não

- Sala para atividades em grupo () Sim nº ____ () Não

- Sala para atendimento psicológico () Sim nº ____ () Não

- Sala para atendimento em Serviço Social () Sim nº ____ () Não

- Sala de reunião de equipe () Sim nº ____ () Não

- Recepção e sala de espera para acompanhantes () Sim () Não

- Área para arquivo médico e registro de pacientes () Sim () Não

- Depósito de material de limpeza () Sim () Não

· Área para guardar materiais/equipamentos () Sim () Não

2.2 Materiais e Equipamentos

O Serviço dispõe de materiais e equipamentos mínimos e dimensionados de acordo com a sua equipe multiprofissional e estrutura física.

() Sim () Não

· Emissões Otoacústicas

(evocadas transientes e por produto de distorção)

() Sim nº ____ () Não

· Potenciais Evocados Auditivos de curta, média e longa latência

() Sim nº ____ () Não

· Audiômetro de dois canais () Sim nº ____ () Não

· Imitanciômetro multifrequencial () Sim nº ____ () Não

· Cabina acústica () Sim nº ____ () Não

· Sistema de campo livre () Sim nº ____ () Não

· Sistema completo de reforço visual () Sim nº ____ () Não

· Ganho de inserção () Sim nº ____ () Não

· HI-PRO () Sim nº ____ () Não

· Programas de computação periféricos para teste de próteses

() Sim nº ____ () Não

· Conjunto de acessórios para AASI - testador de baterias, baterias, aspirador, estetoscópio, desumidificador, presilhas, alicate

() Sim nº ____ () Não

· Caneta otoscópio, seringa e massa para pré-moldagem

() Sim nº ____ () Não

· Conjuntos de modelos de AASI adequados aos diferentes graus e tipos de perda auditiva para testes de seleção (no mínimo 5 conjuntos) () Sim nº ____ () Não

· Esfigmomanômetro (adulto e infantil) () Sim nº ____ () Não

· Estetoscópio duplo () Sim nº ____ () Não

· Foco Frontal () Sim nº ____ () Não

· Otoscópio () Sim nº ____ () Não

· Espelho Nasal (adulto e infantil) () Sim nº ____ () Não

· Espelho Auricular (adulto e infantil) () Sim nº ____ () Não

· Pinças (dente de rato, sem dente e em baioneta) () Sim nº ____ () Não

· Aspirador a vácuo com pontas de calibres diferenciados () Sim nº ____ () Não

· Curetas para remoção de cerúmen () Sim nº ____ () Não

· Seringa metálica de 100ml para remoção de cerúmen

() Sim nº ____ () Não

· Estufa e/ou Autoclave () Sim nº ____ () Não

· Estilete porta-algodão () Sim nº ____ () Não

· Martelo de percussão () Sim nº ____ () Não

· Oftalmoscópio () Sim nº ____ () Não

· Cadeira de Otorrinolaringologia () Sim nº ____ () Não

· Maca estofada com cabeceira regulável () Sim nº ____ () Não

· Lixeira para lixo hospitalar () Sim nº ____ () Não

· Espelho Fixo 1,40 x 1,50 () Sim nº ____ () Não

· Testes Psicológicos () Sim () Não

· Conjunto básico de instrumentos musicais () Sim () Não

· Jogos de encaixe () Sim () Não

4.2 Produção do Serviço

- O Serviço tem capacidade para dispensar 94 aparelhos auditivos no máximo mês, garantindo atendimento integral aos pacientes (diagnóstico, tratamento clínico, seleção, adaptação e fornecimento de aparelho de amplificação sonora individual - AASI e terapias), em pacientes do SUS.

() Sim () Não

- O número de exames a ser oferecido para pacientes externos referenciados será de no mínimo 87 por mês, de acordo com as necessidades definidas pelo Gestor Municipal.

() Sim () Não

CONCLUSÃO:

De acordo com vistoria realizada in loco, no dia ___/___/____ a Instituição cumpre com os requisitos preconizados no edital de chamamento público nº.../2012 da Autarquia Municipal de Saúde de Londrina.

OBSERVAÇÕES: _____

LOCAL / DATA: _____

CARIMBO E ASSINATURA DO GESTOR: _____

ANEXO III - DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

1.1 A entidade deverá apresentar ofício, conforme modelo do anexo VI, assinado pelo representante legal da entidade, informando a capacidade operacional que pretende oferecer ao SUS, respeitado o mínimo admitido, bem como o perfil do paciente que pode atender, que serão analisados pela Comissão Técnica, junto com os seguintes documentos:

- a) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedade comercial, e no caso de sociedade por ações a mesma deverá apresentar também documento de eleição dos seus administradores;
- b) Prova de diretoria em exercício, no caso de sociedade civil.
- c) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- d) Comprovação de cadastro no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde, atualizado e completo;
- e) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal (mobiliária e imobiliária) do domicílio ou sede do proponente ou outra equivalente, na forma da Lei;
- f) Prova de regularidade para com o FGTS, através do Certificado de Regularidade do FGTS (CRF) demonstrando situação regular quanto aos recolhimentos;
- f) Prova de regularidade relativa ao Instituto Nacional de Seguridade Social - INSS, através de Certidão Negativa de Débito (CND), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por Lei;
- g) Certidão negativa de falência e concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica;
- h) Prova de registro ou inscrição do estabelecimento na entidade profissional competente;
- i) Alvará Sanitário (LICENÇA SANITARIA) vigente expedido pela Vigilância Sanitária do Município de Londrina (a ser juntado até a data do início da prestação dos serviços);
- j) Indicação de Responsável técnico registrado no Conselho Profissional competente com a devida qualificação reconhecida pelo MEC, juntando-se documentação comprobatória;
- l) Declaração de sócios e diretores de que não ocupam cargo ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no Sistema Único de Saúde a nível Municipal, estadual ou Federal;
- m) Certidão Negativa de Tributos Federais da União;
- n) Certidão Negativa de Tributos Estaduais da sede do participante;
- o) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- p) Declaração expressa e sob penas da Lei, de que:
 - p.1) não está impedida de celebrar ajustes com a Administração Pública, direta ou indireta;
 - p.2) não foi declarada inidônea pelo Poder Público de qualquer esfera;
 - p.3) não existe fato impeditivo à sua habilitação;
 - p.4) não possui no seu quadro de funcionários, menores de 18 (dezoito) anos, em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menores de 16 (dezesseis) anos em qualquer outro tipo de trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (catorze) anos;
- q) Se for o caso, apresentar certificado de filantropia.

1.2 Não serão aceitos protocolos e nem documentos com prazo de validade vencido. No caso de certidões, quando não consignarem prazo de validade, serão consideradas válidas as com data não superior a 90 (noventa) dias da data de sua expedição.

1.3 Os documentos exigidos neste subitem poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião de notas, ou publicação em órgão de imprensa oficial, ou ainda, emitida via Internet.

1.4 Caso, mediante convocação, a empresa/instituição não consiga comprovar sua regularidade com a apresentação de toda a documentação, não será habilitada a celebrar contrato.

**ANEXO IV - MINUTA DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
ALTA COMPLEXIDADE**

(a presente minuta poderá ser adequada aos padrões da época da eventual contratação)

Minuta do contrato que entre si celebram o MUNICÍPIO DE LONDRINA, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, e a (nome da entidade), definindo a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços, DE FORMA COMPLEMENTAR ao Sistema Único de Saúde, visando a prestação dos serviços na especialidade de Saúde Auditiva em Alta Complexidade.

Inexigibilidade nº IN/SMGP nº. ____/2012

Pelo presente instrumento, de um lado, o MUNICÍPIO DE LONDRINA, doravante designada simplesmente CONTRATANTE,

com sede à XXX, Londrina/PR, inscrita no CNPJ/MF sob nº xxxx, neste ato representado pelo seu Prefeito xxx, através da Secretaria Municipal de Saúde, com recursos do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, neste ato representa pelo Senhor Secretário Municipal de Saúde, qualificação, e de outro lado o (a).....com sede naCidade de xxx, CNPJ nº....., neste ato representado pelo(a) seu (CARGO), NOMEbrasileiro, casado, portador de carteira de identidadeCPF....., doravante denominado(a) CONTRATADO(A), tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial aos seus artigos 196 a 200, a Lei 8080/90, as normas gerais da Lei 8666/93, Portaria 1034/2010 do SUS, Portarias Ministeriais 2.073/GM/MS 28/09/2004, Portaria SAS 587 e 589/2004 e 154/2008, que instituem, dentre outros, a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva, bem como sua organização e implantação das Redes Estaduais, e as demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, resolvem celebrar o presente Contrato, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente contrato tem como objeto a prestação de serviços de atendimento em caráter complementar aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde - na especialidade de Saúde Auditiva em Alta Complexidade do segmento ambulatorial no âmbito do SUS, conforme abaixo:

§ 1º - Entende-se por Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade aquele que ofereça atenção diagnóstica e terapêutica especializada, condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados ao atendimento às pessoas com risco ou suspeita para perda auditiva e pessoas portadoras de deficiência auditiva de forma articulada e integrada com o sistema local e regional, constituindo-se também como referência para o diagnóstico, tratamento e reabilitação de perda auditiva em crianças até três anos de idade e em pacientes com afecções associadas sejam neurológicas, psicológicas, síndromes genéticas, cegueira, visão subnormal, perdas unilaterais e daqueles que apresentarem dificuldades na realização da avaliação audiológica em serviço de menor complexidade.

§ 2º - Tem como finalidade prestar assistência multiprofissional especializada às pessoas com doenças otológicas e em especial às pessoas com deficiência auditiva. Neste sentido, deverá contar com equipamentos para realizar o diagnóstico diferencial das perdas auditivas.

§ 3º - O Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade deverá contar com estrutura física, equipamentos, recursos humanos especializados e estar devidamente credenciado no SUS, para execução das seguintes ações:

- I. Realizar diagnóstico das perdas auditivas e reabilitação em recém-nascidos, crianças, jovens, adultos e idosos com perda auditiva, respeitando as especificidades na avaliação e reabilitação exigidas por cada um desses segmentos;
- II. Realizar diagnóstico de perda auditiva em crianças até 03 (três) anos de idade; em pacientes com perdas unilaterais; em pacientes com afecções associadas (neurológicas, psicológicas, síndromes genéticas, cegueira, visão subnormal) e naqueles pacientes que apresentaram dificuldade na realização da avaliação audiológica em serviço de menor complexidade;
- III. Realizar exames complementares: emissões otoacústicas evocadas transientes e por produto de distorção e potencial evocado auditivo de curta, média e de longa latência;
- IV. Realizar consulta otorrinolaringológica, neurológica, pediátrica, avaliação audiológica e avaliação fonoaudiológica de linguagem;
- V. Garantir a reabilitação mediante o tratamento clínico em otorrinolaringologia; seleção, adaptação e fornecimento de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) e terapia fonoaudiológica;
- VI. Garantir avaliação e terapia psicológica, atendimento em serviço social, orientações à família e à escola;
- VII. Capacitação e atualização em saúde auditiva das equipes da atenção básica e dos serviços de saúde auditiva de menor complexidade, coordenado pelo gestor local, por meio de cursos, oficinas, jornadas, seminários e encontros locais ou regionais;
- VIII. Ofertar de consultas gerais em otorrinolaringologia e exames de média complexidade em otorrinolaringologia;
- IX. O paciente que não necessitar de protetização, deverá ser contra-referenciado para a atenção básica com a orientação a ser seguida por aquele nível de atenção, sendo marcado o retorno ao atendimento, quando necessário;
- X. Oferecer suporte técnico às equipes dos serviços de saúde auditiva de menor complexidade.

§ 4º - O plano operativo será parte integrante deste contrato, que, em conjunto com o edital de chamamento a que o mesmo tem origem, serão suficientes para o perfeito entendimento das condições aqui estabelecidas, prevalecendo o interesse público.

§ 5º - Todos os pacientes relacionados ao SUS deverão ser referenciados pelo gestor do respectivo serviço de saúde do Município, não sendo responsabilidade do Município os serviços recebidos diretamente pelo próprio CONTRATADO.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS ENCARGOS COMUNS

São encargos comuns as partes:

- a) Elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde;
- b) Elaboração do Plano Operativo;
- c) Educação permanente de recursos humanos;
- d) Aprimoramento da atenção à saúde.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS

São encargos das partes:

I - DA CONTRATADA, além dos naturalmente decorrentes da execução do contrato:

- a) Atender aos encaminhamentos de acordo com a capacidade operacional habilitada pelo Ministério da Saúde, observando os limites estabelecidos no contrato.
- b) Manter dedicação ao SUS através da realização da assistência e cumprimento às diretrizes e princípio do sistema, bem como garantir a gratuidade do atendimento realizado aos usuários do SUS, sendo vedado qualquer tipo de cobrança nas ações no âmbito deste contrato;
- c) Obedecer ao sistema de acesso ao SUS, submetendo-se à regulação de fluxo e de acesso pela central de regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Londrina, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra-referência, bem como avaliação periódica da comissão de contrato, avaliação periodicamente pela comissão de contrato composta por representantes do Gestor, Prestador e Controle Social;
- d) Atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
- e) Observância integral dos protocolos técnicos de atendimento, regulamentos e a Tabela Unificada de Órteses, Próteses e Medicamentos e Procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;
- f) Estabelecimento de programação física-orçamentária e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes desse contrato;
- g) Adotar a Lista Nacional de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória da Portaria Nº. 05 de 21 de fevereiro de 2006 da Secretaria de Vigilância em Saúde que inclui doenças na relação nacional de notificação compulsória, define doenças de notificação imediata, relação dos resultados laboratoriais que devem ser notificados pelos Laboratórios de Referência Nacional ou Regional e normas para notificação de casos;
- h) Comunicar imediatamente ao Município eventual mudança de endereço do estabelecimento da contratada, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados em outro endereço, podendo este rever as condições e até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente.
- i) Comunicar ao Município a mudança de responsável técnico, devendo proceder a competente alteração cadastral junto aos órgãos responsáveis.
- j) Notificar ao Município, de eventual alteração no contrato social, enviando num prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data da alteração, cópia autenticada da certidão no Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas, sendo que alterações cadastrais que impliquem em mudança na programação físico- orçamentária deverão ser autorizadas previamente pelo Município, por intermédio de termo aditivo para acréscimo de serviço.
- k) Atender os serviços operacionalizados pela Contratada de acordo com as necessidades do Município, que encaminhará os usuários SUS em consonância com o Plano Operativo e obedecerá ao fluxo estabelecido.
- l) Cumprir todas as metas e condições especificadas no Plano Operativo, parte integrante deste contrato, tendo como referência a Portaria GM/MS nº. 358 de 22 de fevereiro de 2006 que dispõe sobre a participação complementar dos serviços de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- m) Prestar os serviços diretamente por profissionais da instituição, os quais são considerados os membros do corpo clínico, do contrato social e o profissional que tenha vínculo de emprego com a instituição;
- n) Responsabilizar-se exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes do vínculo empregatício ou prestação de serviços, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Município;
- o) Não utilizar e nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- p) Atender com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
- q) Afixar em local visível, a condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados aos usuários SUS;
- r) Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quanto da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste contrato;
- s) Respeitar a decisão dos usuários SUS e de seus representantes legais, ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- t) Garantir a confiabilidade dos dados e informações dos usuários SUS;
- u) Responsabilizar-se por indenizações, por danos causados aos usuários, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação de ou omissão voluntária ou negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus profissionais ou prepostos, ficando assegurado à contratada o direito de regresso;
- v) Obrigar-se a apresentar mensalmente instrumentos de controle definidos pelo gestor, detalhados no plano operativo anual, que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;
- w) Submeter-se ao Controle do Serviço de Auditoria, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, quando solicitado, inclusive na auditoria operativa in loco realizada a critério do gestor ou por solicitação do controle social; os serviços contratados e conveniados ficam submetidos às normas do Ministério da Saúde e das Secretarias de Saúde dos Estados e Municípios;
- x) Identificar os estabelecimentos no contrato pelo código do CNES, de acordo com os dados que constem nesse cadastro;
- y) Manter informações referentes ao atendimento (prontuário do paciente), e comprovação do acesso regulado, número de identificação do Cartão Nacional de Saúde, o número do ID/SAÚDE WEB do usuário, folha de frequência comprovando a assiduidade do usuário nos atendimentos, conforme modelo padronizado;
- z) Fornecer relatórios de atendimento ao gestor com cronograma e especificidades estabelecidas no Plano Operativo Anual;

- aa) Garantir o acesso dos conselheiros aos estabelecimentos desde que devidamente identificados e com prévia comunicação ao prestador;
- bb) É de responsabilidade exclusiva e integral do (a) PRESTADOR (A) o fornecimento de insumos necessários para a execução do objeto avençado;
- cc) Justificar ao contratante, por escrito e em tempo hábil, fazendo-se acompanhar um termo de ajuste, no qual deverá conter as medidas adotadas por ele (prestador) afim de sanar eventuais situações de interrupção da prestação de serviços e ações contratualizadas;
- dd) manter, durante a execução do ajuste, todas as condições de habilitação exigidas no procedimento de credenciamento;
- ee) realizar todos os serviços previstos no contrato disponíveis em suas unidades, não podendo optar pela realização de alguns em detrimento de outros;
- ff) Cumprir o plano operativo anual;
- gg) Iniciar a prestação do serviço a partir da data de assinatura do contrato e emissão da respectiva Nota de Empenho ou ordem de serviço;
- hh) Prestar os serviços, sem interrupções, durante a vigência do contrato;

II - DO MUNICÍPIO:

- a) Realizar o pagamento conforme metas pactuadas aferidas pela CONTRATADA, conforme Cláusula Quinta deste termo;
- b) Controlar fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados;
- c) Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;
- d) Analisar os relatórios elaborados pela CONTRATADA, comparando-se as metas do Plano Operativo, com os resultados e os recursos financeiros repassados;
- e) Comunicar imediatamente à Contratada qualquer irregularidade manifestada na execução do contrato, notificá-la para corrigir essas irregularidades, no prazo fixado;

PARÁGRAFO ÚNICO: A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes do SUS e pela Municipalidade não exclui nem reduz a responsabilidade do (a) CONTRATADO (A), nos termos da legislação aplicável.

CLÁUSULA QUARTA - DO PLANO OPERATIVO ANUAL

O Plano Operativo Anual, parte integrante deste contrato e condição de sua eficácia, deverá ser elaborado conjuntamente pelo Município e pela CONTRATADA, que deverá conter:

- II - Todas as ações e serviços objeto deste contrato;
- II - A estrutura tecnológica e a capacidade instalada;
- III - Definição das metas físicas da CONTRATADA, atendimentos ambulatoriais e fluxos de referência e contra-referência pactuados;
- IV - Definição das metas de qualidade;
- V - Instrumento de avaliação;
- VI - Descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão, em especial aquelas referentes:
 - a) A prática de atenção humanizada aos usuários, de acordo com os critérios definidos pelo MUNICÍPIO;
 - b) Ao trabalho de equipe multidisciplinar;
 - c) Ao incremento de ações de garantia de acesso, mediante o complexo regulador de atenção à saúde;
 - d) À implantação de mecanismos eficazes de referência e contra referência, mediante protocolos de encaminhamento.

PARÁGRAFO ÚNICO. O Plano Operativo Anual terá validade de 12 (doze) meses, podendo sua aplicabilidade ser estendida caso os indicativos e metas estejam sendo atingidos.

CLÁUSULA QUINTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

O valor anual máximo estimado para a execução do presente contrato importa em R\$ 000.000,00, de acordo com a programação física pactuada, conforme abaixo especificado:

I - A parcela pré-fixada será transferida à CONTRATADA em parcelas mensais de até R\$ 00.000,00, conforme discriminado abaixo, e oneram recursos do Fundo de Saúde do MUNICÍPIO:

Programação Orçamentária	Mensal	Anual
Pré-fixado	R\$ 00.000,00	R\$ 000.000,00
TOTAL	R\$ 00.000,00	R\$ 000.000,00
Pós - Fixado	R\$ 00.000,00	R\$ 000.000,00
TOTAL	R\$ 00.000,00	R\$ 000.000,00
TOTA GERAL DO CONTRATO	R\$ 00.000,00	R\$ 000.000,00

II - COMPONENTE PRÉ-FIXADO - DO REPASSE

Noventa por cento (90%) do componente pré - fixado será repassado a Instituição em no Maximo 05(cinco) dias úteis após repasse pelo FNS.

a) Caso a Instituição não atinja pelo menos 70 % do cumprimento das metas físicas pactuadas por 03(três) meses consecutivos ou 05(cinco) meses alternados a contratada passará a receber por procedimentos realizados para o SUS (PRODUÇÃO) por um período Maximo de 02(dois) meses, este definido como limite para a apresentação de um novo Plano Operativo que será elaborado após o parecer da Comissão de Avaliação de Contrato, entre o Gestor e o Contratada.

b) A Comissão de avaliação autorizará o repasse financeiro referente aos 10% do Bloco Pré - Fixado. No primeiro mês de vigência do POA, o valor correspondente a 10% será repassado automaticamente. A partir do 2º mês, o repasse será feito até o 5º dia útil do mês subsequente à competência avaliada, condicionado ao alcance do desempenho pactuado, de acordo com a produção e indicadores de desempenho quantitativo referentes à competência anterior.

III - COMPONENTE PÓS - FIXADO (VARIÁVEL) - DO REPASSE

O pós - fixado caracteriza-se por repasse financeiro em conformidade com a produção devidamente auditada e aprovada, respeitando o limite financeiro do Contrato.

Parágrafo Único - O contratante concorda com a diminuição superior à 25% do valor estabelecido para o contrato, caso seja necessária a redistribuição da demanda em virtude do credenciamento de novos prestadores, cumpridas todas as condições aqui estabelecidas.

CLÁUSULA SEXTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos do presente contrato oneram recursos do Fundo Municipal de Saúde do MUNICÍPIO DE LONDRINA na dotação orçamentária e às dotações correspondentes aos exercícios subsequentes.

Parágrafo Único - Os recursos serão provenientes da área denominada: Bloco de financiamento da Média e Alta Complexidade (MAC) do Fundo Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SETIMA - DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

O contrato contará com uma Comissão de Acompanhamento.

§ 1º. As atribuições desta Comissão serão a de acompanhar a execução do presente contrato, principalmente no tocante aos seus custos, cumprimento das metas estabelecidas no Plano Operativo Anual e avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários.

§ 2º. A Comissão de Acompanhamento do contrato será criada pelo MUNICÍPIO após a assinatura deste contrato e será composta por membros do Gestor Municipal - DRAS, membros da contratada, membros do Conselho Municipal de Saúde, membros do gestor estadual.

§ 3º. A contratada fica obrigada a fornecer à Comissão de Acompanhamento todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

§ 4º. A existência da comissão mencionada nesta cláusula não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria (Federal, Estadual e Municipal);

§ 5º. As contas ambulatoriais rejeitadas pelo serviço de controle, avaliação e auditoria do Contratante, ficarão à disposição da contratada, que terá prazo máximo de trinta (30) dias, a partir da notificação, para apresentar recurso.

§ 6º. A qualquer momento da vigência do contrato os representantes da Secretaria Municipal de Saúde ou da Comissão de Acompanhamento poderão visitar as instalações da contratada para verificar condições de higiene, limpeza, rotina de atendimento e quaisquer outros fatores que influenciem no fornecimento dos produtos/serviços, para fins de avaliar se estão sendo observadas as normas e regulamentos pertinentes.

§ 7º O cronograma de avaliação a ser realizada pela Comissão de Avaliação será a cada 60 dias.

§ 8º A aferição do desempenho da CONTRATADA será realizada mensalmente pela equipe técnica do GESTOR através de análise da produção e indicadores de desempenho efetivamente aferidos, utilizando-se os dados do DATASUS (SIA), além dos relatórios descritivos mencionados no POA, com a finalidade de autorização do repasse financeiro referente aos 10% do Bloco Pré - Fixado, condicionado ao alcance do desempenho pactuado.

§ 9º A Comissão de avaliação do Contrato tem como objetivo avaliar o cumprimento de metas físicas e qualitativas pactuadas neste Plano Operativo Anual, se reunindo trimestralmente com a atribuição de validar as autorizações e concessões do percentual referentes aos 10% realizados mensalmente pela equipe técnica do GESTOR nos meses anteriores.

§ 10º A comissão terá autonomia deliberativa à concessão integral ou parcial dos meses anteriores em avaliação, sendo sua decisão soberana à equipe Técnica do Gestor, baseada nos instrumentos documentais de avaliações.

§ 11º A comissão se utilizará de relatórios disponibilizados pelo Gestor Municipal oriundos do Banco de dados do DATASUS, relatórios Internos da Instituição, e levantamentos pontuais da auditoria operativa do GESTOR, e demandas oriundas do controle social para mensurar o desempenho no período avaliado da Contratada.

CLÁUSULA OITAVA - DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS

A CONTRATADA se obriga a encaminhar ao MUNICÍPIO, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

- a) Relatório Mensal das atividades desenvolvidas até o 5º. (quinto) dia útil do mês subsequente à realização dos serviços, conforme definido pela comissão de acompanhamento;
- b) Faturas e demais documentos referentes aos serviços efetivamente prestados de acordo com o Sistema de informação Ambulatorial do SUS;
- c) Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

CLÁUSULA NONA - DAS ALTERAÇÕES

O presente contrato poderá ser alterado mediante a celebração de termo aditivo, ressalvado o seu objeto que não pode ser modificado.

§ 1º. As metas físicas pactuados no Plano Operativo Anual poderão ser alteradas para mais ou para menos sem haver alteração do montante financeiro do contrato, desde que este se compense com a alteração implementada.

§ 2º. Os valores estipulados dos procedimentos serão revistos na mesma proporção, conforme índices e época dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, garantindo sempre o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

§ 3º. O Plano Operativo Anual, nos primeiros noventa dias de sua vigência, não poderá sofrer nenhuma alteração.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO

O presente contrato poderá ser rescindido total ou parcialmente pelo MUNICÍPIO quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

- a) Pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pelo MUNICÍPIO;
- b) Pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, avaliação e auditoria pelos órgãos competentes do Município, do Estado ou do Ministério da Saúde;
- c) Pela não entrega dos relatórios mensais e anuais; e
- d) Pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde.
- e) Pela cobrança na realização dos serviços objeto do contrato;

Parágrafo único: O Conselho Municipal de Saúde deverá manifestar-se sobre a rescisão deste contrato, devendo avaliar os prejuízos que esse fato poderá acarretar para a população

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS PENALIDADES

A CONTRATADA ficará sujeita às sanções administrativas previstas nos artigos 86 e 87 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, de acordo com o especificado abaixo:

I. Advertência escrita;

II. Multa-dia a partir de 1/60 do valor mensal do Contrato;

III. Multa de 1% sobre o valor mensal do contrato, no caso de descumprimento das obrigações contratuais;

IV. Rescisão do Contrato, sendo que a multa nesta hipótese é de 10% sobre o valor total do contrato.

V. Suspensão temporária de Contratar com a Administração Municipal, pelo prazo de até 02 (dois)anos;

VI. Declaração de inidoneidade, para contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

§ 1º. Para a aplicação de qualquer penalidade, será facultado à CONTRATADA ampla defesa nos termos do artigo 109, inciso I, letra F da Lei Federal nº 8.666/93.

§ 2º. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula, dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstância objetivas em que ele ocorreu, através de auditagem assistencial ou inspeção, bem como do descumprimento das obrigações previstas no contrato e no plano operativo, e dela será notificada a CONTRATADA.

§ 3º. A cobrança da multa será feita mediante compensação nos créditos, porventura existentes em favor da CONTRATADA, sendo facultado o parcelamento em consonância com a aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

§ 4º. Se a multa aplicada for superior ao valor do crédito, mencionado no parágrafo anterior, a diferença poderá ser compensada em créditos posteriores ou cobrados judicialmente, conforme o caso.

§ 5º. Qualquer ocorrência que infrinja os termos deste contrato ou seu anexo, bem como as normativas do Sistema Único de Saúde, deverá ser comunicada por escrito à Diretoria de Gestão de Licitação e Contrato visando os procedimentos necessários para apuração do fato e demais atos inerentes à aplicação das penalidades.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA DENÚNCIA

Qualquer uma das partes poderá denunciar o presente contrato, com comunicação do fato, por escrito, com antecedência

mínima de 120 dias, devendo ser respeitado o andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam causar prejuízos à saúde da população, quando então será respeitado o prazo de 180 dias para o encerramento deste contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DOS CASOS OMISSOS

Fica definido que as questões que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelas partes serão encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde, principalmente as referentes ao Plano Operativo, cabendo recurso ao Conselho Estadual de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO PRAZO DE EXECUÇÃO

O prazo do presente instrumento é de 60 meses, contados da data da emissão da Nota de Empenho. O prazo de vigência contratual terá início a partir da data da assinatura do contrato e terminará 60 (sessenta) dias após o término do prazo de execução.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA- DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O (A) CONTRATADO (A) apresentará mensalmente ao CONTRATANTE a nota fiscal/fatura referente à prestação dos serviços, após o fechamento do faturamento realizado pelo Gestor e nas seguintes condições:

- a) O pagamento deverá ocorrer através de crédito em conta corrente do (a) PRESTADOR (A).
- b) O pagamento será efetuado em consonância com as metas pactuadas, devendo a contratada apresentar, mensalmente, à Secretaria Municipal de Saúde, a fatura para análise do cumprimento das mesmas e conseqüente autorização do pagamento.
- c) A documentação para faturamento deverá ser entregue na Autarquia Municipal de Saúde, sito à Rua Jorge Casoni, 2.350, até o 1º dia útil do mês em que os serviços foram prestados, contemplando os serviços realizados referentes ao dia 21 do mês anterior até o dia 20 do mês de apresentação.
- d) É expressamente vedada a cobrança, em qualquer hipótese, de sobretaxa ao preço Contratado quando do pagamento dos serviços prestados pela Contratada.
- e) O pagamento será efetuado em, no máximo, 60 (sessenta) dias após a apresentação da documentação para faturamento e sua conferência pela autoridade competente dos documentos comprobatórios dos serviços prestados. O pagamento será condicionado ao repasse dos recursos provenientes do Ministério da Saúde.
- f) A Secretaria Municipal de Saúde reserva-se ao direito de realizar análises técnicas e financeiras dos documentos apresentados para pagamento, de efetuar glosas totais ou parciais dos valores cobrados e de submetê-los a perícia, ficando a Contratada obrigada a prestar todos os esclarecimentos necessários. No caso de inconsistência ou não conformidade na documentação apresentada para faturamento, a Contratada deverá fazer as adequações necessárias, se possível, e, havendo possibilidade de complementação dos documentos poderá optar em enviar no mês posterior, desde que autorizado pela SMS.
- g) Para execução do pagamento, a contratada deverá fazer constar na Nota Fiscal correspondente, emitida sem rasuras, com data legível, a descrição dos serviços prestados, o preço unitário e total, a razão social da Fundo Municipal de Saúde, CNPJ/MF nº 11.323.261/0001-69, informando o número da conta corrente, nome do banco e a respectiva agência onde deseja receber seus créditos.
- h) Havendo erro na Nota Fiscal ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, aquela será devolvida à Contratada e o pagamento ficará pendente até que a mesma providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a regularização da situação ou reapresentação do documento fiscal não acarretando qualquer ônus para a Secretaria Municipal de Saúde.
- i) Em caso de irregularidade na emissão dos documentos fiscais, o prazo de pagamento será contado a partir de sua reapresentação, desde que devidamente regularizados.
- j) Nenhum pagamento será efetuado à contratada, enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira decorrente de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito a reajustamento de preços.
- k) O pagamento da nota fiscal fica condicionado ao cumprimento dos critérios de metas estabelecidas no Plano Operativo de Trabalho.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO REAJUSTE

Os valores propostos são os da Tabela Unificada de Procedimentos do SUS (SIGTAP), sendo que os reajustes serão apenas os processados em virtude da alteração de valores constantes nesta tabela, concedidos pelo Ministério da Saúde, inclusos por simples apostilamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SETIMA - DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

Aplica-se à execução deste Contrato a Constituição Federal, em especial os artigos 196 a 200, pela Lei Federal nº 8080/90, Lei Federal nº 8.666/93, Lei nº 12.101 de 27 de novembro de 2009 e legislação complementar, Portaria MS nº 3114, de 07 de outubro de 2010, Portaria MS nº 1034 de 05 de maio de 2010, Portaria 793 de 24 de abril de 2012 e demais disposições regulamentares aplicáveis à espécie.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO FORO

É competente o Foro da Comarca de Londrina, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente Contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E assim, por estarem de perfeito acordo, assinam o presente instrumento, na presença de dias testemunhas, para que surta todos os efeitos legais,

Londrina, de de . Prefeito do Município, Secretario Municipal de Saúde, Contratado (a).

Testemunhas:

ANEXO V - PLANO OPERATIVO ANUAL - POA - 2012/2013

O presente PLANO OPERATIVO ANUAL foi elaborado conjuntamente pelo _____ AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA, tendo por objetivo, de acordo com o preconizado na Lei 8.080/2000, e Portaria GM 1.286/93 que dispõe sobre a explicitação de cláusulas necessárias nos contratos de prestação de serviços, permitindo o aprimoramento da Instituição no Sistema Único de Saúde - SUS.

Trata-se da instrumentalização através das normativas sobre a forma e mecanismos de monitoramento, acompanhamento e avaliação das atividades de atenção e de gestão do serviço prestado pelo Instituto contratualizado, sendo este, integrante da rede municipal de assistência à saúde do Município de Londrina, com a capacidade técnica operacional para assistência de alta complexidade em saúde auditiva, possuindo perfil de Instituição especializada em saúde auditiva de natureza privada. No presente documento, estão descritos os compromissos gerais das partes, as metas físicas e qualitativas, bem como, os indicadores de desempenho os quais são de responsabilidade de execução por parte do contratado e ainda, a metodologia de avaliação a ser utilizada pelo setor de Auditoria do GESTOR e Comissão de Acompanhamento e Avaliação de Contrato. Objetiva aperfeiçoar a articulação existente entre _____ e a Rede Municipal e Estadual de Saúde, orientado em especial, pela melhoria dos mecanismos de referência e contra referência em saúde auditiva, pela implementação da política de humanização abrangendo todas as áreas específicas de atendimento, pelo Planejamento Estratégico participativo com vistas à melhoria do cuidado à saúde.

Para o custeio da produção apresentada pelo contratado será utilizado como referência a TABELA UNIFICADA DE PROCEDIMENTOS E OPMAL DO SUS podendo ser acessada pelos interessados através do sítio: <http://sigtap.datasus.gov.br> no processamento datasus.

A - ATENÇÃO À SAÚDE: COMPROMISSOS GERAIS

A.1. Manter a dedicação ao SUS sob a ótica da eficiência, eficácia e equidade. Tendo a sua capacidade instalada e estrutura operacional DE ACORDO AO CNES tais como: físicas, equipamentos, insumos, tecnologias e profissionais qualificados no desenvolvimento das ações assistenciais de saúde auditiva e em cumprimento das atribuições definidas na pactuação da Instituição como membro integrante da rede assistencial de saúde auditiva em alta complexidade no âmbito do município de Londrina.

A.2. Manter o Serviço de atendimento com rotina formalmente estabelecida, funcionando das 08h00min horas, as 18h00min de segunda a sexta, prestando assistência multiprofissional especializada às pessoas com doenças otológicas e em especial as pessoas com deficiência auditiva.

A.3. Realizar atenção diagnóstica e terapêutica especializada, garantidas a partir do processo de referência e contra-referência do paciente portador de deficiência auditiva.

A.4. Oferecer condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados ao atendimento às pessoas portadoras de deficiência auditiva de forma adequada e integrada com o sistema local estabelecido pelo gestor.

A.5. Ser referência para o diagnóstico, tratamento e reabilitação de perda auditiva em crianças até três anos de idade e em pacientes com afecções associadas sejam neurológicas, psicológicas, síndromes genéticas, cegueira, visão subnormal, perda unilaterais e daqueles que apresentarem dificuldades na realização da avaliação audiológica em serviço de menor complexidade.

A.6. Integrar-se aos Sistemas de Regulação do SUS, participando da Central de Regulação de consultas e exames especializados da AMS e outros que possam ser implantados pela AUTARQUIA, garantindo o acesso aos serviços pactuados e contratados.

A.7. Disponibilizar agenda de consultas previamente autorizadas pela Central de Regulação para diagnóstico das perdas auditivas e avaliação audiológica no prazo máximo de 30 dias a partir da autorização da Central de Regulação.

A.8. Disponibilizar agenda em época de Campanha de Saúde Auditiva, com adicional de 50% a mais para triagens/avaliações auditivas.

A.9. Realizar os exames de Média e Alta complexidade como a Audiometria de Tronco Cerebral (BERA) e emissões otoacústicas evocadas transientes e por produto de distorção, no prazo máximo de 45 dias a partir da autorização da Central de Regulação.

A.10. Garantir a seleção, adaptação e fornecimento de AASI no prazo máximo de 30 dias a partir da autorização.

- A.11. Seguir o percentual de prescrição e fornecimento das diferentes classes de tecnologia de AASI - em conformidade com os critérios técnicos do anexo IV da Portaria Ministerial SAS nº. 587 de 07 de outubro de 2004 -, podendo ocorrer uma variação aceitável: 10% sobre tecnologia "A", 15% "B" e 30% "C").
- A.12. Implantar avaliação com relatórios mensais a serem enviados ao GESTOR com dados de dispensação de Prótese X adesão do usuário ao aparelho, sendo preconizado um percentual de adesão de 80 % dos usuários.
- A.13. Em caso de falta do usuário, o serviço se responsabilizará pela reconvocação uma vez (dentro da competência, se possível) e persistindo a falta deverá ser devolvido para a Central de Regulação no mês.
- A.14. Informar e justificar sistematicamente, enviando ao Gestor o cancelamento de procedimentos eletivos ambulatoriais previamente autorizados e que não foram realizados.
- A.15. Apresentar todos os procedimentos para faturamento no mês subsequente à realização.
- A.16. Informar e solicitar a apreciação do gestor SUS em tempo hábil, eventuais desativações temporárias serviços ou equipamentos, com a especificação do motivo, e plano alternativo para a garantia da assistência por necessidade de manutenção ou reposição de materiais, equipamentos e/ou reforma da estrutura física.
- A.17. Elaborar e implantar os protocolos técnicos assistenciais, gradativamente com PRAZO DE ATÉ 180 DIAS, para o desempenho de todas as atividades de todos os setores de serviços da Instituição, contemplando no mesmo a descrição e as etapas das atividades bem como as atribuições e responsabilidades dos membros de cada equipe assistencial.
- A.18. Manter disponível e atualizado o prontuário individualizado do usuário SUS, contemplando os dados de identificação, os registros de avaliação clínica, indicações terapêuticas, exames e evoluções referentes aos atendimentos ambulatoriais.
- A.19. Quando solicitado, participar, elaborar e adotar em conjunto com o gestor, de protocolos clínicos, técnico-assistenciais e operacionais, para integrar e apoiar as diversas ações de saúde, desenvolvidas na rede de saúde SUS.
- A.20. Participar, quando solicitado pelo gestor local, de capacitação e atualização em saúde auditiva das equipes de atenção básica e dos serviços de saúde auditiva de menor complexidade, sendo estes coordenados pelo gestor local.
- A.21. Disponibilizar quando solicitado à Auditoria Operativa, o acesso aos prontuários ou ficha de atendimentos que estão armazenados no serviço, aguardando o agendamento para a realização de procedimento, integrando-se ao processo de Regulação;
- A.22. Cumprir o disposto na portaria ministerial 763 de 20 de Julho de 2011 que regulamenta a obrigatoriedade do CARTÃO NACIONAL SUS para fins de faturamento conforme detalhado no anexo da referida portaria, em parceria com a rede de Atenção Básica e o GESTOR.

B - PARTICIPAÇÃO NAS POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS

B.1. - RELACIONADAS À HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO.

- B.1.1. Implementar o programa de Humanização da assistência com os seguintes objetivos:
- B.1.2. Construir um espaço democrático de escuta e elaboração de projetos de humanização;
- B.1.3. Propor e promover ações que contribuam com as relações entre a comunidade interna e a externa;
- B.1.4. Participar de intercâmbio e parcerias entre a comunidade e entidades civis e públicas;
- B.1.5. Capacitar e desenvolver ações para que os colaboradores da área ambulatorial se apropriem de um novo conceito de atenção à saúde que valorize a vida humana e a cidadania levando a uma reflexão sobre suas práticas e atitudes;
- B.1.6. Respeitar os direitos dos usuários, familiares e acompanhantes;
- B.1.7. Realizar orientação de forma clara, garantindo aos usuários o entendimento das mesmas e assegurar o resultado satisfatório do tratamento.
- B.1.8. Informar de forma clara ao paciente, acompanhante ou familiar todos os seus direitos e deveres que deverão ser respeitados e cumpridos tanto pelos mesmos quanto por parte da Instituição.
- B.1.9. Incentivar atividades de voluntariado da Instituição;
- B.1.10. Implantar ambiente acolhedor propiciando bem-estar aos usuários mantendo o ambiente limpo e organizado dentro dos padrões exigidos pela VISA para o funcionamento, garantindo a segurança aos usuários, bem como a seus colaboradores.
- B.1.11. Manter e aperfeiçoar o serviço de informação e comunicação, a fim de estabelecer um fluxo de informações com os serviços assistenciais da AMS, para atendimento aos usuários e seus familiares, proporcionando uma maior efetividade.
- B.1.12. Manter e aprimorar o sistema de avaliação da satisfação do usuário, com a disponibilização de dispositivos "caixa" para coleta de informação através de distribuição de impresso elaborado como questionários sobre pesquisa de opinião, de forma sistematizada e regular, contemplando uma cobertura no percentual da totalidade dos pacientes atendidos na instituição para o preenchimento de dados relacionados à sua satisfação nos atendimentos. Sendo que o índice obtido referente ao grau de avaliação será o resultado da tabulação do quantitativo depositado na caixa de coleta e as avaliações positivas obtidas, devendo ser apresentadas os resultados alcançados ao GESTOR na ocasião de avaliação pela comissão.
- B.1.13. Garantir a gratuidade nos atendimentos oferecidos no âmbito do contrato de todos e qualquer procedimento aos usuários do SUS, os quais possam ser realizados, dentro da complexidade da INSTITUIÇÃO, sob a pena de ser submetido a punições administrativas e jurídicas caso haja cobrança indevida.

B.2. - RELACIONADAS À GESTÃO AMBULATORIAL.

- B.2.1. Gerenciar o uso das tecnologias técnicas de forma racional.
- B.2.2. Praticar o planejamento assistência interno do serviço em conjunto com a equipe multiprofissional visando às metas setoriais específicas para cada área de atuação.

B.2.3. Alimentar regularmente os sistemas de informações do Ministério da Saúde, incluindo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), e outros sistemas de informações que venham a ser implementados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em substituição ou em complementaridade a estes.

B.2.4. Manter infraestrutura e equipamentos em condições adequadas de atendimento, realizando manutenção e consertos para a garantia de eficiência e qualidade do serviço.

B.3. - AÇÕES RELACIONADAS AO PROCESSO DE TRABALHO E A INTEGRAÇÃO LOCAL/REGIONAL.

B.3.1. Viabilizar a realização dos exames complementares de média complexidade e ou/ alta complexidade que compõem a capacidade instalada da Instituição para o sistema municipal de saúde, visando otimização na utilização destes recursos conforme pactuado.

B.3.2. Garantir assistência ambulatorial integral em saúde auditiva para os pacientes da Instituição que necessitem de exames complementares, promovendo essa oferta em estrutura própria ou de terceiros, de acordo com o pactuado.

B.3.3. Identificar corretamente o paciente, bem como sua procedência e preencher adequadamente os laudos de APAC e AIH, de forma completa e legível.

B.4. - RELACIONADAS À POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS.

B.4.1. Incentivar o desenvolvimento de propostas que visem à produtividade compatível com as metas contratuais e com a missão da Instituição destes recursos conforme pactuado.

B.4.2. Criar mecanismos e estabelecer ações que visem à manutenção dos profissionais qualificados, em todas as áreas assistências da INSTITUIÇÃO, em quantidade suficiente para execução das metas pactuadas.

B.4.3. Responsabilizar-se pela manutenção de profissionais de acordo com as normativas estabelecidas conforme pactuação.

B.4.4 Promover a capacitação do pessoal técnico operativo para a garantia da qualidade e eficiência da assistência prestada.

C.1- PARÂMETROS FÍSICOS DE PROCEDIMENTOS

Garantir, agenda mensal para a Central de Regulação no mínimo de 120 e máximo de 200 usuários para avaliação em saúde auditiva.

Garantir a entrega de aproximadamente 80(oitenta) AASI por mês, obedecendo aos percentuais de portaria ministerial específica.

Garantir o mínimo de 200(duzentos) procedimentos de fonoterapia/mês.

Garantir o mínimo de 35 (trinta e cinco) procedimentos de acompanhamento/mês.

Seguir a programação conforme detalhado a baixo:

PROGRAMAÇÃO ALTA COMPLEXIDADE			
% Estimada	ITEM	VALOR	QTDE
	AASI		
	AVALI		
	SELE		
	FONO		
	ACOMP		
100%	-		
AASI POR TECNOLOGIA			
TECNOLOGIA	%	FINANCEIRO	QTDE
A	50		
B	35		
C	15		
TOTAL	100		

D – INDICADORES DE DESEMPENHO – METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	PARÂMETRO	META 2012/2013
C1. Parâmetros Físicos de Procedimentos	95%	Atender no mínimo 95% da programação estabelecida neste Plano Operativo.
D1 - Taxa de Avaliação Positiva pelos Usuários	90 % de avaliação +	Implantar sistema de avaliação e atingir, no mínimo 90% de avaliação positiva. Avaliação através de formulário na caixa de sugestão.
D2 - Respeitar os direitos dos usuários, familiares e acompanhantes.	100%	Avaliação através de formulário na caixa de sugestão em espaço democrático.
D3 - Adesão ao tratamento	100%	Cabe ao prestador conscientizar o paciente que o procedimento da protetização será composto da entrega da prótese e os retornos para acompanhamento e ajuste da mesma e que o paciente deverá fazer esta adesão em termo escrito com assinatura do paciente anexada na avaliação. Como também recebera uma "cartilha", desenvolvida pelo prestador contendo informações sobre o AASI.

continua...

D4 - Adesão do usuário	100%	Dos pacientes que participaram da reabilitação. Comprovada através de controle de frequência no acompanhamento
D5 - Acompanhamento	90%	O acompanhamento devera ser feito em 3 etapas a partir da entrega do AASI, sendo 15, 30 e 60 dias, e apresentados em laudo de APAC no final do período.
D6 - Atendimento ao usuário regulado	90% São avaliados	100 % dos atendidos sejam contra referenciados a gestor para posterior conduta
D7 – Limites de Indicação por Tecnologia	100%	manter-se dentro dos limites de indicação por tecnologia, conforme o disposto na portaria ministerial. Podendo eventualmente haver um variação de 5%.
D8 - Humanização do atendimento	100%	100% Acolhimento dos usuários dentro suas especificidades e prioridades. Avaliação através de formulário na caixa de sugestão em espaço democrático.
D9 - Faltosos	100%	Contra referencia dentro do próprio mês ao regulador dos pacientes faltosos
D10 - Espaço físico	De acordo com as normas vigentes pela ANVISA.	Acesso a todos os usuários, com necessidades especiais se necessário, ambiente arejado, iluminado, ventilado, com acomodações, bebedouro.
D11 - Equipamentos	100%	Equipamentos funcionando, calibrados anualmente.
D12 - Equipamentos desativados ou danificados	100%	Informar ao gestor SUS a desativação temporária de equipamentos, como também providenciar a reposição do mesmo.
D13 - Quadro próprio de profissionais		Responsabilizar-se pela manutenção de quadro próprio de profissionais, de acordo com as exigências estabelecidas em portarias específicas de credenciamento/habilitação.
D14 - Reunião técnica periódica da instituição realizada bimestralmente	80% de equipe	Comprovar através de ATAS contendo o registro de reuniões LISTA DE PRESENÇA
D15 - Gratuidade dos atendimentos da instituição.		Manter em local visível orientação ao usuário quanto à gratuidade dos atendimentos ambulatoriais médicos e de outros profissionais, exames diagnósticos, procedimentos e uso de quaisquer equipamentos ou tecnologias da instituição. Manter em local visível o telefone da ouvidoria do município.
D16 - Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES),		Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), bem como os demais sistemas de informações do Ministério da Saúde.

E – AVALIAÇÃO X PONTUAÇÃO	
INDICADOR	PONTUAÇÃO ATRIBUÍDA
C.1- Parâmetros Físicos de Procedimentos	20
D1 - Taxa de Avaliação Positiva pelos Usuários	5
D2 - Respeitar os direitos dos usuários, familiares e acompanhantes.	5
D3 - Adesão ao tratamento	10
D4 - Adesão do usuário	5
D5 - Acompanhamento	5
D6 - Atendimento ao usuário regulado	5
D7 - Critérios de indicação	15
D8 - Humanização do atendimento	3
D9 – Faltosos	3
D10 - Espaço físico	4
D11 - Equipamentos	2
D12 - Equipamentos desativados ou danificados	3
D13 - Quadro próprio de profissionais.	5
D14 - Reunião técnica periódica da instituição realizada bimestralmente	5
D15 - Gratuidade dos atendimentos da instituição.	3
D16 - Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES),	2
TOTAL	100

QUADRO DA AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO

Abaixo quadro descritivo com as faixas de liberação de acordo com os pontos obtidos pelo serviço na avaliação do Plano Operativo.

ITEM	META	% A SER LIBERADA
PRÉ - FIXADO LIBERAÇÃO 10%	Obtenção de 70 a 100 pontos	10%
	69 ou menos	% Liberação proporcional ao numero pontos obtidos.

F - DA AVALIAÇÃO

A aferição do desempenho da INSTITUIÇÃO será realizada mensalmente pela equipe técnica do GESTOR através de análise da produção e indicadores de desempenho efetivamente aferidos, utilizando-se os dados do DATASUS (SIA) além dos relatórios descritivos mencionados neste Plano Operativo, com a finalidade de autorização do repasse financeiro referente aos 10% do Bloco Pré - Fixado, condicionado ao alcance do desempenho pactuado até o 5º dia útil do mês subsequente a competência avaliada. No primeiro mês de vigência do POA, o valor correspondente a 10% será repassado automaticamente. Para as competências a partir do segundo mês de vigência, para a liberação até o 5º dia útil será considerada a produção e indicadores de desempenho quantitativo referente à competência anterior.

A Comissão de avaliação do Contrato tem como objetivo avaliar o cumprimento de metas físicas e qualitativas pactuadas neste Plano Operativo Anual, se reunindo trimestralmente com a atribuição de validar as autorizações e concessões do percentual referentes aos 10% realizados mensalmente pela equipe técnica do GESTOR nos meses anteriores.

A comissão terá autonomia deliberativa à concessão integral ou parcial dos meses anteriores em avaliação, sendo sua decisão soberana à equipe Técnica do Gestor, baseada nos instrumentos documentais de avaliações.

Esta comissão será composta por membros do Gestor Municipal de Saúde, Gestor Estadual de Saúde, Controle Social e Instituição, e utilizará de relatórios disponibilizados pelo Gestor Municipal oriundos do Banco de dados do DATASUS, relatórios Internos da Instituição, e levantamentos pontuais da auditoria operativa do GESTOR, e demandas oriundas do controle social para mensurar o desempenho no período avaliado da Contratada.

G - DO REPASSE FINANCEIRO PRÉ - FIXADO

Noventa por cento (90%) do componente pré - fixado será repassado a Instituição em no Máximo 05(cinco) dias úteis após repasse pelo FNS.

Caso a Instituição não atinja pelo menos 70 % do cumprimento das metas físicas pactuadas por 03(três) meses consecutivos ou 05(cinco) meses alternados a contratada passará a receber por procedimentos realizados para o SUS (PRODUÇÃO) por um período Máximo de 02(dois) meses, este definido como limite para a apresentação de um novo Plano Operativo que será elaborado após o parecer da Comissão de Avaliação de Contrato, entre o Gestor e o Contratada.

H - DA DURAÇÃO

O presente POA terá vigência de 12 meses, contados a partir da competência. xxxxx em o qual poderá ser, após analisadas as metas e objetivos com as devidas justificavas técnicas, mantida por mais um período.

Londrina, de de 2012. Valéria Cristina Almeida Azevedo Barbosa - Diretora Superintendente Interina, Diretor Presidente.

ANEXO VI - MODELO OFÍCIO PARA APRESENTAÇÃO PROPOSTA

Timbre da entidade

Ofício n. _____

Data.

Ao Senhor Secretário Municipal de Saúde

A _____ (nome da entidade), nos termos do edital de CHAMAMENTO N. 03/2012 manifesta interesse em realizar atendimento em caráter complementar aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde - na especialidade de Saúde Auditiva em Alta Complexidade do segmento ambulatorial.

Para tanto, apresenta em anexo a documentação pertinente, nos termos do anexo III do mesmo instrumento.

A capacidade operacional da entidade é para atendimento de ___pacientes, nos termos da habilitação junto ao Ministério da Saúde. Declaramos ainda que tomamos conhecimento de todos os demais termos e condições do edital.

Atenciosamente,

Nome e assinatura do representante legal da instituição.

CHAMADA PÚBLICA Nº 02/2013

O MUNICÍPIO DE LONDRINA, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, torna pública a abertura do presente edital de Chamamento para conhecimento de pessoas jurídicas prestadoras de serviços de saúde interessadas em realizar atendimento em caráter complementar aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde - na especialidade de Medicina Física e Reabilitação (motora e sensorio motora) às pessoas portadoras de deficiência física nos níveis de média e alta complexidade do segmento ambulatorial, de acordo com os termos da Portarias GM/MS 1034/2010, que dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas de assistência à saúde no âmbito do SUS, Portaria 793/2012, que institui a rede de cuidados à pessoa

com deficiência, a Portaria 971/2012 que inclui procedimentos na tabela SUS, a Lei 8080/90, Lei 8.666/93 e demais portarias e regras do Ministério da Saúde para prestação de serviços públicos de saúde, bem como com os critérios estabelecidos conforme segue:

I - Os envelopes com a documentação de habilitação dos interessados constante no anexo III e proposta da entidade acerca da disponibilidade de atendimento junto ao SUS serão recebidos na sede da Secretaria Municipal de Saúde estabelecida na Av. Duque de Caxias, 635, nesta cidade de Londrina/PR, de segunda à sexta-feira, das 12:00 às 18:00 horas, para verificar o cumprimento dos requisitos dispostos em edital, em envelopes identificados com o número e objeto do presente edital, bem como nome da empresa.

II - Os serviços serão divididos em dois lotes: média complexidade e alta complexidade, sendo que, havendo o interesse e condição do prestador na execução dos dois lotes, deverá ser apresentada uma proposta para cada.

III - A fundamentação do presente procedimento se encontra no manual de contratação de serviços de saúde, elaborado pelo Ministério da Saúde e pela Portaria GM/MS 1034/2010.

IV - O edital será publicado no site e no Jornal Oficial do Município.

V - A participação no presente processo não obriga a Administração em efetivar contratos.

VI - Maiores informações encontram-se dispostas abaixo e poderão ser obtidas através do e-mail daca@asms.londrina.pr.gov.br

Londrina, 09 de janeiro de 2013. Valéria Cristina Almeida Azevedo Barbosa - Diretora Superintendente Interina.

ANEXO I - CONDIÇÕES GERAIS DO CHAMAMENTO

ANEXO II - CHECK LIST DO ESTABELECIMENTO

ANEXO III - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

ANEXO IV - MINUTA DE CONTRATO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO V - MINUTA PLANO OPERATIVO ANUAL MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ANEXO VI - MODELO DE OFÍCIO DE PROPOSTA

ANEXO I - CONDIÇÕES GERAIS DO CHAMAMENTO

1. OBJETO

1.1 O presente edital objetiva o conhecimento, pela Secretaria Municipal de Saúde, de pessoas jurídicas que tenham capacidade técnica e operacional suficiente para prestação de serviços de atendimento em caráter complementar aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde - na especialidade de Medicina Física e Reabilitação (motora e sensório motora) às pessoas portadoras de deficiência física nos níveis de média e alta complexidade do segmento ambulatorial no âmbito do SUS, o que possibilitará, a critério da Administração, cumpridos os requisitos técnicos e legais, a celebração de CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, de acordo com as Portarias GM/MS 1034/2010, Portaria GM/MS 793/2012, Portaria GM/MS 971/2012, Lei 8080/90 e alterações e demais especificações constantes deste edital.

1.1.1 O atendimento será feito nos níveis de alta complexidade, com realização de exames, consultas e procedimentos conforme previsão constante na tabela SUS, inclusive aplicação de toxina botulínica por complicações neurológicas das distrofias musculares para crianças até 14 anos de idade, definidas de acordo com Portarias emitidas pelo Ministério da Saúde e peculiaridades na tipificação da assistência.

1.1.2 O atendimento será feito nos níveis de média complexidade, com realização de exames, consultas e procedimentos conforme previsão constante na tabela SUS, definidas de acordo com Portarias emitidas pelo Ministério da Saúde e peculiaridades na tipificação da assistência;

1.1.3 O atendimento será feito por intermédio de equipe multiprofissional (médico, fisiatra, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, nutricionista, psicóloga, enfermeira, fonoaudióloga e assistente social) e multidisciplinar utilizando técnicas terapêuticas específicas. Serão realizadas também atividades de prevenção, promoção, educação, reabilitação e de aprimoramento das ações assistenciais, em conformidade com normativas das portarias ministeriais GM 793/2012 (rede de cuidados de pessoas com deficiência no âmbito do SUS) e Portaria SAS 971/2012 (inclui procedimentos na tabela SIGTAP)

1.1.4 A conferência da capacidade operacional oferecida pela entidade e do perfil do paciente que poderá atender, se alta ou média complexidade, será definida por Comissão Técnica após a visita in loco e verificação dos requisitos em check list.

1.2 De acordo com o §1º do artigo 199 da Constituição Federal e artigo 25 da lei 8080/90, na hipótese de eventual contratação, terão preferência às entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

1.3 Desde que cumpram os requisitos do edital, em havendo mais de uma entidade filantrópica ou sem fins lucrativos, interessadas na realização dos serviços, será efetuada divisão da demanda igualmente, respeitando as especificidades técnicas da(s) entidade(s) e de acordo com parecer da Comissão Técnica supracitada acerca da definição do perfil do paciente que a entidade poderá atender, e da sua capacidade operacional.

1.4 As demais pessoas jurídicas que não se enquadrem na situação prevista acima, só serão contratadas se, após a contratação das entidades preferenciais supracitadas, ainda persistir a necessidade de complementar os serviços, o que se dará apenas para o volume de serviços que exceder à capacidade destas instituições. Nesse caso, a demanda de serviço excedente, caso exista mais de uma pessoa jurídica na condição descrita neste item, será também dividida igualmente entre estas, desde que de acordo com as mesmas condições previstas no item 1.3.

1.5 Os participantes do chamamento, caso cumpram todas as condições previstas, e após parecer técnico positivo da Comissão Técnica, serão convocados a celebrar contrato com a Administração, nos termos da minuta constante no anexo

IV, bem como a pactuar o respectivo plano operativo, a exemplo do anexo V.

1.5.1 De acordo com art. 7º da Portaria 1034/2010 o Plano Operativo é um instrumento que integrará todos os ajustes entre o ente público e a instituição privada, devendo conter elementos que demonstrem a utilização da capacidade instalada necessária ao cumprimento do objeto do contrato, a definição de oferta, fluxo de serviços e pactuação de metas.

1.6 Considerando o desconhecimento do número de prestadores em condições de celebrar eventuais contratos para o objeto deste chamamento, observados os itens 1.3 e 1.4, e obedecido ainda o perfil de atendimento para o qual a entidade será qualificada (média ou alta complexidade), não é garantida a contratação da capacidade operacional total do prestador.

1.7 Os participantes declaram ter conhecimento de todas as condições estabelecidas neste edital, e seus anexos, os quais o integram, para fins da perfeita execução e entendimento da forma de prestação de serviço.

1.8 Regras gerais de funcionamento:

1.8.1 Ter habilitação junto ao Ministério da Saúde para a realização do serviço objeto deste contrato, mediante Portaria específica;

1.8.2 Constituir-se em serviço de referência regulado junto ao SUS, que forneça atenção especializada à pacientes portadores de deficiência física nos níveis de média e alta complexidade do segmento ambulatorial, que demandem cuidados intensivos de reabilitação física (motora e sensório motora);

1.8.3 Disponibilizar a estrutura organizacional do serviço a fim de facilitar o acesso dos usuários e acompanhantes às instalações da clínica, garantindo o acesso em porta de entrada unificada e respeitar os direitos dos usuários, familiares e acompanhantes;

1.8.4 Observar as demais situações estabelecidas no contrato e plano operativo;

1.8.5 Manter dedicação ao SUS através da realização da assistência e cumprimento às diretrizes e princípio do sistema, bem como garantir a gratuidade do atendimento realizado aos usuários do SUS, sendo vedado qualquer tipo de cobrança;

1.8.6 Manter afixado em local de circulação de pacientes e familiares com fácil visualização a placa de identificação como serviço credenciado para atendimento SUS e a garantia da gratuidade do atendimento.

1.8.7 Os serviços serão executados dentro das características e especificações técnicas acordadas, seguindo o fluxo para acesso e recepção dos pacientes referenciados pelas instancias reguladoras da Autarquia Municipal de Saúde mediante impressos específicos de encaminhamentos de referência e contra-referência.

1.8.8 Para o processamento do pagamento a contratada deverá encaminhar a Contratante por meio magnético o Boletim de produção ambulatorial, juntamente á nota fiscal comprovando prestação de serviço, bem como enviar as certidões de regularidades da Contratada.

1.8.9 A Instituição deverá manter as instalações físicas adequadas, aprovados mediante relatório de vistoria da Vigilância Sanitária e emissão da licença sanitária.

2. RECURSOS FINANCEIROS E VALOR

2.1 O pagamento relativo à execução dos serviços será de acordo com as condições previstas no Contrato e com a avaliação das metas/parâmetros contidos no Plano Operativo.

2.2 A referência de preços utilizada para fins de processamento e acompanhamento é a Tabela Unificada de Procedimentos e OPMAL do SUS, a qual poderá sofrer alterações, conforme atualização do Ministério da Saúde, que deverão ser acompanhadas através do sítio: <http://sigtap.datasus.gov.br>.

2.3 As demandas serão atendidas em parte pela dotação orçamentária constante do exercício de 2012, e por conta dos exercícios subsequentes.

2.4 Os valores previstos mensalmente para atendimento total da demanda de alta complexidade são no montante de R\$ 284.605,30 (duzentos e oitenta e quatro mil, seiscentos e cinco reais e trinta centavos), equivalentes a um total anual de R\$ 3.415.263,60 (três milhões, quatrocentos e quinze mil, duzentos e sessenta e três reais e sessenta centavos), conforme abaixo:

Item	Valor (R\$)
Pré-fixado	240.618,50
Pós-fixado	43.986,80
Total	284.605,30

2.5 Os valores previstos mensalmente para atendimento total da demanda da média complexidade são no montante de R\$ 85.689,03 (oitenta e cinco mil, seiscentos e oitenta e nove reais e três centavos), equivalentes a um total anual de R\$ 1.028.268,36 (um milhão e vinte e oito mil, duzentos e sessenta e oito reais e trinta e seis centavos).

Item	Valor (R\$)
Pré-fixado	74.689,03
Pós-fixado	11.000,00
Total	85.689,03

2.6 Para fixação do valor de cada contrato, a demanda total prevista acima será dividida pelo número de prestadores habilitados, obedecidos os critérios previstos no item 1.3 e 1.4, e observado o perfil de atendimento para o qual o prestador estará habilitado - média ou alta complexidade - ratificado pela Comissão Técnica, conforme item 1.1.1 e 1.1.2.

3 DA FORMA DE CONTRATAÇÃO

3.1 A contratação, após os trâmites prévios elencados neste edital, seguirá o fluxo da Lei 8.666/93, sendo firmados contratos autônomos, de acordo com a forma prevista em Lei. A minuta de contrato se encontra no anexo IV do presente.

4 PRAZO DE VIGÊNCIA

4.1 O contrato eventualmente celebrado será pelo prazo de 60 (sessenta) meses, dado a natureza continuada do serviço, cujo atendimento não pode ser interrompido. Ademais, diversas políticas públicas de saúde de caráter transitório implementadas pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde ao longo da execução do contrato poderiam ser inviabilizadas pela fixação de prazo e valor inferiores.

5 - APRESENTAÇÃO ENVELOPES E HABILITAÇÃO

5.1 Os envelopes contendo a documentação de habilitação prevista no anexo IV deverão ser apresentados na sede da Secretaria Municipal de Saúde estabelecida na Av. Duque de Caxias, 635, nesta cidade de Londrina/PR, de segunda à sexta-feira, das 12:00 às 18:00 horas, devendo a entidade especificar o tipo de serviço que pretende atender - média ou alta complexidade, conforme modelo constante no anexo VI.

5.2 As pessoas jurídicas proponentes, ficam cientes de que, após apresentada sua proposta, será realizada vistoria no estabelecimento por comissão técnica, sendo avaliados os termos constantes no check list e verificada a compatibilidade da capacidade operacional informada, bem como a especificidade do atendimento que poderá prestar.

5.3 Da documentação apresentada, bem como da avaliação do check list e demais análises conforme item 5.2, será realizado relatório técnico por comissão competente, de acordo com o seguinte:

- a) propondo ou não o credenciamento do prestador;
- b) volume de serviço que a entidade pode executar, o que não poderá extrapolar a capacidade máxima oferecida pelo proponente, muito menos exceder a capacidade de atendimento.
- c) perfis que poderá atender - média ou alta complexidade - de acordo com o oferecido pelo proponente.

5.4 As pessoas jurídicas declaradas aptas a prestarem o serviço, serão convocadas para celebrar o PLANO OPERATIVO nos termos do anexo, e convocadas para assinar o contrato. O não comparecimento no prazo de 2 dias úteis após convocação será considerado desinteresse, com o conseqüente arquivo da documentação.

5.5 A falta de condições manifestada no check list devido à vistoria realizada in loco, ou a não apresentação de todos os documentos de habilitação, inviabilizará a contratação do prestador.

5.6 O prestador será notificado acerca dos motivos que inviabilizaram sua contratação, tendo o prazo de 5 dias úteis para saneá-la. Caso não haja a providência durante o período, sua proposta será arquivada, sendo descartada a documentação apresentada. Na hipótese de novo requerimento, a documentação deverá ser totalmente reenviada, nas mesmas condições.

5.7 O presente edital e os anexos serão interpretados em conjunto para possibilitar a perfeita execução e compreensão do objeto pretendido.

Valéria Cristina Almeida Azevedo Barbosa - Diretora Superintendente Interina.

ANEXO II - CHECK LIST DE VISTORIA DE ESTABELECIMENTO

CHECK LIST DE VISTORIA PARA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO FÍSICA (MOTORA E SENSÓRIO MOTORA)

1. REGISTRO INDIVIDUALIZADO POR USUÁRIO COM LAUDOS/RESULTADOS DOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS ?

() SIM () NÃO

2. ANÁLISE TÉCNICA DA AMOSTRAGEM DE LAUDOS E PRONTUÁRIOS

a) PADRÃO DE LAUDO E PRONTUÁRIOS COMPLETOS?

IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO, PROFISSIONAL SOLICITANTE, PROFISSIONAL RESPONSÁVEL (NOME, REGISTRO E ASSINATURA), DADOS CLÍNICOS.

() SIM () NÃO

b) APRESENTAÇÃO DE PROJETO TERAPÊUTICO INDIVIDUAL (SINGULAR) PARA CADA PACIENTE?

() SIM () NÃO

3 LIMPEZA ADEQUADA?

() SIM () NÃO

4. ALMOXARIFADO

a. ARMAZENAMENTO DOS MATERIAIS EM LOCAL ADEQUADO?

() SIM () NÃO

b. QUANTIDADE DE MATERIAIS SUFICIENTE PARA O ATENDIMENTO CONTRATADO SEMANAL?

() SIM () NÃO

5. RECURSOS HUMANOS

- a. ESCALA DE TRABALHO COMPATÍVEL COM A PROGRAMAÇÃO E AGENDA CONTRATADA?
 SIM NÃO
- b. CERTIFICAÇÃO TÉCNICA DOS PROFISSIONAIS VINCULADOS AO SERVIÇO CONTRATADO?
 SIM NÃO
- c. Nº DE PROFISSIONAIS, TÉCNICOS E FUNCIONÁRIOS ADMINISTRATIVOS, DE RECEPÇÃO E ZELADORIA COMPATÍVEIS COM A PROGRAMAÇÃO CONTRATADA?
 SIM NÃO
- d. ROTINAS E MANUAIS DE PROCESSO DE TRABALHO EXISTENTES E DISPONÍVEIS AOS PROFISSIONAIS E FUNCIONÁRIOS?
 SIM NÃO
- e. A CAPACIDADE OPERACIONAL OFERECIDA É COMPATÍVEL COM A ESTRUTURA DO ESTABELECIMENTO
 SIM NÃO. Em caso negativo, qual a capacidade_____

f. QUAL A ESPECIFICIDADE DO ATENDIMENTO, DE ACORDO COM PROPOSTA.

MÉDIA COMPLEXIDADE,

ALTA COMPLEXIDADE

CONCLUSÃO:

De acordo com vistoria realizada in loco, a Instituição atende aos critérios verificados acima para prestação de serviços de análises clínicas.

Sim Não

Observações e indicativo de readequação no prazo de 5 dias a contar a partir desta data:

DATA: _____

CARIMBO E ASSINATURA DOS MEMBROS DA COMISSÃO: _____

DELIBERAÇÃO DO GESTOR: _____

ANEXO III - DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

1.1 A entidade deverá apresentar ofício, conforme modelo do anexo VI, assinado pelo representante legal da entidade, informando a capacidade operacional que pretende oferecer ao SUS, respeitado o mínimo admitido, bem como o perfil do paciente que pode atender, que serão analisados pela Comissão Técnica, junto com os seguintes documentos:

- a) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedade comercial, e no caso de sociedade por ações a mesma deverá apresentar também documento de eleição dos seus administradores;
- b) Prova de diretoria em exercício, no caso de sociedade civil.
- c) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- d) Comprovação de cadastro no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde, atualizado e completo;
- e) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal (mobiliária e imobiliária) do domicílio ou sede do proponente ou outra equivalente, na forma da Lei;
- f) Prova de regularidade para com o FGTS, através do Certificado de Regularidade do FGTS (CRF) demonstrando situação regular quanto aos recolhimentos;
- f) Prova de regularidade relativa ao Instituto Nacional de Seguridade Social - INSS, através de Certidão Negativa de Débito (CND), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por Lei;
- g) Certidão negativa de falência e concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica;
- h) Prova de registro ou inscrição do estabelecimento na entidade profissional competente;
- i) Alvará Sanitário (LICENÇA SANITARIA) vigente expedido pela Vigilância Sanitária do Município de Londrina (a ser juntado até a data do início da prestação dos serviços);
- j) Indicação de Responsável técnico registrado no Conselho Profissional competente com a devida qualificação reconhecida pelo MEC, juntando-se documentação comprobatória;
- l) Declaração de sócios e diretores de que não ocupam cargo ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no Sistema Único de Saúde a nível Municipal, estadual ou Federal;
- m) Certidão Negativa de Tributos Federais da União;
- n) Certidão Negativa de Tributos Estaduais da sede do participante;

- o) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- p) Declaração expressa e sob penas da Lei, de que:
- p.1) não está impedida de celebrar ajustes com a Administração Pública, direta ou indireta;
- p.2) não foi declarada inidônea pelo Poder Público de qualquer esfera;
- p.3) não existe fato impeditivo à sua habilitação;
- p.4) não possui no seu quadro de funcionários, menores de 18 (dezoito) anos, em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menores de 16 (dezesesseis) anos em qualquer outro tipo de trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (catorze) anos;
- q) Se for o caso, apresentar certificado de filantropia.
- 1.2 Não serão aceitos protocolos e nem documentos com prazo de validade vencido. No caso de certidões, quando não consignarem prazo de validade, serão consideradas válidas as com data não superior a 90 (noventa) dias da data de sua expedição.
- 1.3 Os documentos exigidos neste subitem poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião de notas, ou publicação em órgão de imprensa oficial, ou ainda, emitida via Internet.
- 1.4 Caso, mediante convocação, a empresa/instituição não consiga comprovar sua regularidade com a apresentação de toda a documentação, não será habilitada a celebrar contrato.

ANEXO IV - MINUTA DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDIA COMPLEXIDADE

(a presente minuta poderá ser adequada aos padrões da época da eventual contratação)

Minuta do contrato que entre si celebram o MUNICÍPIO DE LONDRINA, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, e a (nome da entidade), definindo a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços, DE FORMA COMPLEMENTAR ao Sistema Único de Saúde, visando a prestação dos serviços na especialidade de Medicina Física e Reabilitação (motora e sensório motora) às pessoas portadoras de deficiência física.

Inexigibilidade nº IN/SMGP nº. ____/2012

Pelo presente instrumento, de um lado, o MUNICÍPIO DE LONDRINA, doravante designada simplesmente CONTRATANTE, com sede à XXX, Londrina/PR, inscrita no CNPJ/MF sob nº xxxx, neste ato representado pelo seu Prefeito xxx, através da Secretaria Municipal de Saúde, com recursos do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, neste ato representado pelo Senhor Secretário Municipal de Saúde, xxx, qualificação, e de outro lado o (a).....com sede naCidade de xxx, CNPJ nº....., neste ato representado pelo(a) seu (CARGO), NOME,brasileiro, casado, portador de carteira de identidade,CPF....., doravante denominado(a) CONTRATADO(A), tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial aos seus artigos 196 a 200, a Lei 8080/90, as normas gerais da Lei 8666/93, Portaria 1034/2010 do SUS e as demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, resolvem celebrar o presente Contrato, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente contrato tem como objeto a prestação de serviços de atendimento em caráter complementar aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde - na especialidade de Medicina Física e Reabilitação (motora e sensório motora) às pessoas portadoras de deficiência física no nível de média complexidade do segmento ambulatorial no âmbito do SUS, conforme abaixo: O atendimento será feito nos níveis de média complexidade, com realização de exames, consultas e procedimentos conforme previsão constante na tabela SUS, definidas de acordo com Portarias emitidas pelo Ministério da Saúde e peculiaridades na tipificação da assistência, de segunda a sexta-feira, das 07:00 às 18:00 horas, exceto feriados, com rotina formalmente estabelecida.

§ 1 - O atendimento será feito por intermédio de equipe multiprofissional (médico, fisiatra, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, nutricionista, psicóloga, enfermeira, fonoaudióloga e assistente social) e multidisciplinar utilizando técnicas terapêuticas específicas. Serão realizadas também atividades de prevenção, promoção, educação, reabilitação e de aprimoramento das ações assistenciais, em conformidade com normativas das portarias ministeriais GM 793/2012 (rede de cuidados de pessoas com deficiência no âmbito do SUS) e Portaria SAS 971/2012 (inclui procedimentos na tabela SIGTAP).

§ 2º - O plano operativo será parte integrante deste contrato, que, em conjunto com o edital de chamamento a que o mesmo tem origem, serão suficientes para o perfeito entendimento das condições aqui estabelecidas, prevalecendo o interesse público.

§ 3º - Todos os pacientes relacionados ao SUS deverão ser referenciados pelo gestor do respectivo serviço de saúde do Município, não sendo responsabilidade do Município os serviços recebidos diretamente pelo próprio CONTRATADO.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS ENCARGOS COMUNS

São encargos comuns as partes:

- a) Elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde;
- b) Elaboração do Plano Operativo;
- c) Educação permanente de recursos humanos;
- d) Aprimoramento da atenção à saúde.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS

São encargos das partes:

I - DA CONTRATADA:

- a) Atender aos encaminhamentos de acordo com a capacidade operacional habilitada pelo Ministério da Saúde, observando os limites estabelecidos no contrato.
- b) Manter dedicação ao SUS através da realização da assistência e cumprimento às diretrizes e princípio do sistema, bem como garantir a gratuidade do atendimento realizado aos usuários do SUS, sendo vedado qualquer tipo de cobrança nas ações no âmbito deste contrato;
- c) Obedecer ao sistema de acesso ao SUS, submetendo-se à regulação de fluxo e de acesso pela central de regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Londrina, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra-referência, bem como avaliação periódica da comissão de contrato, avaliação periodicamente pela comissão de contrato composta por representantes do Gestor, Prestador e Controle Social;
- d) Atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
- e) Observância integral dos protocolos técnicos de atendimento, regulamentos e a Tabela Unificada de Órteses, Próteses e Medicamentos e Procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;
- f) Estabelecimento de programação física-orçamentária e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes desse contrato;
- g) Adotar a Lista Nacional de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória da Portaria Nº. 05 de 21 de fevereiro de 2006 da Secretaria de Vigilância em Saúde que inclui doenças na relação nacional de notificação compulsória, define doenças de notificação imediata, relação dos resultados laboratoriais que devem ser notificados pelos Laboratórios de Referência Nacional ou Regional e normas para notificação de casos;
- h) Comunicar imediatamente ao Município eventual mudança de endereço do estabelecimento da contratada, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados em outro endereço, podendo este rever as condições e até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente.
- i) Comunicar ao Município a mudança de responsável técnico, devendo proceder a competente alteração cadastral junto aos órgãos responsáveis.
- j) Notificar ao Município, de eventual alteração no contrato social, enviando num prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data da alteração, cópia autenticada da certidão no Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas, sendo que alterações cadastrais que impliquem em mudança na programação físico- orçamentária deverão ser autorizadas previamente pelo Município, por intermédio de termo aditivo para acréscimo de serviço.
- k) Atender os serviços operacionalizados pela Contratada de acordo com as necessidades do Município, que encaminhará os usuários SUS em consonância com o Plano Operativo e obedecerá ao fluxo estabelecido.
- l) Cumprir todas as metas e condições especificadas no Plano Operativo, parte integrante deste contrato, tendo como referência a Portaria GM/MS nº. 358 de 22 de fevereiro de 2006 que dispõe sobre a participação complementar dos serviços de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- m) Prestar os serviços diretamente por profissionais da instituição, os quais são considerados os membros do corpo clínico, do contrato social e o profissional que tenha vínculo de emprego com a instituição;
- n) Responsabilizar-se exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes do vínculo empregatício ou prestação de serviços, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Município;
- o) Não utilizar e nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- p) Atender com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
- q) Afixar em local visível, a condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados aos usuários SUS;
- r) Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quanto da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste contrato;
- s) Respeitar a decisão dos usuários SUS e de seus representantes legais, ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- t) Garantir a confiabilidade dos dados e informações dos usuários SUS;
- u) Responsabilizar-se por indenizações, por danos causados aos usuários, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação de ou omissão voluntária ou negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus profissionais ou prepostos, ficando assegurado à contratada o direito de regresso;
- v) Obrigar-se a apresentar mensalmente instrumentos de controle definidos pelo gestor, detalhados no plano operativo anual, que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;
- w) Submeter-se ao Controle do Serviço de Auditoria, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária,

quando solicitado, inclusive na auditoria operativa in loco realizada a critério do gestor ou por solicitação do controle social; os serviços contratados e conveniados ficam submetidos às normas do Ministério da Saúde e das Secretarias de Saúde dos Estados e Municípios;

- x) Identificar os estabelecimentos no contrato pelo código do CNES, de acordo com os dados que constem nesse cadastro;
- y) Manter informações referentes ao atendimento (prontuário do paciente), e comprovação do acesso regulado, número de identificação do Cartão Nacional de Saúde, o número do ID/SAÚDE WEB do usuário, folha de frequência comprovando a assiduidade do usuário nos atendimentos, conforme modelo padronizado;
- z) Fornecer relatórios de atendimento ao gestor com cronograma e especificidades estabelecidas no Plano Operativo Anual;
- aa) Garantir o acesso dos conselheiros aos estabelecimentos desde que devidamente identificados e com prévia comunicação ao prestador;
- bb) É de responsabilidade exclusiva e integral do (a) PRESTADOR (A) o fornecimento de insumos necessários para a execução do objeto avençado;
- cc) Justificar ao contratante, por escrito e em tempo hábil, fazendo-se acompanhar um termo de ajuste, no qual deverá conter as medidas adotadas por ele (prestador) a fim de sanar eventuais situações de interrupção da prestação de serviços e ações contratualizadas;
- dd) manter, durante a execução do ajuste, todas as condições de habilitação exigidas no procedimento de credenciamento;
- ee) realizar todos os serviços previstos no contrato disponíveis em suas unidades, não podendo optar pela realização de alguns em detrimento de outros;
- ff) Cumprir o plano operativo anual;
- gg) Iniciar a prestação do serviço a partir da data de assinatura do contrato e emissão da respectiva Nota de Empenho ou ordem de serviço;
- hh) Prestar os serviços, sem interrupções, durante a vigência do contrato;

II - DO MUNICÍPIO:

- a) Realizar o pagamento conforme metas pactuadas aferidas pela CONTRATADA, conforme Cláusula Quinta deste termo;
- b) Controlar fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados;
- c) Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;
- d) Analisar os relatórios elaborados pela CONTRATADA, comparando-se as metas do Plano Operativo, com os resultados e os recursos financeiros repassados;
- e) Comunicar imediatamente à Contratada qualquer irregularidade manifestada na execução do contrato, notificá-la para corrigir essas irregularidades, no prazo fixado;

PARÁGRAFO ÚNICO: A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes do SUS e pela Municipalidade não exclui nem reduz a responsabilidade do (a) CONTRATADO (A), nos termos da legislação aplicável.

CLÁUSULA QUARTA - DO PLANO OPERATIVO ANUAL

O Plano Operativo Anual, parte integrante deste contrato e condição de sua eficácia, deverá ser elaborado conjuntamente pelo Município e pela CONTRATADA, que deverá conter:

- I - Todas as ações e serviços objeto deste contrato;
- II - A estrutura tecnológica e a capacidade instalada;
- III - Definição das metas físicas da CONTRATADA, atendimentos ambulatoriais e fluxos de referência e contra-referência pactuados;
- IV - Definição das metas de qualidade;
- V - Instrumento de avaliação;
- VI - Descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão, em especial aquelas referentes:
 - a) A prática de atenção humanizada aos usuários, de acordo com os critérios definidos pelo MUNICÍPIO;
 - b) Ao trabalho de equipe multidisciplinar;
 - c) Ao incremento de ações de garantia de acesso, mediante o complexo regulador de atenção à saúde;
 - d) À implantação de mecanismos eficazes de referência e contra referência, mediante protocolos de encaminhamento.

PARÁGRAFO ÚNICO. O Plano Operativo Anual terá validade de 12 (doze) meses, podendo sua aplicabilidade ser estendida caso os indicativos e metas estejam sendo atingidos.

CLÁUSULA QUINTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

O valor anual máximo estimado para a execução do presente contrato importa em R\$ _____ (_____), de acordo com a programação física pactuada, conforme abaixo especificado:

- I - A parcela pré-fixada será transferida a CONTRATADA em parcelas mensais de até R\$ _____ (_____), conforme discriminado abaixo, e oneram recursos do Fundo de Saúde do MUNICÍPIO:

Programação Orçamentária	Mensal	Anual
Pré-fixado		
Pós-fixado	R\$ _____	R\$ _____
	R\$ _____	R\$ _____
TOTAL		

II - COMPONENTE PRÉ-FIXADO - DO REPASSE:

- a) Cem por cento (100%) do valor mensal pré-fixado acima descrito, será repassado a CONTRATADA mensalmente, e este deverá comprovar o cumprimento das metas condicionadas a este valor financeiro mensalmente, através do encaminhamento da produção realizada e comprovada através do SIA e dos relatórios solicitados no plano operativo.
- b) Será submetido à avaliação da Comissão de Contrato a cada 60 dias para validação do repasse financeiro mensal dos dois meses anteriores realizados pela equipe técnica do GESTOR, conforme relatório de avaliação disposto no ITEM F do Plano Operativo Anual.
- c) O MUNICÍPIO aumentará o teto financeiro e o repasse de verbas que trata este contrato na mesma proporção que o Ministério da Saúde aumentar o valor dos procedimentos existentes nas tabelas do SUS e respectivo repasse do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde. Anualmente, quando da renovação do Plano Operativo, deverão ser feitas as revisões dos valores financeiros ou ampliação de serviços, se necessário.
- d) Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre o Município e a CONTRATADA mediante a celebração de Termo Aditivo, observado o limite previsto no art. 65, parágrafo 1º da Lei 8.666/93.

III - COMPONENTE PÓS - FIXADO (VARIÁVEL) - DO REPASSE

O pós - fixado caracteriza-se por repasse financeiro em conformidade com a produção devidamente auditada e aprovada, respeitando o limite financeiro do Contrato.

Parágrafo Único - O contratante concorda com a diminuição superior à 25% do valor estabelecido para o contrato, caso seja necessária a redistribuição da demanda em virtude do credenciamento de novos prestadores, cumpridas todas as condições aqui estabelecidas.

CLÁUSULA SEXTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos do presente contrato oneram recursos do Fundo Municipal de Saúde do MUNICÍPIO DE LONDRINA na dotação orçamentária e às dotações correspondentes aos exercícios subseqüentes.

Parágrafo Único - Os recursos serão provenientes da área denominada: Bloco de financiamento da Média e Alta Complexidade (MAC) do Fundo Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SETIMA - DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

O contrato contará com uma Comissão de Acompanhamento.

§ 1º. As atribuições desta Comissão serão a de acompanhar a execução do presente contrato, principalmente no tocante aos seus custos, cumprimento das metas estabelecidas no Plano Operativo Anual e avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários.

§ 2º. A Comissão de Acompanhamento do contrato será criada pelo MUNICÍPIO após a assinatura deste contrato e será composta por membros do Gestor Municipal - DRAS, membros da contratada e membros do Conselho Municipal de Saúde do seguimento Usuário.

§ 3º. A contratada fica obrigada a fornecer à Comissão de Acompanhamento todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

§ 4º. A existência da comissão mencionada nesta cláusula não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria (Federal, Estadual e Municipal);

§ 5º. As metas físicas pactuadas no Plano Operativo Anual poderão ser alteradas para mais ou para menos sem haver alteração do montante financeiro do contrato, desde que este se compense com a alteração implementada.

§ 6º. A qualquer momento da vigência do contrato os representantes da Secretaria Municipal de Saúde ou da Comissão de Acompanhamento poderão visitar as instalações da contratada para verificar condições de higiene, limpeza, rotina de atendimento e quaisquer outros fatores que influenciem no fornecimento dos produtos/serviços, para fins de avaliar se estão sendo observadas as normas e regulamentos pertinentes.

§ 7º O cronograma de avaliação a ser realizada pela Comissão de Avaliação será a cada 60 dias.

CLÁUSULA OITAVA - DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS

A CONTRATADA se obriga a encaminhar ao MUNICÍPIO, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

- a) Relatório Mensal das atividades desenvolvidas até o 5º. (quinto) dia útil do mês subsequente à realização dos serviços, conforme definido pela comissão de acompanhamento;
- b) Faturas e demais documentos referentes aos serviços efetivamente prestados de acordo com o Sistema de informação Ambulatorial do SUS;
- c) Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

CLÁUSULA NONA - DAS ALTERAÇÕES

O presente contrato poderá ser alterado mediante a celebração de termo aditivo, ressalvado o seu objeto que não pode ser modificado.

§ 1º. Os parâmetros físicos pactuados neste contrato poderão ser alterados, de acordo com as modificações implementadas no Plano Operativo Anual, podendo sofrer variações para mais ou para menos sem haver alteração do montante financeiro, desde que este se compense.

§ 2º. Os valores estipulados dos procedimentos serão revistos na mesma proporção, conforme índices e época dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, garantindo sempre o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

§ 3º. O Plano Operativo Anual, nos primeiros noventa dias de sua vigência, não poderá sofrer nenhuma alteração.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO

O presente contrato poderá ser rescindido total ou parcialmente pelo MUNICÍPIO quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

- a) Pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pelo MUNICÍPIO;
- b) Pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, avaliação e auditoria pelos órgãos competentes do Município, do Estado ou do Ministério da Saúde;
- c) Pela não entrega dos relatórios mensais e anuais; e
- d) Pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde.
- e) Pela cobrança na realização dos serviços objeto do contrato;

Parágrafo único: O Conselho Municipal de Saúde deverá manifestar-se sobre a rescisão deste contrato, devendo avaliar os prejuízos que esse fato poderá acarretar para a população

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS PENALIDADES

A CONTRATADA ficará sujeita às sanções administrativas previstas nos artigos 86 e 87 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, de acordo com o especificado abaixo:

- I. Advertência escrita;
- II. Multa-dia a partir de 1/60 do valor mensal do Contrato;
- III. Multa de 1% sobre o valor mensal do contrato, no caso de descumprimento das obrigações contratuais;
- IV. Rescisão do Contrato, sendo que a multa nesta hipótese é de 10% sobre o valor total do contrato.
- V. Suspensão temporária de Contratar com a Administração Municipal, pelo prazo de até 02 (dois)anos;
- VI. Declaração de inidoneidade, para contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

§ 1º. Para a aplicação de qualquer penalidade, será facultado à CONTRATADA ampla defesa nos termos do artigo 109, inciso I, letra F da Lei Federal nº 8.666/93.

§ 2º. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula, dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstância objetivas em que ele ocorreu, através de auditagem assistencial ou inspeção, bem como do descumprimento das obrigações previstas no contrato e no plano operativo, e dela será notificada a CONTRATADA.

§ 3º. A cobrança da multa será feita mediante compensação nos créditos, porventura existentes em favor da CONTRATADA, sendo facultado o parcelamento em consonância com a aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

§ 4º. Se a multa aplicada for superior ao valor do crédito, mencionado no parágrafo anterior, a diferença poderá ser compensada em créditos posteriores ou cobrados judicialmente, conforme o caso.

§ 5º. Qualquer ocorrência que infrinja os termos deste contrato ou seu anexo, bem como as normativas do Sistema Único de Saúde, deverá ser comunicada por escrito à Diretoria de Gestão de Licitação e Contrato visando os procedimentos necessários para apuração do fato e demais atos inerentes à aplicação das penalidades.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA DENÚNCIA

Qualquer uma das partes poderá denunciar o presente contrato, com comunicação do fato, por escrito, com antecedência mínima

de 120 dias, devendo ser respeitado o andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam causar prejuízos à saúde da população, quando então será respeitado o prazo de 180 dias para o encerramento deste contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DOS CASOS OMISSOS

Fica definido que as questões que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelas partes serão encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde, principalmente as referentes ao Plano Operativo, cabendo recurso ao Conselho Estadual de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO PRAZO DE EXECUÇÃO

O prazo do presente instrumento é de 60 meses, contados da data da emissão da Nota de Empenho. O prazo de vigência contratual terá início a partir da data da assinatura do contrato e terminará 60 (sessenta) dias após o término do prazo de execução.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA- DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O (A) CONTRATADO (A) apresentará mensalmente ao CONTRATANTE a nota fiscal/fatura referente à prestação dos serviços, após o fechamento do faturamento realizado pelo Gestor e nas seguintes condições:

- a) O pagamento deverá ocorrer através de crédito em conta corrente do (a) PRESTADOR (A).
- b) O pagamento será efetuado em consonância com as metas pactuadas, devendo a contratada apresentar, mensalmente, à Secretaria Municipal de Saúde, a fatura para análise do cumprimento das mesmas e conseqüente autorização do pagamento.
- c) A documentação para faturamento deverá ser entregue na Autarquia Municipal de Saúde, sito à Rua Jorge Casoni, 2.350, até o 1º dia útil do mês em que os serviços foram prestados, contemplando os serviços realizados referentes ao dia 21 do mês anterior até o dia 20 do mês de apresentação.
- d) É expressamente vedada a cobrança, em qualquer hipótese, de sobretaxa ao preço Contratado quando do pagamento dos serviços prestados pela Contratada.
- e) O pagamento será efetuado em, no máximo, 60 (sessenta) dias após a apresentação da documentação para faturamento e sua conferência pela autoridade competente dos documentos comprobatórios dos serviços prestados. O pagamento será condicionado ao repasse dos recursos provenientes do Ministério da Saúde.
- f) A Secretaria Municipal de Saúde reserva-se ao direito de realizar análises técnicas e financeiras dos documentos apresentados para pagamento, de efetuar glosas totais ou parciais dos valores cobrados e de submetê-los a perícia, ficando a Contratada obrigada a prestar todos os esclarecimentos necessários. No caso de inconsistência ou não conformidade na documentação apresentada para faturamento, a Contratada deverá fazer as adequações necessárias, se possível, e, havendo possibilidade de complementação dos documentos poderá optar em enviar no mês posterior, desde que autorizado pela SMS.
- g) Para execução do pagamento, a contratada deverá fazer constar na Nota Fiscal correspondente, emitida sem rasuras, com data legível, a descrição dos serviços prestados, o preço unitário e total, a razão social da Fundo Municipal de Saúde, CNPJ/MF nº 11.323.261/0001-69, informando o número da conta corrente, nome do banco e a respectiva agência onde deseja receber seus créditos.
- h) Havendo erro na Nota Fiscal ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, aquela será devolvida à Contratada e o pagamento ficará pendente até que a mesma providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a regularização da situação ou reapresentação do documento fiscal não acarretando qualquer ônus para a Secretaria Municipal de Saúde.
- i) Em caso de irregularidade na emissão dos documentos fiscais, o prazo de pagamento será contado a partir de sua reapresentação, desde que devidamente regularizados.
- j) Nenhum pagamento será efetuado à contratada, enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira decorrente de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito a reajustamento de preços.
- k) O pagamento da nota fiscal fica condicionado ao cumprimento dos critérios de metas estabelecidas no Plano Operativo de Trabalho.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO REAJUSTE

Os valores propostos são os da Tabela Unificada de Procedimentos do SUS (SIGTAP), sendo que os reajustes serão apenas os processados em virtude da alteração de valores constantes nesta tabela, concedidos pelo Ministério da Saúde, incluso por simples apostilamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SETIMA - DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

Aplica-se à execução deste Contrato a Constituição Federal, em especial os artigos 196 a 200, pela Lei Federal nº 8080/90, Lei Federal nº 8.666/93, Lei nº 12.101 de 27 de novembro de 2009 e legislação complementar, Portaria MS nº 3114, de 07 de outubro de 2010, Portaria MS nº 1034 de 05 de maio de 2010, Portaria 793 de 24 de abril de 2012 e demais disposições regulamentares aplicáveis à espécie.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO FORO

É competente o Foro da Comarca de Londrina, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente Contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E assim, por estarem de perfeito acordo, assinam o presente instrumento, na presença de dias testemunhas, para que surta todos os efeitos legais,

Londrina, de de . Prefeito do Município, Secretario Municipal de Saúde, Contratado (a).

TESTEMUNHAS:

ANEXO IV - MINUTA DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ALTA COMPLEXIDADE

(a presente minuta poderá ser adequada aos padrões da época da eventual contratação)

Minuta do contrato que entre si celebram o MUNICÍPIO DE LONDRINA, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, e a (nome da entidade), definindo a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços, DE FORMA COMPLEMENTAR ao Sistema Único de Saúde, visando a prestação dos serviços na especialidade de Medicina Física e Reabilitação (motora e sensório motora) às pessoas portadoras de deficiência física.

Inexigibilidade nº IN/SMGP nº. ____/2012

Pelo presente instrumento, de um lado, o MUNICÍPIO DE LONDRINA, doravante designada simplesmente CONTRATANTE, com sede à XXX, Londrina/PR, inscrita no CNPJ/MF sob nº xxxx, neste ato representado pelo seu Prefeito xxx, através da Secretaria Municipal de Saúde, com recursos do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, neste ato representa pelo Senhor Secretário Municipal de Saúde, xxx, e de outro lado o (a).....com sede naCidade de xxx, CNPJ nº....., neste ato representado pelo(a) seu (CARGO), NOMEbrasileiro, casado, portador de carteira de identidade,CPF....., doravante denominado(a) CONTRATADO(A), tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial aos seus artigos 196 a 200, a Lei 8080/90, as normas gerais da Lei 8666/93, Portaria 1034/2010 do SUS e as demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, resolvem celebrar o presente Contrato, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente contrato tem como objeto a prestação de serviços de atendimento em caráter complementar aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde - na especialidade de Medicina Física e Reabilitação (motora e sensório motora) às pessoas portadoras de deficiência física no nível de alta complexidade do segmento ambulatorial no âmbito do SUS, conforme abaixo: O atendimento será feito nos níveis de alta complexidade, com realização de exames, consultas e procedimentos conforme previsão constante na tabela SUS, inclusive aplicação de toxina botulínica por complicações neurológicas das distrofias musculares para crianças até 14 anos de idade, definidas de acordo com Portarias emitidas pelo Ministério da Saúde e peculiaridades na tipificação da assistência, de segunda a sexta-feira, das 07:00 às 20:00 horas, exceto feriados, com rotina formalmente estabelecida.

§ 1 - O atendimento será feito por intermédio de equipe multiprofissional (médico, fisiatra, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, nutricionista, psicóloga, enfermeira, fonoaudióloga e assistente social) e multidisciplinar utilizando técnicas terapêuticas específicas. Serão realizadas também atividades de prevenção, promoção, educação, reabilitação e de aprimoramento das ações assistenciais, em conformidade com normativas das portarias ministeriais GM 793/2012 (rede de cuidados de pessoas com deficiência no âmbito do SUS) e Portaria SAS 971/2012 (inclui procedimentos na tabela SIGTAP).

§ 2º - O plano operativo será parte integrante deste contrato, que, em conjunto com o edital de chamamento a que o mesmo tem origem, serão suficientes para o perfeito entendimento das condições aqui estabelecidas, prevalecendo o interesse público.

§ 3º - Todos os pacientes relacionados ao SUS deverão ser referenciados pelo gestor do respectivo serviço de saúde do Município, não sendo responsabilidade do Município os serviços recebidos diretamente pelo próprio CONTRATADO.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS ENCARGOS COMUNS

São encargos comuns as partes:

- a) Elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde;
- b) laboração do Plano Operativo;
- c) Educação permanente de recursos humanos;
- d) Aprimoramento da atenção à saúde.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS

São encargos das partes:

I - DA CONTRATADA:

- a) Atender aos encaminhamentos de acordo com a capacidade operacional habilitada pelo Ministério da Saúde, observando os limites estabelecidos no contrato.
- b) Manter dedicação ao SUS através da realização da assistência e cumprimento às diretrizes e princípio do sistema, bem como garantir a gratuidade do atendimento realizado aos usuários do SUS, sendo vedado qualquer tipo de cobrança nas ações no âmbito deste contrato;
- c) Obedecer ao sistema de acesso ao SUS, submetendo-se à regulação de fluxo e de acesso pela central de regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Londrina, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra-referência, bem como avaliação periódica da comissão de contrato, avaliação periodicamente pela comissão de contrato composta por representantes do Gestor, Prestador e Controle Social;
- d) Atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
- e) Observância integral dos protocolos técnicos de atendimento, regulamentos e a Tabela Unificada de Órteses, Próteses e Medicamentos e Procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;
- f) Estabelecimento de programação física-orçamentária e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes desse contrato;
- g) Adotar a Lista Nacional de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória da Portaria Nº. 05 de 21 de fevereiro de 2006 da Secretaria de Vigilância em Saúde que inclui doenças na relação nacional de notificação compulsória, define doenças de notificação imediata, relação dos resultados laboratoriais que devem ser notificados pelos Laboratórios de Referência Nacional ou Regional e normas para notificação de casos;
- h) Comunicar imediatamente ao Município eventual mudança de endereço do estabelecimento da contratada, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados em outro endereço, podendo este rever as condições e até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente.
- i) Comunicar ao Município a mudança de responsável técnico, devendo proceder a competente alteração cadastral junto aos órgãos responsáveis.
- j) Notificar ao Município, de eventual alteração no contrato social, enviando num prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data da alteração, cópia autenticada da certidão no Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas, sendo que alterações cadastrais que impliquem em mudança na programação físico- orçamentária deverão ser autorizadas previamente pelo Município, por intermédio de termo aditivo para acréscimo de serviço.
- k) Atender os serviços operacionalizados pela Contratada de acordo com as necessidades do Município, que encaminhará os usuários SUS em consonância com o Plano Operativo e obedecerá ao fluxo estabelecido.
- l) Cumprir todas as metas e condições especificadas no Plano Operativo, parte integrante deste contrato, tendo como referência a Portaria GM/MS nº. 358 de 22 de fevereiro de 2006 que dispõe sobre a participação complementar dos serviços de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- m) Prestar os serviços diretamente por profissionais da instituição, os quais são considerados os membros do corpo clínico, do contrato social e o profissional que tenha vínculo de emprego com a instituição;
- n) Responsabilizar-se exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes do vínculo empregatício ou prestação de serviços, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Município;
- o) Não utilizar e nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- p) Atender com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
- q) Afixar em local visível, a condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados aos usuários SUS;
- r) Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quanto da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste contrato;
- s) Respeitar a decisão dos usuários SUS e de seus representantes legais, ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- t) Garantir a confiabilidade dos dados e informações dos usuários SUS;
- u) Responsabilizar-se por indenizações, por danos causados aos usuários, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação de ou omissão voluntária ou negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus profissionais ou prepostos, ficando assegurado à contratada o direito de regresso;
- v) Obrigar-se a apresentar mensalmente instrumentos de controle definidos pelo gestor, detalhados no plano operativo anual, que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;
- w) Submeter-se ao Controle do Serviço de Auditoria, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, quando solicitado, inclusive na auditoria operativa in loco realizada a critério do gestor ou por solicitação do controle social; os serviços contratados e conveniados ficam submetidos às normas do Ministério da Saúde e das Secretarias de Saúde dos Estados e Municípios;
- x) Identificar os estabelecimentos no contrato pelo código do CNES, de acordo com os dados que constem nesse cadastro;
- y) Manter informações referentes ao atendimento (prontuário do paciente), e comprovação do acesso regulado, número de identificação do Cartão Nacional de Saúde, o número do ID/SAÚDE WEB do usuário, folha de frequência comprovando a assiduidade do usuário nos atendimentos, conforme modelo padronizado;
- z) Fornecer relatórios de atendimento ao gestor com cronograma e especificidades estabelecidas no Plano Operativo Anual;
- aa) Garantir o acesso dos conselheiros aos estabelecimentos desde que devidamente identificados e com prévia

- comunicação ao prestador;
- bb) É de responsabilidade exclusiva e integral do (a) PRESTADOR (A) o fornecimento de insumos necessários para a execução do objeto avençado;
- cc) Justificar ao contratante, por escrito e em tempo hábil, fazendo-se acompanhar um termo de ajuste, no qual deverá conter as medidas adotadas por ele (prestador) a fim de sanar eventuais situações de interrupção da prestação de serviços e ações contratualizadas;
- dd) manter, durante a execução do ajuste, todas as condições de habilitação exigidas no procedimento de credenciamento;
- ee) realizar todos os serviços previstos no contrato disponíveis em suas unidades, não podendo optar pela realização de alguns em detrimento de outros;
- ff) Cumprir o plano operativo anual;
- gg) Iniciar a prestação do serviço a partir da data de assinatura do contrato e emissão da respectiva Nota de Empenho ou ordem de serviço;
- hh) Prestar os serviços, sem interrupções, durante a vigência do contrato;

II - DO MUNICÍPIO:

- a) Realizar o pagamento conforme metas pactuadas aferidas pela CONTRATADA, conforme Cláusula Sexta deste termo;
- b) Controlar fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados;
- c) Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;
- d) Analisar os relatórios elaborados pela CONTRATADA, comparando-se as metas do Plano Operativo, com os resultados e os recursos financeiros repassados;
- e) Comunicar imediatamente à Contratada qualquer irregularidade manifestada na execução do contrato, notificá-la para corrigir essas irregularidades, no prazo fixado;

PARÁGRAFO ÚNICO: A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes do SUS e pela Municipalidade não exclui nem reduz a responsabilidade do (a) CONTRATADO (A), nos termos da legislação aplicável.

CLÁUSULA QUARTA - DO PLANO OPERATIVO ANUAL

O Plano Operativo Anual, parte integrante deste contrato e condição de sua eficácia, deverá ser elaborado conjuntamente pelo Município e pela CONTRATADA, que deverá conter:

- I - Todas as ações e serviços objeto deste contrato;
- II - A estrutura tecnológica e a capacidade instalada;
- III - Definição das metas físicas da CONTRATADA, atendimentos ambulatoriais e fluxos de referência e contra-referência pactuados;
- IV - Definição das metas de qualidade;
- V - Instrumento de avaliação;
- VI - Descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão, em especial aquelas referentes:

- a) A prática de atenção humanizada aos usuários, de acordo com os critérios definidos pelo MUNICÍPIO;
- b) Ao trabalho de equipe multidisciplinar;
- c) Ao incremento de ações de garantia de acesso, mediante o complexo regulador de atenção à saúde;
- d) À implantação de mecanismos eficazes de referência e contra referência, mediante protocolos de encaminhamento.

PARÁGRAFO ÚNICO. O Plano Operativo Anual terá validade de 12 (doze) meses, podendo ser aplicabilidade ser estendida caso os indicativos e metas estejam sendo atingidos.

CLÁUSULA QUINTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

O valor anual máximo estimado para a execução do presente contrato importa em R\$ 000.000,00, de acordo com a programação física pactuada, conforme abaixo especificado:

I - A parcela pré-fixada será transferida a CONTRATADA em parcelas mensais de até R\$ 00.000,00, conforme discriminado abaixo, e oneram recursos do Fundo de Saúde do MUNICÍPIO:

Programação Orçamentária	Mensal	Anual
Pré-fixado	R\$ 00.000,00	R\$ 000.000,00
TOTAL	R\$ 00.000,00	R\$ 000.000,00
Pós - Fixado	R\$ 00.000,00	R\$ 000.000,00
TOTAL	R\$ 00.000,00	R\$ 000.000,00
TOTA GERAL DO CONTRATO	R\$ 00.000,00	R\$ 000.000,00

II - COMPONENTE PRÉ-FIXADO (VARIÁVEL) - DO REPASSE

- a) O percentual de repasse financeiro mensal referente aos componentes Pré - Fixado, se dará em conformidade com proporção de pontuação obtida na avaliação, obedecendo aos parâmetros descritos no ITEM F, do Plano Operativo anual.
- b) Será submetido à avaliação da Comissão de Contrato a cada 60 dias para validação do repasse financeiro mensal dos dois meses anteriores realizados pela equipe técnica do GESTOR, conforme relatório de avaliação disposto no ITEM F do Plano Operativo Anual.
- c) O MUNICÍPIO aumentará o teto financeiro e o repasse de verbas que trata este contrato na mesma proporção que o Ministério da Saúde aumentar o valor dos procedimentos existentes nas tabelas do SUS e respectivo repasse do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde. Anualmente, quando da renovação do Plano Operativo, deverá ser feito as revisões dos valores financeiros ou ampliação de serviços, se necessário.
- d) Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre o Município e a CONTRATADA mediante a celebração de Termo Aditivo.

B- COMPONENTE PÓS - FIXADO (VARIÁVEL) - DO REPASSE

O pós - fixado caracteriza-se por repasse financeiro em conformidade com a produção devidamente auditada e aprovada, respeitando o limite financeiro do Contrato.

Parágrafo Único - O contratante concorda com a diminuição superior à 25% do valor estabelecido para o contrato, caso seja necessária a redistribuição da demanda em virtude do credenciamento de novos prestadores, cumpridas todas as condições aqui estabelecidas.

CLÁUSULA SEXTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos do presente contrato oneram recursos do Fundo Municipal de Saúde do MUNICÍPIO DE LONDRINA na dotação orçamentária e às dotações correspondentes aos exercícios subseqüentes.

Parágrafo Único - Os recursos serão provenientes da área denominada: Bloco de financiamento da Média e Alta Complexidade (MAC) do Fundo Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SETIMA - DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

O contrato contará com uma Comissão de Acompanhamento.

§ 1º. As atribuições desta Comissão será a de acompanhar a execução do presente contrato, principalmente no tocante aos seus custos, cumprimento das metas estabelecidas no Plano Operativo Anual e avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários.

§ 2º. A Comissão de Acompanhamento do contrato será criada pelo MUNICÍPIO após a assinatura deste contrato e será composta por membros do Gestor Municipal - DRAS, membros da contratada e membros do Conselho Municipal de Saúde do seguimento Usuário.

§ 3º. A contratada fica obrigada a fornecer à Comissão de Acompanhamento todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

§ 4º. A existência da comissão mencionada nesta cláusula não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria (Federal, Estadual e Municipal);

§ 5º As metas físicas pactuados no Plano Operativo Anual poderão ser alteradas para mais ou para menos sem haver alteração do montante financeiro do contrato, desde que este se compense com a alteração implementada.

§ 6º. A qualquer momento da vigência do contrato a representantes da Secretaria Municipal de Saúde ou da Comissão de Acompanhamento poderão visitar as instalações da contratada para verificar condições de higiene, limpeza, rotina de atendimento e quaisquer outros fatores que influenciem no fornecimento dos produtos/serviços, para fins de avaliar se estão sendo observadas as normas e regulamentos pertinentes.

§ 7º O cronograma de avaliação a ser realizada pela Comissão de Avaliação será a cada 60 dias.

CLÁUSULA OITAVA - DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS

A CONTRATADA se obriga a encaminhar ao MUNICÍPIO, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

- a) Relatório Mensal das atividades desenvolvidas até o 5º. (quinto) dia útil do mês subseqüente à realização dos serviços, conforme definido pela comissão de acompanhamento;
- b) Faturas e demais documentos referentes aos serviços efetivamente prestados de acordo com o Sistema de informação Ambulatorial do SUS;
- c) Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

CLÁUSULA NONA - DAS ALTERAÇÕES

O presente contrato poderá ser alterado mediante a celebração de termo aditivo, ressalvado o seu objeto que não pode ser modificado.

§ 1º. Os parâmetros físicos pactuados neste contrato poderão ser alterados, de acordo com as modificações implementadas no Plano Operativo Anual, podendo sofrer variações para mais ou para menos sem haver alteração do montante financeiro, desde que este se compense.

§ 2º. Os valores estipulados dos procedimentos serão revistos na mesma proporção, conforme índices e época dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, garantindo sempre o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

§ 3º. O Plano Operativo Anual, nos primeiros noventa dias de sua vigência, não poderá sofrer nenhuma alteração.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO

O presente contrato poderá ser rescindido total ou parcialmente pelo MUNICÍPIO quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

- a) Pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pelo MUNICÍPIO;
- b) Pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, avaliação e auditoria pelos órgãos competentes do Município, do Estado ou do Ministério da Saúde;
- c) Pela não entrega dos relatórios mensais e anuais; e
- d) Pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde.
- e) Pela cobrança na realização dos serviços objeto do contrato;

Parágrafo único: O Conselho Municipal de Saúde deverá manifestar-se sobre a rescisão deste contrato, devendo avaliar os prejuízos que esse fato poderá acarretar para a população

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS PENALIDADES

A CONTRATADA ficará sujeita às sanções administrativas previstas nos artigos 86 e 87 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, de acordo com o especificado abaixo:

- I. Advertência escrita;
- II. Multa-dia a partir de 1/60 do valor mensal do Contrato;
- III. Multa de 1% sobre o valor mensal do contrato, no caso de descumprimento das obrigações contratuais;
- IV. Rescisão do Contrato, sendo que a multa nesta hipótese é de 10% sobre o valor total do contrato.
- V. Suspensão temporária de Contratar com a Administração Municipal, pelo prazo de até 02 (dois)anos;
- VI. Declaração de inidoneidade, para contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

§ 1º. Para a aplicação de qualquer penalidade, será facultado à CONTRATADA ampla defesa nos termos do artigo 109, inciso I, letra F da Lei Federal nº 8.666/93.

§ 2º. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula, dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstância objetivas em que ele ocorreu, através de auditoria assistencial ou inspeção, bem como do descumprimento das obrigações previstas no contrato e no plano operativo, e dela será notificada a CONTRATADA.

§ 3º. A cobrança da multa será feita mediante compensação nos créditos, porventura existentes em favor da CONTRATADA, sendo facultado o parcelamento em consonância com a aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

§ 4º. Se a multa aplicada for superior ao valor do crédito, mencionado no parágrafo anterior, a diferença poderá ser compensada em créditos posteriores ou cobrados judicialmente, conforme o caso.

§ 5º. Qualquer ocorrência que infrinja os termos deste contrato ou seu anexo, bem como as normativas do Sistema Único de Saúde, deverá ser comunicada por escrito à Diretoria de Gestão de Licitação e Contrato visando os procedimentos necessários para apuração do fato e demais atos inerentes à aplicação das penalidades.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA DENÚNCIA

Qualquer uma das partes poderá denunciar o presente contrato, com comunicação do fato, por escrito, com antecedência mínima de 120 dias, devendo ser respeitado o andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam causar prejuízos à saúde da população, quando então será respeitado o prazo de 180 dias para o encerramento deste contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DOS CASOS OMISSOS

Fica definido que as questões que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelas partes serão encaminhadas ao

Conselho Municipal de Saúde, principalmente as referentes ao Plano Operativo, cabendo recurso ao Conselho Estadual de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO PRAZO DE EXECUÇÃO

O prazo do presente instrumento é de 60 meses, contados da data da emissão da Nota de Empenho. O prazo de vigência contratual terá início a partir da data da assinatura do contrato e terminará 60 (sessenta) dias após o término do prazo de execução.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA- DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O (A) CONTRATADO (A) apresentará mensalmente ao CONTRATANTE a nota fiscal/fatura referente à prestação dos serviços, após o fechamento do faturamento realizado pelo Gestor e nas seguintes condições:

- a) O pagamento deverá ocorrer através de crédito em conta corrente do (a) PRESTADOR (A).
- b) O pagamento será efetuado em consonância com as metas pactuadas, devendo a contratada apresentar, mensalmente, à Secretaria Municipal de Saúde, a fatura para análise do cumprimento das mesmas e conseqüente autorização do pagamento.
- c) A documentação para faturamento deverá ser entregue na Autarquia Municipal de Saúde, sito à Rua Jorge Casoni, 2.350, até o 1º dia útil do mês em que os serviços foram prestados, contemplando os serviços realizados referentes ao dia 21 do mês anterior até o dia 20 do mês de apresentação.
- d) É expressamente vedada a cobrança, em qualquer hipótese, de sobretaxa ao preço Contratado quando do pagamento dos serviços prestados pela Contratada.
- e) O pagamento será efetuado em, no máximo, 60 (sessenta) dias após a apresentação da documentação para faturamento e sua conferência pela autoridade competente dos documentos comprobatórios dos serviços prestados. O pagamento será condicionado ao repasse dos recursos provenientes do Ministério da Saúde.
- f) A Secretaria Municipal de Saúde reserva-se ao direito de realizar análises técnicas e financeiras dos documentos apresentados para pagamento, de efetuar glosas totais ou parciais dos valores cobrados e de submetê-los a perícia, ficando a Contratada obrigada a prestar todos os esclarecimentos necessários. No caso de inconsistência ou não conformidade na documentação apresentada para faturamento, a Contratada deverá fazer as adequações necessárias, se possível, e, havendo possibilidade de complementação dos documentos poderá optar em enviar no mês posterior, desde que autorizado pela SMS.
- g) Para execução do pagamento, a contratada deverá fazer constar na Nota Fiscal correspondente, emitida sem rasuras, com data legível, a descrição dos serviços prestados, o preço unitário e total, a razão social da Fundo Municipal de Saúde, CNPJ/MF nº 11.323.261/0001-69, informando o número da conta corrente, nome do banco e a respectiva agência onde deseja receber seus créditos.
- h) Havendo erro na Nota Fiscal ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, aquela será devolvida à Contratada e o pagamento ficará pendente até que a mesma providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a regularização da situação ou reapresentação do documento fiscal não acarretando qualquer ônus para a Secretaria Municipal de Saúde.
- i) Em caso de irregularidade na emissão dos documentos fiscais, o prazo de pagamento será contado a partir de sua reapresentação, desde que devidamente regularizados.
- j) Nenhum pagamento será efetuado à contratada, enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira decorrente de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito a reajustamento de preços.
- k) O pagamento da nota fiscal fica condicionado ao cumprimento dos critérios de metas estabelecidas no Plano Operativo de Trabalho.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO REAJUSTE

Os valores propostos são os da Tabela Unificada de Procedimentos do SUS (SIGTAP), sendo que os reajustes serão apenas os processados em virtude da alteração de valores constantes nesta tabela, concedidos pelo Ministério da Saúde, inclusos por simples apostilamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SETIMA - DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

Aplica-se à execução deste Contrato a Constituição Federal, em especial os artigos 196 a 200, pela Lei Federal nº 8080/90, Lei Federal nº 8.666/93, Lei nº 12.101 de 27 de novembro de 2009 e legislação complementar, Portaria MS nº 3114, de 07 de outubro de 2010, Portaria MS nº 1034 de 05 de maio de 2010, Portaria 793 de 24 de abril de 2012 e demais disposições regulamentares aplicáveis à espécie.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO FORO

É competente o Foro da Comarca de Londrina, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente Contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E assim, por estarem de perfeito acordo, assinam o presente instrumento, na presença de dias testemunhas, para que surta todos os efeitos legais,

Londrina, de de . Prefeito do Município, Secretario Municipal de Saúde, Contratado (a).

TESTEMUNHAS:

PLANO OPERATIVO ANUAL - MÉDIA COMPLEXIDADE

O presente PLANO OPERATIVO ANUAL foi elaborado conjuntamente pelo _____ e a AUTARQUIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE LONDRINA, tendo por objetivo, de acordo com o preconizado na Lei 8.080/2000, Portaria GM/MS nº. 818, de 05 de junho de 2001, instrumentalizar a implementação do processo de contratualização deste serviço junto ao SUS, permitindo o aprimoramento da Instituição no Sistema Único de Saúde (SUS).

Trata da contratação dos serviços de saúde ofertados, de sua respectiva forma de financiamento, bem como dos mecanismos de acompanhamento e avaliação das atividades de atenção e de gestão no sistema municipal ou de referência de acordo com a abrangência e o perfil dos serviços a serem ofertados, em função das necessidades de saúde da população, determinando as metas a serem cumpridas.

Objetiva aperfeiçoar a articulação existente entre a Unidade Prestadora de Serviço e a Rede Municipal de Saúde, orientado pela melhoria dos mecanismos de referência e contra referência dos atendimentos de especialidades realizadas, pela implementação da política de humanização, pelo aprimoramento do fórum de negociação com o Gestor Municipal, pela articulação das demais áreas da saúde com foco na atenção integral à saúde das pessoas com vistas à melhoria do cuidado à saúde.

Para o custeio da produção apresentada pelo contrato será utilizada como referência a TABELA UNIFICADA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS E OPM DO SUS - SIGTAP podendo ser acessada pelos interessados através do sítio: <http://sigtap.datasus.gov.br> no processamento DATASUS.

A - AÇÕES E SERVIÇOS DO CONTRATO

A CLINICA -----, Serviço de Referência em Medicina Física e Reabilitação, a unidade ambulatorial, devidamente cadastrada no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde - SIA/SUS, que disponha de serviços especializados para o diagnóstico, avaliação e tratamento de pessoas portadoras de deficiências físicas (motoras e sensoriais). Caracteriza-se como serviço de ----- nível de complexidade, com instalações físicas adequadas, equipamentos e equipe multiprofissional e multidisciplinar especializada, para o atendimento de pacientes que demandem cuidados intensivos de reabilitação física (motora e sensório-motora), constituindo-se na referência de ----- complexidade da rede estadual ou regional de assistência à pessoa portadora de deficiência física. Inclui a prescrição, avaliação, adequação, treinamento, acompanhamento e dispensação de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção.

O serviço terá funcionamento diário das 07:00 às 18:00 horas, devendo contar com estrutura física, equipamentos e recursos humanos especializados para prestar assistência de cuidados intensivos em reabilitação física (motora e sensório motora), disponibilizando, no mínimo, as seguintes atividades: avaliação clínica e funcional realizada por médico especializado; avaliação e atendimento individual e em grupo em fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicologia, serviço social, enfermagem e nutrição; atendimento medicamentoso; orientação de cuidados de enfermagem; orientação familiar; prescrição, avaliação, adequação, treinamento, acompanhamento e dispensação de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção; orientação familiar; preparação do paciente para alta, convívio social e familiar; orientações técnicas às equipes dos Serviços de Reabilitação Física dos níveis de menor complexidade e às equipes de Saúde da Família.

Realiza procedimentos de assistência a pacientes que demandam atendimento de acordo com a capacidade instalada nesta Clínica, sendo que o faturamento é realizado conforme a produção apresentada dos procedimentos com valoração definida na TABELA UNIFICADA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS E OPM DO SUS - SIGTAP podendo ser acessada pelos interessados através do sítio: <http://sigtap.datasus.gov.br> no processamento DATASUS.

Atualmente, apresenta necessidade de elaboração do contrato administrativo para regularização da prestação do serviço e propiciar o acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas através do instrumento Plano Operativo Anual (POA), anexo do contrato.

B - ESTRUTURA OPERACIONAL E CAPACIDADE INSTALADA

O CLINICA ----- é referência em -----, está devidamente cadastrado no CNES, apresentando profissionais das seguintes especialidades: -----.

Segundo a portaria, para o atendimento a cada grupo de 100 pacientes/dia, é necessária a seguinte equipe multiprofissional: 01 (um) médico com especialização em reabilitação, 02 (dois) fisioterapeuta, 02 (dois) terapeutas ocupacionais, 01 (um) fonoaudiólogo, 02 (dois) psicólogos, 01 (um) assistente social, 01 (um) nutricionista, 01 (um) enfermeiro e profissionais de nível médio e/ou técnico necessários para o desenvolvimento das ações de reabilitação.

Os serviços de Referência em Medicina Física e Reabilitação deverão dispor de instalações físicas com acesso geral por rampa e/ou elevador com medidas compatíveis para o giro de cadeiras de rodas, piso antiderrapante, corrimão em corredores, escadas e rampas, largura de corredores e portas, banheiro adaptado e demais normas definidas pela ABNT - 1990.

Estrutura, de acordo com Portaria 818/2001/GM:

Recepção e sala de espera;
Consultório médico com área de 10m²;
Salas - no mínimo 02 (duas) - para avaliação e atendimento individual, com área de 7,5m²/sala;
Sala para desenvolvimento de atividades de cinesioterapia com recursos para treinamento de AVD e treino de marcha, opcionalmente com box para termo e eletroterapia, com área de 2,4m²/paciente e área mínima de 20m²;
Box para termo e eletroterapia com área de 2,4m² para cada box;
Sala para atendimento de grupos terapêuticos e orientação familiar com área de 20m²;
Sala de reunião de equipe com área de 10m²;
Sanitários independentes e adaptados ao uso de PPD;
Piso e paredes de material claro, resistente, impermeável e lavável;
Áreas de apoio isoladas da área de assistencial: Recepção e sala de espera de acompanhantes;
Área para guarda de materiais/equipamentos;
Área para arquivo médico e registro de pacientes;

Aparelhos de Fisioterapia:

Ultra-som;
Correntes interferenciais;
Ondas Curtas pulsado/contínuo com eletrodos schilipacke e eletrodos de placas;
FES - aparelho para estimulação elétrica funcional - 4 canais;
TENS;
Recursos de crioterapia;
Banho de parafina em aço inox;
Corrente galvânica/farádica;
Barra de Ling de madeira;
Divã estofado com cabeceira regulável medindo 1,90x0,65x0,75;
Escada de ferro com 2 degraus;
Colchonete de espuma medindo 1,90x0,89x0,05;
Barra paralela dupla de 3 metros;
Mesa ortostática;
Escada de canto com rampa e corrimão;
Espelho com rodízio;
Muleta canadense adulto regulável;
Muleta axilar adulto regulável;
Andador adulto e infantil com rodízios;
Andador adulto e infantil fixo;
Bengala de madeira;
Bengala de inox/alumínio;
Bengala de 4 pontos;
Balanço proprioceptivo de inox;
Negatoscópio;
Fita métrica comum;
Examinador de reflexo e sensibilidade;
ravesseiros forrados com material impermeável e lavável;
Goniômetro comum;
Tábua de equilíbrio retangular 90x60x15cm;
Cronometro;
Stand in table infantil;
Stand in table adulto;
Rolo Bobath - 20 cm;
Rolo tipo feijão - 40 cm;
Pulseira de peso;
Cadeira de rodas adulto e infantil;
Cadeiras Higiênicas;
Órteses para relaxamento;
Dinamômetro;
Goniômetro para dedos;
Escada de dedos;
Espelho fixo 1,30x1,50;
Pares de halteres de 0,5kg;
Pares de halteres de 01kg;
Pares de halteres de 02kg;
Tornozeleiras de vários pesos;

Esfingomanômetro adulto e infantil;
Estetoscópio duplo adulto e infantil;
Carro de curativo;
Lixeiras de inox com pedal;
Maca pra remoção de pacientes;
Biombos;
Jogos pedagógicos;
Material para atividades de coordenação de MMSS;

C - ATENÇÃO À SAÚDE: COMPROMISSOS GERAIS

1. Manter dedicação ao SUS através da realização da assistência e cumprimento às diretrizes e princípio do sistema, bem como garantir a gratuidade do atendimento realizado aos usuários do SUS, sendo vedado qualquer tipo de cobrança.
2. Manter afixado em local de circulação de pacientes e familiares com fácil visualização a placa de identificação como serviço credenciado para atendimento SUS e a garantia da gratuidade do atendimento.
3. Alimentar regularmente os sistemas de informações do Ministério da Saúde, incluindo o registro do Cadastro do Usuário SUS (CNS) nos impressos de comprovação da produtividade e dos fluxos da assistência, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), e outros sistemas de informações que venham a ser implementados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em substituição ou em complementaridade a estes.
4. A Instituição deverá manter as instalações físicas adequadas, aprovadas mediante relatório de vistoria da Vigilância Sanitária e emissão da licença sanitária.
5. Manter o Serviço de Atendimentos com rotina formalmente estabelecida, com horário de funcionamento das 07:00 às 18:00 horas, de segunda a sexta, exceto feriados.
6. Informar e solicitar apreciação ao gestor SUS em tempo hábil, eventuais alterações no horário de atendimento, na agenda programada, alterações na estrutura física, falta de recursos humanos, desativações temporárias de serviços, com a especificação do motivo, e plano alternativo para a garantia da assistência, conforme metas pactuadas no contrato.
7. Informar mensalmente através do encaminhamento ao gestor SUS relatório sobre abandono de tratamento, alta ou desligamento de pacientes com informações explicativas sobre o caso e condutas adotadas. Em caso de abandono ou desligamento do tratamento de menor de idade e/ou idoso, encaminhar uma cópia do ofício ao Conselho Tutelar da Criança e Adolescente e/ou Conselho Municipal do Idoso.
8. Manter o atendimento aos usuários SUS em conformidade com o fluxo de referência estabelecido pelo Gestor, ou seja, o acesso de pacientes novos no serviço será da seguinte forma:
 - 8.1 A Clínica deverá manter a disponibilização, à Central de Regulação/Agendamento DRAS, ----- vagas mensais para novas consultas de OPMAL (fisiatria). Após, obrigatoriamente, deverá submeter a solicitação referenciada com a indicação, para autorização da fisioterapeuta da Central de Regulação/Auditoria da DRAS. A contratada deverá efetuar a entrega ao paciente, da OPMAL indicada, no prazo máximo de 60 dias após a data da autorização.
 - 8.2 Pacientes com indicação para uso de OPMAL que necessitam de avaliação do médico fisiatra e que já estejam vinculados a Clínica contratada, em reabilitação global e/ou avaliação de reabilitação global poderão ser encaminhados para avaliação médica (fisiatra) na ocasião da avaliação do plano terapêutico de reabilitação global.
 - 8.3 Todas as solicitações de OPMAL serão submetidas a classificação do grau de risco, prioridade, pelo setor de Regulação/Auditoria da DRAS para realização do agendamento da consulta.
 - 8.4 A solicitação para OPMAL deverá ser feita obrigatoriamente em impresso padronizado e seguindo o fluxo estabelecido pelo GESTOR.
 - 8.5 A solicitação de primeira consulta para reabilitação global deverá ser através do preenchimento do impresso de consulta referenciada, COM O NÚMERO DO CARTÃO NACIONAL DO SUS, e encaminhada à Central de Regulação/Auditoria da DRAS, podendo ser considerado como profissional solicitante médicos e fisioterapeutas das UBSSs, Saúde da Família, CID, ambulatórios médicos, hospitais, outros serviços credenciados ao SUS e a própria ----- . Há o fluxo de urgência, para o referenciamento das solicitações provenientes dos hospitais e ambulatórios especializados que deverão ser seguidos visando garantir o acesso no momento mais adequado à necessidade do paciente.
 - 8.6 Após avaliação, dos pacientes de reabilitação global, realizada pela equipe da ----- , enviar à Central de Regulação/Auditoria o diagnóstico e o plano terapêutico elaborado para o paciente contendo a data prevista para o início dos atendimentos e com a finalidade de liberação do nº de BPAI.
 - 8.7 Quanto à continuidade dos atendimentos dos pacientes de reabilitação global já vinculados à Clínica, o monitoramento se dará através do encaminhamento sistemático, a cada 3 meses, podendo ter o prazo alterado a critério do GESTOR, do plano terapêutico individual. Deverá, obrigatoriamente, ter o relatório do instrumento de avaliação MIF, contendo o MIF inicial (avaliação inicial) e mais 3 avaliações com o MIF a cada 3 meses ou a cada 6 meses, dependendo da patologia e demais relatórios de outros instrumentos de avaliação, eventualmente executados, nas avaliações e reavaliações cabíveis aos casos para apreciação da Central de Regulação/Auditoria da DRAS.
9. A Clínica deverá, obrigatoriamente, absorver toda a demanda de novas consultas (PC), encaminhadas a contratada, mensalmente, pelo gestor, para reabilitação global, as quais deverão ser incorporadas no quantitativo total estabelecido (Regulação/Auditoria DRAS) como meta física mensal (nº pacientes atendidos/mês).
10. A Clínica se responsabilizará mensalmente pelas altas dos pacientes em conformidade com as absorções de novos

pacientes para avaliação/atendimento em reabilitação global.

11. A Clínica deverá elaborar um termo de compromisso, contendo o regramento para a adesão do paciente ao tratamento que deverá ser assinado, pelo mesmo, na ocasião da primeira avaliação na

Clínica, para que este ou o responsável pelo paciente, tenha ciência que está de acordo com o tratamento proposto e que cumprirá as normas e frequência estipuladas pela Clínica.

12. Manter disponível e atualizado o prontuário individualizado do usuário SUS, contemplando os dados de identificação pessoal, familiares com histórico de antecedentes patológicos, os registros de todas as avaliações por especialidade de atendimento na Clínica, todos os instrumentos de avaliação utilizados (MIF, EVA, SF36, Rancho de Los Amigos, PEDI, GMFCS, entre outros), indicações terapêuticas, medicação em uso, laudos de exames e evoluções diárias multidisciplinares referentes aos atendimentos dos usuários em reabilitação física e fisioterapia exclusiva, bem como o registro das contra referências realizadas nas altas concedidas.

12.1 Esclarecemos que para os pacientes atendidos exclusivamente nas especialidades de fisioterapia, terapia ocupacional, nutrição, fonoaudiologia, psicologia, enfermagem e assistência social deverão realizar inicialmente a primeira avaliação, codificada como consulta de profissional de nível superior na atenção especializada (0301010048), registrando em prontuário esta avaliação e todos os atendimentos realizados durante o período de tratamento, além do registro da reavaliação final, codificada com o mesmo código (0301010048) e ainda o registro da contra referência realizada, a qual deverá ser obrigatoriamente por instrumento escrito e entregue em mãos ao paciente.

13. Integrar-se à auditoria analítica e operativa in loco, fornecendo todos os documentos e informações necessárias, mediante contato presencial sistematizado, meio eletrônico ou eventualmente telefônico com a finalidade de promover ações para melhoria dos serviços prestados aos usuários do SUS.

14. Identificar corretamente o usuário, obrigatoriamente com o número do CNS, bem como sua procedência. Preencher adequadamente os laudos de BPAI para autorização, de forma completa e preferencialmente digitado, incluindo plano terapêutico a cada 3 meses.

15. Encaminhar mensalmente, até o dia 5 de cada mês, à Auditoria - DRAS, o relatório descritivo e quantificado referente à produção mensal, das metas qualitativas e ações assistenciais realizadas, ou seja, aquelas que se caracterizam sem código previsto na tabela SUS, desenvolvidas do primeiro ao último dia do mês anterior.

14. Encaminhar mensalmente à DRAS a folha de frequência dos usuários da Clínica ----- junto com a produção informada no BPAi (modelo estabelecido pelo gestor).

15. Incorporar-se ao Protocolo de Medicina Física e Reabilitação e participar da elaboração e adoção em conjunto com o gestor, de protocolos clínicos, técnico-assistenciais e operacionais, para integrar e apoiar as diversas ações de saúde, desenvolvidas na rede de saúde SUS.

16. Garantir a reavaliação do plano terapêutico de cada paciente, no mínimo 1 vez no período de 12 meses e encaminhar o relatório do processo realizado contendo a metodologia e instrumento de aferição utilizada junto com o novo plano terapêutico elaborado para avaliação da Central de Regulação/Auditoria da DRAS.

16.1 Implementar o programa de Humanização da assistência com os seguintes objetivos:

16.2 Propor e promover ações que contribuam com as relações entre a comunidade interna e externa da Instituição;

16.3 Participar de intercâmbio e parcerias com outras clínicas da rede de Medicina Física e Reabilitação, com a comunidade, entidades civis e outros órgãos públicos de interesses comuns.

16.4 Capacitar e desenvolver ações para que os colaboradores do serviço se apropriem de um novo conceito de atenção à saúde que valorize e respeite a vida humana e a cidadania levando a uma reflexão sobre suas práticas e atitudes.

17. Disponibilizar a estrutura organizacional do serviço a fim de facilitar o acesso dos usuários e acompanhantes às instalações da clínica.

17.1 Garantir o acesso em porta de entrada unificada.

17.2 Respeitar os direitos dos usuários, familiares e acompanhantes.

17.3 Adequar a estrutura física do atendimento e nos locais de permanência dos pacientes, permitindo um atendimento ágil e humanizado.

17.4 Implantar e manter o ambiente acolhedor, proporcionando bem-estar aos usuários, familiares e acompanhantes. Dispor de instalações físicas com acesso geral por rampa e/ou elevador com medidas compatíveis para giro de cadeiras de rodas, piso antiderrapante, corrimão em corredores, escadas e rampas, largura de corredores e portas, ambientes claros e arejados, com sala de espera com assentos apropriados e suficientes, sanitários adaptados e demais normas definidas ABNT - 1990.

18. Estruturar o Serviço de Ouvidoria para coleta mensal e sistemática do grau de satisfação do usuário, possibilitando aos pacientes e familiares o conhecimento e acesso à caixa de sugestões com disponibilização de questionários para o preenchimento e registro das opiniões referente a todos os tipos de serviços prestados pela Clínica.

19. Manter e aperfeiçoar o serviço de informação e comunicação, a fim de estabelecer um fluxo de informações com os serviços e a Secretaria Municipal de Saúde proporcionando uma maior efetividade do atendimento.

20. Promover ações de educação permanente que garantam o gerenciamento das tecnologias de forma racional e de acordo com os protocolos institucionais que deverão ser elaborados e implantados.

22. Promover ações que garantam ao longo do ano a continuidade da oferta de serviços de atenção à saúde disponibilizando as condições técnicas, recursos materiais e humanos adequados e necessários.

23. Participar de comissões criadas pelo gestor, quando solicitado, para integração interinstitucional buscando a integralidade das ações dentro do SUS. Manter atendimento com iniciativas que promovam a integração e relações de cooperação técnica entre os diferentes serviços da rede assistencial do SUS, buscando a construção de espaços de diálogos, visando

a integralidade e a promoção da assistência.

23. Criar mecanismos e estabelecer ações que visem à manutenção de profissionais qualificados, em todas as áreas da Clínica -----, em quantidade suficiente para execução das metas pactuadas.

24. Promover capacitação do profissional para garantia da qualidade e eficiência do serviço prestado.

25. Integrar e participar, como membros representantes da Clínica -----, na reunião de avaliação bimestral do cumprimento das metas do plano operativo, obedecendo o cronograma previamente acordado entre as partes.

26. Realizar bimestralmente a tabulação dos dados coletados sobre o grau de satisfação do usuário em conjunto à auditoria operativa in loco.

D - METAS FÍSICAS E DE QUALIDADE

1. Atendimento/acompanhamento intensivo de paciente em reabilitação física. (0301070105)

2. Atendimento de consulta médica em atenção especializada. (0301010072)

3. Atendimento fisioterapêutico em pacientes no pré/pós-operatório nas disfunções músculo esqueléticas. (0302050019)

4. Atendimento fisioterapêutico nas alterações motoras.(0302050027)

5. Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada. (0301010048) Esclarecemos que este código será usado para codificação da avaliação e reavaliação do profissional fisioterapeuta e para codificação da avaliação, reavaliação e atendimentos dos profissionais: terapeuta ocupacional, fonoaudióloga, psicólogo, nutricionista, assistente social e enfermeira.

6. Visita domiciliar por um ou mais profissionais especializados. (0301010161)

7. Apresentar, mensalmente, relatório de estudo de casos dos pacientes acompanhados por equipe multiprofissional, das altas, parcial ou total, concedidas, a classificação em percentual da resolatividade obtida, grau de absorção de novos pacientes. Na alta total do paciente realizar a contra referência formal aos serviços de menor complexidade, NASF ou PSF.

8. Realizar mensalmente avaliação de no mínimo 1/3 do total de pacientes em atendimento de reabilitação global, pela equipe multiprofissional através da aplicação de instrumentos padronizados e utilizados pela Clínica.

9. Realizar mensalmente 38 consultas médicas para indicação de OPMAL. O prazo máximo para a dispensação das OPMAL é de até 60 dias contando a partir da data da autorização pela regulação/auditoria DRAS.

10. Realizar atendimentos e procedimentos de OPMAL de acordo com a Portaria GM nº 21109 de 21/07/12.

E – METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS – INDICADORES DE DESEMPENHO			
Área	Item	Quantidade/Mês	Instrumento de comprovação
			<u>Subitens:</u>
			1.Através da apresentação de relatório nominal dos pacientes atendidos/mês.
			2.Através de relatório quantitativo e produção apresentada em BPA utilizando os códigos autorizados pela regulação e em compatibilidade com a folha de frequência assinada pelo paciente.
			3.Comprovar mensalmente, através de relatório realização de estudo de casos dos pacientes, altas, grau de resolatividade e grau de absorção de novos, conforme descrição no item 7 do item D.
			4.Comprovar mensalmente a realização de avaliação de 1/3 dos pacientes em reabilitação global em cumprimento a descrição no item 8 do item D.
	Nº1		
	Da assistência em reabilitação Global;		
		170	
		(em conformidade com o nº1 do item D)	
			<u>Subitens:</u>
			1.Através da apresentação de relatório nominal dos pacientes atendidos/mês.
			2.Através de relatório quantitativo e produção apresentada em BPA utilizando os códigos autorizados pela regulação e em compatibilidade com a folha de frequência assinada pelo paciente.
			3.Comprovar as ações realizadas em cumprimento a descrição no item 7 do item D.
	Nº2		
	Da assistência Fisioterapêutica;		
		250	
		(em conformidade com o nº3 e nº4 do item D)	

D – METAS FÍSICAS			<u>Subitens:</u>	
			1.Através de relatório quantitativo dos atendimentos realizados no mês, conforme descrição no item 5 do item D.	
			2.Através da produção apresentada em BPA utilizando o código autorizados pela regulação e folha de frequência assinada pelo paciente.	
	Nº3		3.Comprovar as ações realizadas em cumprimento a descrição no item 7 do item D.	
Da assistência de outros profissionais de nível superior;	Apresentar quando realizado, em conformidade com o nº5 do item D			
			Comprovar através de relatório quantitativo, contendo a identificação do paciente, qual profissional realizou a visita, podendo ser realizada por mais de um profissional e com a obrigatoriedade de registro em prontuário.	
	Nº4	Apresentar quando realizado (em conformidade com o nº6 do item D)		
	Da visita domiciliar;			
	Nº5	40	<u>Subitens:</u>	
	Da consulta OPMAL;	(em conformidade com o nº2 e nº9 do item D)	1.Através de produção apresentada em BPA utilizando os códigos autorizados pela regulação.	
			2.Através de relatório da auditoria para mensuração do tempo.	
		Atendimentos e procedimentos realizados de acordo com a Portaria GM 21109 de 21/07/12.	Relatório mensal codificado de acordo com a portaria GM 21109 de 21/07/12, contendo relação nominal de pacientes atendidos e procedimentos realizados para cada um dos mesmos.	
	Nº6	(nº10 do item D)		
F - PONTUAÇÃO PARA AVALIAÇÃO				
Indicador de Desempenho	Instrumento de Comprovação	Pontuação Atribuída	Total	Valor Financeiro
	Subitem 1	5		
Nº1	Subitem 2	65	100	R\$
	Subitem 3	15		
	Subitem 4	15		
	Subitem 1	5		
Nº2	Subitem 2	40	60	
	Subitem 3	15		
	Subitem 1	8		R\$
Nº3	Subitem 2	20	37	
	Subitem 3	9		
Nº4		3	3	
Nº5	Subitem 1	50	60	R\$
	Subitem 2	10		
Nº6		40	40	R\$

OBS: A forma de repasse financeiro que será em proporcionalidade ao percentual da pontuação obtida na avaliação de cada um dos 6 (seis) itens, esclarecendo que 100 pontos correspondem ao valor financeiro integral do Indicador de Desempenho, conforme tabela acima, de acordo com o valor firmado no contrato.

G - DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO

A aferição do desempenho do CONTRATO será realizada a cada 60 dias pela comissão, constituída oficialmente, com membros do Gestor, Prestador e Controle Social, com a responsabilidade de avaliação e fiscalização do contrato. Esta comissão emite parecer validando o repasse mensal integral referente ao item pré - fixado dos 02 meses anteriores.

H - DO REPASSE FINANCEIRO

PRÉ - FIXADO:

Considerando a clausula referente aos recursos financeiros do contrato celebrado entre a Secretaria Municipal de Saúde de Londrina e o _____, informamos que o pagamento modalidade pré - fixado caracteriza-se pelo repasse financeiro do valor integral definido como pré - fixado ao contratado e este deverá comprovar o cumprimento das metas condicionadas a este valor financeiro mensalmente, através do encaminhamento da produção realizada e comprovada através do SIA e dos relatórios solicitados no plano operativo.

PÓS - FIXADO:

O pós - fixado caracteriza-se por repasse financeiro em conformidade com a produção devidamente auditada e aprovada, respeitando o limite financeiro do Contrato

I – PROPOSTA FINANCEIRA PARA O CONTRATO

ITEM	VALOR MENSAL
PRÉ – FIXADO REABILITAÇÃO	
PRÉ – FIXADO FISIOTERAPIA	
PRE - FIXADO OPMAL	
PRE - FIXADO CONSULTA OPMAL	
PÓS – FIXADO (OPMAL)	
TOTAL	

Londrina, ___ de _____ de 2012. Valéria Cristina Almeida Azevedo Barbosa - Diretora Superintendente Interina - Autarquia Municipal De Saúde, Diretor Presidente.

PLANO OPERATIVO ANUAL - ALTA COMPLEXIDADE

O presente PLANO OPERATIVO ANUAL foi elaborado conjuntamente pela ----- e a AUTARQUIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE LONDRINA, tendo por objetivo, de acordo com o preconizado na Lei 8.080/2000, Portaria GM/MS nº. 818, de 05 de junho de 2001, instrumentalizar a implementação do processo de contratualização deste serviço junto ao SUS, permitindo o aprimoramento da Instituição no Sistema Único de Saúde (SUS).

Trata da contratação dos serviços de saúde ofertados, de sua respectiva forma de financiamento, bem como dos mecanismos de acompanhamento e avaliação das atividades de atenção e de gestão no sistema municipal ou de referência de acordo com a abrangência e o perfil dos serviços a serem ofertados, em função das necessidades de saúde da população, determinando as metas a serem cumpridas.

Objetiva aperfeiçoar a articulação existente entre a Unidade Prestadora de Serviço e a Rede Municipal de Saúde, orientado pela melhoria dos mecanismos de referência e contra referência dos atendimentos de especialidades realizadas, pela implementação da política de humanização, pelo aprimoramento do fórum de negociação com o Gestor Municipal, pela articulação das demais áreas da saúde com foco na atenção integral à saúde das pessoas com vistas à melhoria do cuidado à saúde.

Para o custeio da produção apresentada pelo contrato será utilizada como referência a TABELA UNIFICADA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS E OPM DO SUS - SIGTAP podendo ser acessada pelos interessados através do sítio: <http://sigtap.datasus.gov.br> no processamento DATASUS.

A - AÇÕES E SERVIÇOS DO CONTRATO

A CLINICA -----, pessoa jurídica, de direito privado, constitui um Serviço de Referência em Medicina Física e Reabilitação, a unidade ambulatorial, devidamente cadastrada no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde - SIA/SUS, que disponha de serviços especializados para o diagnóstico, avaliação e tratamento de pessoas portadoras de deficiências físicas (motoras e sensoriais). Caracteriza-se como serviço de ----- nível de complexidade, com instalações físicas adequadas, equipamentos e equipe multiprofissional e multidisciplinar especializada, para o atendimento de pacientes que demandem cuidados intensivos de reabilitação física (motora e sensorio-motora), constituindo-se na referência de ----- complexidade da rede estadual ou regional de assistência à pessoa portadora de deficiência física. Inclui a prescrição, avaliação, adequação, treinamento, acompanhamento e dispensação de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção. O serviço terá funcionamento diário das 07:00 às 20:00 horas, devendo contar com estrutura física, equipamentos e recursos humanos especializados para prestar assistência de cuidados intensivos em reabilitação física (motora e sensorio motora), disponibilizando, no mínimo, as seguintes atividades: avaliação clínica e funcional realizada por médico especializado; avaliação e atendimento individual e em grupo em fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicologia, serviço social, enfermagem e nutrição; atendimento medicamentoso; orientação de cuidados de enfermagem; orientação familiar; prescrição, avaliação, adequação, treinamento, acompanhamento e dispensação de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção; orientação familiar; preparação do paciente para alta, convívio social e familiar; orientações técnicas às equipes dos Serviços de Reabilitação Física dos níveis de menor complexidade e às equipes de Saúde da Família.

Realiza procedimentos de assistência a pacientes que demandam atendimento de acordo com a capacidade instalada nesta Clínica, sendo que o faturamento é realizado conforme a produção apresentada dos procedimentos com valoração definida na TABELA UNIFICADA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS E OPM DO SUS - SIGTAP podendo ser acessada pelos interessados através do sítio: <http://sigtap.datasus.gov.br> no processamento DATASUS.

Atualmente, apresenta necessidade de elaboração do contrato administrativo para regularização da prestação do serviço e propiciar o acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas através do instrumento Plano Operativo Anual (POA), anexo do contrato.

B - ESTRUTURA OPERACIONAL E CAPACIDADE INSTALADA

O CLINICA ----- é referência em -----, está devidamente cadastrado no CNES, apresentando profissionais das seguintes especialidades: -----

Segundo a portaria, para o atendimento a cada grupo de 100 pacientes/dia, é necessária a seguinte equipe multiprofissional: 01 (um) médico com especialização em reabilitação, 02 (dois) fisioterapeuta, 02 (dois) terapeutas ocupacionais, 01 (um) fonoaudiólogo, 02 (dois) psicólogos, 01 (um) assistente social, 01 (um) nutricionista, 01 (um) enfermeiro e profissionais de nível médio e/ou técnico necessários para o desenvolvimento das ações de reabilitação.

Os serviços de Referência em Medicina Física e Reabilitação deverão dispor de instalações físicas com acesso geral por rampa e/ou elevador com medidas compatíveis para o giro de cadeiras de rodas, piso antiderrapante, corrimão em corredores, escadas e rampas, largura de corredores e portas, banheiro adaptado e demais normas definidas pela ABNT - 1990.

Estrutura, de acordo com Portaria 818/2001/GM:

Recepção, SAME e sala de espera;

Consultório para avaliação clínico funcional e intervenções terapêuticas de nível ambulatorial;

Fisioterapia (adulto e infantil);

Terapia Ocupacional (adulto e infantil);

Psicologia (adulto e infantil);

Fonoaudiologia (adulto e infantil);

Nutrição;

Condicionamento Físico;

Consultório médico ou sala para exames médicos com área de 10m²;

Box de terapias (meios físicos) com área de 2,4m² para cada box;

Sala para cinesioterapia com área de 2,2m²/paciente e área mínima de 20m²;

Sala para condicionamento físico, exercícios respiratórios e cardiovasculares com área de 2,2m²/paciente e área mínima de 20m²;

Sala para terapia ocupacional com 2,2m²/paciente e área mínima de 20m²;

Sala para atendimento individual em fisioterapia, enfermagem, serviço social, terapia ocupacional e fonoaudiologia com área de 7,5 m²;

Sala de psicomotricidade, ludoterapia com área de 3,0m²/paciente e área mínima de 15m²;

Sanitários independentes para cada setor e adaptados ao uso de PPD;

Piso e paredes de material claro, resistente, impermeável e lavável;

Salas de espera de acompanhantes independente da área assistencial;

Depósito de material de limpeza independente da área assistencial;

Área para guarda de materiais/equipamentos independente da área assistencial;

Área para arquivo médico e registro de pacientes independente de área assistencial;

Aparelhos de Fisioterapia:

Ultra-som;

Correntes interferenciais;

Ondas Curtas pulsado/contínuo com eletrodos schilipacke e eletrodos de placas;

FES - aparelho para estimulação elétrica funcional - 4 canais;

Estimulador Eletromagnético;

Microondas;

TENS;

Aparelho Hidrocollector;

Recursos de crioterapia;

Turbilhão em aço inox em ducha direcional para membro inferior;

Turbilhão em aço inox em ducha direcional para membro superior;

Aquecedor de turbilhão;

Cadeira de turbilhão;

Banho de parafina em aço inox;

Corrente galvânica/farádica;

Barra de Ling de madeira;

Divã estofado com cabeceira regulável medindo 1,90x0,65x0,75;

Escada de ferro com 2 degraus;

Colchonete de espuma medindo 1,90x0,89x0,05;

Barra paralela dupla de 3 metros;

Mesa ortostática com inclinação elétrica ou mecânica;

Escada de canto com rampa e corrimão;

Espelho com rodízio;

Muleta canadense adulto regulável;

Muleta axilar adulto regulável;

Andador adulto e infantil com rodízios;
Andador adulto e infantil fixo;
Bengala de madeira;
Bengala de inox/alumínio;
Bengala de 4 pontos;
Balanço proprioceptivo de inox;
Mini trampolim ou cama elástica para propriocepção;
Negatoscópio;
Fita métrica comum;
Examinador de reflexo e sensibilidade;
Travesseiros forrados de corvin;
Goniômetro comum;
Tábua de equilíbrio retangular 90x60x15cm;
Cadeira de relaxamento;
Cronometro;
Espirômetro;
Escala de desenvolvimento Brunet-lèzine ou similar;
Escala terman Merrill;
WISC - escala de inteligência para crianças;
Pré - WISC - escala de inteligência para crianças;
Teste de apercepção infantil - CAT - A;
Teste de apercepção infantil - CAT - H;
Prova de organização grafo-perceptiva - Bender;
Prova de organização grafo-perceptiva - Pré-Bender;
Teste das pirâmides colorida de pfister;
Teste de apercepção temática - TAT;
Stand in table infantil;
Stand in table adulto;
Rolo Bobath - 20 cm;
Rolo tipo feijão - 40 cm;
Pulseira de peso;
Cadeira de rodas adulto e infantil;
Cadeiras Higiênicas;
Órteses para relaxamento;
Dinamômetro;
Goniômetro;
Goniômetro para dedos;
Escada de dedos;
Espelho fixo 1,30X1,50;
Cicloergometros;
Pares de halteres de 01kg;
Pares de halteres de 02kg;
Tornozeleiras de vários pesos;
Esfígonanômetro adulto e infantil;
Estetoscópio duplo adulto e infantil;
Carro de curativo;
Carro de medicação;
Lixeiras de inox com pedal;
Maca pra remoção de pacientes;
Equipamentos para eletromiografia;
Equipamento para cistometria;
Podoscópio;

C - ATENÇÃO À SAÚDE: COMPROMISSOS GERAIS

1. Manter dedicação ao SUS através da realização da assistência e cumprimento às diretrizes e princípio do sistema, bem como garantir a gratuidade do atendimento realizado aos usuários do SUS, sendo vedado qualquer tipo de cobrança.
2. Manter afixado em local de circulação de pacientes e familiares com fácil visualização a placa de identificação como serviço credenciado para atendimento SUS e a garantia da gratuidade do atendimento.
3. Alimentar regularmente os sistemas de informações do Ministério da Saúde, incluindo o registro do Cadastro do Usuário SUS (CNS) nos impressos de comprovação da produtividade e dos fluxos da assistência, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), e outros sistemas de informações que

- venham a ser implementados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em substituição ou em complementaridade a estes.
4. A Instituição deverá manter as instalações físicas adequadas, aprovadas mediante relatório de vistoria da Vigilância Sanitária e emissão da licença sanitária.
 5. Manter o Serviço de Atendimentos com rotina formalmente estabelecida, com horário de funcionamento das 07:00 às 20:00 horas, de segunda a sexta, exceto feriados.
 6. Informar e solicitar apreciação ao gestor SUS em tempo hábil, eventuais alterações no horário de atendimento, na agenda programada, alterações na estrutura física, falta de recursos humanos, desativações temporárias de serviços, com a especificação do motivo, e plano alternativo para a garantia da assistência, conforme metas pactuadas no contrato.
 7. Informar mensalmente através do encaminhamento ao gestor SUS relatório sobre abandono de tratamento, alta ou desligamento de pacientes com informações explicativas sobre o caso e condutas adotadas. Em caso de abandono ou desligamento do tratamento de menor de idade e/ou idoso, encaminhar uma cópia do ofício ao Conselho Tutelar da Criança e Adolescente e/ou Conselho Municipal do Idoso.
 8. Manter o atendimento aos usuários SUS em conformidade com o fluxo de referência estabelecido pelo Gestor, ou seja, o acesso de pacientes novos no serviço será da seguinte forma:
 - 8.1 A Clínica deverá manter a disponibilização, à Central de Regulação/Agendamento DRAS, ----- vagas mensais para novas consultas de OPMAL (fisiatria). Após, obrigatoriamente, deverá submeter a solicitação referenciada com a indicação, para autorização da fisioterapeuta da Central de Regulação/Auditoria da DRAS. A contratada deverá efetuar a entrega ao paciente, da OPMAL indicada, no prazo máximo de 60 dias após a data da autorização.
 - 8.2 Pacientes com indicação para uso de OPMAL que necessitam de avaliação do médico fisiatra e que já estejam vinculados a Clínica contratada, em reabilitação global e/ou avaliação de reabilitação global poderão ser encaminhados para avaliação médica (fisiatra) na ocasião da avaliação do plano terapêutico de reabilitação global.
 - 8.3 Todas as solicitações de OPMAL serão submetidas a classificação do grau de risco, prioridade, pelo setor de Regulação/Auditoria da DRAS para realização do agendamento da consulta.
 - 8.4 A solicitação para OPMAL deverá ser feita obrigatoriamente em impresso padronizado e seguindo o fluxo estabelecido pelo GESTOR.
 - 8.5 A solicitação de primeira consulta para reabilitação global deverá ser através do preenchimento do impresso de consulta referenciada, COM O NÚMERO DO CARTÃO NACIONAL DO SUS, e encaminhada à Central de Regulação/Auditoria da DRAS, podendo ser considerado como profissional solicitante médicos e fisioterapeutas das UBSSs, Saúde da Família, CID, ambulatórios médicos, hospitais, outros serviços credenciados ao SUS e a própria ----- . Há o fluxo de urgência, para o referenciamento das solicitações provenientes dos hospitais e ambulatórios especializados que deverão ser seguidos visando garantir o acesso no momento mais adequado à necessidade do paciente.
 - 8.6 Após avaliação, dos pacientes de reabilitação global, realizada pela equipe da ----- , enviar à Central de Regulação/Auditoria o diagnóstico e o plano terapêutico elaborado para o paciente contendo a data prevista para o início dos atendimentos e com a finalidade de liberação do nº de BPAI.
 - 8.7 Quanto à continuidade dos atendimentos dos pacientes de reabilitação global já vinculados à Clínica, o monitoramento se dará através do encaminhamento sistemático, a cada 3 meses, podendo ter o prazo alterado a critério do GESTOR, do plano terapêutico individual. Deverá, obrigatoriamente, ter o relatório do instrumento de avaliação MIF, contendo o MIF inicial (avaliação inicial) e mais 3 avaliações com o MIF a cada 3 meses ou a cada 6 meses, dependendo da patologia e demais relatórios de outros instrumentos de avaliação, eventualmente executados, nas avaliações e reavaliações cabíveis aos casos para apreciação da Central de Regulação/Auditoria da DRAS.
 9. A Clínica deverá, obrigatoriamente, absorver toda a demanda de novas consultas (PC), encaminhadas a contratada, mensalmente, pelo gestor, para reabilitação global, as quais deverão ser incorporadas no quantitativo total estabelecido (Regulação/Auditoria DRAS) como meta física mensal (nº pacientes atendidos/mês).
 10. A Clínica se responsabilizará mensalmente pelas altas dos pacientes em conformidade com as absorções de novos pacientes para avaliação/atendimento em reabilitação global.
 11. A Clínica deverá elaborar um termo de compromisso, contendo o regramento para a adesão do paciente ao tratamento que deverá ser assinado, pelo mesmo, na ocasião da primeira avaliação na Clínica, para que este ou o responsável pelo paciente, tenha ciência que está de acordo com o tratamento proposto e que cumprirá as normas e frequência estipuladas pela Clínica.
 12. Manter disponível e atualizado o prontuário individualizado do usuário SUS, contemplando os dados de identificação pessoal, familiares com histórico de antecedentes patológicos, os registros de todas as avaliações por especialidade de atendimento na Clínica, todos os instrumentos de avaliação utilizados (MIF, EVA, SF36, Rancho de Los Amigos, PEDI, GMFCS, entre outros), indicações terapêuticas, medicação em uso, laudos de exames e evoluções diárias multidisciplinares referentes aos atendimentos dos usuários em reabilitação física e fisioterapia exclusiva, bem como o registro das contra referências realizadas nas altas concedidas.
 - 12.1 Esclarecemos que para os pacientes atendidos exclusivamente nas especialidades de fisioterapia, terapia ocupacional, nutrição, fonoaudiologia, psicologia, enfermagem e assistência social deverão realizar inicialmente a primeira avaliação, codificada como consulta de profissional de nível superior na atenção especializada (0301010048), registrando em prontuário esta avaliação e todos os atendimentos realizados durante o período de tratamento, além do registro da reavaliação final, codificada com o mesmo código (0301010048) e ainda o registro da contra referência realizada, a qual deverá ser obrigatoriamente por instrumento escrito e entregue em mãos ao paciente.
 13. Integrar-se à auditoria analítica e operativa in loco, fornecendo todos os documentos e informações necessárias, mediante

contato presencial sistematizado, meio eletrônico ou eventualmente telefônico com a finalidade de promover ações para melhoria dos serviços prestados aos usuários do SUS.

14. Identificar corretamente o usuário, obrigatoriamente com o número do CNS, bem como sua procedência. Preencher adequadamente os laudos de BPAI para autorização, de forma completa e preferencialmente digitado, incluindo plano terapêutico a cada 3 meses.

15. Encaminhar mensalmente, até o dia 5 de cada mês, à Auditoria - DRAS, o relatório descritivo e quantificado referente à produção mensal, das metas qualitativas e ações assistenciais realizadas, ou seja, aquelas que se caracterizam sem código previsto na tabela SUS, desenvolvidas do primeiro ao último dia do mês anterior.

14. Encaminhar mensalmente à DRAS a folha de frequência dos usuários da Clínica ----- junto com a produção informada no BPAi (modelo estabelecido pelo gestor).

15. Incorporar-se ao Protocolo de Medicina Física e Reabilitação e participar da elaboração e adoção em conjunto com o gestor, de protocolos clínicos, técnico-assistenciais e operacionais, para integrar e apoiar as diversas ações de saúde, desenvolvidas na rede de saúde SUS.

16. Garantir a reavaliação do plano terapêutico de cada paciente, no mínimo 1 vez no período de 12 meses e encaminhar o relatório do processo realizado contendo a metodologia e instrumento de aferição utilizada junto com o novo plano terapêutico elaborado para avaliação da Central de Regulação/Auditoria da DRAS.

17. Implementar o programa de Humanização da assistência com os seguintes objetivos:

17.1 Propor e promover ações que contribuam com as relações entre a comunidade interna e externa da Instituição;

17.2 Participar de intercâmbio e parcerias com outras clínicas da rede de Medicina Física e Reabilitação, com a comunidade, entidades civis e outros órgãos públicos de interesses comuns.

17.3 Capacitar e desenvolver ações para que os colaboradores do serviço se apropriem de um novo conceito de atenção à saúde que valorize e respeite a vida humana e a cidadania levando a uma reflexão sobre suas práticas e atitudes.

18. Disponibilizar a estrutura organizacional do serviço a fim de facilitar o acesso dos usuários e acompanhantes às instalações da clínica.

18.1 Garantir o acesso em porta de entrada unificada.

18.2 Respeitar os direitos dos usuários, familiares e acompanhantes.

18.3 Adequar a estrutura física do atendimento e nos locais de permanência dos pacientes, permitindo um atendimento ágil e humanizado.

18.4 Implantar e manter o ambiente acolhedor, proporcionando bem-estar aos usuários, familiares e acompanhantes. Dispor de instalações físicas com acesso geral por rampa e/ou elevador com medidas compatíveis para giro de cadeiras de rodas, piso antiderrapante, corrimão em corredores, escadas e rampas, largura de corredores e portas, ambientes claros e arejados, com sala de espera com assentos apropriados e suficientes, sanitários adaptados e demais normas definidas ABNT - 1990.

19. Estruturar o Serviço de Ouvidoria para coleta mensal e sistemática do grau de satisfação do usuário, possibilitando aos pacientes e familiares o conhecimento e acesso à caixa de sugestões com disponibilização de questionários para o preenchimento e registro das opiniões referente a todos os tipos de serviços prestados pela Clínica.

20. Manter e aperfeiçoar o serviço de informação e comunicação, a fim de estabelecer um fluxo de informações com os serviços e a Secretaria Municipal de Saúde proporcionando uma maior efetividade do atendimento.

21. Promover ações de educação permanente que garantam o gerenciamento das tecnologias de forma racional e de acordo com os protocolos institucionais que deverão ser elaborados e implantados.

22. Promover ações que garantam ao longo do ano a continuidade da oferta de serviços de atenção à saúde disponibilizando as condições técnicas, recursos materiais e humanos adequados e necessários.

23. Participar de comissões criadas pelo gestor, quando solicitado, para integração interinstitucional buscando a integralidade das ações dentro do SUS. Manter atendimento com iniciativas que promovam a integração e relações de cooperação técnica entre os diferentes serviços da rede assistencial do SUS, buscando a construção de espaços de diálogos, visando a integralidade e a promoção da assistência.

24. Criar mecanismos e estabelecer ações que visem à manutenção de profissionais qualificados, em todas as áreas da Clínica -----, em quantidade suficiente para execução das metas pactuadas.

25. Promover capacitação do profissional para garantia da qualidade e eficiência do serviço prestado.

26. Integrar e participar, como membros representantes da Clínica -----, na reunião de avaliação bimestral do cumprimento das metas do plano operativo, obedecendo o cronograma previamente acordado entre as partes.

27. Realizar bimestralmente a tabulação dos dados coletados sobre o grau de satisfação do usuário em conjunto à auditoria operativa in loco.

D - METAS FÍSICAS E FORMA DE EXECUÇÃO

1. Atendimento/acompanhamento intensivo de paciente em reabilitação física.(0301070105)

2. Atendimento fisioterapêutico em pacientes com transtorno respiratório s/ complicações sistêmicas.(0302040021)

3. Atendimento fisioterapêutico em pacientes com transtorno clínico cardiovascular.(0302040030)

4. Atendimento fisioterapêutico em paciente pré/pós cirurgia cardiovascular.(0302040048)

5. Atendimento fisioterapêutico nas disfunções vasculares periféricas.(0302040056)

6. Atendimento fisioterapêutico em pacientes no pré/pós-operatório nas disfunções músculo esqueléticas.(0302050019)

7. Atendimento fisioterapêutico nas alterações motoras.(0302050027)
8. Atendimento fisioterapêutico em pacientes c/ distúrbios neuro-cinético-funcionais s/ complicações sistêmicas.(0302060014)
9. Atendimento fisioterapêutico nas desordens do desenvolvimento neuro motor.(0302060030)
10. Atendimento fisioterapêutico em pacientes com comprometimento cognitivo.(0302060049)
11. Atendimento fisioterapêutico em pacientes no pré/pós-operatório de neurocirurgia.(0302060057)
12. Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada. (0301010048) Esclarecemos que este código será usado para codificação da avaliação e reavaliação do profissional fisioterapeuta e para codificação da avaliação, reavaliação e atendimentos dos profissionais: terapeuta ocupacional, fonoaudióloga, psicólogo, nutricionista, assistente social e enfermeira.
13. Visita domiciliar realizada por um ou mais profissionais especializados. (0301010161)
14. Apresentar, mensalmente, relatório de estudo de casos dos pacientes acompanhados por equipe multiprofissional, das altas, parcial ou total, concedidas, a classificação em percentual da resolutividade obtida, grau de absorção de novos pacientes. Na alta total do paciente realizar a contra referência formal aos serviços de menor complexidade, NASF ou PSF.
15. Realizar mensalmente avaliação de no mínimo 1/3 do total de pacientes em atendimento de reabilitação global, pela equipe multiprofissional através da aplicação de instrumentos padronizados e utilizados pela Clínica.
16. Realizar mensalmente 40 consultas médicas para indicação de OPMAL. O prazo máximo permitido para o encaminhamento da solicitação de autorização da OPMAL, deverá, obrigatoriamente ocorrer em até 30 dias, contando da data da consulta médica realizada. O prazo máximo para a dispensação das OPMAL é de até 60 dias contando a partir da data da autorização pela regulação/auditoria DRAS. É importante evitar codificação equivocada, na ocasião do preenchimento do laudo de solicitação, visando agilidade nas etapas do processo.
17. Atendimento de consulta médica em atenção especializada. (0301010072)
18. Realizar atendimentos e procedimentos de OPMAL de acordo com a Portaria GM nº 2109 de 21/07/12.

E - METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS

Área	Item	Quantidade/Mês	Instrumento de comprovação
			<u>Subitens:</u>
			1.Através da apresentação de relatório nominal dos pacientes atendidos/mês.
			2.Através de relatório quantitativo e produção apresentada em BPA utilizando os códigos autorizados pela regulação e em compatibilidade com a folha de frequência assinada pelo paciente.
			3.Comprovar mensalmente, através de relatório realização de estudo de casos dos pacientes, altas, grau de resolutividade e grau de absorção de novos, conforme descrição no item 14 do item D.
			4.Comprovar mensalmente a realização de avaliação de 1/3 dos pacientes em reabilitação global em cumprimento a descrição no item 15 do item D.
	Nº1		
	Da assistência em reabilitação Global;	350	
		(em conformidade com o nº1 do item D)	
			<u>Subitens:</u>
			1.Através da apresentação de relatório nominal dos pacientes atendidos/mês.
			2.Através de relatório quantitativo e produção apresentada em BPA utilizando os códigos autorizados pela regulação e em compatibilidade com a folha de frequência assinada pelo paciente.
			3.Comprovar as ações realizadas em cumprimento a descrição no item 14 do item D.
	Nº2		
	Da assistência Fisioterapêutica;	1000	
	(em conformidade com os nº2 ao nº11 do item D)		
D – METAS FÍSICAS			<u>Subitens:</u>
			1.Através de relatório quantitativo dos atendimentos realizados no mês, conforme descrição no item 12 do item D.
			2.Através da produção apresentada em BPA utilizando o código autorizados pela regulação e folha de frequência assinada pelo paciente.
	Nº3		3.Comprovar as ações realizadas em cumprimento a descrição no item 14 do item D.
	Da assistência de outros profissionais de nível superior;	Apresentar quando realizado (em conformidade com o nº12 do item D)	

continua...

			Comprovar através de relatório quantitativo, contendo a identificação do paciente, qual profissional realizou a visita, podendo ser realizada por mais de um profissional e com a obrigatoriedade de registro em prontuário.
Nº4	Apresentar quando realizado (em conformidade com o nº13 do item D)		
Da visita domiciliar;			
Nº5	40		<u>Subitens:</u>
Da consulta OPMAL;	(em conformidade com o nº16 e nº17 do item D)		1.Através de produção apresentada em BPA utilizando os códigos autorizados pela regulação.
			2.Através de relatório da auditoria para mensuração do tempo.
	Atendimentos e procedimentos realizados de acordo com a Portaria GM 21109 de 21/07/12.		Relatório mensal codificado de acordo com a portaria GM 21109 de 21/07/12, contendo relação nominal de pacientes atendidos e procedimentos realizados para cada um dos mesmos.
	(nº17 do item D)		
Nº6			

F- PONTUAÇÃO PARA AVALIAÇÃO				
Indicador de Desempenho	Instrumento de Comprovação	Pontuação Atribuída	Total	Valor Financeiro
	Subitem 1	5		
Nº1	Subitem 2	65		
	Subitem 3	15	100	
	Subitem 4	15		
	Subitem 1	5		
Nº2	Subitem 2	40	60	
	Subitem 3	15		
	Subitem 1	8		
Nº3	Subitem 2	20	37	
	Subitem 3	9		
Nº4		3	3	
Nº5	Subitem 1	50	60	
	Subitem 2	10		
Nº6		40	40	

OBS: A forma de repasse financeiro que será em proporcionalidade ao percentual da pontuação obtida na avaliação de cada um dos 6 (seis) itens, esclarecendo que 100 pontos correspondem ao valor financeiro integral do Indicador de Desempenho, conforme tabela acima, de acordo com o estabelecido no contrato.

G - DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO

A aferição do desempenho do CONTRADO será realizada a cada 60 dias a pela comissão, constituída oficialmente, com membros do Gestor, Prestador e Controle Social, com a responsabilidade de avaliação e fiscalização do contrato. Esta comissão emite parecer validando o repasse mensal referente ao item pré - fixado dos 02 meses anteriores.

H - DO REPASSE FINANCEIRO

PRÉ - FIXADO:

Considerando a clausula referente aos recursos financeiros do contrato celebrado entre a Secretaria Municipal de Saúde de Londrina e _____, informamos que o pagamento modalidade pré - fixado será de acordo com o percentual de pontuação obtidas na avaliação dos indicadores de Desempenhos conforme discriminados no quadro pontuação para avaliação - Item F.

PÓS - FIXADO:

O pós - fixado caracteriza-se por repasse financeiro em conformidade com a produção devidamente auditada e aprovada, respeitando o limite financeiro do Contrato

I - PROPOSTA FINANCEIRA PARA O CONTRATO

ITEM	VALOR MENSAL
PRÉ – FIXADO REABILITAÇÃO	
PRE - FIXADO – OPMAL	
PRÉ – FIXADO FISIOTERAPIA	
PRE - FIXADO CONSULTA OPMAL	
PÓS – FIXADO (OPMAL)	
TOTAL	

Londrina, ____ de _____ de 2012. Valéria Cristina Almeida Azevedo Barbosa - Diretora Superintendente Interina - Autarquia Municipal de Saúde, Contratado.

ANEXO VI - MODELO OFÍCIO PARA APRESENTAÇÃO PROPOSTA

Timbre da entidade

Ofício n. ____

Data.

Ao Senhor Secretário Municipal de Saúde

A _____ (nome da entidade), nos termos do edital de CHAMAMENTO N. 03/2012 manifesta interesse em realizar atendimento em caráter complementar aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde - na especialidade de Medicina Física e Reabilitação (motora e sensório motora) às pessoas portadoras de deficiência física do segmento ambulatorial.

Para tanto, apresenta em anexo a documentação pertinente, nos termos do anexo III do mesmo instrumento.

A capacidade operacional da entidade é para atendimento de _____ pacientes, nos termos da habilitação junto ao Ministério da Saúde.

O perfil dos pacientes que a entidade tem condições de atender é:

() média complexidade

() alta complexidade

Declaramos ainda que tomamos conhecimento de todos os demais termos e condições do edital.

Atenciosamente,

Nome e assinatura do representante legal da instituição.

TERMO

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO PÚBLICA

Com base nas informações constantes no Relatório, que faz parte integrante do Processo Administrativo, referente à Tomada de Preços TP/SMGP-0010/2012, cujo objeto é a execução de obra de construção da quadra poliesportiva do Jardim Tocantins, e considerando que na fase de habilitação e na fase de Classificação foram respeitados os prazos recursais, HOMOLOGO, nos termos do art. 43, inciso VI, da Lei 8.666 de 21 de junho de 1993, a presente licitação. Em consequência, ADJUDICO ao licitante vencedor MONASA ENGENHARIA CIVIL LTDA., o objeto desta licitação, devendo ser convocado para assinatura do contrato, nos termos previstos no Edital. Uma vez cumpridas às formalidades de estilo, dê-se publicidade ao ato na forma da lei.

Londrina, 21 de janeiro de 2013. Rogério Carlos Dias - Secretário Municipal de Gestão Pública.

EXTRATOS

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº SMGP - 217/2011

ATA COMPLEMENTAR 01

PROCESSO ADMINISTRATIVO LICITATÓRIO Nº PAL/SMGP-656/2011

MODALIDADE: PREGÃO PG/SMGP-221/2011.

DETENTORA DA ATA: DENTAL MED SUL ARTIGOS ODONTOLÓGICOS:

Valor da Ata Complementar: R\$ 8.151,34 (Oito mil cento e cinquenta e um reais e trinta e quatro centavos).

A ata complementar, na íntegra, encontra-se disponível no site oficial do município.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº SMGP - 219/2011
ATA COMPLEMENTAR 01
PROCESSO ADMINISTRATIVO LICITATÓRIO Nº PAL/SMGP-656/2011

MODALIDADE: PREGÃO PG/SMGP-221/2011.

DETENTORA DA ATA: BIOLÓGICA COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA:

Valor da Ata Complementar: R\$ 6.623,22 (Seis mil seiscentos e vinte e três reais e vinte e dois centavos).

A ata complementar, na íntegra, encontra-se disponível no site oficial do município.

ADITIVO 9 - CONTRATO Nº SMGP-01/2011
PROCESSO ADMINISTRATIVO LICITATÓRIO Nº PAL/SMGP-1.052/2010

MODALIDADE: PREGÃO N.º 0295/2010.

CONTRATADO: FORCE VIGILÂNCIA LTDA.

OBJETO: a) a prorrogação do prazo de execução contratual por mais 12 (doze) meses (de 08/01/2013 a 07/01/2014), ou até que o serviço possa ser prestado exclusiva e diretamente pela Guarda Municipal do Município (após aumento do seu efetivo), o que ocorrer primeiro;

b) a supressão de 54 (cinquenta e quatro) postos de trabalho, que representa R\$ 339.775,86 (trezentos e trinta e nove mil setecentos e setenta e cinco reais e oitenta e seis centavos), equivalente a 83,96% do valor inicial atualizado do contrato, permanecendo 23 postos de trabalho, sendo 17 de vigilância desarmada e 6 de vigilância armada, conforme a planilha, passando o valor mensal do contrato a ser de R\$ 198.207,39 (cento e noventa e oito mil, duzentos e sete reais e trinta e nove centavos);

Tipo de Serviço	Qtde	Valor repactuado CCT-2012	
		Unitário	Mensal
Vigilante armado 24hrs TDM	4	R\$ 12.990,58	R\$ 51.962,32
Vigilante armado 12hrs diurnas Motorizado TDM - 07:00 - 19:00	2	R\$ 7.462,79	R\$ 14.925,58
Vigilante desarmado 24hrs TDM	7	R\$ 12.967,17	R\$ 90.770,19
Vigilante desarmado 12hrs diurnas TDM - 07:00 - 19:00	3	R\$ 6.164,50	R\$ 18.493,50
Vigilante desarmado 12hrs Not 19:00 - 07:00 com 24Hrs SDF	1	R\$ 8.973,28	R\$ 8.973,28
Vigilante desarmado 12hrs diurnas SDF - 07:00 - 19:00	6	R\$ 2.180,42	R\$ 13.082,52
Total	23		R\$ 198.207,39

AMS

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EDITAL

EDITAL Nº 01/2013 GAB-AMS

O Prefeito de Londrina, Alexandre Kireeff, e o Diretor Superintendente da Autarquia Municipal de Saúde, Francisco Eugênio Alves de Souza, convidam a Câmara Municipal de Londrina, o Conselho Municipal de Saúde, Conselhos Regionais e locais de saúde e demais lideranças, para participarem da Audiência Pública para prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde, referente ao 4º trimestre de 2012, no dia 06 de fevereiro de 2013, das 8h00 às 12h00, nas dependências da Câmara Municipal de Londrina.

Francisco Eugênio Alves de Souza - Diretor Superintendente - Autarquia Municipal de Saúde.

CMTU

COMPANHIA MUNICIPAL DE TRÂNSITO E URBANIZAÇÃO

EXTRATO

DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 01/2013CMTU
 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 02/2013CMTU

Contrato Nº 001/2013CMTU;

PARTES: Companhia Municipal de Trânsito e Urbanização - CMTU-LD e EXACTUS SOFTWARE LTDA.;

OBJETO: Licenciamento de utilização dos Softwares Winner - Folha de pagamento e Pratic - Controle Patrimonial.

VALOR MENSAL: R\$ 533,35(quinhetos e trinta e três reais e trinta e cinco centavos);

VIGÊNCIA: 12 (doze) meses, iniciando-se em 17 de janeiro de 2013 e encerrando-se em 16 de janeiro de 2014.

DATA: Londrina, 14 de janeiro de 2.013.

ASSINATURAS: CMTU: Carlos Alberto Lopes Geirinhas - Diretor-Presidente, Alexander Farias Fermino - Diretor Administrativo-Financeiro, Exactus Software Ltda: Archibaldo Tomas Clark Vicentini - Sócio Administrador.

SERCOMTEL S.A.

ASK - COMPANHIA NACIONAL DE CALL CENTER

EDITAL

EDITAL Nº 02/2013

O Diretor Administrativo Financeiro da ASK! COMPANHIA NACIONAL DE CALL CENTER no uso de suas atribuições legais e de conformidade com as condições gerais estabelecidas pelo Edital nº 002/2012, resolve:

TORNAR PÚBLICA

1. Convocar a candidata Aline Calzolari, em cumprimento ao item 3.2 do Edital Nº 02/2012 - Ask! Companhia Nacional de Call Center, aprovada na vaga de Agente de Telemarketing para comparecer às 09h00min do dia 29/01/2013 na Ask! Companhia Nacional de Call Center, à Rua Dep. Nilson Ribas, 120. Bairro Jd Bancários, Londrina - Paraná, munida da Carteira de Identidade Civil (original).

2. Conforme previsto no item 11.16 do Edital 002/2012, "As pessoas convocadas que não comparecerem no prazo que lhes for estipulado no documento de convocação ou se recusarem a assinar o contrato, serão excluídas do Concurso Público, perdendo o direito à contratação e convocação posterior".

3. A relação dos candidatos convocados pode ser consultada através dos sites www.askcallcenter.com.br e www.consesp.com.br a partir das 17h do dia 22/01/2013.

4. Publique-se e cumpra-se

Londrina, 22 de Janeiro de 2013. Pedro Antonio Morette - Diretor Administrativo Financeiro

PROCON

NÚCLEO MUNICIPAL DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR

PORTARIAS

PORTARIA Nº 1 DE 21 DE JANEIRO DE 2013

Designa função de fiscalização aos servidores que menciona.

O COORDENADOR O NÚCLEO MUNICIPAL DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR - PROCON-LD, no uso da atribuição que lhe confere o art. 3º I e XVIII e o disposto no artigo 6º, XII, todos do Regimento Interno do PROCON-LD, aprovado pelo Decreto nº 80, de 19 de fevereiro de 2004, alterado pelo Decreto Municipal nº 436/07,

RESOLVE:

1. Designar a função de fiscalização, nos moldes do Regimento Interno do PROCON-LD, em especial do Decreto Municipal nº 436/07, em seus artigos 2º e 3º, observando o disposto em seu artigo 4º, aos servidores abaixo discriminados:

I - Pollyana Jucá Santana, auditora fiscal de tributos, matrícula 15.189-0; e,
II - Fábio Roberto Sefrin, auditor fiscal de tributos, matrícula 15.196-3;

2. Publique-se em edital na sede do PROCON-LD, e
3. Oportunamente publique-se na imprensa oficial do município.
4. Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Rodrigo Brum Silva - Coordenador Executivo - PROCON.


PORTARIA Nº 02 DE 21 DE JANEIRO DE 2013

O COORDENADOR O NÚCLEO MUNICIPAL DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR - PROCON-LD, no uso da atribuição que lhe confere o art. 4º, I e art. 10, I, ambos do Regimento Interno do PROCON-LD, aprovado pelo Decreto nº 33, de 18 de janeiro de 2010, e o disposto no art. 43, §2º do Decreto nº. 436, de 18 de julho de 2007,

RESOLVE:

1. Aprovar os modelos de Auto de Constatação, Auto de Infração, Auto de Apreensão/Termo de Depósito, Termo de Fiscalização e Folha de Continuação, conforme documentos anexos;
2. Determinar a numeração dos Autos de Constatação, Autos de Infração, Auto de Apreensão/Termo de Depósito e Termo de Fiscalização, com a indicação do número e ano, no formato "NÚMERO/ANO";
3. Determinar o reinício de contagem e numeração dos Autos de Constatação, Autos de Infração, Auto de Apreensão/Termo de Depósito e Termos de Fiscalização, observando-se o disposto no Item nº. 2, supra.
4. Publique-se em edital na sede do PROCON-LD, e
5. Oportunamente publique-se na imprensa oficial do município.
6. Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Rodrigo Brum Silva - Coordenador Executivo - PROCON.

	<p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA Núcleo Municipal de Proteção e Defesa do Consumidor PROCON - LONDRINA</p>	<p>AUTO DE APREENSÃO/ TERMO DE DEPÓSITO</p> <p style="font-size: 1.2em;">Nº</p>
1. FORNECEDOR		
NOME COMERCIAL		
NOME FANTASIA		
ENDEREÇO		BAIRRO
CEP	MUNICÍPIO	UF
CNPJ/CPF		
I.E/I.M	TELEFONE	FAX
2. DEPOSITÁRIO FIEL		
NOME		CARGO
ENDEREÇO		BAIRRO
CEP	MUNICÍPIO	UF
CPF		
RG	TELEFONE	FAX
3. LOCAL DA AUTUAÇÃO		
4. DISPOSITIVOS LEGAIS VIOLADOS		
Às ___ horas do dia ___ do mês de _____ do ano _____, no exercício da fiscalização de que trata a Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor), regulamentada pelo Decreto nº 2.181, de 20 de março de 1997, Regimento Interno do PROCON – Londrina, aprovado pelo Decreto Municipal nº 33, de 18 de janeiro de 2010, e Decreto nº 436, de 18 de julho de 2007, faço a apreensão do(s) produto(s), abaixo discriminado(s), na(s) quantidade(s) encontrada(s) no local, por infringência ao disposto no(s)		
pela constatação da(s) irregularidade(s) abaixo.		
5. DA APREENSÃO (Descrição e quantidade dos produtos apreendidos / razões determinantes da apreensão):		

continua...

PREENCHIMENTO DA FOLHA DE CONTINUAÇÃO		<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
4. DISPOSITIVOS LEGAIS INFRINGIDOS			
5. ADEQUAÇÃO			
O autuado deverá adequar-se às normas legais no prazo de 48h (quarenta e oito horas) a contar da lavratura deste Auto.			
6. AUTUANTE		7. AUTUADO	
Assinatura		Assinatura	
NOME:		NOME:	
CARGO:		CARGO:	
MATRÍCULA:		MATRÍCULA:	
		RECEBI A 3ª VIA EM _____ / ____ / _____	
		Assinatura	


Modelo de Auto de Constatação aprovado através da Portaria nº.02/2013, de 21 de janeiro de 2013 – 1ª Via (PROCON-LD).

 <p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA Núcleo Municipal de Proteção e Defesa do Consumidor PROCON - LONDRINA</p>	<p>AUTO DE INFRAÇÃO</p> <p>Nº</p>
1. AUTUADO	
NOME COMERCIAL	
NOME FANTASIA	
ENDEREÇO	
BAIRRO	
CEP	MUNICÍPIO
UF	CNPJ/CPF
I.E./I.M	TELEFONE
FAX	
2. SÓCIO-GERENTE / PREPOSTO (EMPREGADO)	
NOME	
CARGO	
ENDEREÇO	
BAIRRO	
CEP	MUNICÍPIO
UF	CPF
RG	TELEFONE
FAX	
3. LOCAL DA AUTUAÇÃO	
4. IRREGULARIDADES	
<p>Às _____ horas do dia ____ do mês de _____ do ano de _____, no exercício da fiscalização de que trata a Lei nº.8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor), regulamentada pelo Decreto Federal nº.2.181, de 20 de março de 1997, Decreto Municipal nº.436, de 18 de julho de 2007, e Decreto Municipal nº.33, de 18 de janeiro de 2010 (Regimento Interno do PROCON-LD), os agentes fiscais abaixo assinados lavraram o presente auto em decorrência das seguintes práticas infrativas:</p>	
5. DISPOSITIVOS LEGAIS VIOLADOS:	
PREENCHIMENTO DA FOLHA DE CONTINUAÇÃO	
<input type="checkbox"/> SIM	
<input type="checkbox"/> NÃO	
6. IMPUGNAÇÃO	
<p>Fica o autuado intimado para imediatamente cumprir as determinações e exigências dos dispositivos acima mencionados e apresentar impugnação escrita no prazo improrrogável de 10 (dez) dias, contados processualmente a partir da data de entrega da 3ª Via deste Auto ou da juntada de Aviso de Recebimento quando da notificação por via postal, juntamente com os documentos que legitimem e habilitem o impugnante e a receita bruta do infrator, dos três meses anteriores à infração (art. 11 do Decreto Municipal nº.436, de 18 de julho de 2007) ao NÚCLEO MUNICIPAL DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR – PROCON-LD, localizado na Rua Mato Grosso, nº.299, Centro, Londrina, Paraná, CEP 86.010-180. Cumulativamente, dentro do mesmo prazo, poderá o Autuado oferecer proposta de TERMO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA às exigências legais, desde que observadas as cláusulas previstas no art. 6º do Decreto nº 2.181/97.</p>	


continua...

7. AUTUANTE		8. AUTUADO	
		AUTO ENVIADO POR CORRESPONDÊNCIA COM AVISO DE RECEBIMENTO.	
		NOME: _____	
		RECEBI A 3ª VIA EM _____ / _____ / _____	
Assinatura		Assinatura	
NOME: _____	NOME: _____		
CARGO: _____	CARGO: _____		
MATRÍCULA: _____	MATRÍCULA: _____	Assinatura	

Modelo de Auto de Infração aprovado através da Portaria nº.02/2013, de 21 de janeiro de 2013 – 1ª Via (PROCON-LD).

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA Núcleo Municipal de Proteção e Defesa do Consumidor PROCON - LONDRINA	FOLHA DE CONTINUAÇÃO
1. FORNECEDOR		
RAZÃO SOCIAL		
2. CONTINUAÇÃO DO (A):		
<input type="checkbox"/> AUTO DE INFRAÇÃO	<input type="checkbox"/> NOTIFICAÇÃO	Nº <input style="width: 150px; border: 1px solid black;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> AUTO DE APREENSÃO/TERMO DE DEPÓSITO	<input type="checkbox"/> AUTO DE CONSTATAÇÃO	<input type="checkbox"/> AUTO DE COMPROVAÇÃO/
3. DISPOSITIVOS LEGAIS INFRINGIDOS		
4. AUTUANTE		5. AUTUADO
		NOME: _____
		RECEBI A 3ª VIA EM _____ / _____ / _____
Assinatura		Assinatura
NOME: _____	NOME: _____	
CARGO: _____	CARGO: _____	
MATRÍCULA: _____	MATRÍCULA: _____	Assinatura

Modelo de Folha de Continuação aprovado através da Portaria nº.02/2013, de 21 de janeiro de 2013 – 1ª Via (PROCON-LD).

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA Núcleo Municipal de Proteção e Defesa do Consumidor PROCON - LONDRINA			TERMO DE FISCALIZAÇÃO Nº	
1. FORNECEDOR				
NOME COMERCIAL				
NOME FANTASIA				
ENDEREÇO		BAIRRO		
CEP	MUNICÍPIO	UF	CNPJ/CPF	
I.E/I.M	TELEFONE	FAX		
2. LOCAL DA FISCALIZAÇÃO		DATA	HORA	
3. SITUAÇÃO ENCONTRADA				
Os agentes fiscais abaixo identificados, em decorrência da atividade fiscalizatória deste Núcleo Municipal de Defesa do Consumidor – PROCON-LD, constataram a(s) seguinte(s) prática(s):				
PREENCHIMENTO DA FOLHA DE CONTINUAÇÃO			<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
5. AGENTES FISCAIS		6. FISCALIZADO		
		NOME: _____		
Assinatura _____		RECEBI A 3ª VIA EM _____ / ____ / ____		
NOME: _____ CARGO: _____ MATRÍCULA: _____	NOME: _____ CARGO: _____ MATRÍCULA: _____	Assinatura _____		

PML**DECRETO****DECRETO Nº 90, DE 21 DE JANEIRO DE 2013**

SÚMULA: Estabelece os dias em que não haverá expediente nos Órgãos da administração Direta e Indireta do Poder Executivo do município de Londrina e dá outras providências.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE LONDRINA, ESTADO DO PARANÁ, no uso de suas atribuições legais,

DECRETA:

Art. 1º - Não haverá expediente nos órgãos da Administração Direta e Indireta do Poder Executivo do Município de Londrina, nos seguintes feriados:

- I. 12 de fevereiro de 2013 - Terça-feira de Carnaval
- II. 29 de março de 2013 - Sexta-Feira da Paixão
- III. 31 de março de 2013 - Páscoa
- IV. 21 de Abril de 2013 - Tiradentes;
- V. 1º de Maio de 2013 - Dia do Trabalho
- VI. 30 de maio de 2013 - Corpus Christi
- VII. 7 de junho de 2013 - Sagrado Coração de Jesus - Padroeiro da Cidade
- VIII. 7 de Setembro de 2013 - Independência do Brasil
- IX. 12 de Outubro de 2013 - Nossa Senhora Aparecida
- X. 28 de outubro de 2013 - Dia do Funcionário Público Municipal
- XI. 2 de novembro de 2013 - Finados
- XII. 15 de novembro de 2013 - Proclamação da República
- XIII. 20 de novembro de 2013 - Dia da Consciência Negra
- XIV. 10 de dezembro de 2013 - Aniversário da Cidade de Londrina; e
- XV. 25 de dezembro de 2013 - Natal.

Art. 2º - Fica considerado ponto facultativo nas repartições públicas municipais o dia 11 de fevereiro de 2013 - segunda feira de Carnaval.

Art. 3º - O expediente nas repartições públicas no dia 13 de fevereiro de 2013 será das 12 às 18 horas.

Art. 4º - O expediente nas repartições públicas nos dias 24 de dezembro de 2013 e 31 de dezembro de 2013 será das 8 às 14 horas.

Art. 5º - Os órgãos que prestam serviços essenciais deverão escalar os servidores de acordo com a exigência, para que não ocorra interrupção e não comprometa a qualidade dos serviços.

Art. 6º - O disposto neste decreto não se aplica aos servidores das Escolas da Rede Municipal de Ensino, que dispõem de calendário próprio de atividades.

Art. 7º - Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Londrina, 21 de janeiro de 2013. Alexandre Lopes Kireeff - Prefeito do Município, Paulo Arcoverde Nascimento - Secretário de Governo.

EXPEDIENTE
Jornal Oficial do Município

Lei n.º 6.939, de 27/12/96 - Distribuição gratuita

Prefeito do Município - Alexandre Lopes Kireeff

Secretário de Governo - Paulo Arcoverde Nascimento

Jornalista Responsável - Roberto José Francisco Mtb 2551

Editoração - Geomar Sanches - Núcleo de Comunicação da Prefeitura de Londrina

REDAÇÃO, ADMINISTRAÇÃO E IMPRESSÃO - Av. Duque de Caxias, 635 - CEP 86.015-901 - Londrina-PR - Fone: (43) 3372-4602

Endereço Eletrônico: <http://www.londrina.pr.gov.br/jornaloficial> - E-mail: jornaloficial@londrina.pr.gov.br