



ESTADO DE SERGIPE.
PREFEITURA DE ARACAJU.
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

**4º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº.
01/2017, QUE ENTRE SI CELEBRAM O
MUNICÍPIO DE ARACAJU, COM A
INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA
MUNICIPAL DA SAÚDE E A
ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS
EXCEPCIONAIS DE ARACAJU/SE -
APAE.**

Pelo presente instrumento, de um lado, o **MUNICÍPIO DE ARACAJU**, inscrita no CNPJ nº. 13.128.780/0001-00, neste ato representada pela **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**, órgão da administração direta, inscrita no CNPJ sob o nº 11.718.406/0001-20, sediada na Rua: Nely Correia de Andrade, nº 50, Bairro Coroa do Meio, CEP: 49.036-245, em Aracaju/SE, via Fundo Municipal de Saúde, CNPJ nº 11.718.406/0001-20, neste ato representado por sua Secretária, **WANESKA DE SOUZA BARBOZA**, brasileira, solteira, médica, portadora de CPF sob nº 694.936.505-53, e Cédula de Identidade nº 943.615/SSP-SE, residente e domiciliado à Ala Espanha, nº 185, Marse, Apto 602, em Aracaju/SE, doravante denominado, simplesmente, **CONCEDENTE** e do outro lado a **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ARACAJU/SE - APAE**, associação de caráter filantrópico, sem fins lucrativos, CNPJ nº 13.046.636/0001-16, CNES nº 3321894, estabelecida com sede na Rua Curitiba, nº 379, Bairro Industrial, CEP 49065-250, nesta Capital, neste ato representada por seu representante legal, **GILDA AMÂNCIO MATTOS SOUZA**, brasileira, casada, portadora da carteira de identidade nº 851.652/SSP-SE, inscrito no CPF sob nº 266.415.775-20, residente e domiciliada à Avenida Gonçalo Rollemberg Leite, nº 1400 – Condomínio Francisco Moreira, Bloco D Apartamento 203 – Bairro Suissa, no CEP: 49020-450 em Aracaju/SE, doravante denominada simplesmente **CONVENENTE**, tendo em vista a habilitação, junto ao Ministério da Saúde, em Centro Especializado em Reabilitação - CER II, nas modalidades Física e Intelectual, através da Portaria nº 1.372 de 07 de outubro de 2016, e publicação desta portaria no Diário Oficial da União nº 199 em 17 de outubro de 2016, resolvem de comum acordo, celebrar o presente instrumento que se regerá pelas normas da Lei n. 13.019, de 31 de Julho de 2014, e suas alterações previstas na Lei nº 13.204, de 14 de dezembro de 2015, e no que couber a este ato, considerando o disposto na Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, como também o artigo 116, da Lei nº 8.666/93, que rege sobre convênios e Instrutivo de Reabilitação Física, Auditiva, Intelectual e Visual, Ref. Portaria GM 793 de 24 de abril de 2012 e Portaria GM 835 de 25 de abril de 2012 celebram este aditivo ao convênio mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO FUNDAMENTO

1.1 – Decorre da autorização contida da Justificativa – Coordenação CER, oriundo da DVAS/REAE, com fundamento no artigo 57, II e 116 da Lei 8.666/93.



ESTADO DE SERGIPE.
PREFEITURA DE ARACAJU.
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO

2.1 – Este Termo Aditivo tem por objetivo prorrogar o prazo da vigência por 12 (doze) meses, a partir do dia subsequente ao término do Termo em vigor, conforme disponibiliza a CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DA VIGÊNCIA, com fundamento no artigo 57, II, da Lei 8.666/93;

2.2 – Adequação na Cláusula Primeira do Objeto do Convênio Originário nº 01/2017, no que tange incluir a região de saúde de Aracaju, haja vista ampliação de novos serviços de reabilitação, para pessoas com deficiência física, intelectual ou múltiplas, conforme descrito e autorizado na Justificativa – Coordenação CER, oriundo da DVAS/REAE.

2.3 – As demais Cláusulas seguem inalteradas.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS RECURSOS

3.1 - Os recursos para execução do presente Convênio correrão à conta da dotação orçamentária:

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 18401
FONTE DE RECURSO: 214
PROJETO DE TRABALHO: 10.302.0085.2088
PROJETO/ATIVIDADE/DENOMINAÇÃO: 2.088
ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.39

CLÁUSULA QUARTA - DA FISCALIZAÇÃO E DO ACOMPANHAMENTO

4.1 – O gestor do presente convênio será a servidora Sony Regina Petris, matrícula nº 427.891, inscrito no cadastro de Pessoa Física nº 540.337.489-20 e RG nº 376.397-65 SSP/SE.

4.1.1 – Dentre as obrigações deverá solicitar a celebração do termo aditivo para alteração ou prorrogar o prazo, aplicar penalidade, rescindir.

4.2 – A Fiscalização do presente Convênio, conforme artigo 67, da lei 8.666/93, o servidor Murilo Lima de Almeida Júnior, matrícula nº 413.520, inscrita no Cadastro de Pessoa Física nº 958.499.555-34, e RG nº 1.301.292 SSP/SE, ambos lotados no CER.

4.2.1 – À fiscalização compete, entre outras atribuições, atestar notas fiscais, verificar e analisar a conformidade de toda a execução do Convênio, com as normas especificadas e se os procedimentos são adequados para garantir a qualidade desejada. E se o mesmo se encontra em conformidade com o objeto e plano de trabalho do convênio.

4.3 – A ação da fiscalização não exonera a contratada de suas responsabilidades contratuais, e da aplicação do repasse dos recursos conforme objeto e plano de trabalho do mesmo.



ESTADO DE SERGIPE,
PREFEITURA DE ARACAJU,
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE


CLÁUSULA QUINTA - DO FORO

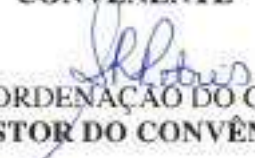
Para dirimir eventuais dúvidas oriundas deste convênio fica eleito o foro da Comarca de Aracaju/SE, com renúncia a qualquer outro por mais especial que seja.

E por estarem os convenientes justos e convenientes, firmam o presente termo em 02(duas) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença das testemunhas abaixo qualificadas.

Aracaju/SE,

WANESKA DE SOUZA BARBOZA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CONCEDENTE


GILDA AMÂNCIO MATTOS SOUZA
ASSOCIAÇÃO DE PAES E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS
REPRESENTANTE LEGAL
CONVENENTE


COORDENAÇÃO DO CER
GESTOR DO CONVÊNIO

PLANO DE TRABALHO

ANEXO I

PLANO DE TRABALHO – CONVÊNIO 001/2017 – 4º TERMO ADITIVO

1-DADOS CADASTRAIS CONVENENTE

Nome da Entidade Proponente: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ARACAJU – APAE		CNPJ: 13.046.636/0001-16	
Endereço: Rua Curitiba, nº 379		Bairro: Industrial	Cep: 49065-250
Cidade: Aracaju	UF: SERGIPE	Telefone: (79) 3215-5959	
Banco: Banco do Brasil	Agência: 1402-8	Conta Corrente: 57707-3	Praça de Pagamento Aracaju
Nome do Responsável: Gilda Amâncio Mattos Souza		CPF: 266.415.775-20	
RG /Órgão Expedidor: 851.652/SSP-SE		Função: Presidente	

1.1- DADOS CADASTRAIS CONCEDENTE

Nome da Entidade SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE	CNPJ: 11.718.406/0001-20	Esfera Administrativa Municipal
Endereço: Rua Nely Correia de Andrade	Bairro: Coroa do Meio	CEP: 49.036-245
Cidade: Aracaju	UF: Sergipe	

1.2 - DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do Projeto	Período de Execução	
	Início	Término
CER II – Centro de Reabilitação Físico Intelectual	19/07/2021	18/07/2022
Identificação do Objeto Manutenção do CER II – REAE		



Justificativa da Proposição

Garantir assistência e acompanhamento/ tratamento das pessoas com deficiência física e intelectual e com transtorno do espectro autista visando garantir uma melhor qualidade de vida com vistas à autonomia possível e inserção na sociedade destes sujeitos.

1.3 - O plano de trabalho, parte integrante do convênio celebrado entre o município de Aracaju e a **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ARACAJU** se encontra delineado à missão do convênio no Sistema Único de Saúde (SUS), bem como, são apresentadas as ações, atividades, serviços, metas e indicadores pactuados, em conformidade com as diretrizes previstas nos INSTRUTIVOS DE REABILITAÇÃO AUDITIVA, FÍSICA, INTELECTUAL E VISUAL baseados nas Portarias: GM/MS 793 de 24 de abril de 2012 e GM 835 de 25 de abril de 2012.

2- DIRETRIZES GERAIS

- a) Contratação dos serviços e ações necessárias para compor elenco que, em consonância com os princípios e diretrizes da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, visam assegurar atendimento aos usuários do SUS.
- b) Ordenamento da capacidade instalada para atender às necessidades mais prementes dos usuários atendidos nas instituições prestadoras de serviço.
- c) Estabelecimento de metas de atendimento ambulatorial, onde se pactuam as quantidades e as características que qualificam essas ações.
- d) Aprimorar o modelo de atenção tendo em vista a implantação de programas de humanização preconizados pelo Ministério da Saúde e as características do modelo implantado pelo gestor.
- e) Regular e monitorar o acesso de acordo com as necessidades dos usuários, bem como, gerenciar a capacidade instalada, para que os resultados do cuidado ofertado possam gerar melhor qualidade de vida e o maior grau de autonomia possível à saúde da pessoa com deficiência.

3- AÇÕES E SERVIÇOS

As ações e serviços da Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência, em qualquer que seja a modalidade de reabilitação, devem garantir:

- a) Diagnóstico e avaliação funcional da deficiência;
- b) Estimulação precoce permitindo às crianças receber o máximo de estímulos, favorecendo seu melhor potencial de desenvolvimento;





- c) Orientações aos cuidadores, acompanhantes e familiares como agentes colaboradores no processo de inclusão social e continuidade do cuidado;
- d) Orientar e apoiar as famílias para aspectos específicos de adaptação do ambiente e rotina doméstica que possam ampliar a mobilidade, autonomia pessoal e familiar, bem como a inclusão escolar, social e/ou profissional;
- e) Atendimento individual e em grupo de acordo com as necessidades de cada usuário e suas dificuldades específicas;
- f) Reavaliação periódica do projeto terapêutico, demonstrando com clareza a evolução e as propostas terapêuticas de pequeno, médio e longo prazo;
- g) Realizar reuniões periódicas de equipe para acompanhamento e revisão sistemática dos projetos terapêuticos;
- h) Promover a articulação com os outros pontos de atenção da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (atenção básica, hospitalar e de urgência e emergência), visando garantir a integralidade do cuidado;
- i) Participar e/ou promover, em parceria com instituições de ensino e pesquisa, estudos e pesquisas na área da deficiência, em especial de uso de métodos terapêuticos e produção de evidências clínicas no campo da deficiência, bem como em inovação e uso de tecnologia assistiva.

3.1 - MISSÃO DA APAE

"Promover e articular ações de defesa de direitos, prevenção, orientações, prestação de serviços, apoio à família, direcionada à melhoria da qualidade de vida e inclusão da pessoa com deficiência e à construção de uma sociedade justa e solidária".

4 – CAPACIDADE OPERACIONAL

4.1 - Ordenamento da capacidade operacional

Com vistas ao ordenamento da capacidade instalada, como diretriz geral, a instituição contratualizada deverá adequar os serviços conforme Portarias citadas no "caput" do plano de trabalho.

A gestão sobre a capacidade operacional deverá obedecer aos fluxos estabelecidos e normatizados pela Secretaria Municipal de Saúde. Assim, a capacidade operacional dos serviços de apoio diagnóstico terapêutico deverá estar à disposição dos usuários do SUS, possibilitando acesso a toda a tecnologia disponível na instituição.

4.2 - Implantação de novos serviços

A implantação de novos serviços deverá obedecer aos seguintes pressupostos: necessidade do gestor, disponibilidade de recursos financeiros e reunir as condições técnicas indispensáveis para sua habilitação.

5 – NORMAS GERAIS DE FUNCIONAMENTO

5.1 - Instalações Físicas

Devem estar em conformidade com as normas da ABNT para Acessibilidade a Edificações, Espaço, Mobiliário e Equipamentos Urbanos ABNT NBR-9050, de 31 de maio de 2014; da Resolução – RDC Nº 50 ANVISA, de 21 de fevereiro de 2002; da Resolução - RDC Nº 192 ANVISA, de 28 de junho de 2002; Portaria nº 2.728, de 13 de novembro de 2013 sobre o *Manual de Ambiência dos Centros Especializados em Reabilitação (CER) e Oficinas Ortopédicas e o Manual de Identidade Visual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência*.

Os Serviços Especializados em Reabilitação (CER II) deverão dispor de infraestrutura, mobiliário e equipamento de modo a garantir o acesso e a qualidade dos serviços prestados aos usuários.

5.2 - Horário de funcionamento

Os serviços de Reabilitação do CER II terão funcionamento mínimo de 8 horas diárias de segunda a sexta feira, podendo ser estendido a critério do gestor local.

5.3 - Recursos Humanos

Os estabelecimentos e serviços de reabilitação devem contar com coordenador técnico de nível superior, devidamente habilitado, que somente poderá assumir a responsabilidade técnica por um único serviço credenciado no Sistema Único de Saúde, devendo residir no mesmo município onde está instalado o serviço ou cidade circunvizinha. A coordenação técnica do serviço deverá cumprir 40 horas semanais.

O serviço deverá dimensionar o número de profissionais de sua equipe de forma que garanta o acesso e a qualidade dos serviços prestados aos usuários em cada uma das modalidades de reabilitação. Deve-se assegurar a presença de todas as categorias profissionais durante todo o funcionamento do serviço, nos turnos manhã e tarde, de acordo com planilha I:

Planilha I

CER II		
Modalidade Física e Intelectual		
Categoria	Carga Horária Semanal Mínima	Número mínimo de Profissionais
Responsável Técnico	40 horas	01
Médico Psiquiatra e/ou Neurologista	20 horas	01
Médico Ortopedista e/ou Fisiatra	20 horas	01
Fonoaudiólogo	160 horas	04
Psicólogo	160 horas	04
Fisioterapeuta	120 horas	04
Terapeuta Ocupacional	90 horas	03

Enfermeiro	40 horas	02
Nutricionista	40 horas	01
Técnico de Enfermagem	40 horas	01
Assistente Social	40 horas	01
Pedagogo	40 horas	01
Cuidador em saúde	160 horas	04

5.3 - Referente à Planilha I acima, segue observações importantes:

Com relação à carga horária do profissional médico constante na planilha descrita acima, será computado as horas semanais de forma presencial, podendo ser o somatório dos diversos especialistas e/ou especialidades acima descritas;

5.4 - Monitoramento do Cumprimento das Metas

O monitoramento do cumprimento das metas quantitativas e qualitativas serão avaliadas através da Planilha de Indicadores e Metas com Pontuação, contidas no Anexo II deste Plano de Trabalho.

5.5 - Metas de Atendimento Ambulatorial

O atendimento será ambulatorial, dando ênfase no nível de classificação e hierarquia. Para conformação dos quantitativos ora pactuados de 200 usuários/mês em reabilitação física e 200 usuários/mês em reabilitação intelectual, em conformidade com a regulamentação do termo de contratualização, da planilha e dos códigos abaixo:

- 03.01.07.007-5 - atendimento / acompanhamento de paciente em reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor - destina-se à avaliação, estimulação e orientação relacionados ao neurodesenvolvimento do paciente;
- 03.01.08.025-9 - ações de articulação de redes intra e intersetoriais - estratégias que promovam a articulação com outros pontos de atenção da rede de saúde, educação, justiça, assistência social, direitos humanos e outros, assim como os recursos comunitários presentes no território;
- E outros códigos 03.01... e 03.02... que por necessidade do paciente se fizer necessário, sem gerar custo.

A produção da equipe multiprofissional deverá atender os quantitativos mínimos de produtividade SIA/SUS, conforme o indicado no Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual versão 2020, deverão totalizar 2.406, sendo 2150 procedimentos realizados pela equipe técnica exceto médico e 256 pela equipe médica.

5.6 - Transporte Sanitário

Os usuários serão acolhidos pelo serviço social para avaliação global, dando ênfase aos fatores econômicos, sociais e físicos, identificado as reais necessidades para uso do transporte sanitário, sendo que os critérios analisados serão:

1. Situação socioeconômica da família;
2. Localização da moradia
3. Dificuldade de locomoção devido à deficiência física ou comportamento inadequado para uso do transporte público.

Em caso de necessidade de uso do transporte sanitário este será ofertado pela Secretaria Municipal de Saúde da cidade de origem do usuário.

O transporte realizado dentro da cidade de Aracaju, será de responsabilidade da APAE Aracaju.

Observação: Caso sejam constatadas ausências constantes de pacientes por falta de transporte social cedido pelas prefeituras, a **CONVENENTE** não será penalizada, desde que seja comprovado através dos prontuários que estes pacientes são assistidos pelo serviço.

6 - CRONOGRAMA

Meta	Etapa/ Fase	Especificação	Indicador físico	Período	Início	Término
			Unidade	Quantidade		
1	1	Recursos Humanos-Pagamento de Profissionais para composição de equipe multidisciplinar e pessoal de apoio administrativo, incluindo nesta despesa custos com folha de pagamento, vale transporte, férias - 1/3, 13º salário, verbas rescisórias, INSS, FGTS, PIS, IRRF, PPRA, LTCAT, consulta e exame admissional e demissional e periódicos, se responsabilizando por todas as despesas legais prevista na contratação, além de outras exigências para atendimento ao disposto no ordenamento jurídico que trata a Legislação Trabalhista. As categorias de profissionais quantitativos e carga horária podem variar, considerando os recursos e exigências do objeto do convênio, entre eles: Responsável Técnico, Médicos, Enfermeiro, Técnico de enfermagem, Assistente Social, Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta, Musicoterapeuta, Pedagogo, Psicólogo, Nutricionista, Fonoaudiólogo, Cuidador em saúde, toda a equipe administrativa / contábil e de apoio higienização, segurança, motorista, cozinheiras, vaga social, e afins.	PESSOA	30 a 90	JUL/21	JUN/22
1	1	ESTRUTURA - FÍSICAS / MANUTENÇÃO / ENCARGOS Pagamento de todos os custos necessários ao funcionamento do serviço, no que se referem à manutenção da estrutura física adequada ao desenvolvimento das atividades, além de pagamento de encargos, tais como: consumo de água, energia, telefone, internet, entre outras, garantindo quando necessário a contratação de prestadores de serviço (pedreiro, encanador, electricista, pintor, etc...) e outras despesas afins, visando garantir o funcionamento contínuo do serviço.	PREDIO	01	JUL/21	JUN/22



1	1	MATERIAL DE CONSUMO: disponibilização de material de consumo necessário a execução do serviço. Alimentação diária, material de limpeza, insumo médico cirúrgico, material de higiene pessoal, rouparia, material de expediente, material para realização das oficinas e atendimento individualizados, nas áreas de fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiólogo, psicólogo e outras despesas afins, incluindo papelaria, livros, jogos, lápis, tesouras, pincéis, tintas, isopor, cadernos, bolas, redes, fardamentos, camisas, shorts, chuteiras, tênis, medalhas, artigos de cama, mesa e banho entre outros, conforme projeto de ações.	DIVERSOS	-	JUL/21	JUN/22
1	1	TRANSPORTE Veículo Tipo Utilitário para transporte de usuários, atividades externas, (custear aluguel de veículo, manutenção, seguro, combustível e troca de óleo, licenciamento).	VEÍCULO	02	JUL/21	JUN/22

7 - PLANO DE APLICAÇÃO:

NATUREZA DA DESPESA	ESTIMATIVAS DE VALORES GASTOS/ MÊS	PERCENTUAL
RECURSOS HUMANOS	1.512.000,00	90 %
INSTALAÇÕES FÍSICAS/ MANUTENÇÃO	100.000,00	5,95%
TRANSPORTE PRESTAÇÃO SERVIÇOS	18.000,00	1,07 %
MATERIAL DE CONSUMO	50.000,00	2,98%
TOTAL GERAL/MÊS	1.680.000,00	100%

8 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (CONVENENTE)

META	JUL/2021	AGO/2021	SET/2021	OUT/2021	NOV/2021	DEZ/2021
1	R\$140.000,00	R\$140.000,00	R\$140.000,00	R\$140.000,00	R\$140.000,00	R\$140.000,00
META	JAN/2022	FEV/2022	MAR/2022	ABR/2022	MAI/2022	JUN/2022
1	R\$140.000,00	R\$140.000,00	R\$140.000,00	R\$140.000,00	R\$140.000,00	R\$140.000,00

9- ANEXO II

9.1- PLANILHA DE INDICADORES E METAS COM PONTUAÇÃO

Indicador	Meta	Pontuação
1. Manutenção da equipe mínima exigida para CER II conforme plano de trabalho, exceto equipe médica	Manter 100% da equipe mínima exigida para CER II	() Sim – 2 pontos () Não – zero ponto
2. Manutenção da carga horária da equipe médica mínima exigida para CER II	Manter 100% da equipe médica exigida para CER II (40 horas semanais/160 horas mensais)	() Sim () Não Cada hora a menos ser descontado valor igual R\$75,00 (setenta e cinco reais) podendo chegar 3,5 pontos.





3. Manutenção de treinamentos das equipes seguindo o cronograma anual.	Realizar 4 treinamentos, sendo trimestral com comprovação através de lista de frequência dos profissionais e/ou certificados e/ou programação	<input type="checkbox"/> Sim - 3 pontos <input type="checkbox"/> Não - Zero ponto
4. Implantação e manutenção de protocolos assistenciais.	Implantação e manutenção de 7 protocolos assistenciais (enfermagem, fonoaudiologia, fisioterapia, psicologia, terapia ocupacional, nutrição, serviço social)	<input type="checkbox"/> Sim - 1,5 pontos <input type="checkbox"/> Não - Zero ponto
5. Reunião da equipe técnica	24 reuniões anuais/ sendo 2(duas) mensais	<input type="checkbox"/> Sim - 2 pontos <input type="checkbox"/> Não - Zero ponto
6. Reunião mensal das equipes técnicas x famílias dos usuários.	12 reuniões anuais / sendo 1 mensal	<input type="checkbox"/> Sim - 2 pontos <input type="checkbox"/> Não - Zero ponto
7. Referência e contrarreferência.	Todo e qualquer conduta deve constar no prontuário do paciente.	<input type="checkbox"/> Sim - 1 ponto <input type="checkbox"/> Não - Zero ponto
8. Reunião bimestral com os representantes municipais.	6 reuniões anuais com comprovação em Livro Ata	<input type="checkbox"/> Sim - 1 ponto <input type="checkbox"/> Não - Zero ponto
9. Garantia de atendimento nas modalidades: Física 200 pacientes/mês e Intelectual 200 pacientes/mês.	Mínimo de 999 atendimentos/mês com comprovação mensal através do Boletim de Produção Ambulatorial com o objetivo de gerar informação (não gera pagamento adicional do teto MAC)	<input type="checkbox"/> 2000 a 2400 ou mais atendimentos/mês - 2 pontos <input type="checkbox"/> 1000 a 1999 atendimentos/mês - 1 ponto <input type="checkbox"/> Igual ou menor que 999 atendimentos/mês - Zero ponto
10. Acolhimento inicial - O acolhimento consiste na escuta qualificada, que realinha a legitimidade da pessoa e/ou familiares que buscam o serviço e visa reinterpretar as demandas, construir o vínculo terapêutico inicial e/ou corresponsabilizar-se pelo acesso a outros serviços, caso necessário.	100% dos novos usuários acolhidos com comprovação in loco + Prontuário	<input type="checkbox"/> Sim 80 a 100% dos pacientes atendidos - 2 pontos <input type="checkbox"/> Parcialmente 79 a 60 dos pacientes atendidos 1 ponto <input type="checkbox"/> = ou inferior a 59% dos pacientes atendidos - zero ponto
Total de pontos		20 pontos

Assinado por 1 pessoa: WANEKA SOUZA BARROSO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse: <https://aracaju.toboc.com.br/verificador-de-assinaturas> e informe o código: 507A-911D-996C-493D





Obs.:	
Total a ser pago	R\$

Observação:

- * Médico Neurologista, Psiquiatra, Ortopedista, Fisiatra o valor de R\$75,00 (setenta e cinco reais) a hora trabalhada. O desconto será feito na mesma proporção.
- * O total de pontos (20) corresponde a R\$140.000,00 (cento e quarenta mil reais),
- * Cada ponto equivale a R\$7.000,00 (sete mil reais).

10 - DA VALIDADE

O Plano de Trabalho terá validade de 12 meses.

Aracaju/SE,

WANESKA DE SOUZA BARBOZA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONCEDENTE


GILDA AMÂNCIO MATTOS SOUZA
ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS ARACAJU
CONVENENTE


COORDENAÇÃO DO CER
GESTOR DO CONVÊNIO



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 5C7A-311D-568C-493D

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ WANESKA DE SOUZA BARBOZA (CPF 694.936.505-53) em 15/07/2021 12:03:30 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: AC SOLUTI Multipla v5 << AC SOLUTI v5 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://aracaju.1doc.com.br/verificacao/5C7A-311D-568C-493D>



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

**EXTRATO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 2021/001
PROÇÃO ELETRÔNICO 12/2021**

CONTRATANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPIs (MÁSCARA E FILTRO)

BASE LEGAL: Este procedimento licitatório obedecerá integralmente à Lei nº 10.520, de 27 de junho de 2002, que institui a modalidade Pregão e, subsidiariamente, a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, Lei nº 11.490, de 15 de junho de 2007, Lei Municipal nº 4.555 de 1º de agosto de 2014, Lei Municipal nº 4.362 de 05 de fevereiro de 2013, Lei Complementar nº 119 de 06 de fevereiro de 2013, bem como o Decreto Federal nº 8.538 de 06 de outubro de 2015, os Decretos Municipais nº 4.250, 4.240, 4.341 e 4.342, todos de 04 de junho de 2013, Decreto Municipal nº 4.759 de 27 de março de 2014, e suas respectivas alterações.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID	QUANTIDADE TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	EMPRESA VENCEDORA
01	MÁSCARA FACIAL COMPLETA COM 02 FILTROS PARA APLICAÇÃO DE LÍQUIDO CONCENTRADO	UN	36	R\$ 195,50	R\$ 16.200,00	CEI EQUIPAMENTOS DE SEGURANÇA LTDA CNPJ
02	FILTRO PURIFICADOR DE AR MECÂNICO TIPO P1 QUÍMICO CLASSE1	UN	100	R\$ 37,56	R\$ 3.756,00	CEI EQUIPAMENTOS DE SEGURANÇA LTDA CNPJ

Vigência da Ata de Registro de Preços: 09/09/2021 à 09/09/2022

Araçaju, 13 de julho de 2021.

Waneska de Souza Barboza
Secretaria Municipal de Saúde

ASSINATURA DIGITAL DE WANESKA DE SOUZA BARBOZA



VERIFICAÇÃO DAS
ASSINATURAS



Código para verificação: C3B0-DC2E-CC6F-04CB

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ WANESKA DE SOUZA BARBOZA (CPF 094.838.505-53) em 15/07/2021 17:28:03 (GMT-03:00)
Nome: Waneska de Souza Barboza
E-mail: waneska.barboza@araçaju.se.gov.br

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://araçaju1.doc.com.br/verificacao/C3B0-DC2E-CC6F-04CB>



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

EXTRATO DO 4º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 01/2021

CONCEDENTE: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - órgão de administração direta, sediada na Rua Nely Cordeiro de Andrade nº 56, Bairro Costa do Melo, CEP 48.045-045, em Araçaju/SE, da Fundo Municipal de Saúde, inscrita no CNPJ nº 11.718.498/0001-20, neste ato representada por sua Secretária **WANESKA DE SOUZA BARBOZA**, brasileira, solteira, médica, portadora do CPF nº 094.838.505-53, e Cédula de Identidade nº 945.875/SSP/SE, residente e domiciliada à Rua Esmeralda, nº 105, Marechal, Apto 502, em Aracaju/SE.

CONVENIENTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXERCERCIANOS DE ARAÇAJU/SE - APAE, associação de caráter filantrópico, sem fins lucrativos, CNPJ nº 10.048.090/0001-10, CNES nº 6021694, estabelecida com sede na Rua Cayula, nº 376, Bairro Industrial, CEP 48040-250, neste ato representada por sua representante legal, **GILDA AMÂNCIO MATTOS SOUZA**, brasileira, casada, portadora da carteira de identidade nº 650.653/SSP/SE, inscrita no CPF nº 283.415.775-20, residente e domiciliada à Avenida Gonçalves Rolimberg Lima, nº 1.400 – Condomínio Francisco Marins, Bloco D Apartamento 203 - Bairro Sábias, no CEP: 48200-450 em Aracaju/SE.

OBJETO:

1) Este Termo Aditivo tem por objetivo prorrogar o prazo de vigência por 12 (doze) meses, a partir do dia subsequente ao término do Termo em vigor, conforme disponível a CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DA VIGÊNCIA, com fundamento no artigo nº 3, da Lei nº 8600;

2) Anulação na Câmara Formal do Orçamento Original nº 01/2021, no que se refere à parte a razão de saúde de Aracaju. Fica feita aplicação de novo serviço de reabilitação, para pessoas com deficiência física, intelectual ou múltipla, conforme descrito e autorizado no Justicativo - Costeio/DIR, anexo do INVALREAP.

3) Anulação Cláusula coparticipativa;

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

FONTE DE RECURSO: 214
PROJETO DE TRABALHO: 10.000.2269.2588
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 10421
PROJETO ATIVIDADE: 0.000
ELEMENTO DE DESPESA: 3.0.90.28

VALOR GLOBAL: R\$1.860.000,00 (um milhão oitocentos e sessenta mil reais)

PARCER JURÍDICO: PGM Nº 094/2021 DE 13/07/2021

BASE LEGAL: LEI Nº 8.666/93, IN Nº002/EMAG/2004

DATA DE VIGÊNCIA: 19/07/2021 A 18/07/2022

DATA DE ASSINATURA: 16 DE JULHO DE 2021

WANESKA DE SOUZA BARBOZA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



VERIFICAÇÃO DAS
ASSINATURAS



Código para verificação: B35A-C29B-A0C6-B0E0

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ WANESKA DE SOUZA BARBOZA (CPF 094.838.505-53) em 20/07/2021 15:46:28 (GMT-03:00)
Nome: Waneska de Souza Barboza
E-mail: waneska.barboza@araçaju.se.gov.br

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://araçaju1.doc.com.br/verificacao/B35A-C29B-A0C6-B0E0>