



Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

Ofício nº 1152/18 – GP

Foz do Iguaçu, 17 de dezembro de 2018.

Assunto: Resposta ao Requerimento nº 346/2018.

Senhor Presidente:

Em atenção ao Requerimento nº 346/2018, de autoria da Nobre Vereadora Inês Weizemann, encaminhado pelo Ofício nº 1047/2018-GP, de 23 de novembro de 2018, dessa Casa de Leis, remetemos o Memorando Interno nº 99/2018, de 17 de dezembro de 2018, da Secretaria Municipal da Saúde, sobre a realização de exames de PHmetria Esofágica.

Atenciosamente,

Francisco Lacerda Brasileiro
Prefeito Municipal

Ao Senhor

ROGÉRIO JORGE DOS SANTOS FERREIRA DE QUADROS

Presidente da Câmara Municipal

FOZ DO IGUAÇU – PR

KYU/CKS

Câmara Municipal de Foz do Iguaçu

Processo: **0053/2019**

Requerente: PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

Assunto: Responde Requerimento

Data: 11/01/2019 12:49





Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

PMFI	MEMORANDO INTERNO	MI
EMITENTE: SECRETARIA DA SAÚDE/ASS		DESTINATÁRIO: SMAD/DIAD
ASSUNTO: resposta ao requerimento nº 346/18	MEMORANDO: 99/2018	DATA: 17/12/2018

Prezado(a),

Cumprimentando-o cordialmente, pelo presente informamos sobre o requerimento nº 346/2018 de autoria da ilustre Veradora Inês Weizemann acerca dos exames de PHmetria Esofágica as seguintes informações:

No tocante a prestação do presente serviço, temos a declarar que há apenas um prestador desse serviço e esta secretaria não obteve êxito em mais contratações, apenas uma empresa se credenciou.

Atualmente o serviço é prestado pela Empresa Clinipar Serviços Médicos (Clínica IGC), contrato nº 204/201 e é disponibilizado vinte e cinco exames por mês para atendimento aos pacientes da rede SUS municipal. Destacamos que até outubro de 2018 eram disponibilizados vinte exames e cumprindo a lei 8666/93, pode-se aditivar mais 25% no quantitativo.

Além disso, um dos motivos de atraso na oferta dos exames é que o equipamento da empresa contratada esteve em manutenção e voltou a operar, de modo que os agendamentos já estão ocorrendo com a regularidade necessária.

Sendo o que temos para o momento expresso nesta oportunidade, protestos de consideração e elevada estima.

Atenciosamente,

Kátia Yumi Uchimura
Secretária Municipal da Saúde



PRIMEIRO TERMO ADITIVO ao Contrato nº 204/2017

Tipo Operação: Dilatação do Prazo de Vigência e Redimensionamento do Objeto.

O MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU, Estado do Paraná, pessoa jurídica de direito público interno, com sede à Praça Getúlio Vargas nº 280, inscrita sob o CNPJ/MF nº 76.206.606/0001-40, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Francisco Lacerda Brasileiro, a seguir denominado CONTRATANTE e, de outro lado **CLINIPAR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - EPP**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 77.767.952/0001-60, com sede à Rua Marechal Floriano Peixoto nº 735, Centro, nesta cidade, a seguir denominada CONTRATADA, neste ato representada por LYRIO CESAR BERTOLI, com CPF nº 530.245.169-72, com domicílio nesta cidade, vem de comum acordo firmar o presente Aditivo ao Contrato nº 204/2017, de 17 de dezembro de 2017, conforme as cláusulas a seguir enumeradas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - O objeto do presente aditivo é a prorrogação e o redimensionamento do objeto em 25%, sendo o acréscimo das quantidades dos procedimentos constantes do instrumento contratual supracitado, que possui como objeto a realização de procedimentos clínicos e de diagnósticos por imagem, aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), de forma complementar à Rede Municipal de Saúde, conforme Processo de Inexigibilidade nº 136/2017, no Município de Foz do Iguaçu/PR, em atendimento as exigências da Chamada Pública nº 008/2014, devido à necessidade de continuidade dos serviços prestados e a alta demanda dos serviços, conforme justificativa apresentada e especificações abaixo discriminadas:

Quadro atual:

Item	Código SUS	Exame De Diagnostico	Quant. Mensal	Quant. Anual	Valor Exame (R\$)	Valor Mensal (R\$)	Valor Anual (R\$)
34	020502003-8	Ecografia de abdomen superior	30	360	50	1.500,00	18.000,00
35	020502004-6	Ecografia de abdomen total (Superior + pelve)	30	360	80	2.400,00	28.800,00
36	020502005-4	Ecografia do aparelho urinário	30	360	50	1.500,00	18.000,00
41	020502010-0	Ecografia de próstata via abdominal (próstata + Bexiga)	30	360	70	2.100,00	25.200,00
43	020505014-3	Ecografia obstétrica	30	360	50	1.500,00	18.000,00
44	020502015-1	Ecografia obstétrica com doppler colorido e pulsado (fetal)	30	360	150	4.500,00	54.000,00
45	020502016-0	Ecografia pélvica feminina - via abdominal	30	360	50	1.500,00	18.000,00
125	020901002-9	Colonoscopia	30	360	220	6.600,00	79.200,00
126	020901002-9	polipectomia de colon	20	240	140	2.800,00	33.600,00
127	020901003-7	Esofagoduodenoscopia	60	720	100	6.000,00	72.000,00
128	020901003-3	Retossigmoidoscopia	20	240	65	1.300,00	15.600,00
129	-	Esofagomanometria	20	240	250	5.000,00	60.000,00
130	-	Dilatação do esôfago	10	120	250	2.500,00	30.000,00
131	-	Phimetria + manometria	20	240	350	7.000,00	84.000,00
132	-	Phimetria esofágica	20	240	230	4.600,00	55.200,00
TOTALS >>>			410	4920	-	50.800,00	609.600,00

Quadro alterado (+25%):

Item	Código SUS	Exame De Diagnostico	Quant. Mensal	Quant. Anual	Valor Exame (R\$)	Valor Mensal (R\$)	Valor Anual (R\$)
34	020502003-8	Ecografia de abdomen superior	37,5	450	50	1.875,00	22.500,00
35	020502004-6	Ecografia de abdomen total (Superior + pelve)	37,5	450	80	3.000,00	36.000,00
36	020502005-4	Ecografia do aparelho urinário	37,5	450	50	1.875,00	22.500,00
41	020502010-0	Ecografia de próstata via abdominal (próstata + Bexiga)	37,5	450	70	2.625,00	31.500,00
43	020505014-3	Ecografia obstétrica	37,5	450	50	1.875,00	22.500,00



44	020502015-1	Ecografia obstétrica com doppler colorido e pulsado (fetal)	37,5	450	150	5.625,00	67.500,00
45	020502016-0	Ecografia pélvica feminina - via abdominal	37,5	450	50	1.875,00	22.500,00
125	020901002-9	Colonoscopia	37,5	450	220	8.250,00	99.000,00
126	020901002-9	polipectomia de colon	25	300	140	3.500,00	42.000,00
127	020901003-7	Esofagogastroduodenoscopia	75	900	100	7.500,00	90.000,00
128	020901005-3	Retossigmoidoscopia	25	300	65	1.625,00	19.500,00
129	-	Esofagomanometria	25	300	250	6.250,00	75.000,00
130	-	Dilatação do esôfago	12,5	150	250	3.125,00	37.500,00
131	-	Phimetria + manometria	25	300	350	8.750,00	105.000,00
132	-	Phimetria esofágica	25	300	230	5.750,00	69.000,00
TOTALIS >>>			512,5	6150	-	63.500,00	762.000,00

CLÁUSULA SEGUNDA - Prorrogação por 12 (doze) meses, de 17/10/2018 até 16/10/2019, possui como fundamento o artigo 57, inciso II e o artigo 65 inciso I, alíneas "a" e "b", §1º ambos da Lei 8.666/93, Parecer Jurídico nº 1151/2018 e justificativa apresentada no memorando nº 729/2018-DIGS da Secretaria Municipal da Saúde, anexos que passam fazer parte integrante do presente termo.

CLÁUSULA TERCEIRA - Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais, exceto a CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR CONTRATUAL, que, devido ao redimensionamento, passa o valor mensal estimado de R\$ 50.800,00 (cinquenta mil e oitocentos reais) para o valor mensal estimado de R\$ 63.500,00 (sessenta e três mil e quinhentos reais), perfazendo o valor global, anual, o montante estimado de R\$ 762.000,00 (setecentos e sessenta e dois mil reais), sendo que as despesas correrão por conta da seguinte rubrica orçamentária: 10.01.10.302.0560.2094.339039 - Fonte: 1496/1000.

E, por estarem as partes de comum acordo, assinam o presente em 02 (duas) vias de igual teor, valor e forma.

Foz do Iguaçu/PR, 16 de outubro de 2018.

Francisco Lacerda Brasileiro
Prefeito Municipal

Kátia Yumi Uchimura
Secretária Municipal da Saúde

Clinipar Serviços Médicos Ltda - Epp
Contratada