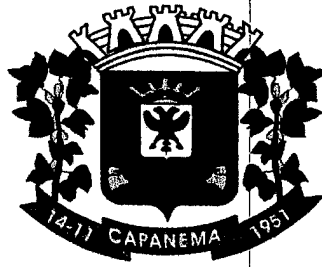


000080



PREFEITURA DE CAPANEMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Plano de Contingência para Epidemias de Dengue.

CAPANEMA,
Janeiro/2013.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Plano de Contingência para Epidemias de Dengue

**Prefeito Municipal 2013/2016
LINDAMIR DENARDIN**

**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
GEANCARLOS DENARDIN**

ELABORAÇÃO E REVISÃO

**MAYARA LAZZARINI, Enfermeira coordenadora da Vigilância
Epidemiológica. Revisado em Janeiro de 2013.**

SUPERVISÃO FINAL

GEANCARLOS DENARDIN, Secretário Municipal de Saúde.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	4
2	APRESENTAÇÃO.....	6
3	Situação Local.....	9
3.1	Histórico da Infestação do município.....	9
3.2	Caracterização dos criadouros predominantes.....	9
3.3	Situação da Rede de Assistência a Saúde.....	9
3.3.1	Disposição da Capacidade Instalada.....	10
3.3.2	Unidades Básica de Saúde Zona Urbana e Zona Rural.....	10
3.3.3	Capacidade Hospitalar	11
4	Justificativa.....	12
5	OBJETIVOS.....	14
5.1	Objetivos Geral.....	14
5.2	Objetivo Especifico.....	14
6	METAS.....	15
7	ESTRATÉGIAS DE AÇÃO.....	15
7.1	Para Casos Notificados.....	16
7.2	Para Controle de Vetores.....	16
7.3	Para Educação em Saúde	16
8	Atendimento a pacientes com suspeita de Dengue.....	17
9	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27

1 - INTRODUÇÃO

O município de Capanema está localizado na faixa de fronteira, no Sudoeste do Paraná, distante 650 km da Capital do Estado. Faz parte da 8ª Regional de Saúde, sendo o município de Francisco Beltrão a sua referência para alta e média complexidade. O Município apresenta uma população aproximada de 18.000 habitantes.

O Plano de Contingência para Endemias de Dengue, será elaborado a partir do propósito de um possível enfrentamento de situações anormais referente a uma epidemia de Dengue. A proposta de validade será de dois anos, considerando a exigência legal e solicitação da Secretaria estadual de Saúde.

No Plano de Contingência serão definidos aspectos como identificação e características da área envolvida, responsabilidades e o estabelecimento de organização dinâmica frente a possíveis situações emergenciais. Deve conter ainda, dentro da situação epidemiológica do município, as ações básicas de controle de vetor, estrutura ambulatorial e hospitalar e a mobilização social no controle da doença.

É importante destacar que o Plano de Contingência para Endemias de Dengue é um instrumento de gestão pública, e que deve ser entendido como uma ferramenta flexível e dinâmica, podendo sofrer alterações no decorrer do seu período de validade. Estas mudanças devem acontecer por conta de novos programas dentro da Vigilância em Saúde que conseqüentemente serão colocados em ação junto à população Capanemense, que normalmente são editados pelo Ministério da Saúde através de portarias ministeriais, tornando-os de execução legal e obrigatória.

A Vigilância em Saúde de Capanema contempla as demais vigilâncias, contando com equipe multiprofissional, sendo que neste departamento está inserida a Coordenação de Combates a Endemias o qual conta com um Coordenador e três Profissionais de Combates a Endemias.

O Plano de Contingência para Epidemias de Dengue deverá passar pela aprovação da Regional de Saúde e seguirá para conhecimento da Secretaria Estadual de Saúde do Paraná, tornando-se assim a principal

ferramenta de gestão da secretaria municipal de saúde do município de Capanema, em termos de planejamento e ação em relação a Dengue.

2 – APRESENTAÇÃO

A dengue é das mais importantes doenças tropicais da atualidade cuja prevalência vem aumentando drasticamente no mundo nas últimas décadas, sendo considerada grave problema de saúde pública internacional. Ocorre sobretudo em áreas tropicais e subtropicais e consiste em doença febril aguda, transmitida por mosquitos hematófagos e causada por quatro subtipos antigenicamente distintos do vírus da dengue.

Os humanos são hospedeiros vertebrados do vírus da dengue. Além disso, existe um ciclo silvestre entre vetores artrópodes e macacos, o qual não tem nenhum papel na doença em humanos. O período de incubação do vírus da dengue é de cinco a seis dias, embora se possa prolongar até 15 dias.

A dengue é causada por um vírus da família *Flaviridae* e é transmitida através do mosquito *Aedes aegypti*, também infectado pelo vírus. Os quatro sorotipos de vírus da dengue (DEN-1, DEN-2, DEN-3 e DEN-4) são agentes etiológicos da dengue e da dengue hemorrágica, mas apenas os sorotipos DEN-1, 2 e 3 são encontrados no Brasil e vulnerabilidade para a introdução do sorotipo DEN-4.

Atualmente, considera-se a dengue doença endêmica em mais de 100 países nas Américas, na África, no sudeste da Ásia, no leste do Mediterrâneo e no oeste do Pacífico. Estima-se que 2,5 bilhões de pessoas estejam em áreas de risco de contrair a doença.

A dengue é um dos principais problemas de saúde pública no mundo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 2,5 bilhões de pessoas – 2/5 da população mundial – estão sob risco de contrair dengue e que ocorram anualmente cerca de 50 milhões de casos. Desse total, cerca de 550 mil necessitam de hospitalização e pelo menos 20 mil morrem em consequência da doença.

Essa situação epidemiológica tem, ao longo dos anos, apesar dos esforços do Ministério da Saúde, dos estados e dos municípios, provocado a ocorrência de epidemias nos principais centros urbanos do país, infligindo um importante aumento na procura pelos serviços de saúde, com ocorrência de

óbitos. Mais recentemente, com a maior intensidade de circulação do sorotipo DENV2, tem-se observado um agravamento dos casos, com aumento do registro em crianças.

Nas últimas duas décadas, a incidência de dengue nas Américas tem apresentado uma tendência ascendente, com mais de 30 países informando casos da doença, a respeito dos numerosos programas de erradicação ou controle que foram implementados. Os picos epidêmicos têm sido cada vez maiores, em períodos que se repetem a cada 3-5 anos, quase de maneira regular. Entre 2001 e 2005, foram notificados 2.879.926 casos de dengue na região, sendo 65.235 de dengue hemorrágica, com 789 óbitos.

Nos períodos epidêmicos, até 40% dos infectados podem apresentar a forma assintomática, só identificada através da viragem sorológica específica com anticorpos IgM e IgG antivírus do dengue.

Os casos de doença oligoassintomática têm evolução curta (dois a quatro dias) e podem apresentar-se como síndrome exantemática, síndrome febril ou combinação de ambas.

A dengue clássica consiste em doença febril que apresenta início abrupto, mal-estar geral e mialgia, e dor nos membros, olhos e dorso. A doença tem duração de cinco a sete dias e pode ocorrer em todas as idades. Cefaléia, náusea, vômitos e manifestações cutâneas são achados comuns. O período de incubação é em geral de cinco a sete dias — em que podem ocorrer sintomas prodrômicos, como fadiga, cefaléia, anorexia, lombalgia, adinamia e erupção cutânea — e costuma preceder em 6 a 12 horas o primeiro aumento da temperatura. Alguns pacientes desenvolvem início abrupto de cefaléia, febre alta e dor no corpo. A cefaléia é intensa e pode acompanhar dor retroorbital desencadeada pela movimentação dos olhos associada com congestão conjuntival. Os pacientes com dengue clássico podem apresentar ainda linfadenopatia e hepatomegalia dolorosa. Manifestações hemorrágicas não são exclusivas da dengue hemorrágica, podendo ser observadas também na dengue clássica, em que a cefaléia ocorre predominantemente na região frontal e pode ser a queixa principal devido a sua intensidade. Apesar de a erupção cutânea ser em geral maculopapulosa, também pode ser maculosa ou até mesmo urticariforme. É possível ocorrer queda de cabelo durante ou após período de convalescença da dengue clássica.

Caso a pessoa seja portadora de alguma doença crônica, como problemas cardíacos, devem ser tomados cuidados especiais. No entanto, ela é mais grave quando se apresenta na forma hemorrágica. Nesse caso, quando tratada a tempo a pessoa não corre risco de morte. O quadro clínico da dengue é dinâmico, isto significa que um paciente com dengue clássica pode passar rapidamente para a forma grave (Febre Hemorrágica da Dengue). Ao apresentar qualquer sintoma, procure a unidade de saúde mais próxima.

O cenário atual de diminuição de casos demonstra a capacidade da sociedade brasileira e do setor saúde no enfrentamento das epidemias de dengue. A sustentabilidade desse quadro exige a continuidade dos esforços pelas três esferas de governo, além do comprometimento de outros setores externos ao setor saúde. Com a conjunção desses esforços, será possível responder adequadamente às epidemias de dengue.

3 – SITUAÇÃO LOCAL

3.1- Histórico da infestação do município pelos vetores da dengue:

O Índice de infestação do mosquito *Aedes aegypti* do município no ano de 2009, 2010 e 2011 é de 0,05 %. No ano de 2012 não podemos informar com exatidão o índice de infestação devido a não realização deste levantamento.

3.2- Caracterização dos criadouros predominantes:

Os recipientes são os criadouros preferidos principalmente os artificiais abandonados pelo homem a céu aberto e preenchidos pela água da chuva como: pneus, latas, vidros, garrafas, prato de vasos de plantas, vasos de cemitério, caixas d'água, tonéis, latões, cisternas, piscinas, aquários, calha, carros e caçambas abandonadas, etc.

Também podem usar os depósitos naturais para a postura dos ovos e a criação das larvas como ocos de bananeiras, mamão, ocos em pedras e bromélias.

No município os criadouros predominantes são: C – depósitos fixos; D1 – pneus e outros materiais rodantes; A2 – outros depósitos de armazenamento de água (baixo); D2 - lixo (recipientes plásticos, latas), sucatas, entulhos.

3.3- Situação da Rede de Assistência a Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde está disposta com os seguintes departamentos: Administrativo, Assistência a Saúde, Vigilância em Saúde e Controle, Avaliação e Auditoria, totalizando aproximadamente 128 funcionários, na rede municipal de saúde.

O município de Capanema atualmente possui no seu quadro de servidores 3 Agentes da Dengue, porém o quadro de funcionários será aumentado devido a necessidade para a realização do trabalho adequado e eficaz. Capanema está inserida segundo o Programa Nacional de Controle de

Dengue - PNCD no Estrato III, onde realiza-se o levantamento de Índice amostral em 10% do total de imóveis existentes por sub-localidades, dentro do modelo estatístico do Ministério da Saúde Inspecciona-se o primeiro imóvel do quarteirão, conta-se nove imóveis subseqüentes, visita e inspeciona o próximo, ignoram-se outros nove imóveis, assim continuamente. Os imóveis inspecionados (10%), deverão ser objeto de imediata remoção e destruição de criadouros quando diagnosticado a presença de formas imaturas do vetor e quando detectado a presença de acúmulo de água adequado a reprodução do vetor.

Realiza-se o tratamento em 100% dos imóveis de todas as sub-localidades em cada ciclo. Esse tratamento tem como objetivo a eliminação mecânica de criadouros, o repassa de orientações à população e o tratamento químico, que consiste na aplicação de larvicida, onde não houver possibilidade de outras medidas.

Em nosso município há uma preocupação extra, pois além da presença do vetor, estamos numa região de fronteira, de cruzamentos de rodovias e com um fluxo intenso e contínuo de pessoas que se deslocam para o Norte do país e do Estado em função de transportes de cargas e compras.

3.3.1 – Disposição da Capacidade Instalada

3.3.2 - Unidades Básica de Saúde Zona Urbana e Zona Rural

Atualmente o município de Capanema conta com 12 Unidades de Saúde: Posto de saúde Central – NIS I; UBS no bairro São Cristóvão, UBS no bairro São José Operário, UBS na localidade de Marechal Lott, UBS na localidade de Duas Barras, UBS na localidade de Alto Faraday, UBS na localidade de São Luiz, UBS na localidade de Santa Clara, UBS na localidade de Santa Ana, UBS na localidade de Pinheiro, UBS na localidade de Cristo rei e UBS na localidade de Tigrinho.

Todas as Unidades Básicas de saúde contam com atendimento médico e com atendimento diário de uma enfermeira, além da equipe de agentes comunitários de saúde, de auxiliar ou técnico de enfermagem e de equipe de saúde bucal.

3.3.3- CAPACIDADE HOSPITALAR

Atualmente o município conta com 01 hospital instalado no município, o Hospital Sudoeste, sendo este conveniado ao SUS. Conta com um corpo clínico de 5 médicos, 3 enfermeiros, 4 técnicos de enfermagem e 5 auxiliares de enfermagem.

Além do Hospital Sudoeste instalado no município, contamos com a média e alta complexidade no município de referência, Francisco Beltrão, que atualmente oferece 03 (três) hospitais instalados, sendo dois conveniados no SUS, Hospital Regional e Hospital São Francisco.

4 – JUSTIFICATIVA

A diminuição da morbimortalidade está associada ao tratamento precoce da dengue e a resolutividade da Atenção Primária à Saúde (APS), já que esta é a porta de entrada preferencial e é a que está mais próxima do usuário, permitindo, assim, a identificação de casos e a intervenção precoce.

A qualificação dos profissionais de saúde pode reduzir a mortalidade por dengue, visto que quanto maior o número de casos atendidos, maior é a habilidade que o profissional desenvolve para manejar o quadro clínico.

Sabemos que a dengue não se resolve com o tratamento dos doentes. Todavia enquanto não se adotam medidas eficientes para o seu controle e erradicação, resta-nos investir racionalmente na terapêutica, na educação médica e na divulgação de informações necessárias para que os pacientes cheguem aos serviços de saúde nas fases iniciais da doença e assim possam ser atendidos e referenciados de acordo com o nível de atenção médica requerida para cada caso.

Os condicionantes da expansão da dengue nas Américas e no Brasil são similares e referem-se, em grande parte, ao modelo de crescimento econômico implementado na região, caracterizado pelo crescimento desordenado dos centros urbanos. O Brasil concentra mais de 80% da população na área urbana, com importantes lacunas no setor de infra-estrutura, tais como dificuldades para garantir o abastecimento regular e contínuo de água, a coleta e o destino adequado dos resíduos sólidos. Outros fatores, como a acelerada expansão da indústria de materiais não biodegradáveis, além de condições climáticas favoráveis, agravadas pelo aquecimento global, conduzem a um cenário que impede, em curto prazo, a proposição de ações visando à erradicação do vetor transmissor.

O quadro epidemiológico do país aponta para a vulnerabilidade de ocorrências de epidemias, bem como um aumento das formas graves, possibilitando o risco de aumento de óbitos e da letalidade. Outro fator de

preocupação é o aumento de casos na faixa etária mais jovem, inclusive crianças, cenário já observado em outros países.

Sendo assim, sabemos, que é necessário priorizar um plano elaborado, tanto para a erradicação do vetor, quanto para um atendimento rápido e de qualidade para aqueles pacientes que vierem em busca de tratamento para os casos suspeitos de dengue. Para uma possível epidemia no nosso município, poderemos contar com este Plano de Contingência para Epidemia de Dengue, que servirá como base para a superação e o enfrentamento da mesma.

5 – OBJETIVOS

5.1-Objetivo Geral:

- Evitar a morbimortalidade por dengue, prevenir e controlar processos epidêmicos.

5.2- Objetivos específicos

- Deixar o Município apto para o enfrentamento de uma possível epidemia de dengue;
- Classificar o município como de risco;
- Controlar a dengue por meio de ações de prevenção;
- Definir estratégias para minimizar a transmissão, controlando o vetor e seus criadouros;
- Divulgar e organizar as atividades de comunicação e de mobilização;
- Realizar a análise da situação epidemiológica do município para tomadas de decisões;
- Realizar capacitações dos profissionais de saúde, preparando-os para uma epidemia de dengue;
- Realizar assistência adequada ao paciente que chega à unidade de saúde garantindo que tenha atendimento, diagnóstico e tratamento adequado;
- Intensificar as ações da Vigilância epidemiológica, realizando as notificações, investigações e o monitoramento dos sorotipos virais;
- Utilizar-se do Plano de Contingência para a padronização das ações.

6 – Metas

- Capacitar os profissionais da área de saúde tanto das Unidades de Referência quanto das Unidades de Atenção Básica;
- Integralizar as equipes do Programa Saúde da família, fazendo com que conheçam o Programa de controle da Dengue;
- Garantir que a notificação seja realizada em todos os casos suspeitos e/ou confirmados;
- Realizar investigação em todos os casos notificados;
- Evitar casos autóctones de pacientes com dengue;
- Controlar o vetor no município;

7 – Estratégias de Ação

As estratégias de ação serão definidas a partir do objetivo de garantir o combate a dengue no Município de Capanema. Essas ações serão realizadas em conjunto dentro da Secretaria Municipal de Saúde e deverão ser seguidas a partir do ano que decorre.

- Realizar a identificação de possíveis criadouros do mosquito *Aedes aegypti*, tanto nas visitas domiciliares quanto em lotes baldios, terrenos e locais abandonados e fronteiras;
- Educar a população que se expõe a estas irregularidades, para que os mesmos criadouros não voltem a se criar;
- Comunicar situações de risco a coordenação municipal do controle da dengue;
- Realizar a vigilância epidemiológica e sanitária no controle dos vetores;
- Planejar, organizar e monitorar as ações estratégicas que couberem dentro do Plano de Contingência da Dengue.

7.1-Para casos notificados

Objetivo	Atividade	Prazo	Responsáveis
Bloquear todos os casos de dengue notificados	1. Realizar a busca ativa de casos novos no raio de 300 metros a partir do foco inicial. 2. Realizar inspeção em 100% dos imóveis no raio de bloqueio, com eliminação de criadouros e tratamento químico. 3. Identificar possíveis casos novos na família ou ambiente que convive (investigação epidemiológica).	Ate 24 horas após a notificação do caso.	Serviço de vigilância Epidemiológica e Serviço de Controle de vetores.

7.2-Para controle de Vetores

Ações	Base de calculo
Levantamento de Índice	Visitas em 10% dos imóveis
Tratamento Focal	Visitas em 100% dos imóveis
Eliminação dos criadouros	Durante as visitas e em projetos com a população
Informação, orientação e educação em saúde	Trabalhos nas escolas e diretamente com a população nas residências.
Pesquisa em pontos estratégicos	Visitas feitas a cada 15 dias, totalizando 2 ciclos ao mês e 24 ciclos ao ano.
Aumentar o Número de Agentes de Endemias para total de 6.	Conforme a necessidade.

7.3 – Para educação em saúde

Objetivo	Atividade	Prazo	Responsáveis
Desenvolver ações educativas para evitar a infestação pelo	1. Palestras nas escolas e comunidade;	2013	Vigilância Sanitária,

Aedes aegypti nos domicílios.	2. Panfletagens; 3. Divulgações no jornal, rádio, faixas informativas em locais estratégicos; 4. Visitas domiciliares, acompanhadas de informações. 5. Dia D		Vigilância Epidemiológica e equipes de saúde da família.
Capacitar profissionais para que as ações nas áreas de vigilância epidemiológica, assistencial, informativa à comunidade e ações estratégicas, sejam qualificadas.	Promover palestras para todos os profissionais da área da saúde, incluindo os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes da Dengue, levando conhecimento específico e epidemiológico em relação à Dengue.	2013	Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica, coordenadores e supervisores.

8 – Atendimento a pacientes com suspeita de dengue.

Todo paciente com suspeita de dengue deve ser atendido por um profissional médico ou enfermeiro, e devem observar o seguinte quadro clínico:

1. DC Assintomático: em 20% dos casos, só sintomas gripais.

2. DC Sintomático: não há relato de mortalidade.

Febre de até 7 dias, com pelo menos duas das seguintes queixas:

Astenia, letargia, prostração, hipoatividade

Cefaléia e dor retro-orbital

Mialgia e artralgia

Exantema máculo-papular (a partir do 2º dia de febre, início em face e tronco que se espalha, poupando palmas das mãos e plantas dos pés), prurido e hemorragias leves e autolimitadas

Desconforto abdominal, náuseas, vômitos esporádicos, anorexia

Linfadenomegalias a partir do 3º dia de febre

3. FHD (a partir do 3º dia de febre): não há relato de mortalidade.

Petéquias e equimoses

Sangramentos: epistaxe, gengivais, gastroentéricos, hematúria, metrorragia

Hepatomegalia dolorosa

Dor abdominal intensa e contínua, vômitos persistentes

Derrames cavitários

Hipotensão arterial, oligúria

4. DSS: (pode ocorrer entre o 3º e o 7º dia de doença)

Mesmos sintomas da FHD acrescidos de:

Agitação

Cianose peri-oral e extremidades

Derrames cavitários

Insuficiência cardio-circulatória (choque séptico)

Coagulopatia de consumo e aumento da permeabilidade vascular

Acidose metabólica

Hemoconcentração (Ht > 20%) e plaquetopenia < 100.000

Hipoproteinemia e aumento de transaminases





Óbito pode ocorrer em 4 a 6 horas

Letalidade: de 40 a 50% se tratado inadequadamente e de 2 a 10% se receber atendimento médico adequado.

A realização de triagem, utilizando-se da **classificação de risco** baseada na gravidade da doença, é uma ferramenta fundamental para melhorar a qualidade da assistência. A classificação de risco tem por objetivo reduzir o tempo de espera do paciente por atendimento médico, visando à aceleração do diagnóstico, tratamento e internação, quando for o caso, e contribuindo para a organização do fluxo de pacientes na unidade de saúde e a priorização do atendimento dos casos de acordo com a gravidade. A porta de entrada preferencial para atendimento da pessoa com suspeita de dengue é a Atenção Primária; porém, todos os serviços de saúde devem acolher os casos, classificar o risco, atender, e, se necessário, encaminhar para o serviço compatível com a complexidade/ necessidade do paciente, responsabilizando-se por sua transferência. Todo paciente suspeito de Dengue recebe um cartão

de identificação com orientações e informações sobre seu caso clínico, possibilitando um atendimento rápido e diferenciado.

Figura 1: Classificação de risco de acordo com os sinais e sintomas

	Azul: Grupo A – atendimento de acordo com o horário de chegada
	Verde: Grupo B – prioridade não urgente
	Amarelo: Grupo C – urgência, atendimento o mas rápido possível
	Vermelho: Grupo D – emergência, paciente com necessidade de atendimento imediato

A classificação de risco da doença deverá ser realizada por **enfermeiro ou médico**, que, de posse do protocolo técnico, irá identificar os pacientes que necessitam de tratamento imediato, considerando o potencial de risco, o grau de sofrimento e o agravo à saúde. O profissional deverá avaliar, orientar, encaminhar, coletar o material para realização dos exames necessários que serão interpretados pelo médico quanto ao diagnóstico necessário, estadiamento e tratamento do paciente com suspeita de dengue.

- Quando houver suspeita de dengue identificada em visita domiciliar, as pessoas já devem ser orientadas quanto à hidratação oral pelo Agente Comunitário de Saúde ou pela equipe de saúde da família e encaminhadas à unidade de saúde mais próxima.

- Toda pessoa com suspeita de dengue deve receber soro de hidratação oral, de imediato, em sua chegada na unidade de saúde, mesmo enquanto espera por atendimento.

- Considera-se Grupo Especial todo paciente com suspeita de dengue que se enquadre nas seguintes situações: crianças menores de 15 anos, gestantes, adultos maiores de 60 anos e pacientes com comorbidade. Para esse grupo, é mandatória a realização do hemograma completo com contagem de plaquetas, mesmo sem sangramentos e sinais de alarme. Para os demais pacientes, a realização do exame é recomendável.

9. ANEXOS

Segue abaixo os anexos contendo informações importantes: mapa de risco por cores no manejo clínico da dengue, fluxograma de atendimento ao paciente suspeito de dengue e orientações gerais.

DENGUE: MANEJO CLÍNICO

Grupo A - VERDE

Sinais e sintomas

- Febre durante menos de sete dias
- Dois dos sintomas:
 - Cefaleia
 - Dor atrás do olho
 - Mialgia
 - Artralgia
 - Rinite
 - Eritema
- Confirmação serológica ou criteria clinicopidemiologica
- Sem manifestações hemorrágicas espontâneas ou induzidas (prurido ou icter)
- Apresentações atípicas

Conduta

- Exames Complementares
- Serologia na epidemia só por amostragem
- Inespecíficos (HL, Htg, leucograma, plaquetas) só em situações especiais (gestante, criança idoso, diabetes, hipertensão, asma brônquica crônica, doença hemorrágica ou renal crônica, cardiopatia, doença endócripica, auto-imune)
- Se não aderir tratar como **Grupo B AMARELO**

Tratamento

- Hidratação oral
 - Adultos
 - H₂O 30 mL/Kg/dia, 1/3 via hidratação oral + 2/3 outros líquidos (água, sucos, chás)
 - Crianças
 - tratar com 1 colher de sopa de hidratação oral e outros líquidos
 - Criança sob observação
- Analgésicos e anti-térmicos (dipirona, paracetamol)
- NAO usar salicilatos
- Orientar sinais de alerta
- Retorno
 - 1 dia sem febre
 - Se sinais de alerta

Grupo B - AMARELO

Sinais e sintomas

- Manifestações hemorrágicas espontâneas ou induzidas (prurido ou icter)
- Sem sinais de alerta

Hemograma

Situação	Tratamento
<ul style="list-style-type: none"> •Ht > 10% basal ou <ul style="list-style-type: none"> -Criança > 32% e < 42% -Mulheres > 40% e < 44% -Homens > 45% e < 52% •Plaquetas entre 50 e 100 mil/mm³ •Leucopenia < 1000/mm³ 	<ul style="list-style-type: none"> •Tratamento ambulatorial •Hidratação oral vigorosa <ul style="list-style-type: none"> -Adultos 80 mL/Kg/dia -Crianças 50mL/Kg, em 4 a 6h, hidratação -Supervisão enfermagem -Reavaliação médica •Analgésicos e anti-térmico •Retorno 24h - Reavaliação <ul style="list-style-type: none"> -Clínica -Laboratorial -Reestabelecimento
<ul style="list-style-type: none"> •Ht < 10% basal ou <ul style="list-style-type: none"> -Criança > 42% -Mulheres > 44% -Homens > 52% •Plaquetas < 50 mil/mm³ 	<ul style="list-style-type: none"> •Leito de observação •Hidratação oral supervisionada ou parenteral <ul style="list-style-type: none"> -Adultos 80 mL/Kg/dia, 1/3 SF0, 2/3, em 4 a 6h -Crianças 50mL/Kg, em 4 a 6h, hidratação -Supervisão enfermagem -Reavaliação médica •Analgésicos e anti-térmico •Reavaliação após hidratação <ul style="list-style-type: none"> -Clínica -Laboratorial -Reestabelecimento

Grupo D - VERMELHO

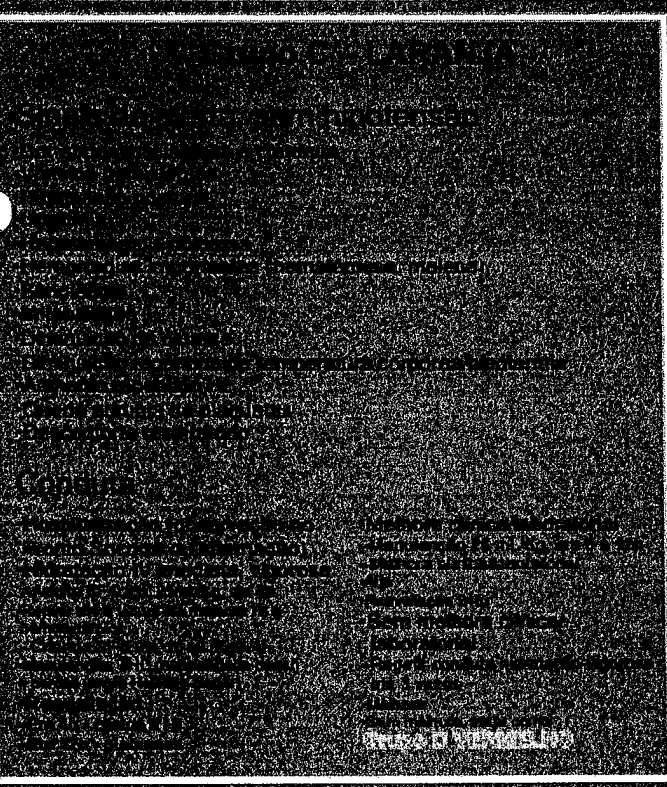
Sinais de choque

- Hipotensão arterial
- Pressão arterial convergente (PA diferencial < 20 mmHg)
- Extremidades frias
- Cianose
- Pulso rápido e fino
- Enchimento capilar lento (< 2 seg)

Conduta

- Hospitalização
- Com avaliação médica contínua
- Mínimo 24h
- Hidratação IV imediata, vigorosa (expansão) em qualquer ponto de Atenção
 - Adulto e criança
 - SF 0,7 a - 2,0 mL/Kg, em 4h 20 mL
 - H₂O 2 vezes, sob supervisão médica
- Simtomáticos

- Reavaliação
 - Cada 15 a 30 min → clínica
 - Cada 2h → hematócrito
- Melhora **Grupo C LARANJA**
- Sem melhora
 - Ht ou hematócrito → hemocoagulação
 - Ht + choque → hemorragia ou hipotensão
 - Úlcera, curativos, transfusões



Fluxo de atendimento aos pacientes suspeitos de DENGUE

Todo o pacientes **SUSPEITO** deverá ser atendido nas UBS, PSF e PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS
Caso suspeito de Dengue: O paciente ter vindo de uma área endêmica nos últimos 14 dias, com histórico de febre por mais de 7 dias , acompanhado pelo menos por mais 2 sintomas, (cefaleia, dor retroorbitária, mialgia, artralgia, prostração ou exantema).

Obs: Todo o paciente com suspeita de dengue deve ser atendido por um profissional médico ou enfermeiro

00002

- 1- Realizar exame físico;
- 2- Realizar Prova do Laço;
- 3- Verificar PA sentado, em pé e no mesmo braço;
- 4- Preencher ficha de notificação de dengue (Enviar a ficha para Epidemiologia ou informar via telefone)

QUADRO DE RISCO LEVE

DEFINIÇÃO: Febre de até 7 dias + 2 sintomas, ausência de manifestações hemorrágicas e prova do laço negativa

- 1- Solicitação da sorologia
- 2- Hidratação VO.
- 3- Medicação com sintomáticos - NÃO UTILIZAR ÁCIDO ACETIL SALICILICO*
- 4- Notificar

Reavaliação do caso No 6º dia dos sintomas quando o paciente for colher sorologia para a dengue. Após reavaliação periódica.

QUADRO DE RISCO MODERADO

DEFINIÇÃO: Febre de até 7 dias + 2 sintomas, Prova do Laço positiva ou hemorragias, sem sinais de alarme ou sinais de choque

- 1- Solicitação da sorologia
- 2- Iniciar hidratação oral na unidade
- 3- Medicação com sintomáticos - NÃO UTILIZAR ÁCIDO ACETIL SALICILICO*;
- 4- Deverá colher a sorologia para dengue, a partir do 6º dia do início dos sintomas e não precisa ser em jejum.
- 5- Notificar

Requer hospitalização

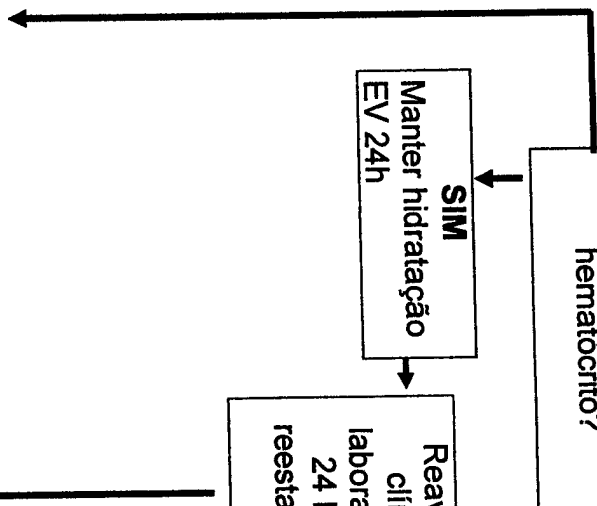
SIM - Encaminhamento para Hospital Sudoeste - Capanema

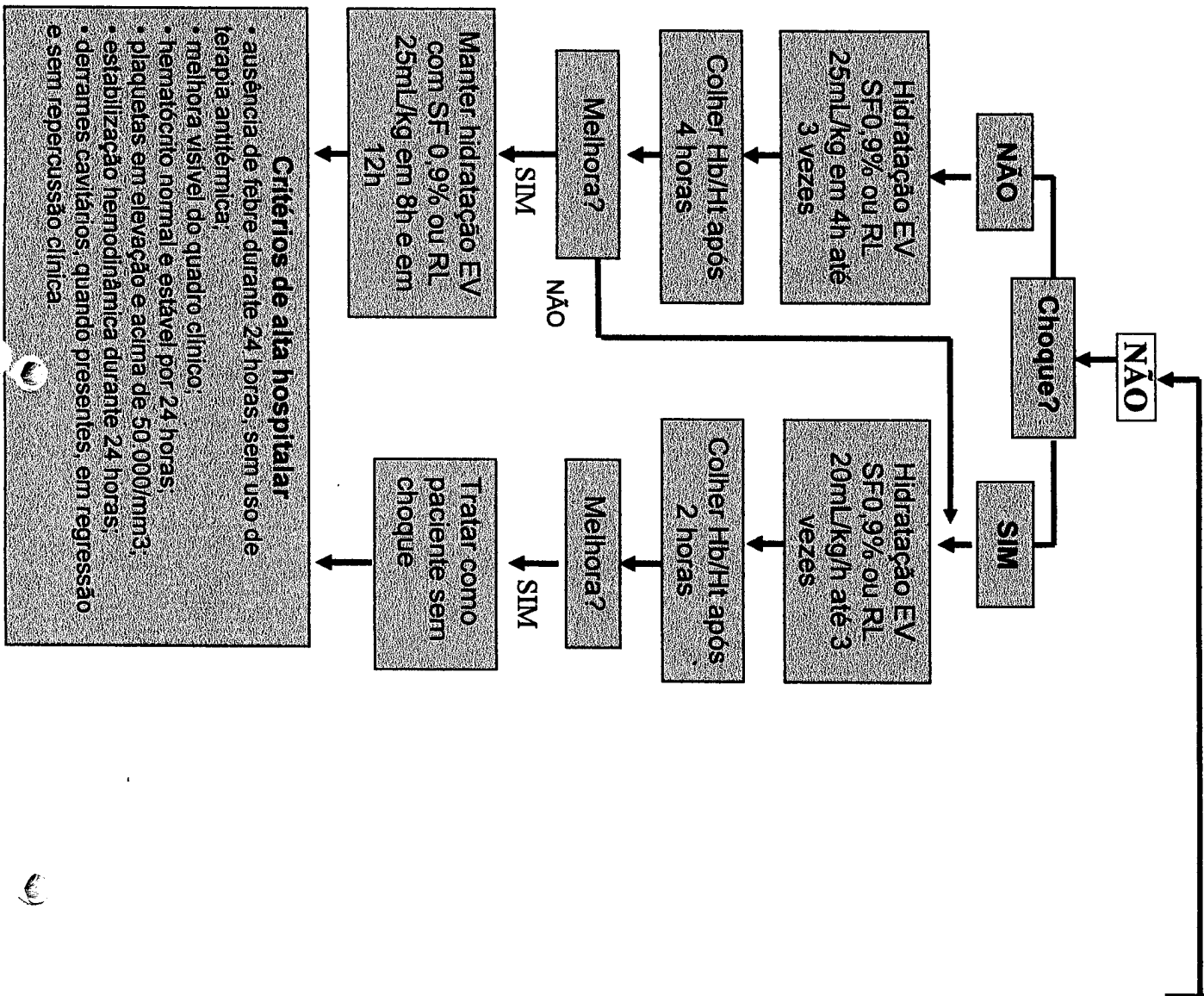
- 1 - Definir se há presença de algum sinal de **ALARME** ou de **CHOQUE**, com ou sem manifestações hemorrágicas
- 2- Hidratação EV conforme imediatamente
- 3- Repetir exames laboratoriais após 1ª fase (4 horas) hemograma completo e outros

Melhora clínica e de hematócrito?

SIM Manter hidratação EV 24h

Reavaliação clínica e laboratorial em 24 horas e reestadiamento





Critérios de alta hospitalar

- ausência de febre durante 24 horas, sem uso de terapia antitérmica;
- melhora visível do quadro clínico;
- hematócrito normal e estável por 24 horas;
- plaquetas em elevação e acima de 50.000/mm³;
- estabilização hemodinâmica durante 24 horas;
- derrames cavitários, quando presentes, em regressão e sem repercussão clínica.

Critérios de alta hospitalar

- ausência de febre durante 24 horas, sem uso de terapia antitérmica;
- melhora visível do quadro clínico;
- hematócrito normal e estável por 24 horas;
- plaquetas em elevação e acima de 50.000/mm³;
- estabilização hemodinâmica durante 24 horas;
- derrames cavitários, quando presentes, em regressão e sem repercussão clínica.

Se presença de: sinal de choque retratário, hidratação venosa; plaquetopenia <20.000, ausência de queda do Ht após hidratação, derrames cavitários, insuficiência hepática ou respiratória, alterações neurológicas agudas ou leucócitos totais <1000.

HOSPITAL DE REFERÊNCIA (FRANCISCO BELTRÃO – Hospital Regional ou São Francisco)

Orientações gerais

Hidratação oral: 60 a 80 ml/kg/dia. Sendo 1/3 solução salina e 2/3 líquidos caseiros.

Hidratação parenteral (EV): 80 ml/kg/dia. Sendo 1/3 Soro Fisiológico 0,9% e 2/3 Soro Glicosado 5%. Primeira fase = 4 horas; Segunda fase = 8 horas; Terceira fase = 12 horas.

Repor potássio se diurese > 500 ml ou 30 ml/hora

Se risco grave, antes de transferir o paciente, já iniciar imediatamente hidratação parenteral com Soro Fisiológico 0,9% 20 ml/kg/hora, podendo repetir por até 3 vezes.

Em crianças, SF 0,9 % ou Ringer 20 ml/kg/hora, podendo repetir por até 3 vezes.

Não utilizar: Salicilatos, antiinflamatórios não hormonais, drogas com potencial hemorrágico, medicações intramusculares.

** Na ausência de hematócrito basal, considerar os seguintes valores como aumento de até 10%.

- Crianças: >38% e <42%
- Mulheres: >40% e <44%
- Homens: >45% e <50%

** Na ausência de hematócrito basal, considerar os seguintes valores como aumento > 10%

- Crianças: >42%
- Mulheres: >44%
- Homens: >50%

Para crianças considerar os seguintes valores normais de hematócrito:

- <1 mês: Ht 51%
- 02 meses a 06 meses: Ht 35%
- 06 meses a 02 anos: Ht 36%
- 02 anos a 06 anos: Ht 37%

Referência da normalidade para pressão arterial em crianças

- recém-nascido até 92 horas: sistólica = 60 a 90 mmHg; diastólica = 20 a 60 mmHg
- Lactentes < de 01 ano: sistólica = 87 a 105 mmHg; diastólica = 53 a 66 mmHg

Pressão média sistólica (percentil 50) para crianças > de 01 ano = idade em anos x 02 + 09

Para determinar hipotensão arterial, considerar: pressão sistólica limite inferior (percentil 05) para crianças > de 01 ano: idade em anos x 2 + 70. achados de pressão arterial sistólica abaixo deste percentil ou valor sinaliza hipotensão arterial.

- Em crianças, usar manguito apropriado para idade e peso.

Prova de Laço:

- Verificar Pressão arterial (deitada ou sentada).
- Calcular o valor médio: $(PAS+PAD)/2$
- Insuflar novamente o manguito até o calor médio e manter por cinco minutos em adultos, em crianças, 3 minutos, ou até o aparecimento de petéquias ou equimoses.
- Desenhar um quadrado de 2,5 cm de lado (ou uma área ao redor da falange distal do polegar) no lugar do antebraço da pessoa onde mais aparecem petéquias.

- Contar o número de petéquias no quadrado. A prova será positiva se houver 20 petéquias ou mais petéquias em adultos e 10 ou mais em crianças.

9 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Secretaria do Estado do Paraná. Superintendência em Vigilância Sanitária. **Guia para elaboração de Plano de Contingência para Epidemias de Dengue.** Curitiba. SESA, 2009.

Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Diretoria Técnica de Gestão. **Dengue: Diagnóstico e manejo clínico (Série A. Normas e Manuais Técnicos).** 2 ed. Brasília, Ministério da Saúde, 2005.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

Sites acessados em janeiro de 2013.

<http://www.gbcr.com.br/downloads/DEngue_Manejo_GIF.gif>

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003786822000000500008&lang=pt>

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S036505962007000400002&lang=pt>



000027

MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

1ª Promotoria de Justiça de Capanema/PR

Ofício nº 69/2013

Capanema, 31 de janeiro de 2013.

Ref.: Procedimento Administrativo nº MPPR-0027.12.000042-0

Excelentíssima Senhora Prefeita Municipal:

O Ministério Público do Estado do Paraná, por seu Promotor de Justiça que este subscreve, com atribuições junto à 1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Capanema/PR, vem, respeitosamente, nos termos do disposto no artigo 129, inciso IX, da Constituição Federal, na Lei 8.625/93 – Lei Orgânica Nacional do Ministério Público, **encaminhar a Vossa Excelência** cópia do Plano de Contingência para Epidemias de Dengue do Município de Capanema/PR (elaborado em fevereiro de 2012) para **ciência**. Ainda, **requer-se** seja informado ao Ministério Público se a atual administração municipal manterá integralmente os fluxos de execução estabelecidos em tal plano.

Fixa-se, para tanto, o prazo de dez dias para apresentar resposta. Certo do pronto atendimento desta solicitação.


Murilo Cezar Soares e Silva

Promotor de Justiça

**Excelentíssima Senhora
Lindamir Maria de Lara Denardin
Prefeita Municipal
Capanema/PR**



000029

MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

1ª Promotoria de Justiça de Capanema/PR

Ofício nº 70/2013

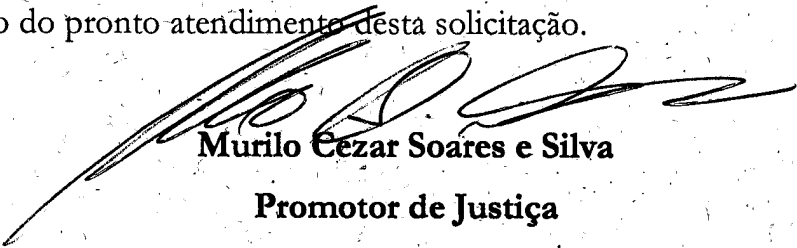
Capanema, 31 de janeiro de 2013.

Ref.: Procedimento Administrativo nº MPPR-0027.12.000042-0

Excelentíssimo Senhor Secretário Municipal de Saúde:

O Ministério Público do Estado do Paraná, por seu Promotor de Justiça que este subscreve, com atribuições junto à 1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Capanema/PR, vem, respeitosamente, nos termos do disposto no artigo 129, inciso IX, da Constituição Federal, na Lei 8.625/93 – Lei Orgânica Nacional do Ministério Público, **encaminhar a Vossa Excelência** cópia do Plano de Contingência para Epidemias de Dengue do Município de Capanema/PR (elaborado em fevereiro de 2012) para **ciência**. Ainda, **requer-se** seja informado ao Ministério Público se a atual administração municipal manterá integralmente os fluxos de execução estabelecidos em tal plano.

Fixa-se, para tanto, o **prazo de dez dias** para apresentar resposta. Certo do pronto atendimento desta solicitação.



Murilo César Soares e Silva

Promotor de Justiça

Excelentíssimo Senhor
Geancarlo Denardin
Secretário Municipal de Saúde
Capanema/PR



Município de Capanema
Solicitação 14/2013

000029

Página:1

Solicitação			
<i>Número</i>	<i>Tipo</i>	<i>Emitido em</i>	<i>Quantidade de itens</i>
14	Contratação de Serviço	04/03/2013	1
Solicitante		Processo Gerado	
<i>Código</i>	<i>Nome</i>	<i>Número</i>	
42786-1	GEANCARLO DENARDIN	31/2013	
Local		Pagamento	
<i>Código</i>	<i>Nome</i>	<i>Forma</i>	
81	Atividade do Fundo Municipal de Saúde	30 DIAS APÓS EMISSÃO	
Órgão		Prazo	
<i>Código</i>	<i>Nome</i>		
09	Secretaria de Saúde		
Entrega		Prazo	
<i>Local</i>			
CONFORME SOLICITAÇÕES			28 Dias

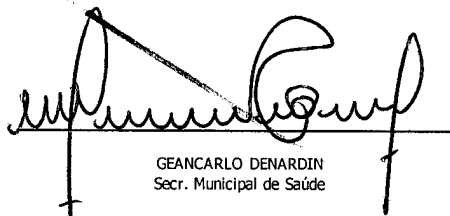
Descrição:

LOCAÇÃO DE CAMINHÃO COM CAIXA COMPACTADORA PARA DAR SUPORTE ÀS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE AO COMBATE DA DENGUE NO MUNICÍPIO, PARA O PERÍODO DE 28 DIAS CORRIDOS

ote

1 Lote 001

Código	Nome	Unidade	Quantidade	Unitário	Valor
031102	LOCAÇÃO DE CAMINHÃO COM CAIXA COMPACTADORA PARA DAR SUPORTE ÀS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE AO COMBATE DA DENGUE NO MUNICÍPIO, PARA O PERÍODO DE 28 DIAS CORRIDOS	UN	1,00	30.000,00	30.000,00
				TOTAL	30.000,00
				TOTAL GERAL	30.000,00



GEANCARLO DENARDIN
Secr. Municipal de Saúde



000030

***PROCESSO DE DISPENSA
DE LICITAÇÃO
Nº 001/2013***

Contratante: Prefeitura Municipal de Capanema-Pr.
CNPJ: 75.972.760/0001-60.
Avenida Parigot de Souza, 1080.
CEP: 85760-000 – Capanema – Paraná.

Contratada:

NOME DO CREDOR: SABIÁ ECOLÓGICO TRANSPORTES DE LIXO LTDA

CNPJ: 07.151.208/0001-50

ENDEREÇO: LOC SÃO LUIZ, S/ Nº - CEP: 85635000 - BAIRRO: ZONA RURAL CIDADE/UF:
NOVA ESPERANÇA DO SUDOESTE/PR

VALOR TOTAL: R\$ 30.000,00

Objeto: LOCAÇÃO DE CAMINHÕES COM CAIXA COMPACTADORA PARA DAR SUPORTE
ÀS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE AO COMBATE DA DENGUE NO MUNICÍPIO, PARA O
PERÍODO DE 28 DIAS CORRIDOS, em conformidade com o inciso IV do artigo 24 da Lei
8.666/93.

Total R\$ 30.000,00



Prefeitura Municipal de Capanema

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CAPANEMA
Nossa gente em primeiro lugar

Processo dispensa: 001

CAPANEMA, 04/03/2013

000031

PROTOCOLO NUMERO: 001

DE: GEANCARLO DENARDIN – SECRETÁRIO DE SAÚDE
PARA: LINDAMIR MARIA DE LARA DENARDIN -PREFEITA MUNICIPAL

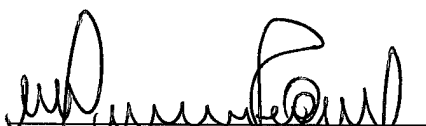
Senhora LINDAMIR MARIA DE LARA DENARDIN

Pelo presente solicitamos a Vossa Senhoria a competente Autorização para LOCAÇÃO DE CAMINHÕES COM CAIXA COMPACTADORA PARA DAR SUPORTE ÀS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE AO COMBATE DA DENGUE NO MUNICÍPIO, PARA O PERÍODO DE 28 DIAS CORRIDOS.

Esta Licitação se faz necessário devido a necessidade da LOCAÇÃO DE CAMINHÕES COM CAIXA COMPACTADORA PARA DAR SUPORTE ÀS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE AO COMBATE DA DENGUE NO MUNICÍPIO, PARA O PERÍODO DE 28 DIAS CORRIDOS.

O Custo Maximo global importa em R\$ 30.000,00 (Trinta Mil Reais).

Cordialmente



GEANCARLO DENARDIN –
SECRETÁRIO DE SAÚDE



Prefeitura Municipal de Capanema

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CAPANEMA
Nossa gente em primeiro lugar!

Processo dispensa: 001

CAPANEMA, 04/03/2013

001032

PROTOCOLO NUMERO: 001

DE: DEPTO DE CONTABILIDADE
PARA: PREFEITA MUNICIPAL

Em atenção ao ofício numero 001 expedido em, 04/03/2013 informamos a existência de previsão de recursos orçamentários para assegurar o pagamento das obrigações decorrentes das aquisição constante do ofício numero supra, sendo que o pagamento será efetuado através da Dotação Orçamentária:

DOTAÇÕES			
Exercício da despesa	Conta da despesa	Funcional Programática	Destinação do recurso
2013	1850	09.001.10.304.10012-087	497

Cordialmente,

Germano Ingo Arend
Téc. Cont. CRC: PR-055352/O
CPF: 524.411.809-91



Prefeitura Municipal de Capanema

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CAPANEMA
Nossa gente em primeiro lugar!

TERMO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO 001/2012

000033

Fica Dispensada de licitação na forma do Art. 24, inciso IV, da Lei 8.666/93, e suas alterações posteriores às despesas abaixo especificadas, conforme Parecer Jurídico da Assessoria Jurídica do Município.

A Dispensa de Licitação dos Equipamentos abaixo especificados, ocorre em razão dos preços apresentados estarem abaixo do limite estabelecidos no artigo 24 inciso IV da Lei 8.666/93 (*Lei de Licitações e Contratos Administrativos*), considerando ainda que os valores apresentados estarem dentro do valor de mercado, conforme pesquisa de preços realizado pela Administração.

Contratada:

NOME DO CREDOR: SABIÁ ECOLÓGICO TRANSPORTES DE LIXO LTDA


CNPJ: 07.151.208/0001-50

ENDEREÇO: LOC SÃO LUIZ, S/ N° - CEP: 85635000 - BAIRRO: ZONA RURAL CIDADE/UF:
NOVA ESPERANÇA DO SUDOESTE/PR

VALOR TOTAL: R\$ 30.000,00.

Objeto: LOCAÇÃO DE CAMINHÕES COM CAIXA COMPACTADORA PARA DAR SUPORTE ÀS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE AO COMBATE DA DENGUE NO MUNICÍPIO, PARA O PERÍODO DE 28 DIAS CORRIDOS, em conformidade com o inciso IV do artigo 24 da Lei 8.666/93.

Capanema-Pr, 04/03/2013.


Lindamir Maria de Lira Denardin
Prefeita Municipal



RATIFICAÇÃO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO 1/2013

000031

Ratifico em todos os seus termos e reconheço a **Dispensa de Licitação** para o **LOCAÇÃO DE CAMINHÕES COM CAIXA COMPACTADORA PARA DAR SUPORTE ÀS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE AO COMBATE DA DENGUE NO MUNICÍPIO, PARA O PERÍODO DE 28 DIAS CORRIDOS**, conforme parecer Jurídico fundamentado no art. 24, inciso IV da Lei 8.666/93.

Art. 24. É dispensável a licitação:

IV – nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para os bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias consecutivos e ininterruptos, contados da ocorrência da emergência ou calamidade, vedada a prorrogação dos respectivos contratos.

VALOR TOTAL: R\$ 30.000,00 (Trinta Mil Reais).

Capanema-Pr, 04/03/2013.


Lindámir Maria de Lara Denardin
Prefeita Municipal



000035

**PARECER JURIDICO SOBRE A DISPENSA DE LICITAÇÃO
Nº 01/2013-DL**

LOCAÇÃO DE CAMINHÕES COM CAIXA COMPACTADORA PARA DAR SUPORTE ÀS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE AO COMBATE DA DENGUE NO MUNICÍPIO, PARA O PERÍODO DE 28 DIAS CORRIDOS, em conformidade com o inciso IV do artigo 24 da Lei 8.666/93.

Total R\$ 30.000,00.

Justifica-se a Dispensa de Licitação uma vez que o Município encontra-se em uma situação de emergência face aos inúmeros casos de Dengue, um quadro epidemiológico, o qual reclama rapidez e ação de toda a sociedade, é necessário em caráter de emergência a locação de um caminhões com caixa compactadora para dar suporte às unidades básicas de saúde ao combate da dengue no município, para o período de 28 dias corridos, relacionando esta empresa em virtude de estar plenamente amparada pela Lei 8.666/93, Artigo 24, inciso IV, salientando ainda que os preços oferecidos estão compatíveis com os praticados no mercado, conforme verificado pela Administração através de pesquisa de preços.

"Art. 24 – É dispensável de licitação.

I -

II -

III -

IV - nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para os bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias consecutivos e ininterruptos, contados da ocorrência da emergência ou calamidade, vedada a prorrogação dos respectivos contratos.

Diante dos fatos citados a Assessoria Jurídica da Prefeitura Municipal de Capanema opina pela legalidade na LOCAÇÃO DE CAMINHÕES COM CAIXA COMPACTADORA PARA DAR SUPORTE ÀS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE AO COMBATE DA DENGUE NO MUNICÍPIO, PARA O PERÍODO DE 28 DIAS CORRIDOS, com Dispensa de Licitação por haver amparo legal na presente solicitação.



Prefeitura Municipal de Capanema

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CAPANEMA
Nossa gente em primeiro lugar

000036

Capanema-Pr, 04/03/2013.

Dra. Maria Zeli Andreazza
Assessora Jurídica
OAB-PR 12682 – CPF 212.995.799-49



CPF: 8472608956 (Logout)

[Voltar](#)

Registrar processo licitatório
 TCE-PR | Tribunal de Contas do Estado do Paraná
 Informações Gerais

[TOPO ^](#)

Município **CAPANEMA**

Entidade Executora **MUNICÍPIO DE CAPANEMA**

Os campos Ano, Nº e Modalidade, devem ser iguais aos informados (à informar) no SIM-AM
 Praça Nossa Senhora de Salette s/n - Centro Cívico
 Curitiba - PR - CEP 80530-910 Ano* 2013
 Fone: 41 3350-1616 CNPJ 77.996.312/0001-21
 Modalidade* **Processo Dispensa**

Nº licitação/dispensa/inexigibilidade* **1**

Ex. lei orgânica
Número edital/processo* **1**

Buscar



Descrição do Objeto* **LOCAÇÃO DE CAMINHÕES COM CAIXA COMPARTILHADA PARA DAR SUPORTE ÀS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE AO COMBATE DA DENGUE NO MUNICÍPIO, PARA O PERÍODO DE 28 DIAS CORRIDOS**

Forma de Avaliação - Seleccionar -

Dotação Orçamentária* 0900110304100120871850339039

Preço máximo/Referência de preço - R\$* 30.000,00

Data Publicação Termo ratificação 05/03/2013

Confirmar



CONTRATO Nº 011/2013

011/2013

**CONTRATO DE FORNECIMENTO QUE ENTRE SI CELEBRAM O
MUNICÍPIO DE CAPANEMA E A EMPRESA SABIÁ ECOLÓGICO
TRANSPORTES DE LIXO LTDA**

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Fornecimento, sem vínculo empregatício, de um lado o **MUNICÍPIO DE CAPANEMA**, com sede e Prefeitura à Avenida Pedro Viriato Parigot de Souza, 1080, Estado do Paraná, inscrito no CNPJ sob o nº 75.972.760/0001-60, a seguir denominado CONTRATANTE, neste ato representado pela Prefeita Municipal, Sra. **LINDAMIR MARIA DE LARA DENARDIN**, de outro lado a Empresa SABIÁ ECOLÓGICO TRANSPORTES DE LIXO LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 07.151.208/0001-50, situada a LOC SÃO LUIZ, S/ Nº - CEP: 85635000 - BAIRRO: ZONA RURAL Nova Esperança do Sudoeste/PR neste ato representada pelo(a) Sr(a)AUGUSTINHO STANG inscrito no CPF nº 545.921.519-68, residente e domiciliado em Nova Esperança/PR, doravante denominada **CONTRATADA**, vêm firmar o presente Contrato nos termos da Lei n.º 8.666/93, de 21 de junho de 1993 e legislação pertinente, obedecidas às condições estabelecidas na licitação realizada na modalidade Processo dispensa **Nº 01/2013**, que fazem parte integrante deste instrumento, mediante as cláusulas e condições a seguir estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

LOCAÇÃO DE CAMINHÕES COM CAIXA COMPACTADORA PARA DAR SUPORTE ÀS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE AO COMBATE DA DENGUE NO MUNICÍPIO, PARA O PERÍODO DE 28 DIAS CORRIDOS.

PARÁGRAFO ÚNICO - Integram e completam o presente termo contratual, para todos os fins de direito, obrigando às partes em todos os seus termos, as condições expressas no Edital de Processo dispensa **Nº 01/2013**, juntamente com seus anexos e a proposta da **CONTRATADA**.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO VALOR CONTRATUAL

Pelo fornecimento do objeto ora contratado, o **CONTRATANTE** pagará a **CONTRATADA** o valor total de R\$ 30.000,00 (Trinta Mil Reais), de acordo com a proposta:

Lote	Item	Descrição do produto/serviço	Unidade de medida	Quantidade	Preço unitário	Preço total
	1	LOCAÇÃO DE CAMINHÕES COM CAIXA COMPACTADORA PARA DAR SUPORTE ÀS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE AO COMBATE DA DENGUE NO MUNICÍPIO, PARA O PERÍODO DE 28 DIAS CORRIDOS	UN	1,00	30.000,00	30.000,00
30.000,00						

[Handwritten signatures and initials]



000039

PARÁGRAFO ÚNICO - Nos preços ofertados deverão estar incluídos todos os custos, despesas, impostos, embalagem, seguro de transporte, transporte (carga e descarga) até o destino, bem como, toda e qualquer taxa que vier a incidir sobre o objeto.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O pagamento será efetuado 30 dias após à prestação de serviços, mediante a apresentação de Notas Fiscais de acordo com os Decretos Estaduais Nº 3.329 e Nº 3.330, em nome do Município de Capanema, situado a Av. Pedro Viriato Parigot de Souza, 1080 - CEP: 85760000 - BAIRRO: Centro.

CLÁUSULA QUARTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para cobertura das despesas decorrentes desta licitação serão utilizados recursos da DOTAÇÕES

Exercício da despesa	Conta da despesa	Funcional Programática	Destinação do recurso
2013	1850	09.001.10.304.10012-087	497

CLÁUSULA QUINTA - DO PRAZO E CONDIÇÕES DE ENTREGA

A entrega dos objetos deverá ser feita imediatamente após o recebimento do contrato.

O prazo de validade deste contrato será de 28 dias corridos.

A apresentação da proposta comercial implica na aceitação plena e total das condições deste edital, sujeitando-se o licitante às sanções previstas no art. 87 da Lei nº 8.666/93 e suas alterações, combinado com art. 7º, da lei nº 10.520/2002.

CLÁUSULA SEXTA - DOS DIREITOS E RESPONSABILIDADES DAS PARTES

PARÁGRAFO ÚNICO - Constituem direitos do **CONTRATANTE**, receber o objeto deste Contrato nas condições avençadas, e da **CONTRATADA**, receber o valor ajustado na forma e prazo convencionados.

I - Constituem obrigações do **CONTRATANTE**:

- efetuar o pagamento ajustado, e;
- dar à **CONTRATADA** as condições necessárias à regular execução do Contrato.

II - Constituem obrigações da **CONTRATADA**:

- prestar o fornecimento na forma ajustada;
- A **CONTRATADA** assume exclusiva e integral responsabilidade pelo cumprimento de todas as obrigações decorrentes da execução deste contrato, sejam de natureza trabalhista, previdenciária, comercial, civil, penal ou fiscal, inexistindo solidariedade do **CONTRATANTE** relativamente a esses encargos, inclusive os que eventualmente advirem de prejuízos causados a terceiros.

[Handwritten signatures and initials]



000040

c) manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

d) apresentar, sempre que solicitado, durante a execução do contrato, documentos que comprovem estar cumprindo a legislação em vigor quanto às obrigações assumidas na licitação, em especial, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, fiscais e comerciais.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO CONTRATUAL

§1º. A CONTRATADA sujeitar-se-á, em caso de inadimplemento de suas obrigações, definidas neste instrumento ou em outros que o complementem, as seguintes multas, sem prejuízo das sanções legais, Art. 86 a 88 da Lei 8.666/93 e responsabilidades civil e criminal:

a) 0,33% (trinta e três centésimos por cento) por dia de atraso, na entrega do objeto licitado, calculado sobre o valor correspondente a parte inadimplida, até o limite de 9,9% (nove vírgula nove por cento).

b) Até 10%(dez) sobre o valor do contrato, pelo descumprimento de qualquer cláusula do contrato, exceto prazo de entrega.

§2º. Aos proponentes que convocados dentro do prazo de validade da sua proposta não celebrar o contrato, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa, exigida para a licitação, ensejarem o retardamento da execução do certame, não mantiverem a proposta, falharem ou fraudarem na execução do contrato, comportarem-se de modo inidôneo, fizerem declaração falsa ou cometerem fraude fiscal, poderão ser aplicadas, conforme o caso, as seguintes sanções, sem prejuízo da reparação dos danos causados ao Município de CAPANEMA pelo infrator:

a) advertência;

b) multa;

c) suspensão temporária do direito de licitar, de contratar com a Administração pelo prazo de até 02 (dois) anos;

d) declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido caso ocorram quaisquer dos fatos elencados no art. 78 e seguintes da Lei nº 8.666/93.

PARÁGRAFO ÚNICO - A CONTRATADA reconhece os direitos do **CONTRATANTE**, em caso de rescisão administrativa prevista no art. 77 da Lei nº 8.666/93.



0000041

CLÁUSULA NONA - DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

O presente instrumento contratual rege-se pelas disposições expressas na Lei n.º 8.666/93 de 21 de junho de 1993, e pelos preceitos de Direito Público, aplicando-se-lhe supletivamente os princípios da Teoria Geral dos Contratos e as disposições de Direito Privado.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA TRANSMISSÃO DE DOCUMENTOS

A troca eventual de documentos e correspondências entre o **CONTRATANTE** e a **CONTRATADA**, será feita através de protocolo. Nenhuma outra forma será considerada como prova de entrega de documentos ou cartas.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DOS CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, e dos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de CAPANEMA para dirimir dúvidas ou questões oriundas do presente Contrato. E por estarem justas e contratadas, as partes assinam o presente instrumento contratual, por si e seus sucessores, em 02 (duas) vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito.

CAPANEMA, 05/03/2013.

LINDAMER MARIA DE LARA DENARDIN
PREFEITA MUNICIPAL

AUGUSTINHO STANG
SABIÁ ECOLÓGICO TRANSPORTES
DE LIXO LTDA

Testemunhas:

NOME: Gabriel Felipe Cipriani
CPF: 084.726.089-56

NOME: Deise Hickmann
CPF: 059.922.329-40

Prefeitura Municipal de Capanema – Estado do Paraná
Av. Parigot de Souza, 1080 – Capanema – Paraná – Centro.

AVISO DE LICITAÇÃO – PREGÃO PRESENCIAL Nº 006/2013

MUNICÍPIO DE CAPANEMA, Estado do Paraná, torna público que realizará Processo Licitatório, nos termos a seguir:
Modalidade: Pregão Presencial nº 006/2013 – PMC
Tipo de Julgamento: Menor preço por item
Objeto: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAL AMBULATORIAL PARA USO JUNTO À UNIDADE CENTRAL DE SAÚDE E MINI POSTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAPANEMA PARA 12 MESES.
Abertura das propostas: 09:00 horas do dia 22 de março de 2013
Local: Prefeitura Municipal de Capanema, Av. Parigot de Souza, 1080 – Capanema – Paraná – Centro.
Demais informações poderão ser obtidas no endereço acima citado em horário normal de expediente.

Capanema-Pr, 07 de março de 2013

Gabriel Felipe Cipriani - Pregoeiro

Prefeitura Municipal de Capanema

EXTRATO DE CONTRATO Nº 011/2013
Processo dispensa Nº 001/2013

Data da Assinatura: 05/03/2013.
Contratante: Prefeitura Municipal de Capanema-Pr.
Contratada: SABJÁ ECOLÓGICO TRANSPORTES DE LIXO LTDA
Objeto: LOCAÇÃO DE CAMINHÕES COM CAIXA COMPACTADORA PARA DAR SUPORTE ÀS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE AO COMBATE DA DENGUE NO MUNICÍPIO, PARA O PERÍODO DE 28 DIAS CORRIDOS.
Data Inicial de vigência 05/03/2013, data final de vigência 01/04/2013
Valor total: R\$ 30.000,00 (Trinta Mil Reais).

Lindamir Maria de Lara Denardin
Prefeita Municipal

Prefeitura Municipal de Capanema

DECRETO Nº. 6381/2013

Nomeia a Senhora LIANE INES LUFT PALM, para exercer cargo efetivo de Professora.

LINDAMIR MARIA DE LARA DENARDIN, Prefeita Municipal de Capanema, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais.

CONSIDERANDO a aprovação da candidata no Concurso Público de que trata o Edital nº 01/2011, realizado no dia 13 de março de 2011
CONSIDERANDO que o mesmo preenche os requisitos exigidos no Artigo 5º da Lei nº 877/2001 de 18 de setembro de 2001

RESOLVE

Art. 1º - Nomear a Senhora LIANE INES LUFT PALM, para exercer o cargo de Professora, nível A01, do Grupo Ocupacional 06 – Educação, nos termos do artigo 18 da Lei 877/2001.
Art. 2º - O presente Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Gabinete da Prefeitura Municipal de Capanema, Estado do Paraná, ao 1º dia do mês de março de 2013.

Lindamir Maria de Lara Denardin
Prefeita Municipal

Rosângela Mara Martini
Secretária de Administração

Prefeitura Municipal de Capanema – Estado do Paraná
Av. Parigot de Souza, 1080 – Capanema – Paraná – Centro.

AVISO DE LICITAÇÃO – PREGÃO PRESENCIAL Nº 007/2013

MUNICÍPIO DE CAPANEMA, Estado do Paraná, torna público que realizará Processo Licitatório, nos termos a seguir:
Modalidade: Pregão Presencial nº 007/2013 – PMC
Tipo de Julgamento: Menor preço por item
Objeto: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE EXPEDIENTE PARA ATENDIMENTO DE TODAS AS SECRETARIAS E DEPARTAMENTOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA E TAMBÉM O CONSELHO TUTELAR PARA O PERÍODO DE 06 MESES.
Abertura das propostas: 09:00 horas do dia 25 de março de 2013
Local: Prefeitura Municipal de Capanema, Av. Parigot de Souza, 1080 – Capanema – Paraná – Centro.
Demais informações poderão ser obtidas no endereço acima citado em horário normal de expediente.

Capanema-Pr, 07 de março de 2013

Gabriel Felipe Cipriani - Pregoeiro

Prefeitura Municipal de Capanema

RETIFICAÇÃO DO EXTRATO DE CONTRATO Nº 02/2013
Pregão Nº 0048/2012

Data da Assinatura: 10/01/2013
Contratante: Prefeitura Municipal de Capanema-Pr.
Contratada: CASA COMETA COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS AGRÍCOLAS LTDA - EPP
Objeto: AQUISIÇÃO DE 14 TRITURADORES DE GRÃOS ÚMIDOS EM ATENDIMENTO AO PROJETO CADASTRO NO SICONV 50200/2011 CONTRATO DE REPASSE Nº 760455/2011- PROCESSO 0367054-98-MAFA
Data Inicial de vigência 10/01/2013, data final de vigência 09/05/2013
Valor total: R\$ 55.188,00 (Cinquenta e cinco mil, cento e oitenta e oito reais),

Lindamir Maria de Lara Denardin
Prefeita Municipal

Prefeitura Municipal de Capanema

DECRETO Nº. 5376/2013

Nomeia o Senhor ALTAIR KUNRATH, para exercer cargo em Comissão.

LINDAMIR MARIA DE LARA DENARDIN, Prefeita Municipal de Capanema, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais:

RESOLVE:

Art. 1º - Nomear o Senhor ALTAIR KUNRATH, para exercer o cargo em Comissão de Diretor do Departamento de Contábil Financeiro, símbolo C2, do Grupo Ocupacional 01 – Supervisão e Administração Superior.
Art. 2º - O presente Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Gabinete da Prefeitura Municipal de Capanema, Estado do Paraná, ao primeiro dia do mês de março de 2013.

Lindamir Maria de Lara Denardin
Prefeita Municipal

Rosângela Mara Martini
Secretária de Administração

Prefeitura Municipal de Capanema – Estado do Paraná
Av. Parigot de Souza, 1080 – Capanema – Paraná – Centro.

AVISO DE LICITAÇÃO – PREGÃO PRESENCIAL Nº 008/2013

MUNICÍPIO DE CAPANEMA, Estado do Paraná, torna público que realizará Processo Licitatório, nos termos a seguir:
Modalidade: Pregão Presencial nº 008/2013 – PMC
Tipo de Julgamento: Menor preço por item
Objeto: AQUISIÇÃO DE ÓLEO DIESEL S-500 E ÓLEO DIESEL S-10 PARA USO DO DEPARTAMENTO RODOVIÁRIO, DEPARTAMENTO DE VIAS URBANAS, SECRETARIA DE EDUCAÇÃO, SECRETARIA DE SAÚDE E SECRETARIA DE AGRICULTURA

Abertura das propostas: 09:00 horas do dia 26 de março de 2013
Local: Prefeitura Municipal de Capanema, Av. Parigot de Souza, 1080 – Capanema – Paraná – Centro.
Demais informações poderão ser obtidas no endereço acima citado em horário normal de expediente.

Capanema-Pr, 07 de março de 2013

Gabriel Felipe Cipriani - Pregoeiro

Prefeitura Municipal de Capanema

RETIFICAÇÃO DO EXTRATO DE CONTRATO Nº 01/2013
Pregão Nº 0048/2012

Data da Assinatura: 10/01/2013
Contratante: Prefeitura Municipal de Capanema-Pr.
Contratada: GRIFAGRIIL COMÉRCIO DE PEÇAS E IMPLEMENTOS AGRÍCOLAS LTDA - EPP
Objeto: AQUISIÇÃO DE 04 SERRALHAS DE TAMBORES EM ATENDIMENTO AO PROJETO CADASTRO NO SICONV 50200/2011 CONTRATO DE REPASSE Nº 760455/2011- PROCESSO 0367054-98-MAFA
Data Inicial de vigência 10/01/2013, data final de vigência 09/05/2013
Valor total: R\$ 36.800,00 (Trinta e seis mil e oitocentos reais)

Lindamir Maria de Lara Denardin
Prefeita Municipal

Prefeitura Municipal de Capanema

DECRETO Nº. 5374/2013

Nomeia o Senhor MARCOS ANTONIO DE LIMA, para exercer cargo em Comissão

LINDAMIR MARIA DE LARA DENARDIN, Prefeita Municipal de Capanema, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais:

RESOLVE:

Art. 1º - Nomear o Senhor MARCOS ANTONIO DE LIMA, para exercer o cargo em Comissão de Assessor de Imprensa, símbolo C3, do Grupo Ocupacional 01 – Supervisão e Administração Superior
Art. 2º - O presente Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Gabinete da Prefeitura Municipal de Capanema, Estado do Paraná, ao primeiro dia do mês de março de 2013

Lindamir Maria de Lara Denardin
Prefeita Municipal

Rosângela Mara Martini
Secretária de Administração

Prefeitura Municipal de Capanema – Estado do Paraná
Av. Parigot de Souza, 1080 – Capanema – Paraná – Centro.

AVISO DE LICITAÇÃO – PREGÃO PRESENCIAL Nº 009/2013

MUNICÍPIO DE CAPANEMA, Estado do Paraná, torna público que realizará Processo Licitatório, nos termos a seguir:
Modalidade: Pregão Presencial nº 009/2013 – PMC
Tipo de Julgamento: Menor preço por item
Objeto: AQUISIÇÃO DE ÓLEOS LUBRIFICANTES PARA USO EM CAMINHÕES E MÁQUINAS DO DEPARTAMENTO DE SERVIÇOS URBANOS E DEPARTAMENTO RODOVIÁRIO
Abertura das propostas: 09:00 horas do dia 27 de março de 2013
Local: Prefeitura Municipal de Capanema, Av. Parigot de Souza, 1080 – Capanema – Paraná – Centro.
Demais informações poderão ser obtidas no endereço acima citado em horário normal de expediente.

Capanema-Pr, 07 de março de 2013

Gabriel Felipe Cipriani - Pregoeiro

Prefeitura Municipal de Capanema

PORTARIA 5630/2013

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ATO ADJUDICATORIO
LICITACAO 3 - MODALIDADE - Convite

Considerando que o procedimento licitatório esta de acordo com lei nº 888/03 e suas alterações, especialmente em seu artigo 43, Homologo o Edital de Licitação Modalidade Convite nº 009/2013 e Adjudico OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTACAO DE SERVIÇOS DE PUBLICAÇÕES DE ATOS OFICIAIS DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL, TALS COMO DECRETOS, PORTARIAS, LEIS, RESUMOS DE CONTRATOS, CONVENIOS, EDITAIS, LEILÕES, TERMOS DE INEXIGIBILIDADE E DE DISPENSA DE LICITAÇÕES, RESUMO DE ATAS, ATOS, RESOLUÇÕES, RELATÓRIOS DE GESTÃO FISCAL E RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA, ALEM DE OUTROS ATOS SUJEITOS A PUBLICAÇÃO EM JORNAL DE GRANDE CIRCULAÇÃO NO MUNICÍPIO DE CAPANEMA, PARA O PERÍODO DE 12 MESES. Em cumprimento ao disposto no art.109, parágrafo 1 da Lei 8.888, de 21 de junho de 1993, torna-se publico o resultado da licitação em epígrafe, apresentando o(s) vencedor(es) pelo critério menor preço por item:

Fornecedor	Nota	Preço/Valor/Serviço	Quantidade	Pregão
RBL PUBLICIDADE E MARKETING LTDA	1	PRESTACAO DE SERVIÇOS DE PUBLICAÇÕES DE ATOS OFICIAIS DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL, TALS COMO DECRETOS, PORTARIAS, LEIS, RESUMOS DE CONTRATOS, CONVENIOS, EDITAIS, LEILÕES, TERMOS DE INEXIGIBILIDADE E DE DISPENSA DE LICITAÇÕES, RESUMO DE ATAS, ATOS, RESOLUÇÕES, RELATÓRIOS DE GESTÃO FISCAL E RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA, ALEM DE OUTROS ATOS SUJEITOS A PUBLICAÇÃO EM JORNAL DE GRANDE CIRCULAÇÃO NO MUNICÍPIO DE CAPANEMA, PARA O PERÍODO DE 12 MESES	100	80000,043

Valor total dos gastos com a Licitação Modalidade Convite Nº 003/2013, R\$ 96.144,00 (Noventa e Seis mil, Cento e Quarenta e Quatro Reais).

Homologo e presente licitação.

CAPANEMA, 07 de março de 2013

LINDAMIR MARIA DE LARA DENARDIN
PREFEITA MUNICIPAL

AVISO DE RERRATIFICAÇÃO DE EDITAL

EDITAL Nº 002/2013
MODALIDADE: Tomada de Preços
OBJETO: AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA PARA USO JUNTO AS SECRETARIAS DE ADMINISTRAÇÃO, SAÚDE, EDUCAÇÃO, AÇÃO SOCIAL, DEPARTAMENTO DE ESPORTES, CULTURA, SERVIÇOS URBANOS, INDUSTRIAL, TURISMO, ESCOLAS E CRECHES DO MUNICÍPIO, CONSELHO TUTELAR E AABD COMUNIDADE, PARA O PERÍODO DE 12 MESES.

O Município de Capanema, estado do Paraná, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda sob o nº 75.972.760/0001-60, com sede à Avenida Pedro Vinhato Parigot de Souza, 1080, Centro, torna publico (rerratificação do edital) onde se há "Abertura das propostas: 10:00 horas do dia 13 de março de 2013" torne-se "Abertura das propostas: 10:00 horas do dia 28 de março de 2013"

Capanema, 07 de Março de 2013

ALTAIR KUNRATH
Presidente da Comissão de Licitações