



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

PROCESSO Nº 182/2020

**DISPENSA DE LICITAÇÃO
POR JUSTIFICATIVA**

Nº 38/2020

**CONTRATAÇÃO EM REGIME EMERGENCIAL
DE FORMA TEMPORÁRIA DO INSTITUTO SÃO
RAFAEL PARA A DISPONIBILIZAÇÃO DE
LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
– UTI, CONFORME RESOLUÇÃO SESA N.º
864/2020.**

RECURSOS:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

07.02.103020016.2.042.3.3.90.39 (851) FONTE 493

Lc OK
TCE OK



Memorando 2: 3.539/2020

Via 1/2

Chopinzinho/PR, 28 de Julho de 2020 às 16:28

De:

Para:

**SMS-CLI - Licitações e Infraestrutura da
Saúde**

SMA-LC - Licitações e Contratos

Gabriele Karine Lucion Paz - Auxiliar Administrativo

Esta documentação faz parte do Despacho 2: 3.539/2020

O documento eletrônico contém assinatura digital



Memorando 2: 3.539/2020

Via 2/2

Chopinzinho/PR, 28 de Julho de 2020 às 16:28

De:

Para:

**SMS-CLI - Licitações e Infraestrutura da
Saúde**

SMA-LC - Licitações e Contratos

Gabriele Karine Lucion Paz - Auxiliar Administrativo

Esta documentação faz parte do Despacho 2: 3.539/2020

O documento eletrônico contém assinatura digital

TERMO DE ENTREGA

Nome legível: _____

Recebido em:

Assinatura: _____

____/____/____ às ____:

RG/CPF: _____



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

DECRETO Nº 536/2019, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2019

Nomeia a Comissão Permanente de Licitações.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, ESTADO DO PARANÁ, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 63, inciso X da Lei Orgânica:

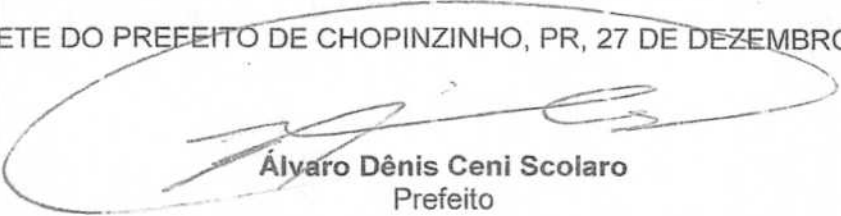
DECRETA:

Art. 1º - Ficam nomeados a Sra. Josiane Moschen, CPF nº 010.576.599-67, RG nº 9.873.409-0-SSP/PR, como Presidente, o Sr Roberto Alencar Przendziuk, CPF nº 546.462.519-49 e RG nº 5.253.580-8 – SSP/PR e a Sra. Neide Martinez Caldato, CPF nº 023.594.429-70 e RG nº 7.722.329-0 SSP/PR, como membros, para comporem a Comissão Permanente de Licitações, com o objetivo de receber, examinar, montar processo licitatório, fazer vistoria, análise e julgamento de propostas apresentadas por empresas participantes de Licitações instauradas pelo Município de Chopinzinho e julgar todos os documentos e procedimentos relativos ao cadastramento de licitantes, para o exercício de 2020.

Art. 2º - A investidura dos membros da Comissão Permanente de Licitações não excederá a 01 (um) ano, vedada a recondução da totalidade de seus membros para a mesma comissão no período subsequente, de acordo como §4º do art. 51, da Lei nº 8.666/1993.

Art. 3º - Este Decreto entrará em vigor em 01 de janeiro de 2020, ficando revogado o Decreto nº 001/2019, de 03 de janeiro de 2019 e as disposições em contrário.

GABINETE DO PREFEITO DE CHOPINZINHO, PR, 27 DE DEZEMBRO DE 2019.


Álvaro Dênis Ceni Scolari
Prefeito

Publicado no Diário Oficial dos
Municípios do Sudoeste do Paraná
DIOEMS
EDIÇÃO Nº 2016 de 31 / 12 / 2019



Governo Municipal de **CHOPINZINHO**

Secretaria de Saúde

8/2

SOLICITAÇÃO

SENHOR PREFEITO:

CONSIDERANDO a considerando a situação de pandemia pelo Coronavírus causador da doença Covid-19, anunciada pela OMS - Organização Mundial da Saúde no dia 03 de março de 2020 e o provável crescimento de casos em algumas semanas pelo nível elevado de propagação do vírus no Brasil.

CONSIDERANDO a Resolução SESA n.º 340/2020, que estabelece o repasse de recursos temporário para complementação do custeio dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto dos Estabelecimentos de Saúde já contratualizados que prestam serviços ao SUS, para atendimento exclusivo de usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – Covid-19.

A **SECRETARIA DE SAÚDE** solicita autorização de Vossa Excelência para a contratação em regime emergencial de forma temporária do Instituto São Rafael, mediante contratação direta, via Dispensa, para a disponibilização de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto e de Retaguarda Clínica não habilitados dos Estabelecimentos de Saúde prestadores de serviços ao SUS para atendimento exclusivo aos usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus -COVID-19.

A responsabilidade técnica pelo acompanhamento e fiscalização ficam a cargo da **SECRETARIA DE SAÚDE**.

Nesses termos,
Pede deferimento.

Chopinzinho/PR, 27 de julho de 2020.

FRANCIELLE CRISTINA ACCO GUZZO
Secretária Municipal de Saúde





Governo Municipal de **CHOPINZINHO**

Secretaria de Saúde

TERMO DE REFERÊNCIA

1 DO OBJETO

1.1 Contratação em regime emergencial de forma temporária do Instituto São Rafael para a disponibilização de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto e de Retaguarda Clínica não habilitados dos Estabelecimentos de Saúde prestadores de serviços ao SUS para atendimento exclusivo aos usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus (COVID-19).

ITEM	QUANT	UNID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO R\$	VALOR DIÁRIO R\$	VALOR TOTAL MENSAL R\$	VALOR TOTAL R\$ (6 meses)
1	184	DIÁRIA	10 (DEZ) LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) NEONATAL, PEDIÁTRICA E ADULTO NÃO HABILITADOS	800,00	8.000,00	245.333,33	1.472.000,00
2	184	DIÁRIA	20 (VINTE) LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA PARA INTERNAMENTO DE BEBÊS, CRIANÇAS E ADULTOS	300,00	6.000,00	184.000,00	1.104.000,00
TOTAL							2.576.000,00

2 JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO

2.1 CONSIDERANDO a Resolução SESA n.º 340/2020 em anexo, que Estabelece ações para contratação emergencial e institui recursos de custeio para oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus (COVID-19), no Estado do Paraná.

2.2 CONSIDERANDO as disposições constitucionais e a Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, em anexo, que tratam das condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, como direito fundamental do ser humano.

2.3 CONSIDERANDO o Decreto Federal n.º 7.508, de 28 de junho de 2011, em anexo, que regulamenta a Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.





Governo Municipal de **CHOPINZINHO**

Secretaria de Saúde

06
8

2.4 CONSIDERANDO o Decreto Federal n.º 10.212, de 30 de janeiro de 2020, em anexo, que promulga o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional;

2.5 CONSIDERANDO a Portaria GM/MS n.º 188, de 03 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, em anexo, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus.

2.6 CONSIDERANDO a situação de pandemia pelo Coronavírus causador da doença denominada COVID-19, anunciada pela Organização Mundial da Saúde – OMS no dia 03 de março de 2020.

2.7 CONSIDERANDO o provável crescimento de casos em algumas semanas pelo nível elevado de propagação do vírus no Brasil.

2.8 CONSIDERANDO a Lei Federal n.º 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, em anexo, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus, responsável pelo surto de 2019.

2.9 CONSIDERANDO a Portaria GM/MS n.º 395, de 16 de março de 2020, em anexo, que estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade - MAC, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID – 19.

2.10 CONSIDERANDO o Decreto Estadual n.º 4.230, de 16 de março de 2020, em anexo, que “Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus – COVID-19”;

2.11 CONSIDERANDO o Decreto Estadual n.º 4.298 de 19 de março de 2020, em anexo, que declara situação de emergência em todo o território paranaense, nos termos do COBRADE n.º 1.5.1.1.0 - Doenças Infecciosas Virais, para fins de prevenção e enfrentamento à COVID-19.

2.12 CONSIDERANDO o Decreto Municipal n.º 170, de 22 de abril de 2020, que declara o estado de calamidade pública no Município de Chopinzinho, em virtude dos problemas de saúde pública e econômicos gerados pelo enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus (COVID-19) e do surto da Dengue.

2.13 CONSIDERANDO que o Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael, inscrito sob o CNPJ 30.836.461/0001-60, é o único prestador de serviços médicos na Rede de Urgência e Emergência, Serviços de Plantão Presencial 24 (vinte e quatro) horas,



Governo Municipal de **CHOPINZINHO**

Secretaria de Saúde

07
8

Rede Mãe Paranaense, Serviços Ambulatoriais e Hospitalares de atenção à Saúde dos Usuários do SUS e de Referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidade de saúde decorrente do uso de Álcool, Crack e outras drogas instalado no Município de Chopinzinho, cadastrado no CNES n.º 7039344, que realiza atendimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde do Paraná, que o tornam exclusivo e único.

2.14 CONSIDERANDO a declaração apresentada pelo Instituto São Rafael de que apresenta a oferta de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva e 20 (vinte) leitos de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus (COVID – 19).

2.14.1 CONSIDERANDO que a quantidade de diárias usada para o cálculo foi obtida somando-se os dias do período dos próximos 6 meses, de 16/07/2020 à 15/01/2021.

2.15 CONSIDERANDO a necessidade da existência da oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e de Retaguarda Clínica no sentido de atender à demanda da população.

2.16 CONSIDERANDO que para atender à demanda por leitos de UTI, especificamente, cabe ao gestor estadual coordenar o processo de planejamento em saúde, adotando critérios para a organização das ações, regulando o acesso aos leitos e orientando a alocação de recursos.

2.17 CONSIDERANDO que o Informe Epidemiológico publicado pela Secretaria de Saúde do Estado do Paraná em 26/07/2020¹ (anexo) indica o panorama de 2.343.366 casos e 85.238 mortes por Covid-19 no Brasil, sendo 66.509 casos e 1.650 óbitos no Estado do Paraná.

2.20. CONSIDERANDO que para alcançar as metas e colocar em pleno funcionamento a disponibilização de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto e de Retaguarda Clínica para atendimento exclusivo aos usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus (COVID-19) é necessário superar as dificuldades, como a deficiência quantitativa de profissionais e os elevados custos e prazos de aquisição de materiais/insumos, bem como da manutenção dos equipamentos próprios.

2.21. CONSIDERANDO que o Instituto São Rafael ficará integralmente responsável pelas manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos e pela

¹ Disponível em < http://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-07/informe_epidemiologico_26_07_2020.pdf >. Acesso em: 27/07/2020.



Governo Municipal de **CHOPINZINHO**

Secretaria de Saúde

03

contratação de pessoal titulado e especializado para o cuidado integral aos pacientes com casos confirmados do novo Coronavírus – COVID-19. Constatou-se que a contratação dos serviços, objeto deste Termo de Referência, atende aos preceitos constitucionais da prestação dos serviços de assistência à saúde, pela previsão do art. 197 da Constituição Federal, a permitir que a Administração Pública, dentro da sua obrigação de prestar esses serviços, valha-se de terceiros por ela contratados.

2.22. CONSIDERANDO o Formulário de Adesão, em anexo, devidamente preenchido e assinado.

2.23. Seguem em anexo a Ficha Completa do CNES; Ato constitutivo/Estatuto/Contrato Social; Ata de nomeação da Diretoria em Exercício; Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ); Certidão Negativa de Débitos da Receita Federal/INSS; Certidão Negativa de Débitos fornecida pela Secretaria de Estado da Fazenda; Certidão Negativa de Débitos Municipais; Certidão de Regularidade Perante o FGTS; Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT); Certidão Negativa de Débitos emitida junto ao Tribunal de Contas do Estado do Paraná; Cópia do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS; Documentos pessoais do representante legal; Alvará de funcionamento atualizado; Licença Sanitária atualizada; Declaração de Trabalho de Menores; Declaração de que nenhum dirigente da entidade ocupa cargo dentro do Sistema Único de Saúde; Declaração assinada pelo Prefeito Municipal de que o Hospital é o Único Hospital Geral que atende toda a demanda do SUS; Comprovante de cadastro no GMS; Comprovante de consulta no cadastro no CADIN; Comprovante de consulta no cadastro no CEIS e; Comprovante de consulta no cadastro no CEPIM, nos termos da Resolução SESA n.º 340/2020.

3 JUSTIFICATIVA DO PREÇO

3.1 Justifica-se o preço do Termo de Referência com base na Resolução SESA n.º 340/2020, a qual prevê em seu art. 3º que: “I) Para leitos de UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto não habilitados será realizado pagamento de R\$ 800,00 (oitocentos reais) por dia, por leito contratado; II - Para leitos de retaguarda clínica, para internamento de bebês, crianças e adultos, será realizado pagamento de R\$ 300,00 (trezentos reais) por dia, por leito contratado; III - Complemento da diária de UTI no valor de até R\$ 321,28 trezentos e vinte e um reais e vinte e oito centavos) para os leitos de UTI já contratualizados e/ou habilitados porém não qualificados (...)” e, ainda, na declaração apresentada pelo Instituto São Rafael de que dispõe da oferta de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva e 20 (vinte) leitos de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus (COVID – 19).



Governo Municipal de CHOPINZINHO

Secretaria de Saúde

4 DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DO OBJETO

4.1 O presente instrumento tem por objeto a contratação de leitos de UTI junto ao SUS: na modalidade adulto e 20 (vinte) leitos para a retaguarda clínica a serem disponibilizados pela CONTRATADA e que serão utilizados pela CONTRATANTE para internamento exclusivo de usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19.

4.2 Para custeio dos leitos de UTI, o valor a ser pago por leito, por dia é de R\$ 800,00 (oitocentos reais) e para os leitos de retaguarda clínica de R\$ 300,00 (trezentos reais) por dia, por leito.

5 DA INTERNAÇÃO E DA ASSISTÊNCIA

5.1 Para atender ao objeto deste contrato, a CONTRATADA obriga-se a realizar as internações nos leitos objeto deste contrato mediante autorização específica fornecida pelo Complexo Regulador Estadual.

5.2 Para o cumprimento do objeto deste contrato, a CONTRATADA obriga-se a oferecer ao paciente todos os recursos necessários ao seu total atendimento, inclusive prestar Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT, durante o tempo em que ocupar o leito de UTI e o leito de retaguarda, até que ocorra a alta hospitalar.

6 DO ACESSO AOS LEITOS

6.1 A verificação e a autorização de acesso aos leitos, de competência do Complexo Regulador Estadual, devem ser auditadas sistematicamente pela Regional de Saúde e sempre que a CONTRATANTE entender necessário.

7 OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

7.1 Atender às disposições da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002; da Portaria GM/MS nº 3.432, de 12 de agosto de 1998; da Portaria GM/MS nº 332, de 24 de março de 2000 e da RDC ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

7.2 Manter, durante toda a execução do contrato, as condições de habilitação e de qualificação exigidas quando da contratação



Governo Municipal de **CHOPINZINHO**

Secretaria de Saúde

7.3 Responsabilizar-se pela indenização de dano causado ao paciente, à CONTRATANTE e a terceiros a eles vinculados, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos.

7.4 A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes da CONTRATANTE não exclui, nem reduz, a responsabilidade da CONTRATADA, nos termos da legislação vigente.

7.5 A Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

7.6 Atender à Lei Federal nº 12.846, de 1 de agosto de 2013 – Anticorrupção.

7.7 Atender à Resolução SESA nº 207, de 03 de junho de 2016, adotando práticas anticorrupção.

8 OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

8.1 Cumprir as obrigações de pagamento estabelecidas neste contrato.

8.2 Fiscalizar o cumprimento do presente contrato.

8.3 Aplicar as sanções previstas no presente contrato.

8.4 Acompanhamento do contrato pelo gestor competente, de acordo com o art. 118, da Lei Estadual 15.608, de 16 de agosto de 2007, Diretor de Gestão em Saúde em exercício, Vinícius Augusto Filipak, portador da carteira de identidade nº 1.948.773-3 e CPF nº 573.212.489-68.

9 DO PREÇO

9.1 A CONTRATADA receberá da CONTRATANTE a importância de até R\$ 8.000,00 (oito mil reais), referente às diárias de leitos de UTI e de até R\$ 6.000,00 (seis mil reais), referente às diárias de Leitos de Retaguarda Clínica, perfazendo-se o valor mensal de até R\$ 420.000,00 (quatrocentos e vinte mil reais).

N.º de leitos de UTI	Valor da diária do leito de UTI	Valor do complemento da diária de leito de UTI	N.º de leitos de Retaguarda Clínica	Valor da diária dos leitos de	Valor mensal total estimado	Valor total estimado (6 meses)
----------------------	---------------------------------	--	-------------------------------------	-------------------------------	-----------------------------	--------------------------------



11
8

Governo Municipal de
CHOPINZINHO
Secretaria de Saúde

				Retaguarda Clínica		
10	R\$ 8.000,00	X	20	R\$ 6.000,00	R\$ 429.333,33	R\$ 2.576.000,00

9.2 As diárias de leitos de UTI habilitados devem ser apresentadas regularmente pelo prestador no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizada do SUS – SIHD, desde que não sejam objeto de pagamento por este contrato. (Texto alterado pela Errata II – protocolo nº 16.486.723-4 – Publicado no DOE nº 10665, de 08/04/2020).

9.3 Para todos os procedimentos decorrentes dos internamentos de pacientes com infecção por Coronavírus – COVID-19, deverá ser utilizada Autorização de Internamento Hospitalar – AIH, sendo o impacto financeiro coberto pelo contrato assistencial vigente com cada gestor. (Texto alterado pela Errata II – protocolo nº 16.486.723-4 – Publicado no DOE nº 10665, de 08/04/2020).

10 DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

10.1. A despesa resultante deste contrato correrá a conta da Dotação Orçamentária: 07.02.103020016.2.042.3.3.90.39 (851) – Fonte 493.

11 DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

11.1 O pagamento dar-se á pela disponibilidade dos leitos ao Complexo Regulador. Para tanto, mensalmente será emitida Declaração assinada pela Direção da Regional de Saúde atestando a disponibilidade dos leitos no período, em consonância com o item V do Art. 4º da Resolução SESA nº 340/2020.

11.2 Os laudos referentes às internações serão obrigatoriamente autorizados pela CONTRATANTE.

11.3 Todos os pagamentos, inclusive os referentes a serviços de terceiros (pessoa física ou jurídica) que estejam sob o cadastro da CONTRATADA, serão por ela efetuados.

12 DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

12.1 A execução do presente contrato será monitorada periodicamente pela Direção da Regional de Saúde e, sempre que for necessário a ocupação dos leitos deverá ser auditada.



Governo Municipal de **CHOPINZINHO**

Secretaria de Saúde

12.2 A CONTRATANTE vistoriará, a qualquer momento, sem necessidade de aviso prévio, as instalações da CONTRATADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato.

12.3 Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar a não continuidade ou a não prorrogação deste contrato, a revisão das condições ora estipuladas ou redução dos valores de pagamento proporcionalmente.

12.4 A fiscalização exercida pela CONTRATANTE sobre serviços ora contratados não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante a CONTRATANTE, ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do contrato.

12.5 A CONTRATANTE disponibilizará à CONTRATADA informações quanto ao acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e, prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados.

13 DAS PENALIDADES

13.1 A inobservância pelo interessado de cláusula ou obrigação constante neste Termo de Referência ou na Resolução SESA nº 340/2020 ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a SESA aplicar-lhe as sanções, assegurados o contraditório e a ampla defesa, conforme previsto na Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, na Lei Estadual n.º 15.608, de 16 de agosto de 2007, em seu art. 25, VII e nos artigos 150 a 156, quanto: à advertência escrita; advertência escrita com prazo para correção; penalidades pecuniárias com os respectivos valores; ordem de recolhimento; suspensão temporária da prestação de serviços; declaração de inidoneidade; rescisão de contrato; e, quando for o caso, descredenciamento do Sistema Único de Saúde.

13.2 Quando houver suspensão das internações por omissão ou irregularidades por parte da CONTRATADA, se estas não forem sanadas até o prazo de 10 (dez) dias, o presente contrato será rescindido, por culpa da CONTRATADA, de maneira unilateral, hipótese em que poderão incidir as penalidades previstas nesta cláusula.

13.3 A imposição de qualquer das sanções estipuladas, nesta cláusula, não ilidirá o direito de a CONTRATANTE exigir indenização integral dos prejuízos causados.

13.4. Os contratantes decidem aplicar aos contratos decorrentes desta Licitação, o disposto nos artigos 81, 86, 87 e 88 da Lei no 8.666/1993 e as seguintes penalidades:



Governo Municipal de **CHOPINZINHO**

Secretaria de Saúde

I - advertência escrita - quando houver distorções ou faltas leves, que não decorram de dolo ou naqueles que não impliquem em prejuízo grave ao usuário, população, servidores e empregados públicos, nem em ato lesivo à Administração, caracterizando negligência administrativa.

II - advertência escrita com prazo para correção - impostas em razão de excessos, omissões ou dolo que configurem distorções médias ou graves, que possam ser corrigidas e adequadas no prazo de até 60 (sessenta) dias.

III - penalidades pecuniárias:

a) multa-dia moratória devido ao não cumprimento no prazo assinalado, da advertência disciplinada no item II desta Cláusula, correspondente a 0,5% (zero virgula por cento) do último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 0,5% (zero virgula por cento) do valor total do contrato;

b) multa-dia moratória devido a suspensão, inexecução, execução parcial ou paralização injustificada na prestação do serviço ou atraso injustificado na entrega ou correção de vícios do objeto, produto ou serviço, correspondente a 1% (um por cento) do último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 1% (um por cento) do valor total do contrato, podendo ser imposta até o limite máximo de 30 (trinta) dias multa;

c) multa punitiva de 1% (um por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 1% (um por cento) do valor total do contrato, quando verificada distorções médias;

d) multa punitiva de 5% (cinco por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 5% (cinco por cento) do valor total do contrato, quando verificada distorções graves;

e) multa punitiva de 15% (quinze por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 15% (quinze por cento) do valor total do contrato, na hipótese de rescisão contratual motivada pela inexecução total ou parcial injustificada do contrato, por parte da Contratada, nos termos da Lei n. 8.666/1993;

f) multa punitiva de 30% (trinta por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 30% (trinta por cento) do valor total do contrato, na hipótese de rescisão contratual motivada por atos de improbidade administrativa praticada em conjunto com agente público.

IV - suspensão temporária da prestação de serviços - será aplicada nas ações que resultem danos financeiros e patrimoniais à Administração, ou que infrinjam as normas regulamentares e legais.

V - rescisão do contrato - será determinada em situações graves, de alta relevância ou em razão do interesse público.

VI - A rescisão do contrato, quando motivada por qualquer razão do subitem anterior, implicará a apuração de perdas e danos e a aplicação das demais penalidades legais cabíveis.

VII - Os contratantes resolvem aplicar ao contrato gerado por esta licitação, no que tange à rescisão, os artigos 78, 79 e 80 da Lei 8.666/93.



Governo Municipal de **CHOPINZINHO**

Secretaria de Saúde

Na aplicação das penalidades, observa-se as disposições constantes na Lei nº 8.666/1993.

14 DA RESCISÃO

14.1 O presente contrato poderá ser rescindido:

I - Por qualquer uma das partes nas hipóteses previstas nos artigos 128 a 131 da Lei Estadual nº 15.340, de 22 de dezembro de 2006, que dispõe sobre: normas sobre licitações, contratos administrativos e convênios no âmbito dos Poderes do Estado do Paraná.

II - Em caso de expressa manifestação de qualquer das partes, através de denúncia espontânea, a qual deverá ser obrigatoriamente formalizada com período mínimo de antecedência de 10 (dez) dias, sem prejuízo das obrigações assumidas até a data da extinção.

III - Quando houver descumprimento de suas Cláusulas e condições, ou seu cumprimento irregular, ou ainda, a paralisação dos serviços sem justa causa ou prévia comunicação à Administração;

IV - Por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a administração;

V - Em caso de expressa manifestação de qualquer das partes, através de denúncia espontânea a qual deverá ser obrigatoriamente formalizada com período mínimo de antecedência de 60 (sessenta) dias, sem prejuízo das obrigações assumidas até a data da extinção;

VI - A contratada reconhece os direitos da contratante à rescisão administrativa no caso de inexecução total ou parcial do contrato.

VII - O Contrato poderá ser rescindido ainda, nas hipóteses estabelecidas nos artigos de 77 a 79 da Lei nº 8.666/93, o que a CONTRATADA declara expressamente conhecer.

VIII - Por ato unilateral e escrito da Administração nos casos enumerados no art. 78 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

IX - Por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a administração.

X - Na hipótese de a rescisão ocorrer por culpa da CONTRATADA, fica o CONTRATANTE autorizado a reter, até o limite dos prejuízos experimentados, os créditos a que aquela teria direito.

XI - Inexistindo créditos em favor da CONTRATADA ou sendo estes insuficientes para fazer face ao montante dos prejuízos, o CONTRATANTE oficiará à CONTRATADA para que esta recolha aos cofres do Município, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis da data do recebimento a inserção do comunicado, o valor resultante dos prejuízos decorrentes da rescisão contratual, ou a diferença entre estes e os créditos retidos.



Governo Municipal de **CHOPINZINHO**

Secretaria de Saúde

15

XII - Caso a CONTRATADA não efetue o recolhimento no prazo estipulado no subitem anterior, o valor correspondente aos prejuízos experimentados pelo CONTRATANTE será cobrado judicialmente, a critério deste.

XIII - Reserva-se ao CONTRATANTE o direito de rescindir unilateralmente o Contrato ocorrendo qualquer hipótese de cisão, fusão ou incorporação que possa prejudicar a execução do objeto contratado.

XIV - A inexecução contratual pode gerar rescisão, quando verificadas tais situações:

a) Pela SESA/FUNSAÚDE, quando houver descumprimento de suas cláusulas e condições;

b) A não realização das ações e serviços de saúde contratados;

c) A cobrança de quaisquer serviços, direta ou indiretamente ao usuário;

d) Mudança da capacidade operativa do estabelecimento de saúde, sem acordo prévio;

e) Paralisação da prestação do serviço, sem justa causa e prévia comunicação à Administração;

f) Não atendimento de determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução do contrato, bem assim como as dos superiores.

g) O não repasse dos recursos financeiros definido no instrumento contratual pelo gestor da saúde, além do prazo permitido (90 dias).

14.2 Para os casos acima é facultado ao Gestor do SUS optar pela rescisão unilateral, observado o interesse da Administração Pública, restando a via amigável, que poderá ser a melhor solução, a qual deve ser reduzida a termo no processo da contratação, desde que haja conveniência para a Administração.

14.3 A rescisão do contrato será automática, quando da revogação da Resolução SESA nº 340/2020, com publicação no Diário Oficial do Estado.

15 DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

15.1 O prazo de vigência do contrato será concomitante à vigência da Resolução SESA nº 340/2020, cujos feitos financeiros dar-se-ão a partir da data de ativação dos leitos por meio de Ofício encaminhado pela Diretoria de Gestão em Saúde - DGS, mediante o recebimento do Termo de Adesão, constante no anexo I da Resolução. A efetivação do pagamento fica condicionada a assinatura do Contrato emergencial Coronavírus, constante no anexo IV da Resolução Sesa nº 340/2020.

16 DAS ALTERAÇÕES



Governo Municipal de CHOPINZINHO

Secretaria de Saúde

16.1 O Contrato poderá ser alterado mediante a celebração de Termo Aditivo ou Termo de Registro de Apostilamento, nas hipóteses previstas no art. 65 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e nos artigos 108 § 3º, II, art. 112 a 116 da Lei Estadual nº 15.608, de 15 de agosto de 2007.

16.2 Caso seja necessário a ativação de leitos em quantidade superior aos contratados poderá ser feita mediante autorização do gestor do contrato, com registro por Termo Aditivo.

17 DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

17.1 Atuará como gestora do Contrato a Secretária de Saúde em exercício, Sra. Francielle Cristina Acco Guzzo, portadora da carteira de identidade nº 8.159.296-9 e CPF nº 009.001.909-14.

17.2 A responsabilidade pela Fiscalização do Contrato ficará a cargo do Médico Auditor do SUS, do Conselho Municipal de Saúde, da Senhora Itatiana Campigotto Dalla Costa – Auxiliar Administrativa (titular) e Substituto Fiscal ficará a cargo da Senhora Juceli Cristina de Quadros – Auxiliar Administrativa e Joselaine Kummer, estando sujeito à conferência quantitativa e posterior qualitativa na conformidade do item do objeto licitado.

17.3 A gestão e fiscalização do contrato também deverão ser acompanhadas pelos membros da Comissão de Acompanhamento da Contratualização – CAC, conforme Decreto nº 281/2019 de 17 de maio de 2019, alterado pelo Decreto 199/2020, Senhoras: Itatiana Campigotto Dalla Costa e Juciele Cristina de Quadros – Representantes do Poder Executivo e Senhoras: Sandra Marta de Oliveira e Liliane Guarrezi Fontanive - Representantes do Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael.

Chopinzinho/PR, 27 de julho de 2020.

FRANCIELLE CRISTINA ACCO GUZZO
Secretária Municipal de Saúde



Governo Municipal de
CHOPINZINHO
Secretaria de Saúde

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DATA: 27/07/2020

ORIGEM: SECRETARIA DE FINANÇAS

DESTINO: SECRETARIA DE SAÚDE

REFERÊNCIA: DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA E RESERVA FINANCEIRA PARA CONTRATAÇÃO EM REGIME EMERGENCIAL DE FORMA TEMPORÁRIA DO INSTITUTO SÃO RAFAEL PARA A DISPONIBILIZAÇÃO DE LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NEONATAL, PEDIÁTRICA E ADULTO E DE RETAGUARDA CLÍNICA NÃO HABILITADOS DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PRESTADORES DE SERVIÇOS AO SUS PARA ATENDIMENTO EXCLUSIVO AOS USUÁRIOS DO SUS COM QUADRO CLÍNICO COMPATÍVEL COM A INFECÇÃO POR CORONAVÍRUS -COVID-19, CONFORME RESOLUÇÃO SESA N.º 340/2020. **VALOR: R\$ 2.576.000,00.**

Em atenção à solicitação formulada por Vossa Excelência, informamos as dotações orçamentárias constantes nas seguintes leis orçamentárias Lei nº 3797/19 – LOA, Lei nº 3.676/2017 – PPA (2018-2021).

SECRETARIA DE SAÚDE:

07.02.103020016.2.042.3.3.90.39 (851) – Fonte 493

Atenciosamente,

RODRIGO JAZYNSKI
Contabilidade

LUCIANI MONTEIRO CENCI
Financeiro



Governo Municipal de **CHOPINZINHO**

Secretaria de Saúde

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DATA: 27/07/2020

ORIGEM: GABINETE DO PREFEITO

DESTINO: SECRETARIA DE FINANÇAS/COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES

REFERÊNCIA: CONTRATAÇÃO EM REGIME EMERGENCIAL DE FORMA TEMPORÁRIA DO INSTITUTO SÃO RAFAEL PARA A DISPONIBILIZAÇÃO DE LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NEONATAL, PEDIÁTRICA E ADULTO E DE RETAGUARDA CLÍNICA NÃO HABILITADOS DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PRESTADORES DE SERVIÇOS AO SUS PARA ATENDIMENTO EXCLUSIVO AOS USUÁRIOS DO SUS COM QUADRO CLÍNICO COMPATÍVEL COM A INFECÇÃO POR CORONAVÍRUS -COVID-19, CONFORME RESOLUÇÃO SESA N.º 340/2020.

Recebido a solicitação para a contratação do Instituto São Rafael para a disponibilização de leitos de unidade de terapia intensiva para o Município de Chopinzinho, conforme Resolução SESA n.º 340/2020, protocolada pela Secretaria Municipal de Saúde, autorizo a abertura de Procedimento Licitatório.


ALVARO DÊNIS CENI SCOLARO
Prefeito Municipal

RESOLUÇÃO SESA Nº 340/2020
Publicado no DOE nº 10654, de 24/03/2020.

CONSOLIDADA

Estabelece ações para contratação emergencial e institui recursos de custeio para oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19, no Estado do Paraná.

O **Secretário de Estado da Saúde**, gestor do Sistema Único de Saúde do Paraná, no uso da atribuição que lhe confere o art. 4º, incisos VI e XIII, da Lei Estadual nº 19.848, de 3 de maio de 2019 e o art. 8º, inciso IX, do anexo 113060_30131, do Decreto Estadual nº 9.921, de 23 de janeiro de 2014, Regulamento da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, além do disposto na Lei Estadual nº 13.331, de 23 de novembro de 2001, Código de Saúde do Estado e considerando:

- a Seção II, Capítulo II, do Título VIII, da Constituição Federal;
- as disposições constitucionais e a Lei Federal nº 8080, de 19 de setembro de 1990, que tratam das condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, como direito fundamental do ser humano;
- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;
- o Decreto Federal nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020, que promulga o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional;
- a Portaria GM/MS nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus;
- a situação de pandemia pelo coronavírus causador da doença denominada COVID-19, anunciada pela Organização Mundial da Saúde – OMS no dia 03 de março de 2020;
- o provável crescimento de casos em algumas semanas pelo nível elevado de propagação do vírus no Brasil;
- o poder atribuído ao Gestor Estadual em sua esfera administrativa de requisitar bens e serviços em casos decorrentes de irrupção de epidemias para atendimento de necessidades coletivas urgentes, conforme disciplinado pela Lei Federal nº 8.08, de 19 de setembro de 90, artigo 15;

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

1

- a Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;

- a Portaria GM/MS nº 395, de 16 de março de 2020, que estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade - MAC, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID - 19;

- o Decreto Estadual nº 4.230, de 16 de março de 2020, que "Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus - COVID19";

- o Decreto Estadual nº 4.298 de 19 de março de 2020, que declara situação de emergência em todo o território paranaense, nos termos do COBRADE nº 1.5.1.1.0- Doenças Infecciosas Virais, para fins de prevenção e enfrentamento à COVID-19.

RESOLVE:

Art. 1º. Contratar em regime emergencial de forma temporária leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto e de Retaguarda Clínica ~~não habilitados~~ dos Estabelecimentos de Saúde prestadores de serviços ao SUS para atendimento exclusivo aos usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus - COVID-19, no âmbito do Estado do Paraná.

Parágrafo único: Esta contratação ocorrerá por Dispensa de Licitação, embasado no art. 34, inciso IV, da Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, e, no art. 4º, § 1º, da Lei Federal nº 13.979, de 2020.

Art. 2º. Instituir recurso temporário para complementação do custeio dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto dos Estabelecimentos de Saúde já contratualizados que prestam serviços ao SUS, para atendimento exclusivo de usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus - COVID-19 no âmbito do Estado do Paraná.

§ 1º. Serão considerados como leitos de retaguarda clínica os leitos clínicos, informados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES como SUS ou existentes. Como leitos de UTI, os ~~não habilitados ao SUS~~ informados no SCNES, ambos destinados exclusivamente para internamento de usuários do SUS com infecção por Coronavírus - COVID-19.

§ 2º. Para o caso de divergência entre número de leitos existentes e os informados no SCNES face à situação de emergência causada pela pandemia do coronavírus - COVID-19, será aceita Declaração da Direção da Regional de Saúde da área de abrangência, atestando a existência dos leitos, conforme Anexo III. Deve ocorrer a atualização do cadastro do prestador com a inclusão dos leitos até a próxima competência.

§ 3º. Inicialmente serão priorizados para contratação os leitos de UTI não habilitados. No entanto, em virtude de haver necessidade de utilização de leitos já contratualizados pela SESA, por meio do Edital de Chamamento Público nº 019/2016 ou de outros já habilitados ao SUS, poderá ser realizado pagamento de complemento do valor da diária de até R\$ 321,28 (trezentos e vinte e um reais e vinte e oito centavos)/leito para os estabelecimentos com valor de diária previsto em contrato de R\$ 2

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 - Rebouças - CEP: 80.230-140 - Curitiba - Paraná - Brasil - Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br - gabinete@sesa.pr.gov.br

478,72 (quatrocentos e setenta e oito reais e setenta e dois centavos), mediante autorização prévia do gestor e formalização do instrumento contratual temporário.

Art. 3º. Da definição dos valores para contratualização temporária, considera-se:

I - Para leitos de UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto não habilitados será realizado pagamento de R\$ 800,00 (oitocentos reais) por dia, por leito contratado;

II - Para leitos de retaguarda clínica, para internamento de bebês, crianças e adultos, será realizado pagamento de R\$ 300,00 (trezentos reais) por dia, por leito contratado;

III - Complemento da diária de UTI no valor de até R\$ 321,28 trezentos e vinte e um reais e vinte e oito centavos) para os leitos de UTI já contratualizados e/ou habilitados porém não qualificados.

§ 1º. Para todos os procedimentos decorrentes dos internamentos de pacientes com infecção por Coronavírus - COVID-19, deverá ser utilizada Autorização de Internamento Hospitalar - AIH. (Texto alterado pela Errata II - protocolo nº 16.486.723-4 - Publicado no DOE nº 10665, de 08/04/2020).

§ 2º. Se, durante a vigência do contrato temporário, a produção extrapolar os valores previstos em decorrência de procedimentos/atendimentos aos usuários do SUS com quadro clínico compatível com infecção por Coronavírus - COVID -19, poderá ser realizado pagamento excepcional mediante apresentação da produção no Sistemas de Informação Oficiais do SUS, **a ser assumido por cada gestor.** (Texto alterado pela Errata II - protocolo nº 16.486.723-4 - Publicado no DOE nº 10665, de 08/04/2020).

§ 3º. Tendo em vista o elevado tempo médio de permanência estimado para internamento dos pacientes com infecção por Coronavírus - COVID-19, poderá ser realizada emissão de mais de uma AIH por paciente durante o período de internamento, respeitadas as normativas para apresentação dos procedimentos descritas no Manual de Faturamento do SIHD/SUS e Tabela SIGTAP.

§ 4º. Ficam dispensados da avaliação de metas qualitativas e quantitativas, os estabelecimentos já contratualizados com a SESA, cujo pagamento dos atendimentos depende de tais avaliações, durante a vigência dos contratos temporários para disponibilidade de leitos exclusivos para atendimento à pacientes com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus - COVID-19.

§ 5º. Durante a vigência do contrato temporário, os estabelecimentos já contratualizados com a SESA, cujo pagamento dos atendimentos é realizado de acordo com a produção aprovada nos Sistemas de Informação Oficial do SUS, receberão o pagamento conforme média mensal aprovada nos últimos seis meses caso ocorra redução no número de atendimentos, em virtude da disponibilidade de leitos exclusivos para atendimento a pacientes com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus - COVID19.

§ 6º. Durante a vigência do contrato temporário o pagamento dos procedimentos de alta complexidade para os estabelecimentos já contratualizados com a SESA permanece sendo realizado mediante apresentação de produção.

§ 7º. Quando houver a habilitação de leitos pelo Ministério da Saúde, através de portaria específica para este fim, o contrato firmado com base nesta Resolução poderá ser revisado, reduzindo os valores estabelecidos, se necessário. (Texto inserido pela Errata II - protocolo nº 16.486.723-4 - Publicado no DOE nº 10665, de 08/04/2020).

Art. 4º. Dos critérios para adesão para os estabelecimentos de saúde, considera-se:

3

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 - Rebouças - CEP: 80.230-140 - Curitiba - Paraná - Brasil - Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br - gabinete@sesa.pr.gov.br

I - ser hospital ou estabelecimento de saúde com condições sanitárias de ofertar leitos exclusivos para atendimento de usuários do SUS com quadro clínico compatível pelo Coronavírus – COVID-19;

II - dispor natureza jurídica pública, filantrópica ou privada, cujos recursos federais de média e alta complexidade estejam sob gestão estadual ou municipal, devidamente contratualizado com seu gestor para prestação de serviços ao SUS;

III - dispor os leitos objeto deste custeio, preferencialmente, informados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES;

IV - quando da disponibilização de Leitos de UTI como objeto de contratação, o estabelecimento deve garantir a disponibilidade de Leitos de Retaguarda Clínica, na proporção mínima de um leito de UTI para dois leitos de retaguarda, preferencialmente.

§ 1º. Para fins de contratualização emergencial, será exigido Termo de Adesão preenchido pelo responsável do estabelecimento, bem como toda a documentação conforme legislação vigente, conforme Anexo V. Contudo, a falta de apresentação de certidões atestando regularidade fiscal e Cadastro Informativo Estadual (CADIN), não será empecilho para formalização do instrumento contratual e seu devido pagamento, uma vez que esses prestadores já são contratualizados ao SUS. O Gestor Estadual e/ou Municipal terá até quinze dias contados do recebimento do Termo de Adesão para firmar contrato com a entidade, conforme Anexo IV. O modelo de contrato disponível no referido Anexo IV poderá ser utilizado tanto pelo Gestor Estadual quanto pelo Gestor Municipal.

§ 2º. Não serão contratualizados temporariamente para oferta de leitos exclusivos para atendimento aos usuários do SUS, com quadro clínico compatível com o Coronavírus – COVID-19, os hospitais próprios **estaduais** mantidos por fundação pública de direito privado anteriormente a data de publicação desta Resolução. Estes hospitais serão financiados por meio de convênio vigente com a SESA. (Texto alterado pela Errata I – protocolo nº 16.486.723-4 – Publicado no DOE nº 10657, de 27/03/2020).

Art. 5º. Das obrigações do estabelecimento de saúde, deve-se observar:

I - Disponibilizar os leitos de UTI e/ou de retaguarda clínica contemplados com o custeio temporário previsto nesta Resolução, ao Complexo Regulador Estadual;

II - Atender a todas as normativas previstas na legislação vigente;

III - Encaminhar formulário de adesão para a SESA, conforme Anexo I;

IV - Encaminhar mensalmente pedido de pagamento com nota fiscal, com certidões atestando regularidade fiscal, bem como, Declaração do Diretor da Regional quanto à disponibilidade dos leitos no período e relatório contendo autorização para utilização dos leitos pelo Complexo Regulador Estadual, conforme Anexo II.

Art. 6º. Das obrigações da SESA, considera-se:

I - Realizar a contratualização do estabelecimento de saúde de que possui a gestão dos recursos de média e alta complexidade – Teto MAC Federal, conforme Anexo IV - Minuta de contrato padronizada pela Resolução SESA nº 340/2020;

II - Realizar ações de controle, regulação, auditoria, avaliação e monitoramento, bem como outras ações inerentes às atividades da gestão;

4

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

III - Realizar o pagamento do custeio temporário para internamento em leito de UTI e/ou de retaguarda clínica, conforme valores previstos no art. 2º desta Resolução, pela disponibilidade do leito em tempo integral ao Complexo Regulador Estadual.

Art. 7º. Das obrigações dos Municípios que possuem a gestão dos recursos federais de média e alta complexidade - Teto MAC Federal do estabelecimento, considera-se:

I - Realizar a contratualização do estabelecimento de saúde de que possui a Gestão dos recursos federais de média e alta complexidade – Teto MAC Federal;

II - Incluir no contrato do estabelecimento as obrigações descritas no art. 5º desta Resolução;

III - Realizar o pagamento do custeio temporário para internamento em leito de UTI e/ou de retaguarda clínica, conforme valores previstos no art. 2º e pela disponibilidade do leito em tempo integral ao Complexo Regulador Estadual, mediante repasse do Fundo Estadual de Saúde;

IV - Realizar ações de controle, regulação, auditoria, avaliação, e monitoramento, bem como outras ações inerentes às atividades da gestão.

Art. 8º. O custeio temporário para leitos de UTI e de retaguarda clínica terá vigência pelo período de 180 (cento e oitenta) dias contados a partir da publicação desta Resolução SESA, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos de acordo com o interesse da Administração Pública.

Parágrafo único: Em caso de revogação desta Resolução os contratos temporários firmados serão automaticamente rescindidos.

Art. 9º. A ocupação dos leitos deve ser monitorada sistematicamente pela Regional de Saúde e, sempre que necessário, deverá ser realizada auditoria nos leitos disponibilizados e utilizados.

Parágrafo único: poderá ser realizada auditoria posterior aos pagamentos efetuados para averiguar possíveis não conformidades quanto à apresentação dos procedimentos no faturamento hospitalar.

Art. 10. Quando o estabelecimento estiver sob gestão estadual, o repasse financeiro se dará por meio do contrato do prestador com a SESA e quando estiver sob gestão municipal, o repasse se dará na modalidade fundo a fundo, ou seja, do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde. (Texto alterado pela Errata II – protocolo nº 16.486.723-4 – Publicado no DOE nº 10665, de 08/04/2020).

§ 1º. Considerando a situação de emergência em função da pandemia do novo Coronavírus – covid – 19, será considerado para efeitos financeiros a data de ativação dos leitos por meio de Ofício encaminhado pela Diretoria de Gestão em Saúde - DGS, mediante o recebimento do Termo de Adesão constante no anexo I desta Resolução. Porém, a efetivação do pagamento fica condicionada a assinatura do contrato emergencial coronavírus, constante no anexo IV desta Resolução; (Texto alterado pela Errata II – protocolo nº 16.486.723-4 – Publicado no DOE nº 10665, de 08/04/2020).

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

§ 2º. Os leitos objeto desta Resolução somente poderão entrar em funcionamento conforme Plano de Contingência Estadual e após autorização do Gestor Estadual. (Texto alterado pela Errata II – protocolo nº 16.486.723-4 – Publicado no DOE nº 10665, de 08/04/2020).

Art. 11. Poderá haver requisição administrativa de prestação de serviços conforme previsto no art. 14.º do Decreto Estadual nº 4.230, de 16 de março de 2020.

Parágrafo único: No caso de requisição administrativa, a referência para pagamento será a Tabela SUS, conforme art. 14 do Decreto Estadual nº 4.230, de 2020.

Art. 12. Os recursos orçamentários objeto desta Resolução correrão por conta do orçamento próprio da Secretaria de Estado da Saúde, fonte 100, no elemento de despesa 3341.4100, na modalidade Fundo a Fundo e no elemento de despesa 3390.3900, para os prestadores contratualizados com a SESA.

Parágrafo único: A presente Resolução tem como impacto financeiro mensal estimado de R\$ 8.540.000,00 (oito milhões quinhentos e quarenta mil reais), sendo R\$ 2.562.000,00 (dois milhões quinhentos e sessenta e dois mil reais) no elemento de despesa 3341.4100 e R\$ 5.978.000,00 (cinco milhões novecentos e setenta e oito mil reais) no elemento de despesa 3390.3900.

Art. 13. Fica padronizada a Minuta do Contrato a ser utilizada nas contratações emergenciais regidas por esta Resolução, conforme Anexo IV, sendo dispensada nova remessa para manifestação jurídica do órgão ou setor competente, nos termos do art. 11, V, do Regulamento da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, compreendido no Anexo a que se refere o artigo 1º, do Decreto Estadual nº 9.921, de 23 de janeiro de 2014.

Art. 14. A disponibilidade dos leitos para internamento exclusivo aos usuários do SUS com Coronavírus - COVID-19 não exime o estabelecimento hospitalar da continuidade dos atendimentos de urgência conforme pactuações vigentes.

Art. 15. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Curitiba, 24 de março de 2020.

Assinado eletronicamente
Carlos Alberto Gebrim Preto
(Beto Preto)
Secretário de Estado da Saúde



PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXO I - RESOLUÇÃO SESA Nº 864/2020

FORMULÁRIO DE ADESAO

Formulário para Adesão ao Custeio Emergencial e Temporário de Leitos de UTI e/ou Retaguarda Clínica para internamento dos usuários do SUS com Coronavírus - COVID-19

Nome do Hospital: Instituto São Rafael
Razão Social: Instituto de Custeio e Saúde São Rafael
CNPJ: 30.836.461/0001-60 CNES: 4039344
Município: Chopinzinho Região de Saúde: 1ª Regional
Esfera administrativa: municipal

1. Declaro estar ciente das obrigações contidas na presente Resolução SESA, bem como da previstas nas Portarias do Ministério da Saúde e/ou outras legislações vigentes;
2. Declaro também, estar ciente de que o não atendimento dessas obrigações implicará em suspensão do repasse previsto na presente Resolução SESA;
3. Declaro a disponibilidade em ofertar os leitos de UTI e de retaguarda clínica abaixo para o Complexo Regulador Estadual para custeio:

Tipo de Leito	Número TOTAL de leitos exclusivos a serem contratualizados para o Coronavírus - COVID-19					Total de Leitos
	Neonatal	Pediátrico	Adulto	Novos	Existentes	
UTI COVID Habilitado MS				Não se aplica	Não se aplica	
UTI Não Habilitado como COVID MS			10	10		10
Retaguarda Clínica			20	20		20

Chopinzinho, 15 de julho de 2020.

Anderson Carlos Nesello
Assinatura e Carimbo do Responsável
Diretor - 7ª RS
Estabelecimento da Regional de Saúde

Lilliane Guarrezi Fontanive
Assinatura
Instituto São Rafael
Chopinzinho-PR
Diretora Administrativa

Francielle Cristina Acco Guzzo
Assinatura e Carimbo do Secretário Municipal de Saúde
Secretaria Municipal de Saúde
(somente quanto estiver sob Gestão Municipal)
Decreto nº 255/2020

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Papari, nº 170 - Rebouças - CEP: 80.230-140 - Curitiba - Paraná - Brasil - Fone: (41) 3330-4400

www.saude.pr.gov.br - gabinete@saude.pr.gov.br

Anexo II da Resolução SESA nº 340/2020

**DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DOS LEITOS PARA INTERNAMENTO
POR CORONAVÍRUS - COVID-19**

Eu, _____, inscrito no CPF, sob o nº _____, atualmente exercendo o cargo de Diretor (a) da _____ Regional de Saúde, declaro para os devidos fins, sob as penas da lei, que o Hospital _____, CNES nº _____, contemplado com recurso de custeio de leitos de UTI e/ou de retaguarda clínica por meio da Resolução SESA nº 340/2020, disponibilizou _____ leitos de UTI e _____ leitos de retaguarda clínica ao Complexo Regulador Estadual na competência _____/2020. Sendo assim, o estabelecimento deve receber o valor de R\$ _____, _____ (total ou parcial), correspondente aos internamentos no período, conforme pactuado.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

_____, ____ de _____ de 2020.

Assinatura e carimbo do (a) Diretor (a)

Anexo III da Resolução SESA nº 340/2020

**DECLARAÇÃO SOBRE A EXISTÊNCIA DOS LEITOS NÃO INFORMADOS NO CNES
PARA INTERNAMENTO POR CORONAVÍRUS - COVID-19**

Eu, _____, inscrito no CPF, sob o nº _____, atualmente exercendo o cargo de Diretor (a) da _____ Regional de Saúde, declaro para os devidos fins, sob as penas da lei, que o Hospital _____, CNES nº _____, com solicitação de recurso de custeio de leitos de UTI e/ou de retaguarda clínica por meio da Resolução SESA nº 340/2020, possui _____ leitos de UTI e _____ leitos de retaguarda clínica, ainda não informados no CNES, a serem disponibilizados ao Complexo Regulador Estadual.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

_____, ____ de _____ de 2020.

Assinatura e carimbo do (a) Diretor (a)

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

9

Anexo IV da Resolução SESA nº 340/2020

**MINUTA DE CONTRATO EMERGENCIAL CORONAVIRUS -
RESOLUÇÃO SESA Nº 340/2020**

CONTRATO N.º _____/2020 DGS

PROCESSO N.º

CNES nº

*** RS**

Contrato que entre si celebram o Estado do Paraná, por meio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ**, e o **Estabelecimento de Saúde...** _____, para disponibilização de leitos de UTI e/ou de retaguarda clínica não habilitados ao SUS, para internamento de usuários do SUS com quadro clínico compatível de infecção por Coronavírus - COVID-19.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de Paraná, por sua **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ nº 08.597.121/0001-74 com sede nesta cidade na Rua Piquiri, 170, neste ato representado pelo seu Secretário de Estado da Saúde, Carlos Alberto Gebrim Preto, portador da carteira de identidade nº 3.920.482-7 PR e CPF 573.820.509-04, doravante denominada CONTRATANTE, e de outro lado o **Estabelecimento de Saúde** _____, CNPJ nº _____, CNES nº _____, com sede na rua _____ nº _____, na cidade de _____ no Estado do Paraná, neste ato representado pelo _____, portador da Cédula de Identidade RG. nº _____ SSP/PR, CPF nº _____, doravante denominada CONTRATADA, com base no que dispõe a Resolução SESA nº 340/2020, a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 167 e seguintes; a Lei Federal nº. 8080, de 19 de setembro de 1990; a Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993; a Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, em especial o art. 34, inciso IV; Memo nº ____/2020 DL; o Decreto Estadual nº 4.189, de 25 de maio de 2016; o Decreto Estadual nº 4.230, de 16 de março de 2020, o qual dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus – COVID-19; Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância

10

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@scsa.pr.gov.br

internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, RESOLVEM celebrar o presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente instrumento tem por objeto a contratação de leitos de UTI junto ao SUS: ____ () na modalidade adulto; ____ () na modalidade pediátrica; ____ () na modalidade neonatal e ____ () leitos para a retaguarda clínica a serem disponibilizados pela CONTRATADA e que serão utilizados pela CONTRATANTE para internamento exclusivo de usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19. (Texto alterado pela Errata II – protocolo nº 16.486.723-4 – Publicado no DOE nº 10665, de 08/04/2020)

PARÁGRAFO PRIMEIRO:

Para custeio dos leitos de UTI, o valor a ser pago por leito, por dia é de R\$ 800,00 (oitocentos reais) e para os leitos de retaguarda clínica de R\$ 300,00 (trezentos reais) por dia, por leito. Para os leitos de UTI habilitados ou contratualizados com a SESA poderá ser realizado o pagamento de complemento no valor da diária de até R\$ 321,28 (trezentos e vinte e oito reais e vinte e oito centavos) conforme previsto na Tabela SIGTAP/SUS.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA INTERNAÇÃO E DA ASSISTÊNCIA

Para atender ao objeto deste contrato, a CONTRATADA obriga-se a realizar as internações nos leitos objeto deste contrato mediante autorização específica fornecida pelo Complexo Regulador Estadual.

Para o cumprimento do objeto deste contrato, a CONTRATADA obriga-se a oferecer ao paciente todos os recursos necessários ao seu total atendimento, inclusive prestar Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT, durante o tempo em que ocupar o leito de UTI e o leito de retaguarda, até que ocorra a alta hospitalar.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO ACESSO AOS LEITOS

A verificação e a autorização de acesso aos leitos, de competência do Complexo Regulador Estadual, devem ser auditadas sistematicamente pela Regional de Saúde e sempre que a CONTRATANTE entender necessário.

CLÁUSULA QUARTA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Atender às disposições da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, da Portaria GM/MS nº 3.432, de 12 de agosto de 1998, da Portaria GM/MS nº 332, de 24 de março de 2000 e da RDC ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

Manter, durante toda a execução do contrato, as condições de habilitação e de qualificação exigidas quando da contratação.

Responsabilizar-se pela indenização de dano causado ao paciente, à CONTRATANTE e a terceiros a eles vinculados, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos.

A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes da CONTRATANTE não exclui, nem reduz, a responsabilidade da CONTRATADA, nos termos da legislação vigente.

A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

Atender à Lei Federal nº 12.846, de 1 de agosto de 2013 – Anticorrupção.

Atender à Resolução SESA nº 207, de 03 de junho de 2016, adotando práticas anticorrupção.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- Cumprir as obrigações de pagamento estabelecidas neste contrato;
- Fiscalizar o cumprimento do presente contrato, nos termos da Cláusula Nona deste instrumento;
- Aplicar as sanções previstas no presente contrato.
- Acompanhamento do contrato pelo gestor competente, de acordo com o art. 118, da Lei Estadual 15.608, de 16 de agosto de 2007, Diretor de Gestão em Saúde em exercício, Vinícius Augusto Filipak, portador da carteira de identidade nº 1.948.773-3 e CPF nº 573.212.489-68;

CLÁUSULA SEXTA - DO PREÇO

A CONTRATADA receberá da CONTRATANTE a importância de até R\$ _____ referente às diárias de leitos de UTI e de até R\$ _____ referente às diárias de Leitos de Retaguarda Clínica, perfazendo-se o valor mensal de até R\$ _____.

Nº de Leitos de UTI	Valor da diária de Leito de UTI	Valor do complemento da diária de Leito de UTI	Nº de Leitos de Retaguarda Clínica	Valor da Diária dos Leitos de Retaguarda Clínica	Valor Mensal total Estimado

PARÁGRAFO PRIMEIRO: As diárias de leitos de UTI habilitados devem ser apresentadas regularmente pelo prestador no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizada do SUS – SIHD, desde que não sejam objeto de pagamento por este contrato. (Texto alterado pela Errata II – protocolo nº 16.486.723-4 – Publicado no DOE nº 10665, de 08/04/2020)

PARÁGRAFO SEGUNDO: Para todos os procedimentos decorrentes dos internamentos de pacientes com infecção por Coronavírus – COVID-19, deverá ser utilizada Autorização de Internamento Hospitalar – AIH, sendo o impacto financeiro coberto pelo contrato assistencial vigente com cada gestor. (Texto alterado pela Errata II – protocolo nº 16.486.723-4 – Publicado no DOE nº 10665, de 08/04/2020)

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

A despesa resultante deste contrato correrá a conta da Dotação Orçamentária: 4760.10302196.485 – Elemento de despesa 3390.3900 – Fonte 100.

CLÁUSULA OITAVA - DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

- O pagamento dar-se á pela disponibilidade dos leitos ao Complexo Regulador. Para tanto, mensalmente será emitida Declaração assinada pela Direção da Regional de Saúde atestando a disponibilidade dos leitos no período, em consonância com o item V do Art 4º da Resolução Sesa nº 340/2020;
- Os laudos referentes às internações serão obrigatoriamente autorizados pela CONTRATANTE;
- Todos os pagamentos, inclusive os referentes a serviços de terceiros (pessoa física ou jurídica) que estejam sob o cadastro da CONTRATADA, serão por ela efetuados.

CLÁUSULA NONA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO.

A execução do presente contrato será monitorada periodicamente pela Direção da Regional de Saúde e, sempre que for necessário a ocupação dos leitos deverá ser auditada.

13

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

A CONTRATANTE vistoriará, a qualquer momento, sem necessidade de aviso prévio, as instalações da CONTRATADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato.

Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar a não continuidade ou a não prorrogação deste contrato, a revisão das condições ora estipuladas ou redução dos valores de pagamento proporcionalmente.

A fiscalização exercida pela CONTRATANTE sobre serviços ora contratados não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante a CONTRATANTE, ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do contrato.

A CONTRATANTE disponibilizará à CONTRATADA informações quanto ao acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e, prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados.

CLÁUSULA DÉCIMA DAS PENALIDADES

A inobservância pelo interessado de cláusula ou obrigação constante neste Contrato ou na Resolução SESA nº 340/2020 ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a SESA aplicar-lhe as sanções, assegurados o contraditório e a ampla defesa, conforme previsto na Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, na Lei Estadual n.º 15.608, de 16 de agosto de 2007, em seu art. 25, VII e nos artigos 150 a 156, quanto: à advertência escrita; advertência escrita com prazo para correção; penalidades pecuniárias com os respectivos valores; ordem de recolhimento; suspensão temporária da prestação de serviços; declaração de inidoneidade; rescisão de contrato; e, quando for o caso, descredenciamento do Sistema Único de Saúde.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Quando houver suspensão das internações por omissão ou irregularidades por parte da CONTRATADA, se estas não forem sanadas até o prazo de 10 (dez) dias, o presente contrato será rescindido, por culpa da CONTRATADA, de maneira unilateral, hipótese em que poderão incidir as penalidades previstas nesta cláusula.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A imposição de qualquer das sanções estipuladas, nesta cláusula, não ilidirá o direito de a CONTRATANTE exigir indenização integral dos prejuízos causados.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA

DA RESCISÃO

O presente contrato poderá ser rescindido:

1. Pela SESA/FUNSAÚDE, quando houver descumprimento de suas cláusulas e condições.
2. Por ato unilateral e escrito da Administração nos casos enumerados no art. 78 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.
3. Por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a administração.
4. Em caso de expressa manifestação de qualquer das partes, através de denúncia espontânea, a qual deverá ser obrigatoriamente formalizada com período mínimo de antecedência de 10 (dez) dias, sem prejuízo das obrigações assumidas até a data da extinção.
5. Por qualquer uma das partes nas hipóteses previstas nos artigos 128 a 131 da Lei Estadual nº 15.340, de 22 de dezembro de 2006, que dispõe sobre: normas sobre licitações, contratos administrativos e convênios no âmbito dos Poderes do Estado do Paraná.
6. A rescisão do contrato será automática, quando da revogação da Resolução SESA nº 340/2020 com publicação no Diário Oficial do Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DOS PRAZOS PROCESSUAIS

Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste contrato praticados pela CONTRATANTE cabe recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato, dirigido à DGS – Diretoria de Gestão em Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência do presente contrato será concomitante à vigência da Resolução SESA nº 340/2020, cujos feitos financeiros dar-se-ão a partir da data de ativação dos leitos por meio de Ofício encaminhado pela Diretoria de Gestão em Saúde - DGS, mediante o recebimento do Termo de Adesão constante no anexo I da Resolução. A efetivação do pagamento fica condicionada a assinatura deste Contrato emergencial coronavírus, constante no anexo IV desta Resolução Sesa nº 340/2020. (Texto alterado pela Errata II – protocolo nº 16.486.723-4 – Publicado no DOE nº 10665, de 08/04/2020)

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS ALTERAÇÕES

O presente Contrato poderá ser alterado mediante a celebração de Termo Aditivo ou Termo de Registro de Apostilamento, nas hipóteses previstas no art. 65 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de

junho de 1993, e nos artigos 108 § 3º, II, art. 112 à 116 Lei Estadual nº 15.608, de 15 de agosto de 2007.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Caso seja necessário a ativação de leitos em quantidade superior aos contratados poderá ser feita mediante autorização do gestor do contrato, com registro por Termo Aditivo. (Texto inserido pela Errata II – protocolo nº 16.486.723-4 – Publicado no DOE nº 10665, de 08/04/2020)

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA PUBLICAÇÃO

A CONTRATANTE providenciará a publicação do extrato do presente contrato no DIOE em conformidade com o disposto no parágrafo único do art. 61, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e na forma da legislação estadual.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO FORO

As partes elegem o Foro da Capital do Estado, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas do presente contrato que não puderem ser resolvidas entre as partes.

As partes firmam o presente contrato em 3 (três) vias, na presença de 2 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

Curitiba, de de 2020

Secretário de Estado da Saúde

Hospital *****

TESTEMUNHAS

Nome: _____

Nome: _____

CPF: _____

CPF: _____

Anexo V da Resolução SESA nº 340/2020

DOCUMENTOS PARA CONTRATUALIZAÇÃO:

- Ficha Completa do CNES; ✓ *- Reduzido ts. 102?*
- Prova da existência legal do Estabelecimento e Última Alteração; (Ato constitutivo: Estatuto, Contrato Social...); ✓
- Ata de nomeação da Diretoria em exercício; ✓ *- confirmação da Diretoria ts. 132/134*
- Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ); ✓
- Certidões Negativas de Débito da Receita Federal/INSS; ✓
- Certidão Negativa de Débitos fornecida pela Secretaria de Estado da Fazenda; ✓
- Certidão Negativa de Débitos Municipais; ✓
- Certificado de regularidade de situação perante o FGTS; ✓
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT); ✓
- Certidão Negativa de Débitos emitida junto ao Tribunal de Contas do Estado Paraná; ✓ *- ts. 108?*
- Cópia do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS; ✓ *- ts. 103/110?*
- OBS:** No caso das entidades que estiverem com seus certificados em processo de renovação, deverão ser encaminhadas, além da cópia do CEBAS vencido, a certidão ou o protocolo solicitando a renovação ou certificação, que substituirá provisoriamente o CEBAS; ✓
- Indicar o representante legal que irá assinar o Contrato, apresentar cópia do RG e do CPF do mesmo; ✓
- ** Se o Hospital for Privado**, quem assina é o sócio majoritário, ou diretor eleito, apresentado na Ata de Nomeação da Diretoria solicitada no Item III;
- *** Se o Hospital for Municipal**, ou, Mantido por Prefeitura, o responsável é o Prefeito eleito, ou, em exercício, devendo apresentar Cópia da Ata de Posse do Prefeito, bem como, se em substituição, apresentar Decreto de nomeação.
- Alvará de Funcionamento Atualizado; ✓
 - Licença Sanitária atualizada; ✓
 - Declaração de trabalho de menores; (modelo em anexo); ✓
 - Declaração de que nenhum dirigente da entidade ocupa cargo dentro do Sistema Único de Saúde; (Nepotismo) (modelo em anexo); *Falta de declaração*
 - Declaração assinada pelo Prefeito Municipal de que o Hospital é o único Hospital Geral que atende toda a demanda do SUS. *- Falta*

17

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

- **Obrigatório:** apresentar comprovante de cadastro no GMS; ✓
- **Obrigatório:** apresentar comprovante de consulta no cadastro no CADIN; ✓
- **Obrigatório:** apresentar comprovante de consulta no cadastro no CEIS. ✓
- **Obrigatório: apresentar comprovante de consulta no cadastro no CEPIM.** Fcd?

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400

www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

Documento: **34016.486.7234consolidada.pdf**.

Assinado digitalmente por: **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 08/04/2020 14:27.

Inserido ao protocolo **16.486.723-4** por: **Raquel Steimbach Burgel** em: 08/04/2020 14:24.



Documento assinado nos termos do art. 18 do Decreto Estadual 5389/2016.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:
<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura.do> com o código:
215cecf4570318ec5f97a7c81b1b5a48.

33



Departamento de Imprensa Oficial do Estado do Paraná - DIOE

Protocolo **30396/2020**

Título Resolução SESA nº 340/2020 consolidada

Órgão SESA - Secretaria de Estado da Saúde

Depositário RAQUEL STEIMBACH BURGEL

E-mail RAQUEL@SESA.PR.GOV.BR

Enviada em 08/04/2020 14:33

Diário Oficial Executivo

Secretaria da Saúde

✦ Resolução-EX (Gratuita)

340.20 consolidada.rtf
215,16 KB

Data de publicação



13/04/2020 Segunda-feira

Gratuita

Aprovada

08/04/20
14:39Nº da Edição do
Diário: 10666[Histórico](#)

TRIAGEM REALIZADA

PANORAMA COVID-19



MUNDO

CASOS

15.785.641

ÓBITOS

640.016



BRASIL

2.343.366

85.238



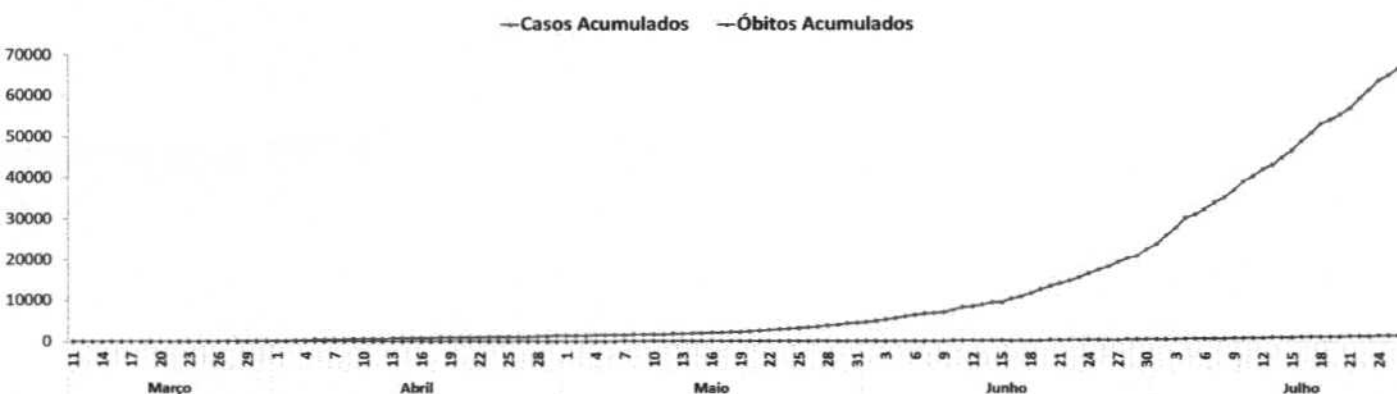
PARANÁ

66.509

1.650

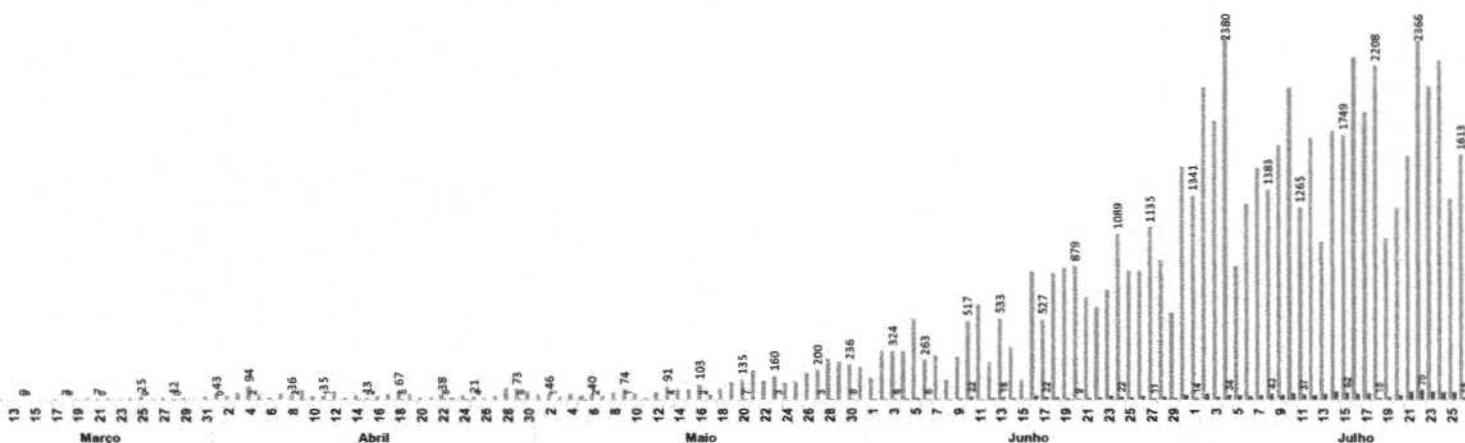
Fontes: Dados Mundo e Brasil disponibilizados pela OMS. Disponível em: <https://covid19.who.int/>, consultados no dia 26/07/2020, às 09h18. Dados de casos confirmados de residentes no Paraná consultados da planilha de monitoramento diário de casos do CIEVS/DAV/SESA no dia 26/07/2020, às 12h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.

CASOS NOVOS E ÓBITOS ACUMULADOS POR DATA DE DIVULGAÇÃO



Fonte: Dados do Paraná consultados da planilha de monitoramento diário de casos do CIEVS/DAV/SESA no dia 26/07/2020, às 12h. Os números informados são posteriores às datas de diagnósticos. Dados preliminares, sujeitos a alterações.

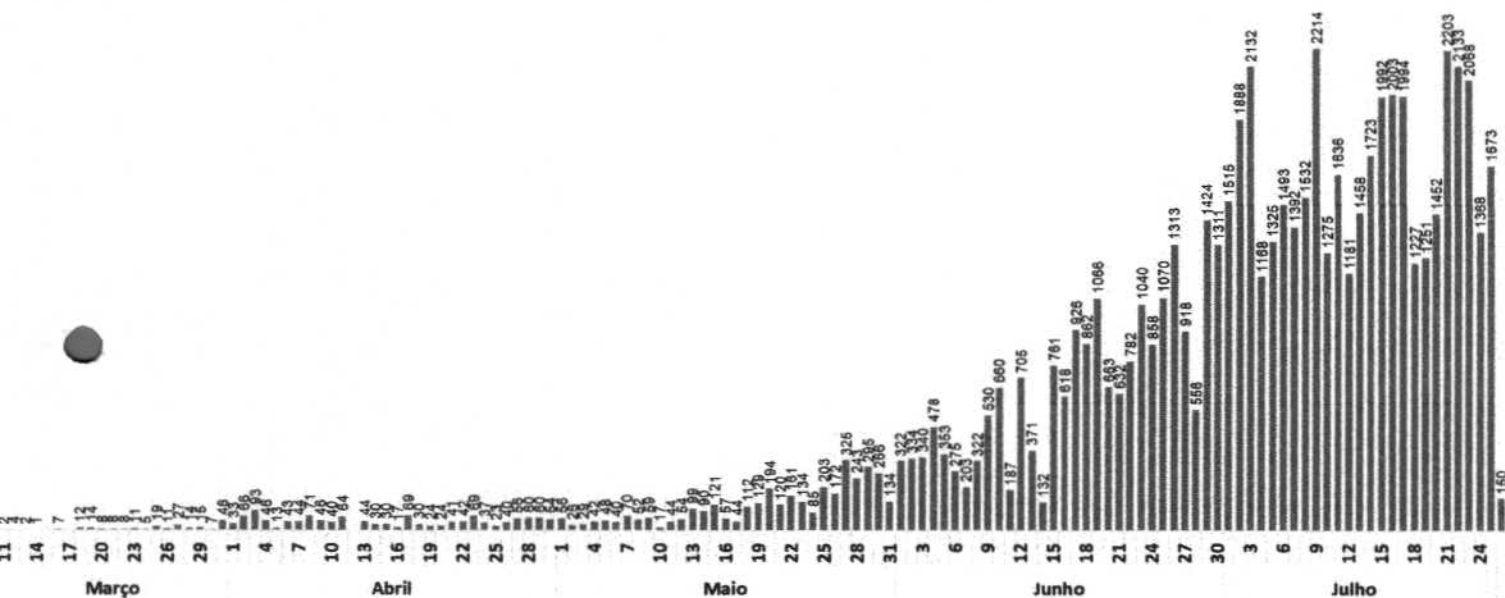
CASOS NOVOS E ÓBITOS POR DATA DE DIVULGAÇÃO



Fonte: Dados do Paraná consultados da planilha de monitoramento diário de casos do CIEVS/DAV/SESA no dia 26/07/2020, às 12h. Os números informados são posteriores às datas de diagnósticos. Dados preliminares, sujeitos a alterações.



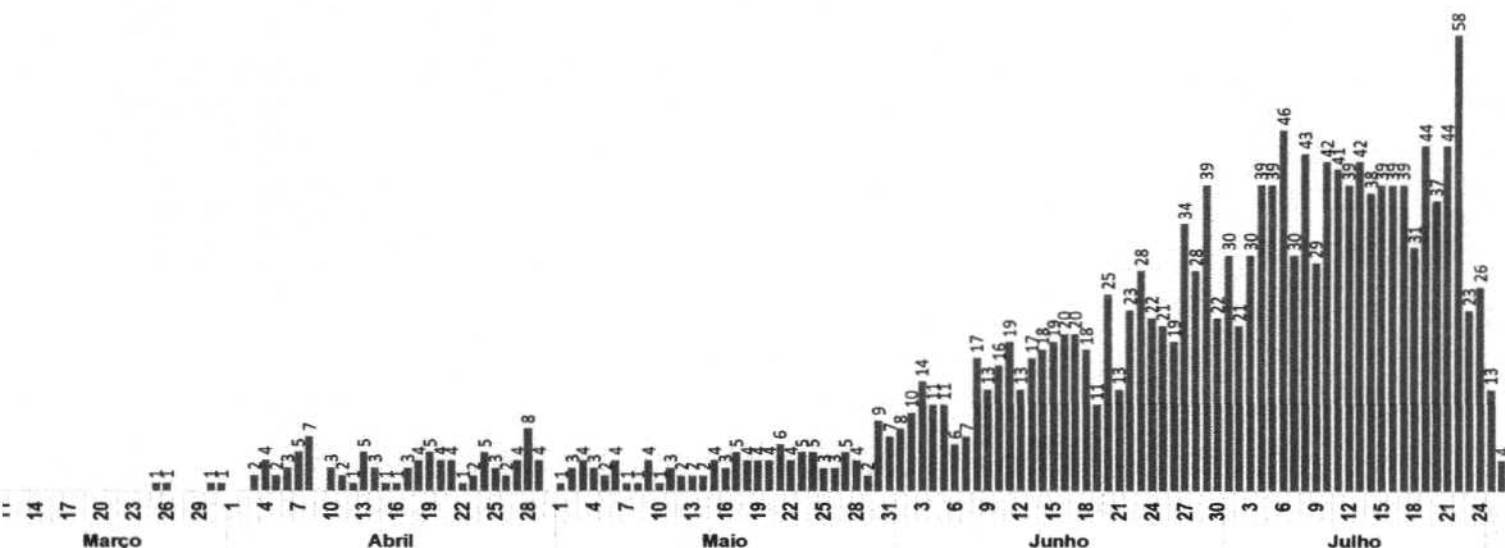
CASOS NOVOS POR DATA DE CONFIRMAÇÃO DO DIAGNÓSTICO



Fonte: Dados de casos confirmados de residentes no Paraná consultados da planilha de monitoramento diário de casos do CIEVS/DAV/SESA no dia 26/07/2020, às 12h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.



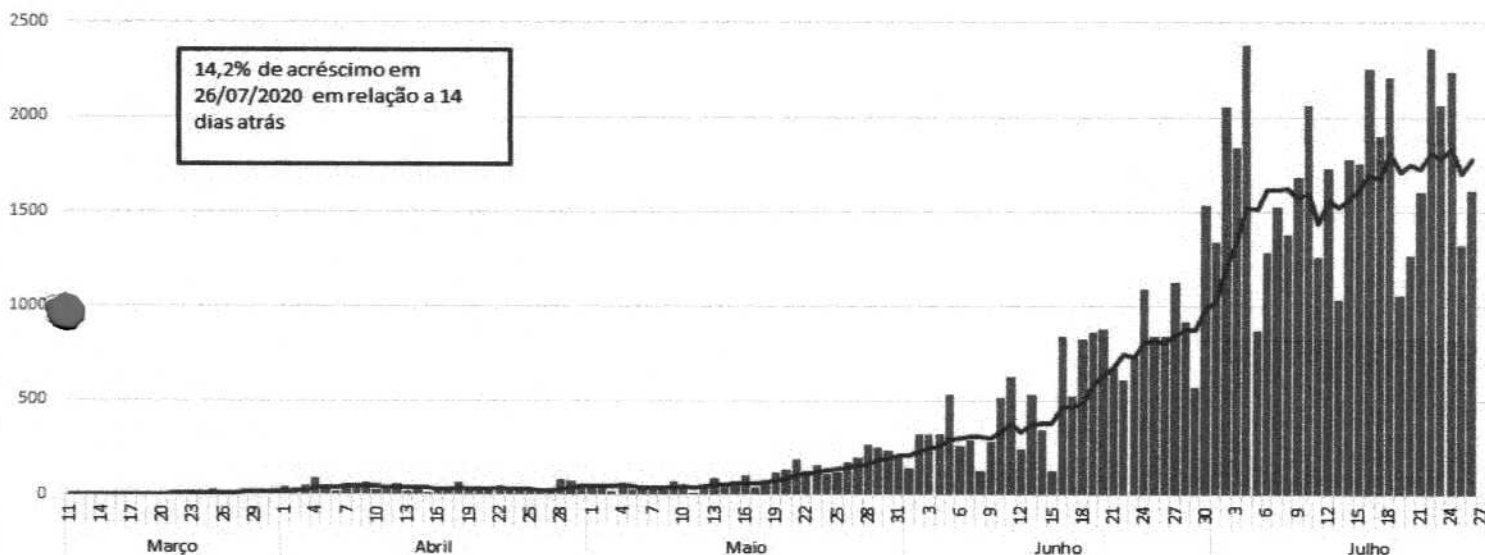
ÓBITOS SEGUNDO DATA DE OCORRÊNCIA DO ÓBITO



Fonte: Dados de casos confirmados de residentes no Paraná consultados da planilha de monitoramento diário de casos do CIEVS/DAV/SESA no dia 26/07/2020, às 12h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.



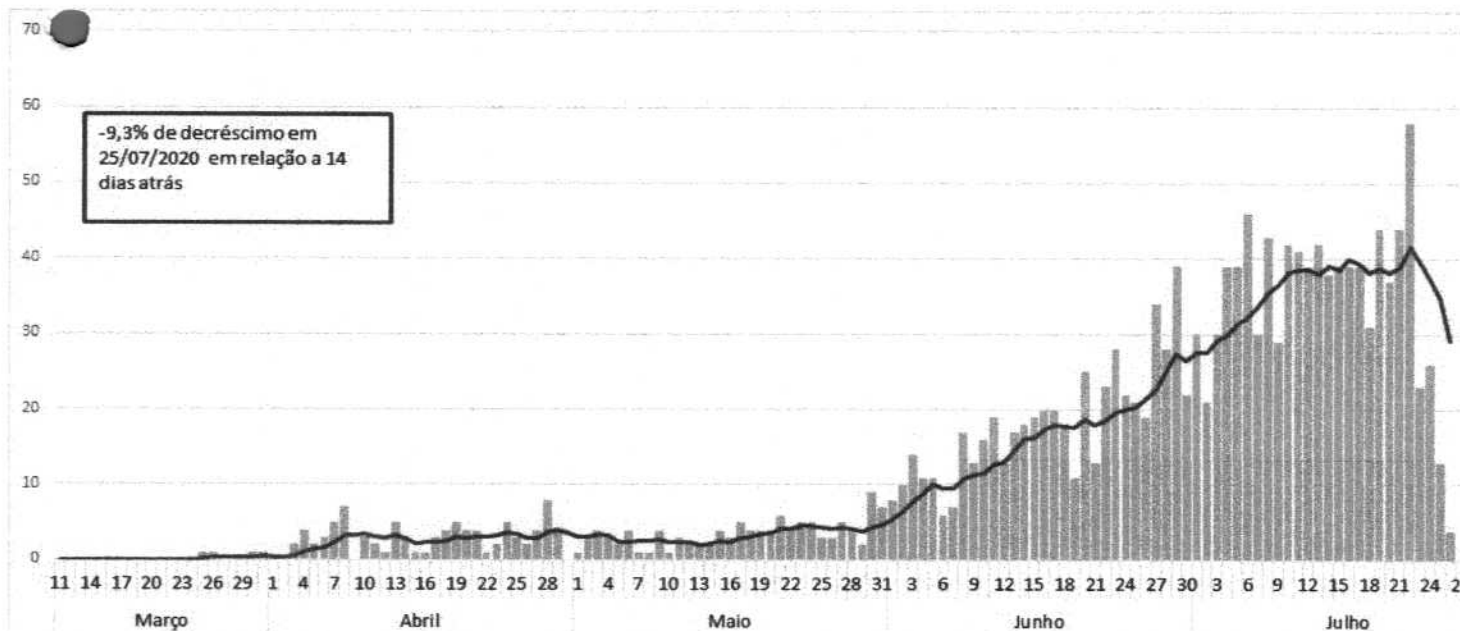
MÉDIA MÓVEL DE CASOS POR DATA DE DIAGNÓSTICO - PARANÁ



Fonte: Dados de casos confirmados de residentes no Paraná consultados da planilha de monitoramento diário de casos do CIEVS/DAV/SESA no dia 26/07/2020, às 12h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.



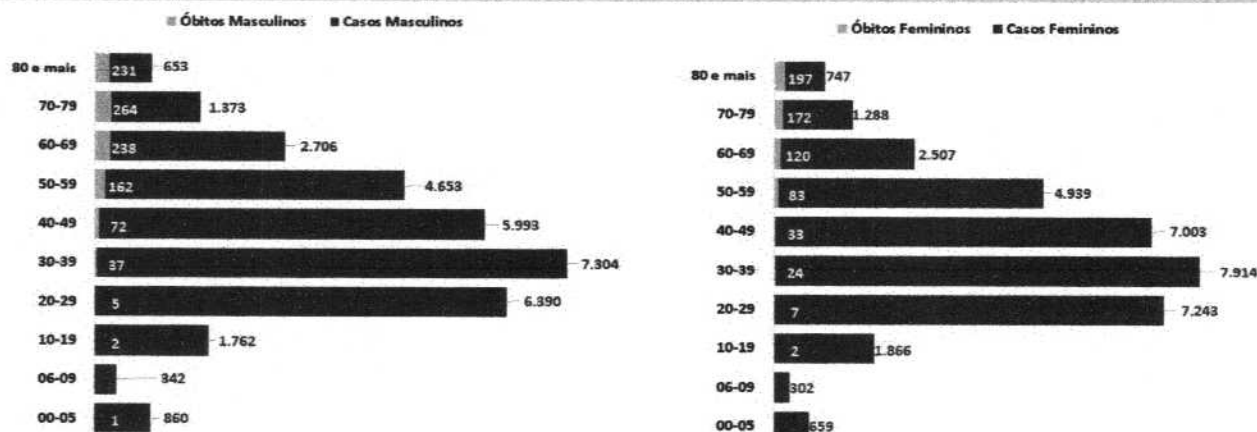
MÉDIA MÓVEL DE ÓBITOS POR DATA DO ÓBITO - PARANÁ



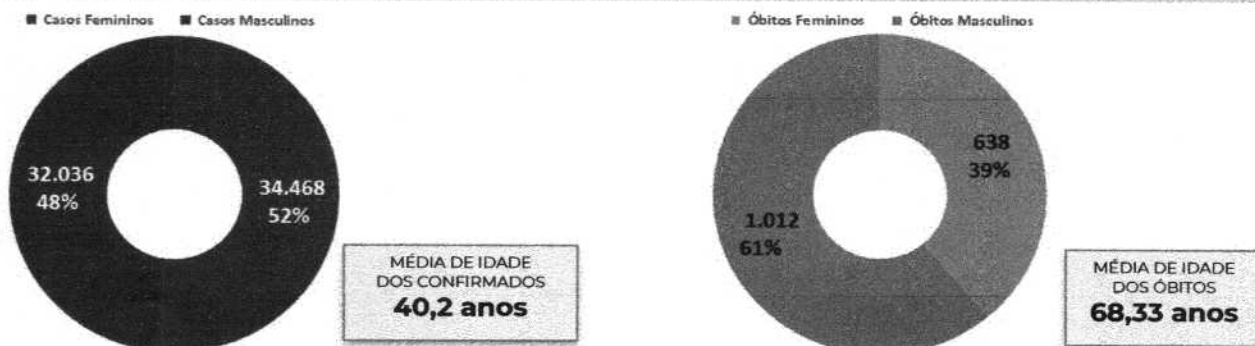
Fonte: Dados de casos confirmados de residentes no Paraná consultados da planilha de monitoramento diário de casos do CIEVS/DAV/SESA no dia 26/07/2020, às 12h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.



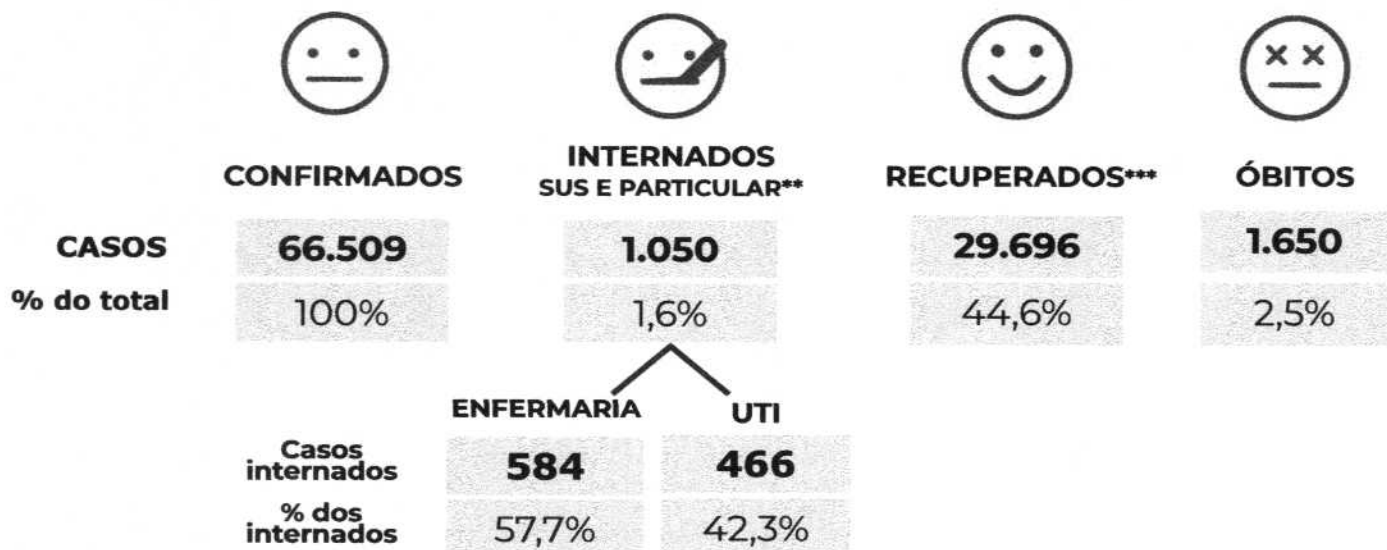
CASOS E ÓBITOS POR SEXO E FAIXA ETÁRIA



CASOS E ÓBITOS POR SEXO



EVOLUÇÃO DOS CASOS CONFIRMADOS*

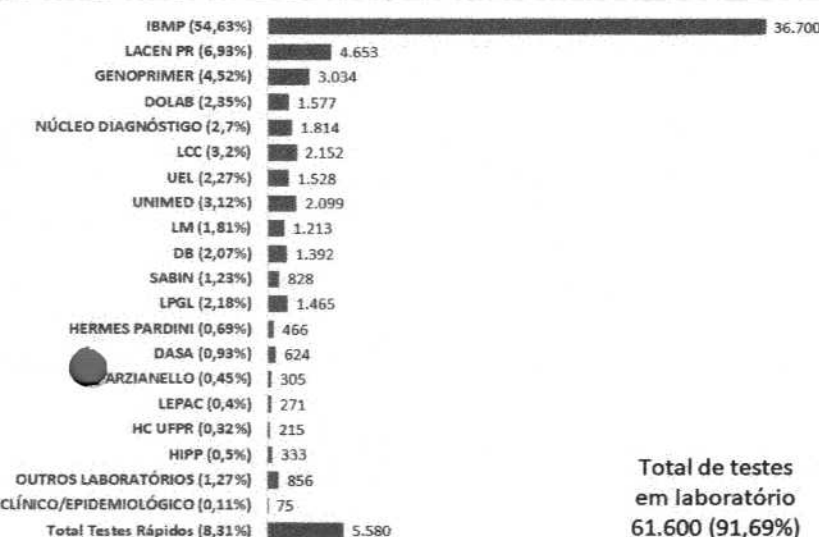


* Do total de casos confirmados, 34.113 pacientes (51,3%) estão em isolamento domiciliar ou receberam alta.

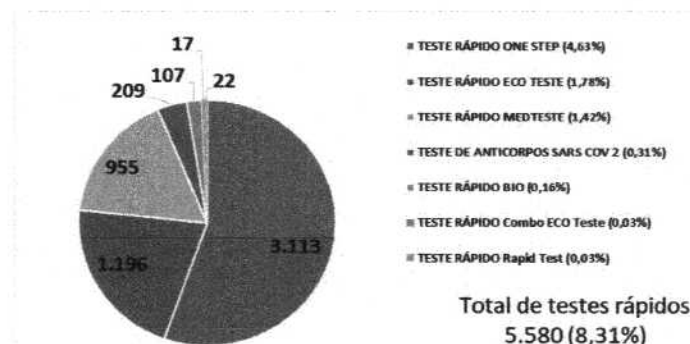
** Em internados estão contabilizados pacientes em ambiente hospitalar público (SUS) e também particular.

*** Pacientes recuperados consultados da planilha de monitoramento diário de casos da Vigilância Epidemiológica da Sesa no dia 26/07/2020, às 9h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.

CASOS POR CRITÉRIO DE CONFIRMAÇÃO E LABORATÓRIO RESPONSÁVEL PELOS EXAMES



Total de testes
em laboratório
61.600 (91,69%)

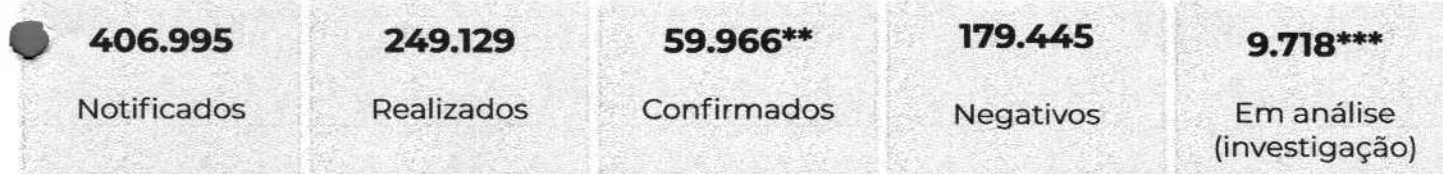


Total de testes rápidos
5.580 (8,31%)

* Os dados contemplam apenas os pacientes confirmados que residem no Paraná.

Fonte: Dados do Paraná consultados da planilha de monitoramento diário de casos do CIEVS/DAV/SESA no dia 26/07/2020, às 12h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.

EXAMES RT-PCR REALIZADOS PELA REDE PÚBLICA E LABORATÓRIOS CREDENCIADOS REGISTRADOS NO GERENCIADOR DE AMBIENTE LABORATORIAL (GAL)



Fonte: Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL). Consultado no dia 26/07/2020, às 12h07.

* Outros 6.543 casos confirmados pelos critérios RT-PCR, clínico epidemiológico ou teste rápido, não estão registrados no sistema GAL.

** Casos confirmados pelos critérios RT-PCR, clínico epidemiológico ou teste rápido, registrados no sistema GAL.

*** Os casos em investigação consultados do GAL estão detalhados ao final deste documento. Amostras em triagem **não** estão neste número.

EXAMES MÉTODO RT-PCR

5.600
por dia

LACEN e IBMP

(capacidade atual de processamento para
exames com o método RT-PCR)

TESTES RÁPIDOS

407.980

One Step Test

(recebidos do Ministério da
Saúde e disponibilizados
para a rede estadual)



OCUPAÇÃO DE LEITOS HOSPITALARES **SUS E REDE PRIVADA** PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS COVID-19

TIPO DE LEITO	SUS			REDE PRIVADA			TOTAL		
	susp.	conf.	TOTAL	susp.	conf.	TOTAL	susp.	conf.	TOTAL
UTI	484	368	852	39	98	137	523	466	989
CLÍNICO	555	442	997	44	142	186	599	584	1.183
UTI E CLÍNICO	1.039	810	1.849	83	240	323	1.122	1.050	2.172

Fonte: Planilha de monitoramento diário de regulação de leitos CRASS/DGS/SESA. Acesso em 26/07/2020 às 14h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.



LEITOS HOSPITALARES **SUS** EXCLUSIVOS PARA **PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS COVID-19** POR MACRORREGIÃO

	ADULTO								PEDIÁTRICO							
	UTI				ENFERMARIA				UTI				ENFERMARIA			
	Exist.	Ocup.	Livres	Tx de ocup.	Exist.	Ocup.	Livres	Tx de ocup.	Exist.	Ocup.	Livres	Tx de ocup.	Exist.	Ocup.	Livres	Tx de ocup.
ESTE	559	509	50	91%	828	482	346	58%	21	11	10	52%	32	11	21	34%
ESTE	143	94	49	66%	192	84	108	44%	2	1	1	50%	6	1	5	17%
ROESTE	132	76	56	58%	274	86	188	31%	11	1	10	9%	18	1	17	6%
ORTE	193	111	82	58%	263	137	126	52%	15	2	13	13%	14	4	10	29%
TOTAL	1.027	790	237	77%	1.557	789	768	51%	49	15	34	31%	70	17	53	24%

Fonte: Planilha de monitoramento diário de regulação de leitos DGS/SESA. Sistema Estadual de Regulação, SMS de Curitiba, SMS de São José dos Pinhais, SMS de Araucária e SMS de Pato Branco, acesso em 26/07/2020 às 14h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.



OCUPAÇÃO DE LEITOS UTI **SUS** - EXCETO LEITOS EXCLUSIVOS COVID-19

TIPO DE LEITO	EXISTENTES	OCUPADOS	DISPONÍVEIS	TAXA DE OCUPAÇÃO
UTI ADULTO	1.150	827	323	72%
UTI PEDIÁTRICA	181	62	119	34%
TOTAL UTI	1.331	889	442	67%

Fonte: Planilha de monitoramento diário de regulação de leitos CRASS/DGS/SESA. Acesso em 26/07/2020 às 14h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.



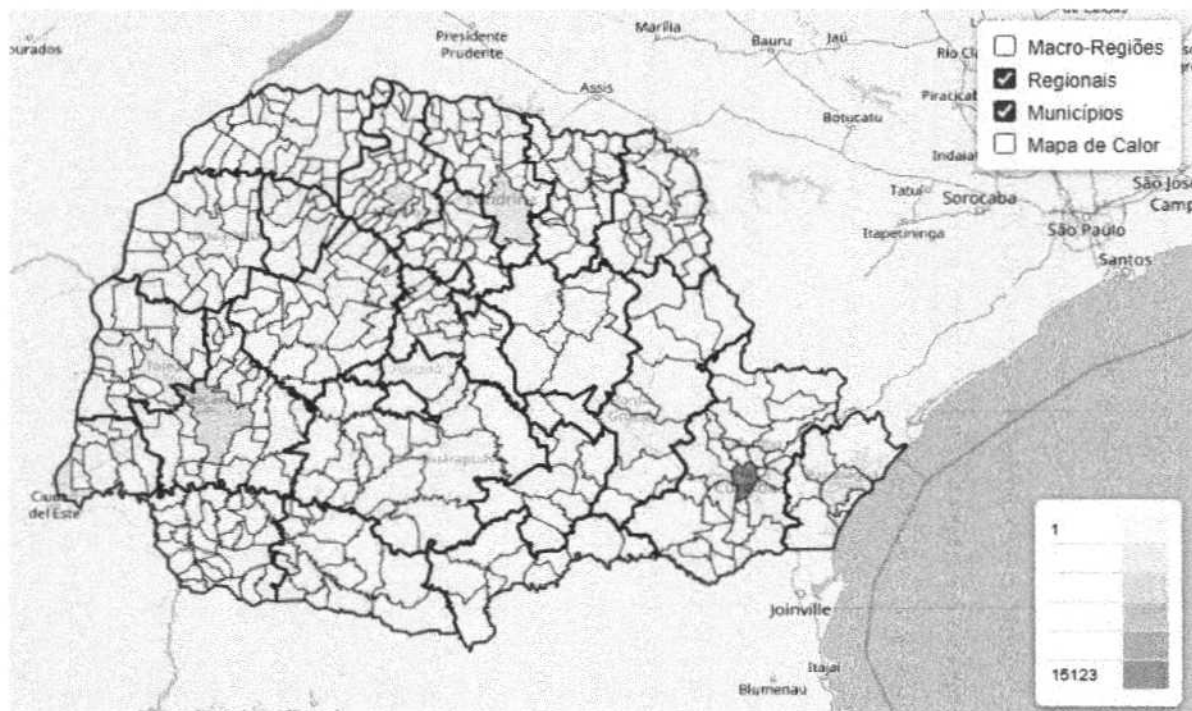
LEITOS **SUS NÃO EXCLUSIVOS** PARA PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS COVID-19 **POR** MACRORREGIÃO

MACRO	TOTAL UTI ADULTO E PEDIÁTRICA				LEITO CLÍNICO ADULTO				LEITO CLÍNICO PEDIÁTRICO			
	Exist.	Ocup.	Livres	Tx de ocup.	Exist.	Ocup.	Livres	Tx de ocup.	Exist.	Ocup.	Livres	Tx de ocup.
LESTE	680	430	250	63%	1845	655	1190	35,50%	472	84	388	17,80%
OESTE	209	146	63	70%	953	370	583	38,82%	383	60	323	15,67%
NOROESTE	198	149	49	75%	925	394	531	42,59%	340	49	291	14,41%
NORTE	244	164	80	67%	1541	573	968	37,18%	448	57	391	12,72%
TOTAL	1331	889	442	67%	5264	1992	3272	37,84%	1643	250	1393	15,22%

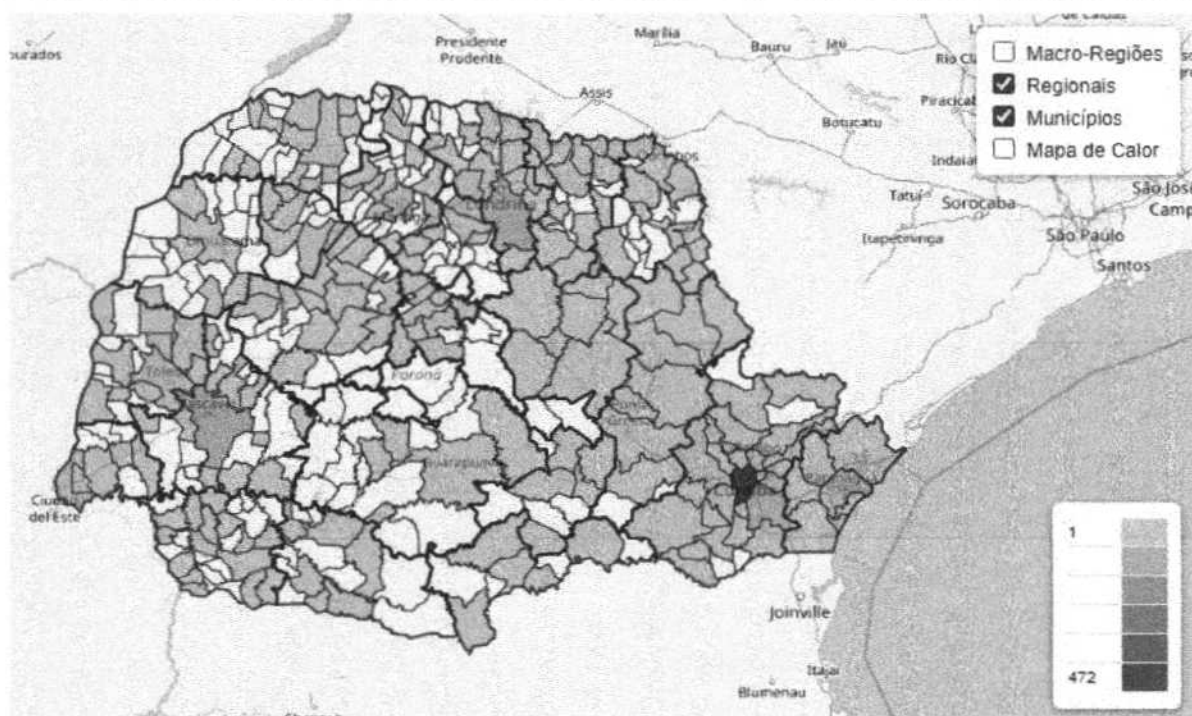
Fonte: Planilha de monitoramento diário de regulação de leitos DGS/SESA. Sistema Estadual de Regulação, SMS de Curitiba, SMS de São José dos Pinhais, SMS de Araucária e SMS de Pato Branco, acesso em 26/07/2020 às 14h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.



MUNICÍPIOS COM CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19



MUNICÍPIOS COM ÓBITOS POR COVID-19

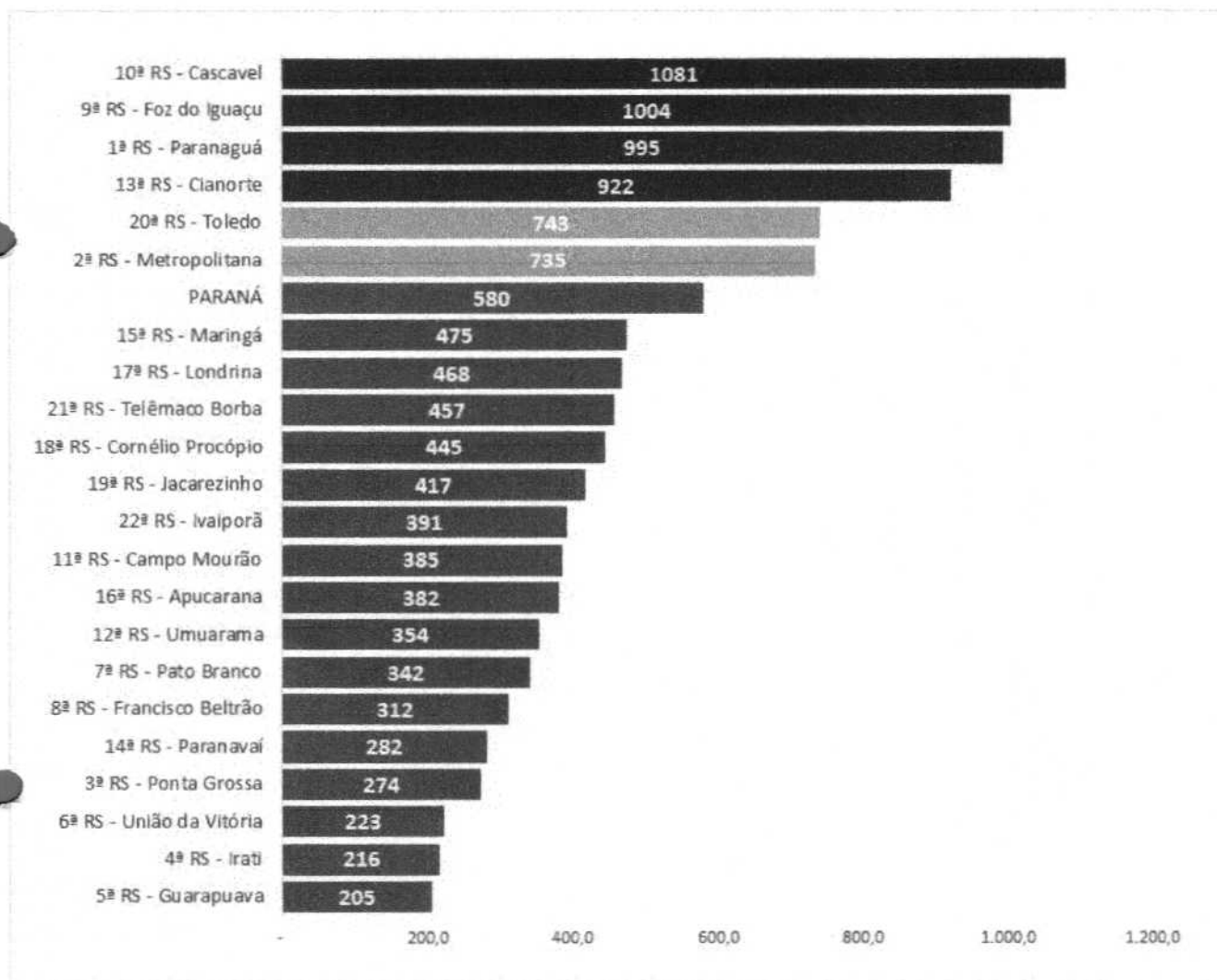


Fonte: Dados do Paraná consultados da planilha de monitoramento diário de casos do CIEVS/DAV/SESA no dia 26/07/2020, às 12h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.



COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA POR REGIONAL DE SAÚDE (CASOS CONFIRMADOS POR 100 MIL HABITANTES)

Dados do Paraná constam no gráfico para efeito comparativo. Cada linha refere-se a uma Regional de Saúde do Paraná que compreende vários municípios.



EMERGÊNCIA

50% acima da
incidência
estadual

ATENÇÃO

Entre 50% e a
incidência
estadual

ALERTA

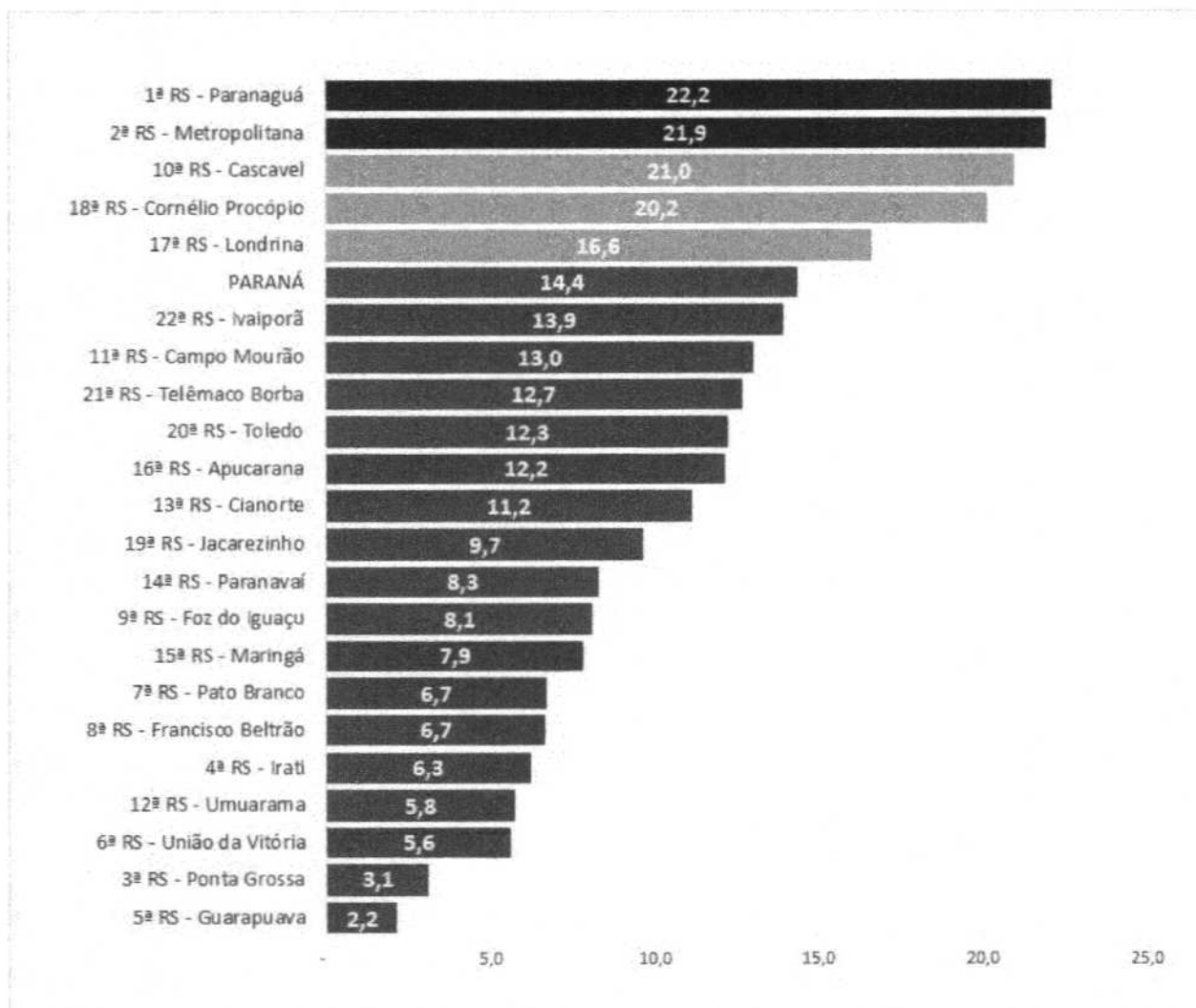
Abaixo da
incidência
estadual

* O município de Curitiba faz parte da 2ª Regional de Saúde, Regional Metropolitana.

Fonte: Dados do Paraná consultados da planilha de monitoramento diário de casos do CIEVS/DAV/SESA, 26/07/2020, às 12h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.

COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR REGIONAL DE SAÚDE (ÓBITOS POR 100 MIL HABITANTES)

Dados Paraná constam no gráfico para efeito comparativo. Cada linha refere-se a uma Regional de Saúde do Paraná que compreende vários municípios.



EMERGÊNCIA

50% acima da
incidência
estadual

ATENÇÃO

Entre 50% e a
incidência
estadual

ALERTA

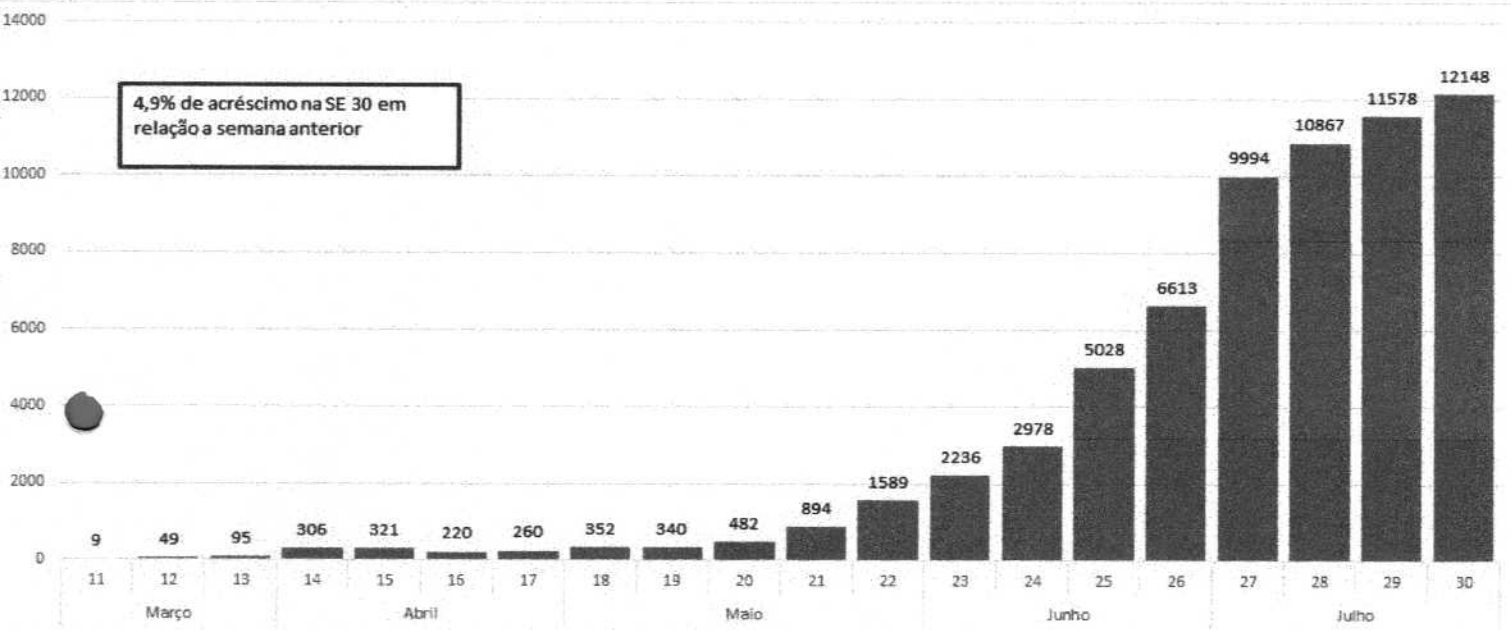
Abaixo da
incidência
estadual

* O município de Curitiba faz parte da 2ª Regional de Saúde, Regional Metropolitana.

Fonte: Dados do Paraná consultados da planilha de monitoramento diário de casos do CIEVS/DAV/SESA, 26/07/2020, às 12h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.



CASOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA - PARANÁ

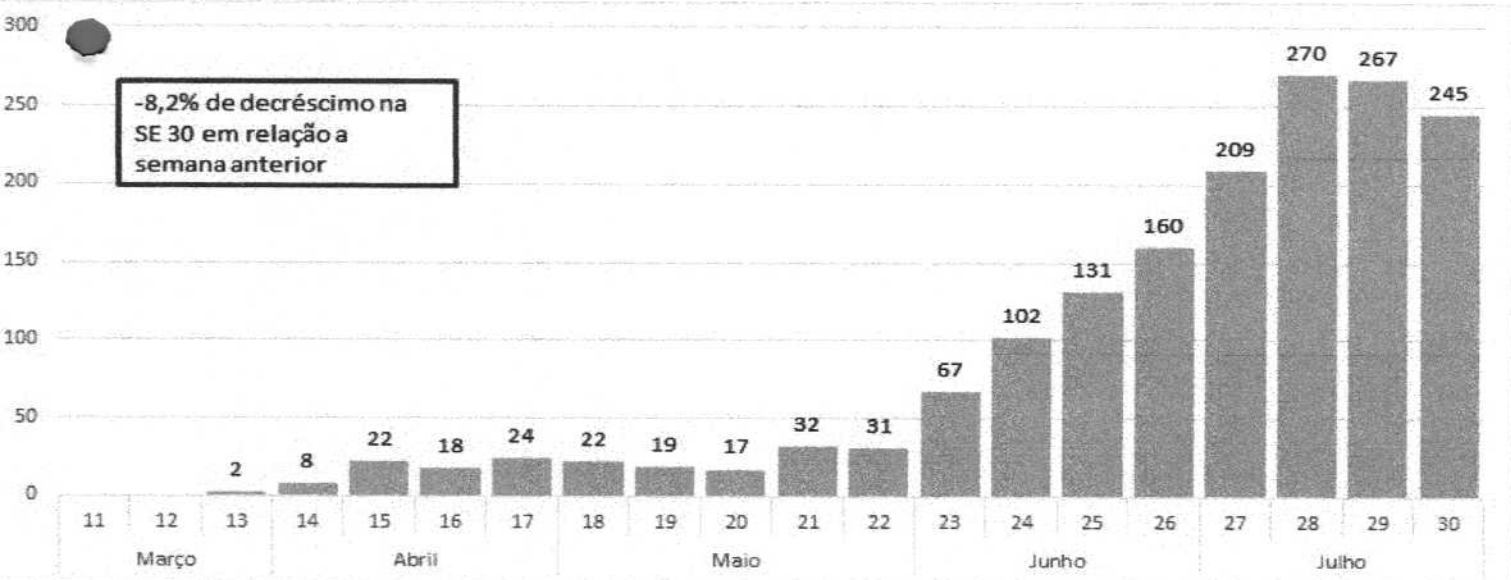


Fontes: Dados de casos confirmados de residentes no Paraná consultados da planilha de monitoramento diário de casos do CIEVS/DAV/SESA no dia 26/07/2020, às 12h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.

A Semana Epidemiológica segue o calendário epidemiológico disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/calendario-epidemiologico-2020>



ÓBITOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA - PARANÁ

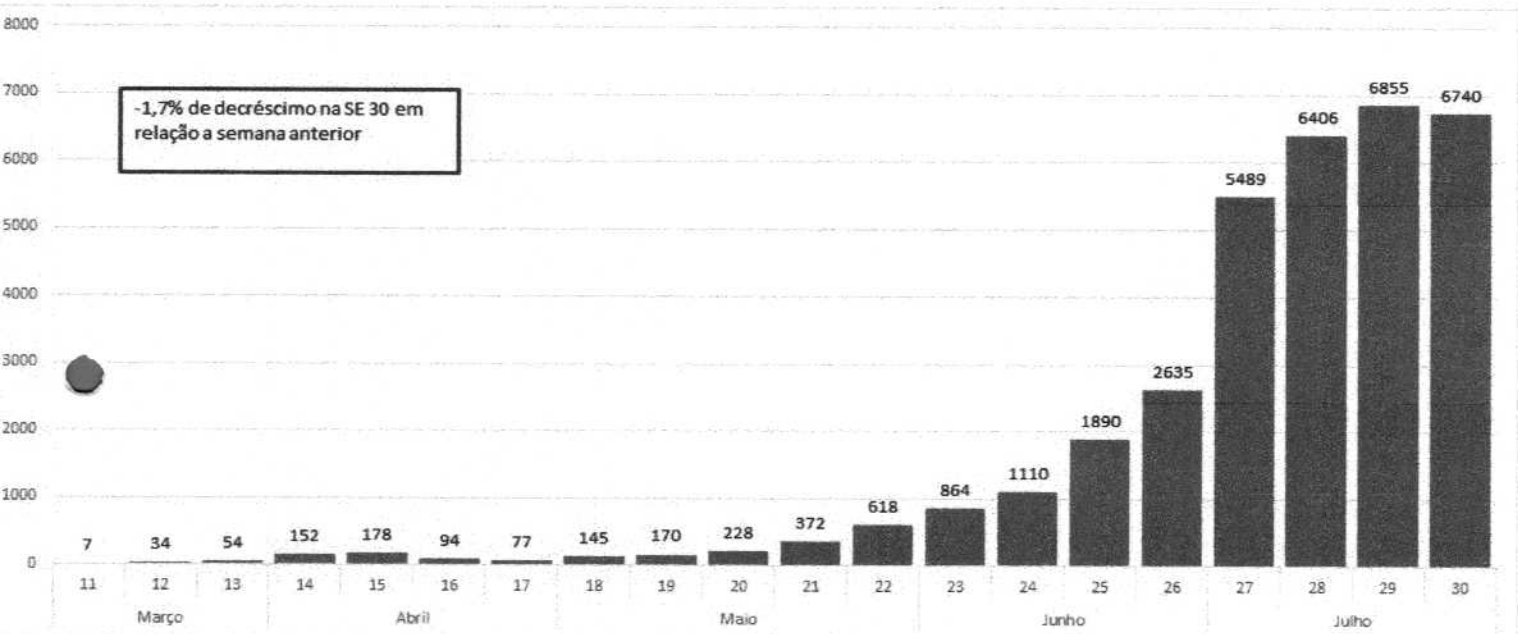


Fontes: Dados de casos confirmados de residentes no Paraná consultados da planilha de monitoramento diário de casos do CIEVS/DAV/SESA no dia 26/07/2020, às 12h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.

A Semana Epidemiológica segue o calendário epidemiológico disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/calendario-epidemiologico-2020>



CASOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA - MACRORREGIÃO LESTE

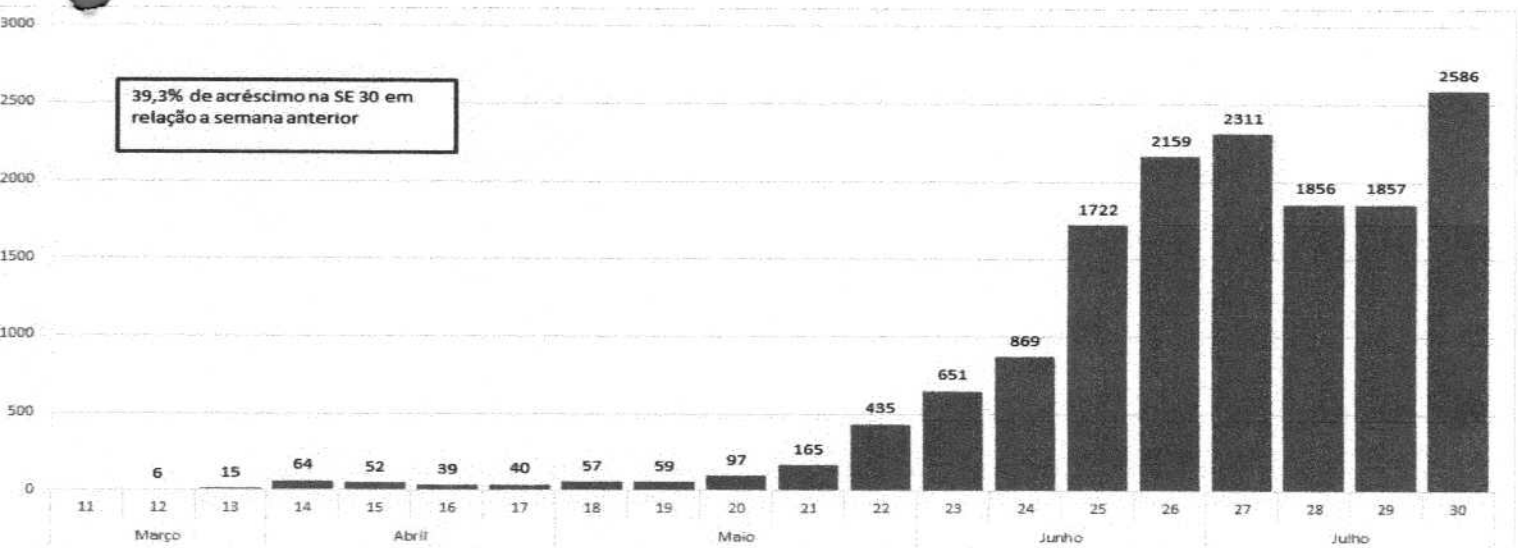


Fontes: Dados de casos confirmados de residentes no Paraná consultados da planilha de monitoramento diário de casos do CIEVS/DAV/SESA no dia 26/07/2020, às 12h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.

A Semana Epidemiológica segue o calendário epidemiológico disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/calendario-epidemiologico-2020>



CASOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA - MACRORREGIÃO OESTE

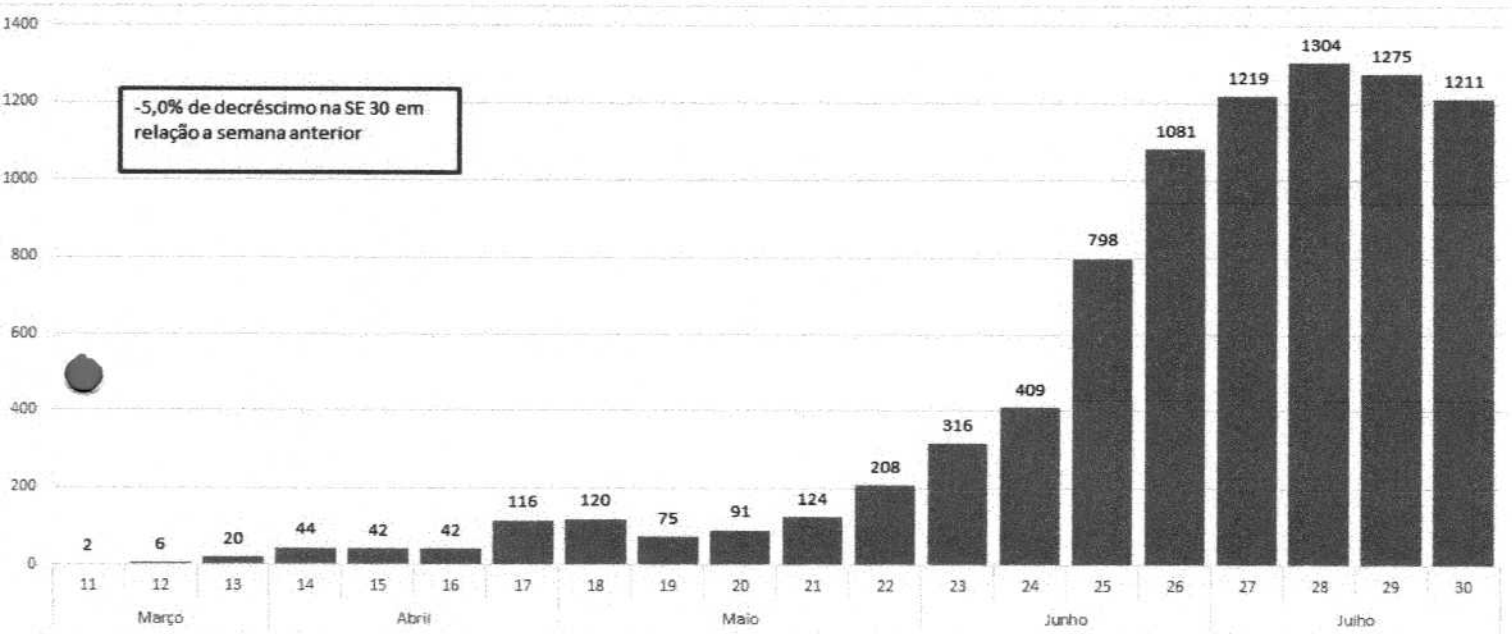


Fontes: Dados de casos confirmados de residentes no Paraná consultados da planilha de monitoramento diário de casos do CIEVS/DAV/SESA no dia 26/07/2020, às 12h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.

A Semana Epidemiológica segue o calendário epidemiológico disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/calendario-epidemiologico-2020>



CASOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA - MACRORREGIÃO NOROESTE

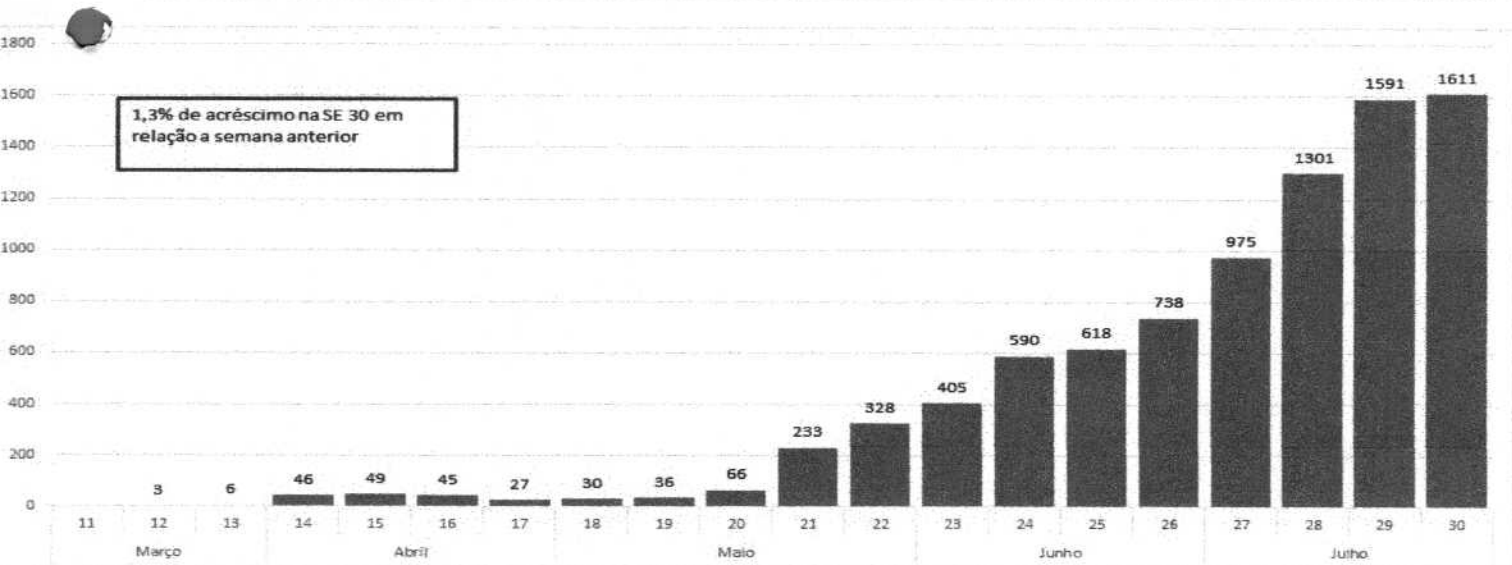


Fontes: Dados de casos confirmados de residentes no Paraná consultados da planilha de monitoramento diário de casos do CIEVS/DAV/SESA no dia 26/07/2020, às 12h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.

A Semana Epidemiológica segue o calendário epidemiológico disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/calendario-epidemiologico-2020>.



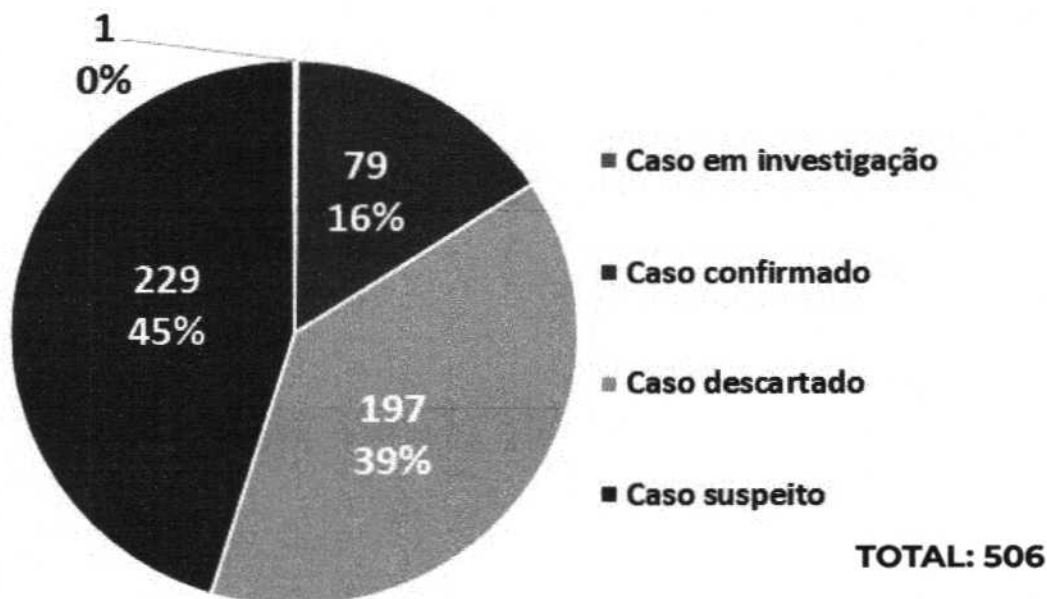
CASOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA - MACRORREGIÃO NORTE



Fontes: Dados de casos confirmados de residentes no Paraná consultados da planilha de monitoramento diário de casos do CIEVS/DAV/SESA no dia 26/07/2020, às 12h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.

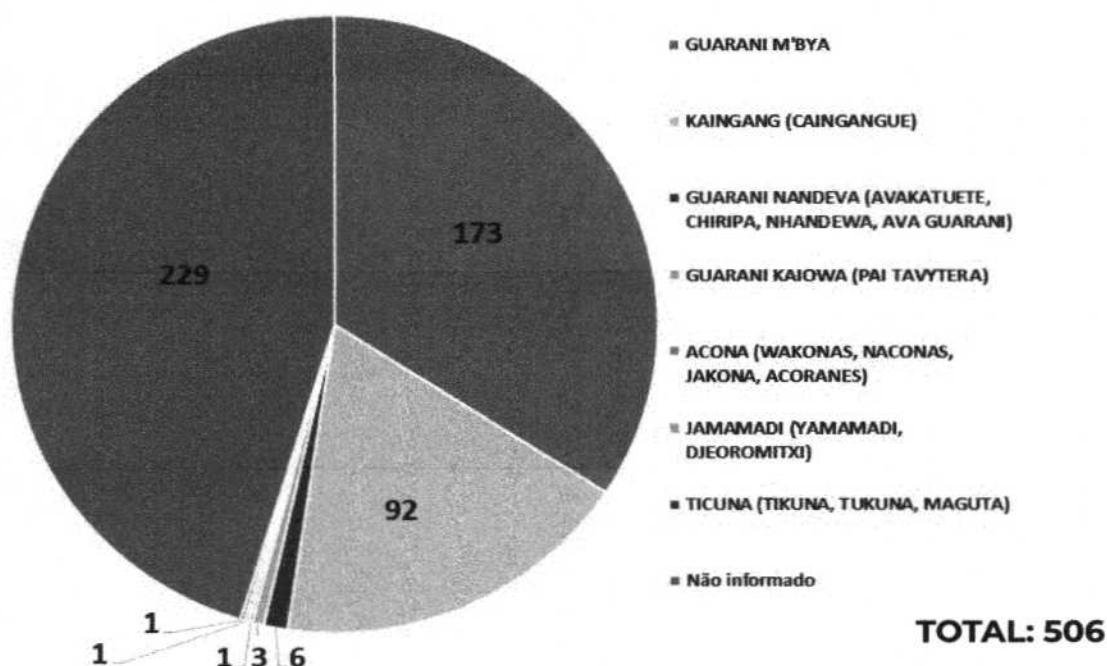
A Semana Epidemiológica segue o calendário epidemiológico disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/calendario-epidemiologico-2020>.

CASOS NOTIFICADOS E SUSPEITOS DE COVID-19 - CLASSIFICAÇÃO EM ETNIAS INDÍGENAS



Fonte: SESA/DAV/CVIE/DVIEP. Atualizado em 20/07/2020. Notifica COVID. Dados preliminares, sujeitos a alteração.

CASOS SUSPEITOS DE COVID-19 - CLASSIFICAÇÃO EM ETNIAS INDÍGENAS



Fonte: SESA/DAV/CVIE/DVIEP. Atualizado em 20/07/2020. Notifica COVID. Dados preliminares, sujeitos a alteração.

CASOS NOTIFICADOS E SUSPEITOS DE COVID-19 EM TRABALHADORES DE SAÚDE

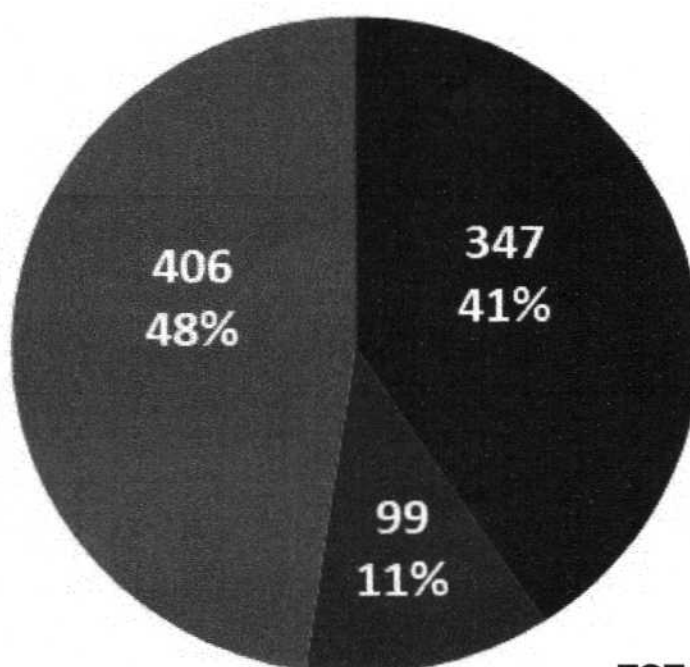
Área	PCR	Teste Rápido/outras	Confirmados	Notificados
Enfermagem	1427	339	1766	11519
Outros Trabalhadores*	874	259	1133	9394
Médico	301	86	387	2963
Área Farmacêutica	81	28	109	970
Odontologia	65	29	94	725
Serviços	34	12	46	383
Área Laboratorial	23	2	25	168
Transporte	17	16	33	404
Alimentação	12	5	17	90
Veterinária	9	2	11	77
Total	2843	778	3621	26693

Fonte: SESA/DAV/CVIE/DVIEP. Atualizado em 22/07/2020. Painel de monitoramento - Kibana. Dados preliminares, sujeitos a alteração.

*Inclui trabalhadores da área administrativa, agentes comunitários de saúde, agentes de endemias, psicólogos, fisioterapeutas, assistentes sociais e outros.

CASOS NOTIFICADOS DE COVID-19 EM POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE

- Caso confirmado
- Caso descartado
- Caso suspeito



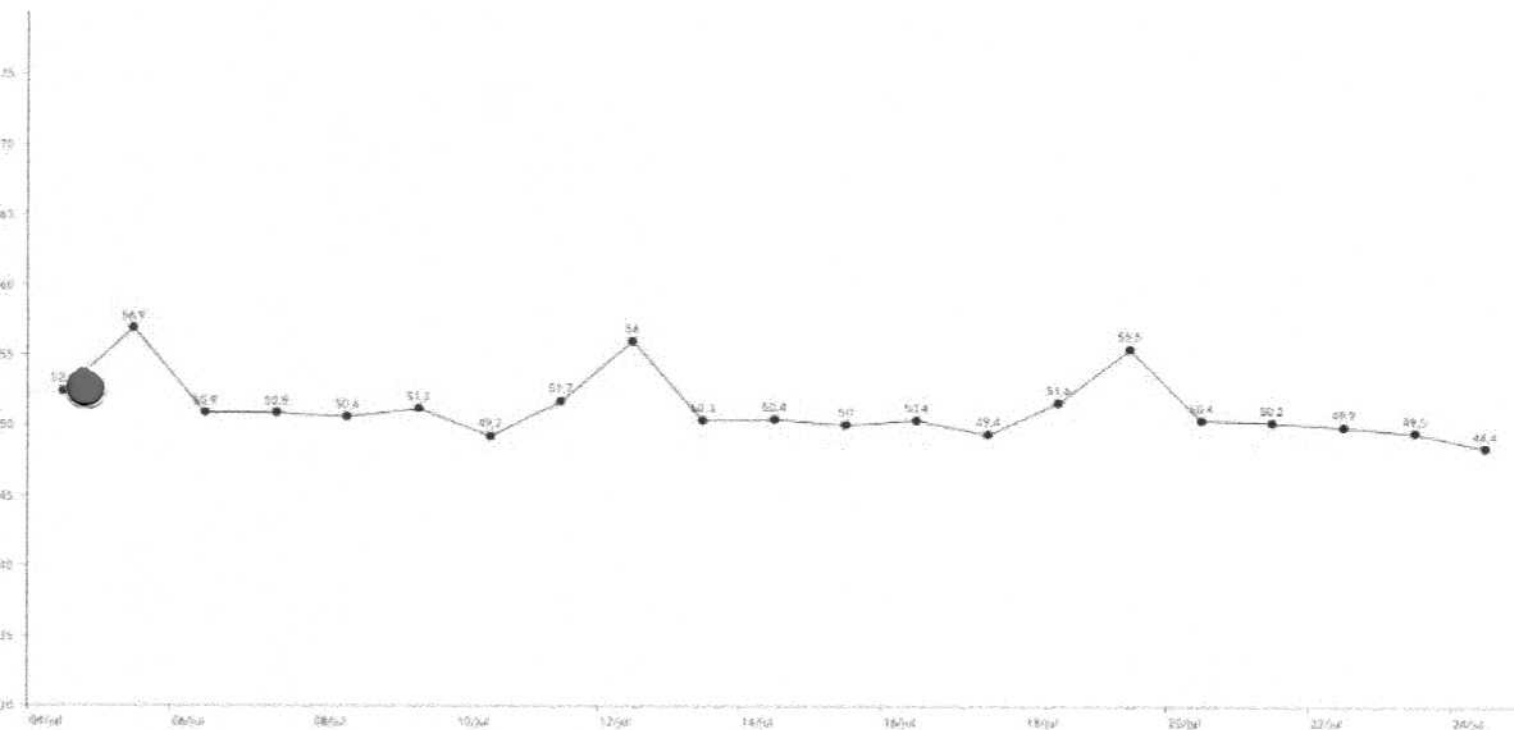
TOTAL: 852*

Fonte: SESA/DAV/CVIE/DVIEP. Atualizado em 22/07/2020. Painel de monitoramento - Kibana. Dados preliminares, sujeitos a alteração. Filtro de "Institucionalizados: Unidades Prisionais (presídios e cadeias) e Ocupação: Outro e não informado. Excluídos: Profissional de Segurança Pública e Profissional de Saúde.

Tratam-se de dados aproximados (não somente PPL), pois há a limitação do grau de preenchimento do campo: Ocupação



ÍNDICE DE ISOLAMENTO ESTADUAL DIÁRIO



Fonte: Dados consultados na Plataforma Big Data no dia 25/07/2020.



CASOS E ÓBITOS DE SRAG* POR VÍRUS DE RESIDENTES NO PARANÁ | DADOS 2020

CLASSIFICAÇÃO FINAL	CASOS		ÓBITOS	
	N	%	N	%
SRAG por COVID-19	5.696	26,7	1.391	39,6
SRAG por Influenza	95	0,4	13	0,4
SRAG por outros vírus respiratórios	607	2,8	50	1,4
SRAG por outros agentes etiológicos	28	0,1	12	0,3
SRAG não especificada**	11.428	53,6	2.028	57,8
Em investigação	3.473	16,3	17	0,5
TOTAL	21.327	100	3.511	100

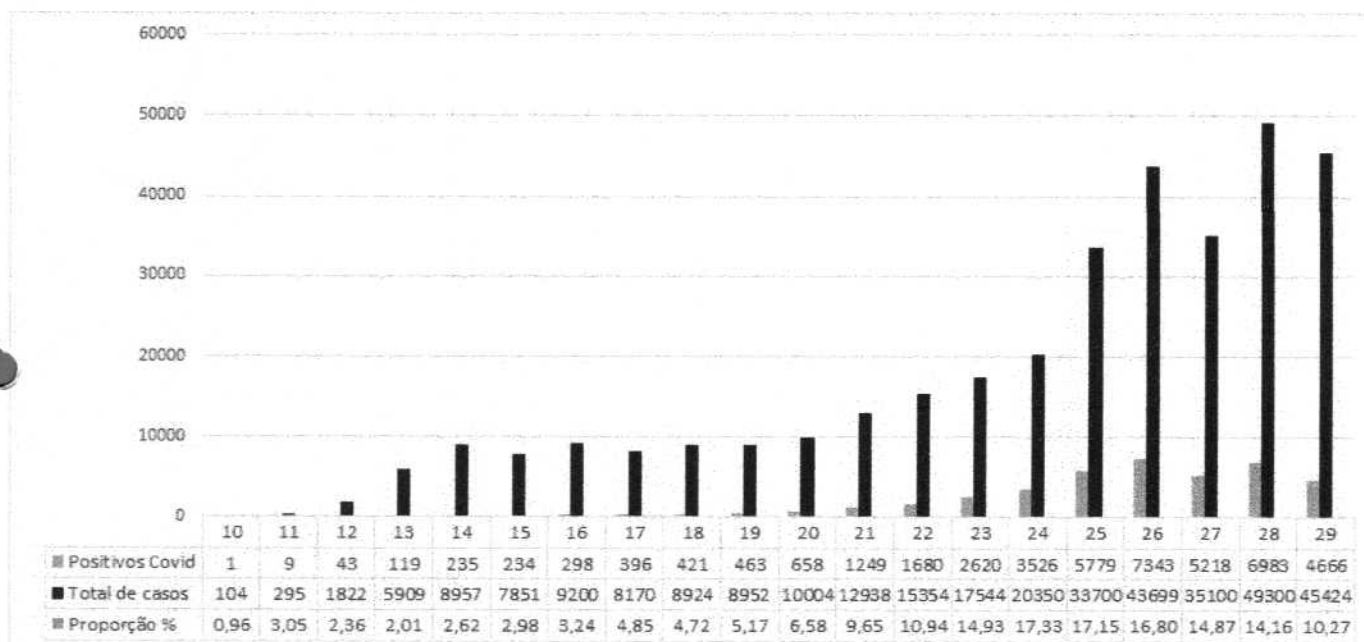
Fonte: Dados consultados no Boletim Influenza de 22/07/2020, da SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe, onde podem ser consultados maiores detalhes sobre SRAG. Atualizado em 22/07/2020, dados sujeitos a alterações. Atualização semanal.

*SRAG: Síndrome Respiratória Aguda Grave.

**Obs: Os casos de SRAG não especificada são para contabilizar casos com resultados negativos pelos agentes testados e para os casos onde não houve coleta de material biológico para envio ao laboratório. Nenhum caso hospitalizado que entra no banco é descartado, todos são SRAG.



PROPORÇÃO DE SG POSITIVOS PARA COVID-19 SEGUNDO SEMANA EPIDEMIOLÓGICA*



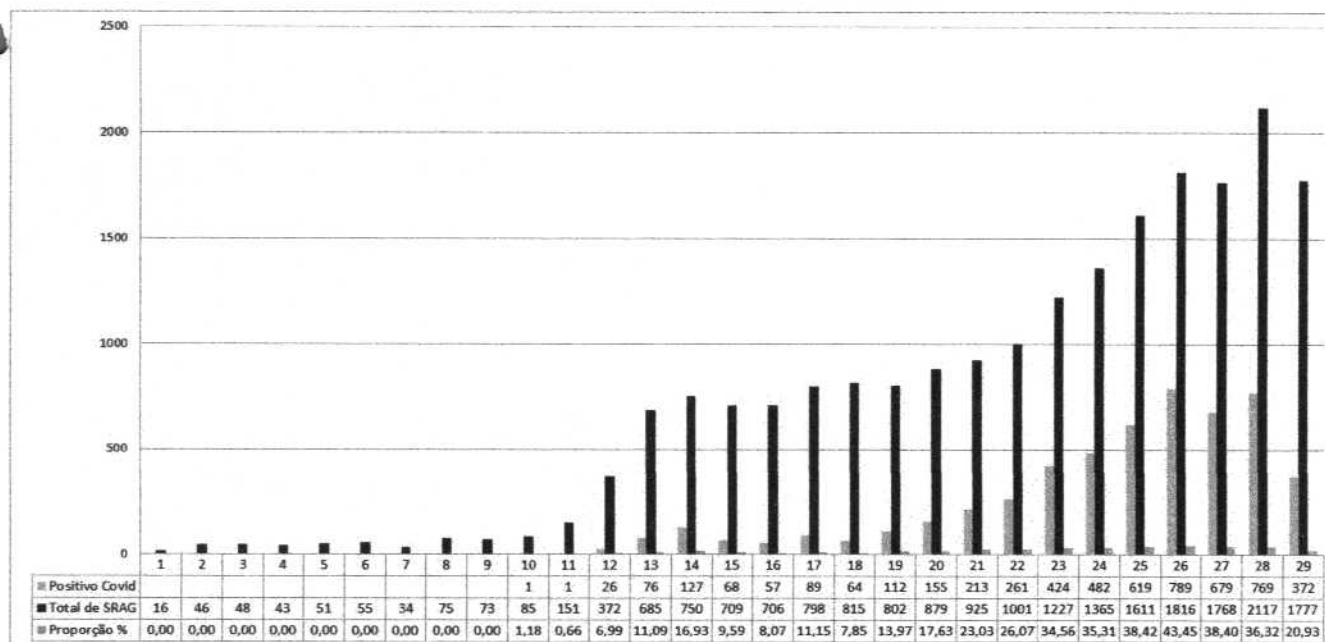
Fonte: Dados retirados do Notifica COVID-19, data 20/07/2020 as 16h.

Método: Classificação final para casos positivos / Número de registros (residentes no Paraná)

*SG corresponde a síndrome gripal.



PROPORÇÃO DE SRAG POSITIVOS PARA COVID-19 SEGUNDO SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

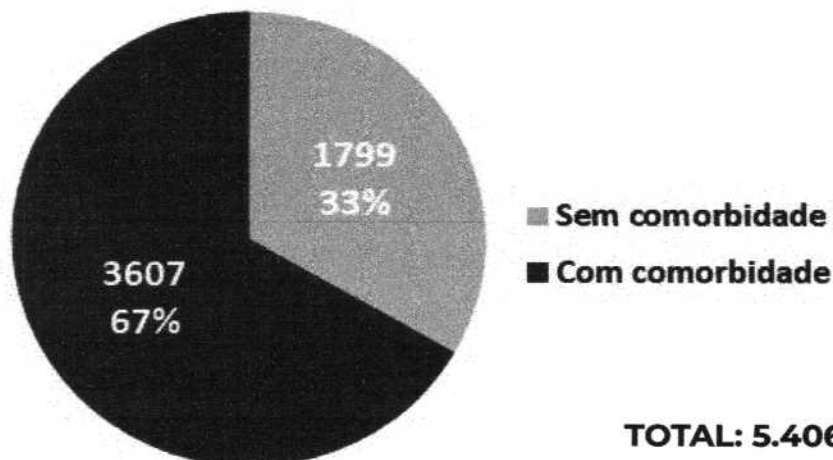


Fonte: Dados retirados do banco de SRAG Hospitalizados do SIVEP Gripe, data 20/07/2020 as 8h

Método: Classificação final para casos positivos / Número de registros (residentes no Paraná)



COMORBIDADES EM CASOS CONFIRMADOS HOSPITALIZADOS POR COVID-19*



Fonte de dados: Sivep-gripe data 20.07.2020

*Foram incluídas para essa análise apenas os fatores de risco que constam nos campos da ficha do Sivep-gripe, logo morbididades como hipertensão e neoplasias não foram incluídos por falta de campo específico para esse dado nesse sistema de informação.



COMORBIDADES EM CASOS CONFIRMADOS HOSPITALIZADOS POR COVID-19

CASOS POR COVID-19 (N=5.406)*		
COMORBIDADE	N	%
Cardiopatia	1.837	39,44
Diabetes mellitus	1.252	26,88
Pneumopatia	289	6,20
Doença renal crônica	271	5,84
Obesidade	267	5,73
Doença neurológica	251	5,39
Asma	184	3,95
Imunodepressão	172	3,69
Doença hepática	64	1,37
Doença hematológica	40	0,86
Puerpério	17	0,36
Síndrome de Down	13	0,28
TOTAL**	4.658**	100

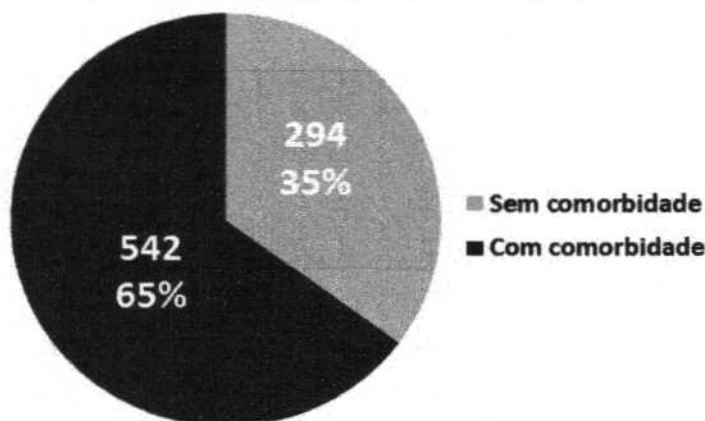
Fonte de dados: Sivep-gripe data 20.07.2020

*Foram incluídas para essa análise apenas os fatores de risco que constam nos campos da ficha do Sivep-gripe, logo morbididades como hipertensão e neoplasias não foram incluídos por falta de campo específico para esse dado nesse sistema de informação.

** Um mesmo caso pode ter mais de uma comorbidade.



COMORBIDADES EM ÓBITOS POR COVID-19



Fonte: SESA/DAV/CVIE/DVIEP DBF: 14/07/2020. Atualizado em 22/07/2020. Dados preliminares e sujeitos a alteração.

*O N total (836) refere-se ao número de óbitos constantes nos Sistemas CIEVS e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), por isso são dados parciais em relação à planilha de monitoramento do CIEVS/DAV/SESA.



COMORBIDADES EM ÓBITOS POR COVID-19

ÓBITOS POR COVID-19 (N=836)*

COMORBIDADE	N	%
Hipertensão arterial sistêmica	204	23,83
Diabetes mellitus	154	17,99
Cardiopatias	108	12,62
Doença pulmonar crônica	64	7,48
Acidente vascular cerebral	57	6,66
Neoplasia	54	6,31
Doença renal crônica	52	6,07
Obesidade	45	5,26
Demência	35	4,09
Tabagismo	15	1,75
Trombose	14	1,64
Doença hepática	11	1,29
Doença neurológica	11	1,29
Infarto do miocárdio	10	1,17
Hipotireoidismo	8	0,93
Doença reumatológica	6	0,70
Doença psiquiátrica	3	0,35
Etilismo	3	0,35
Outros	2	0,24
TOTAL**	682**	100

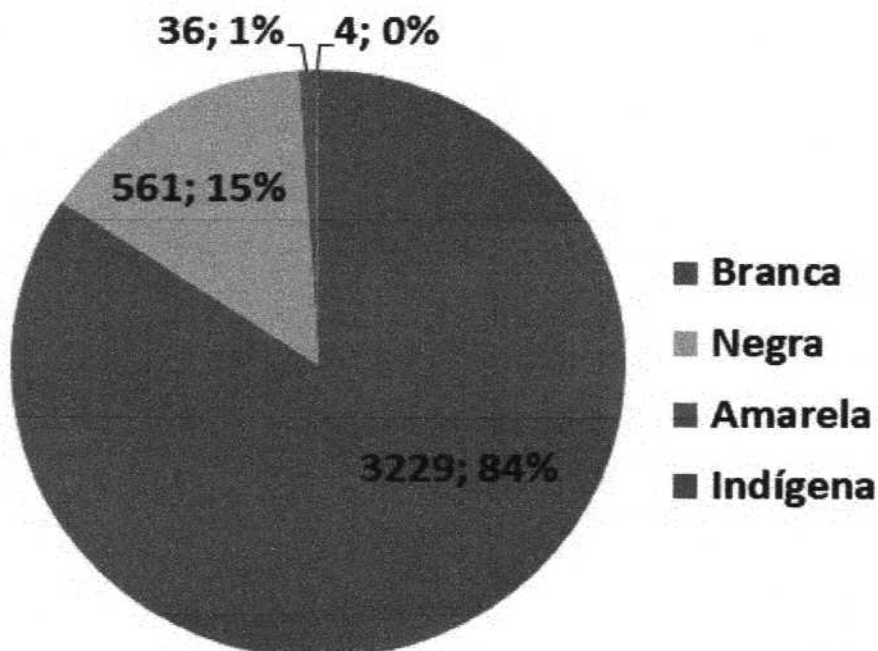
Fonte: SESA/DAV/CVIE/DVIEP DBF: 21/07/2020. Atualizado em 22/07/2020. Dados preliminares e sujeitos a alteração.

*O N total (836) refere-se ao número de óbitos constantes nos Sistemas CIEVS e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), por isso são dados parciais em relação à planilha de monitoramento do CIEVS/DAV/SESA.

** Um mesmo caso pode ter mais de uma comorbidade.



PERFIL DOS CASOS CONFIRMADOS HOSPITALIZADOS POR COVID-19 SEGUNDO RAÇA/COR*

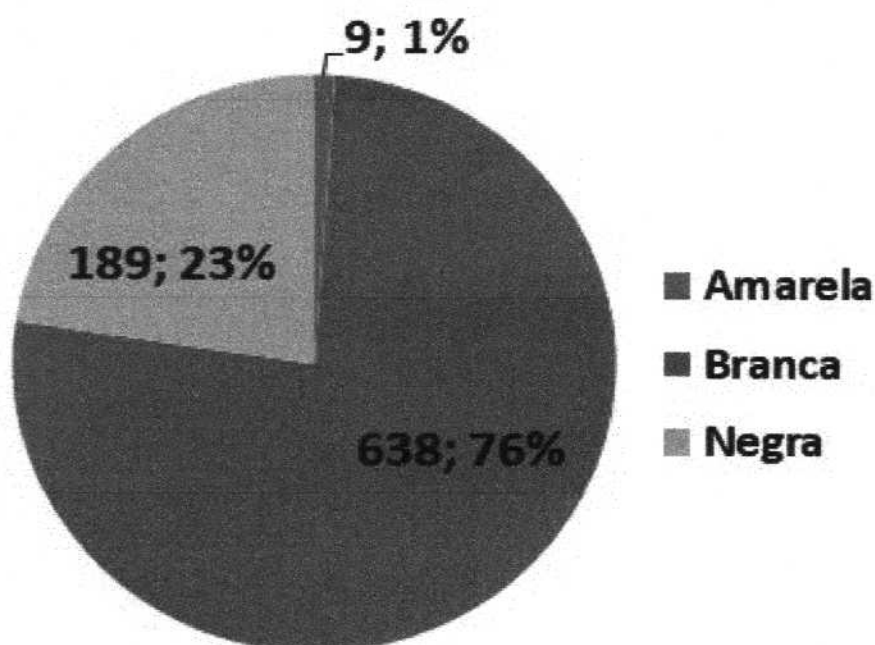


Fonte de dados: Sivep-gripe data 20.07.2020

* Considerou-se população negra a soma de pretos e pardos; houve 90% de completude desse campo.



PERFIL DOS ÓBITOS POR COVID-19 SEGUNDO RAÇA/COR



Fonte: SESA/DAV/CVIE/DVIEP DBF: 21/07/2020. Atualizado em 22/07/2020. Dados preliminares e sujeitos a alteração.

* Considerou-se população negra a soma de pretos e pardos; houve 100% de completude desse campo no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).



QUANTIDADE DE CIDADES COM CASOS CONFIRMADOS, PACIENTES RECUPERADOS E ÓBITOS POR REGIONAIS DE SAÚDE

REGIONAL DE SAÚDE	População por Regional	Cidades com casos	Cidades com óbitos	Casos	Recuperado s	Óbitos	Em análise
1ª RS - Paranaguá	294.160	7	7	2.963	954	66	41
2ª RS - Metropolitana	3.615.027	29	25	26.950	9.492	804	2.920
3ª RS - Ponta Grossa	631.810	12	8	1.751	851	20	355
4ª RS - Irati	173.762	9	5	379	221	11	82
5ª RS - Guarapuava	455.880	19	5	938	627	10	268
6ª RS - União da Vitória	176.371	9	5	396	195	10	80
7ª RS - Pato Branco	265.867	14	6	916	680	18	385
8ª RS - Francisco Beltrão	356.656	26	15	1.122	318	24	313
9ª RS - Foz do Iguaçu	403.559	9	5	4.073	1.513	33	805
10ª RS - Cascavel	547.094	25	12	5.970	4.295	116	231
11ª RS - Campo Mourão	330.164	25	14	1.270	607	43	76
12ª RS - Umuarama	275.719	21	6	981	203	16	351
13ª RS - Cianorte	158.969	11	6	1.485	1.043	18	23
14ª RS - Paranavaí	274.862	26	12	781	572	23	60
15ª RS - Maringá	828.229	30	13	3.993	2.247	66	499
16ª RS - Apucarana	380.901	16	7	1.472	243	47	579
17ª RS - Londrina	956.008	21	14	4.531	2.082	161	900
18ª RS - Cornélio Procopio	223.442	20	15	994	671	45	126
19ª RS - Jacarezinho	288.438	22	13	1.208	720	28	459
20ª RS - Toledo	394.784	18	10	2.967	1.848	49	387
21ª RS - Telêmaco Borba	187.142	7	7	864	123	24	377
22ª RS - Ivaiporã	130.093	15	8	505	191	18	100
TOTAL	11.348.937	391	218	66.509	29.696	1.650	9.417

Fonte: Dados do Paraná consultados da planilha de monitoramento diário de casos do CIEVS/DAV/SESA no dia 26/07/2020, às 12h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.
Pacientes recuperados consultados da planilha de monitoramento diário de casos da Vigilância Epidemiológica da Sesa no dia 26/07/2020, às 9h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.

Dados populacionais resultados do CENSO 2010 – IBGE estimativa para TCU 2018.



MUNICÍPIOS COM CASOS CONFIRMADOS, PACIENTES RECUPERADOS, ÓBITOS E AMOSTRAS EM ANÁLISE

	Regional de Saúde	MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	Confirmados	Recuperados	Óbitos	Amostras em análise (investigação)
1	1	Antonina	19.011	93	54	1	2
2	1	Guaraqueçaba	7.679	11	-	2	1
3	1	Guaratuba	36.595	216	70	5	4
4	1	Matinhos	34.207	188	42	6	2
5	1	Morretes	16.366	172	131	1	2
6	1	Paranaguá	153.666	2.055	627	41	18
7	1	Pontal do Paraná	26.636	228	30	10	12
8	2	Adrianópolis	5.983	91	58	2	1
9	2	Agudos do Sul	9.269	50	37	-	7
10	2	Almirante Tamandaré	117.168	690	63	10	116
11	2	Araucária	141.410	1.338	188	20	354
12	2	Balsa Nova	12.787	143	107	3	9
13	2	Bocaiúva do Sul	12.755	84	26	2	7
14	2	Campina Grande do Sul	42.880	370	154	10	37
15	2	Campo do Tenente	7.894	45	10	3	5
16	2	Campo Largo	130.091	1.346	618	26	137
17	2	Campo Magro	28.885	192	14	2	3
18	2	Cerro Azul	17.725	63	27	5	1
19	2	Colombo	240.840	1.344	508	50	308
20	2	Contenda	18.326	93	42	2	6
21	2	Curitiba	1.917.185	15.123	5.475	472	1.156
22	2	Doutor Ulysses	5.609	8	1	-	0
23	2	Fazenda Rio Grande	98.368	1.021	325	27	137
24	2	Itaperuçu	28.187	412	6	7	75
25	2	Lapa	47.909	164	22	2	37
26	2	Mandirituba	26.411	214	79	1	13
27	2	Piên	12.606	18	3	-	1
28	2	Pinhais	130.789	1.342	701	29	166
29	2	Piraquara	111.052	671	252	39	74
30	2	Quatro Barras	23.199	243	154	7	12
31	2	Quitandinha	18.873	167	84	1	13
32	2	Rio Branco do Sul	32.273	250	101	7	43
33	2	Rio Negro	33.922	130	10	7	47
34	2	São José dos Pinhais	317.476	1.195	373	69	153
35	2	Tijucas do Sul	16.646	118	50	1	2
36	2	Tunas do Paraná	8.509	25	4	-	0

37	3	Arapoti	27.925	129	100	1	11
38	3	Carambeí	22.993	112	84	4	9
39	3	Castro	71.151	254	148	1	65
40	3	Ipiranga	15.092	3	1	-	0
41	3	Ivaí	13.791	12	11	-	5
42	3	Jaguariaíva	34.683	119	95	2	7
43	3	Palmeira	33.757	58	24	1	7
44	3	Piraí do Sul	25.291	36	24	1	7
45	3	Ponta Grossa	348.043	959	315	9	242
46	3	Porto Amazonas	4.821	9	5	-	1
47	3	São João do Triunfo	14.996	5	4	-	0
48	3	Sengés	19.267	55	40	1	1
49	4	Fernandes Pinheiro	5.690	15	7	1	7
50	4	Guamiranga	8.664	11	6	-	0
51	4	Imbituva	32.179	162	112	4	22
52	4	Inácio Martins	11.129	12	8	-	7
53	4	Irati	60.357	127	63	3	22
54	4	Mallet	13.595	26	15	2	9
55	4	Rebouças	14.851	7	5	-	0
56	4	Rio Azul	15.134	9	3	-	10
57	4	Teixeira Soares	12.163	10	2	1	5
58	5	Boa Ventura de São Roque	6.411	-	-	-	0
59	5	Campina do Simão	3.917	4	-	-	1
60	5	Candói	15.903	31	13	-	26
61	5	Cantagalo	13.306	44	19	1	13
62	5	Foz do Jordão	4.745	63	29	3	13
63	5	Goioxim	7.170	7	3	1	4
64	5	Guarapuava	180.334	337	276	4	72
65	5	Laranjal	5.921	1	-	-	2
66	5	Laranjeiras do Sul	32.006	89	43	-	18
67	5	Marquinho	4.472	5	5	-	5
68	5	Nova Laranjeiras	11.603	29	21	-	31
69	5	Palmital	13.389	3	3	-	1
70	5	Pinhão	32.219	77	58	-	16
71	5	Pitanga	30.635	110	78	-	40
72	5	Porto Barreiro	3.292	12	11	-	5
73	5	Prudentópolis	51.961	51	30	1	11
74	5	Reserva do Iguaçu	7.950	22	19	-	2
75	5	Rio Bonito do Iguaçu	13.283	36	12	-	8
76	5	Turvo	13.340	3	1	-	0
77	5	Virmond	4.023	14	6	-	0

78	6	Antônio Olinto	7.441	9	8	-	2
79	6	Bituruna	16.377	32	19	-	1
80	6	Cruz Machado	18.675	15	9	1	1
81	6	General Carneiro	13.735	22	8	2	4
82	6	Paula Freitas	5.837	18	15	2	1
83	6	Paulo Frontin	7.321	13	2	-	0
84	6	Porto Vitória	4.068	13	1	-	0
85	6	São Mateus do Sul	45.806	90	25	3	34
86	6	União da Vitória	57.111	184	108	2	37
87	7	Bom Sucesso do Sul	3.274	-	-	-	2
88	7	Chopininho	19.343	23	18	1	2
89	7	Clelândia	16.671	132	98	8	43
90	7	Coronel Domingos Soares	7.475	199	168	-	214
91	7	Coronel Vivida	20.892	11	9	-	8
92	7	Honório Serpa	5.305	4	-	-	0
93	7	Itapejara D'Oeste	11.831	5	4	-	2
94	7	Mangueirinha	16.787	40	36	1	11
95	7	Mariópolis	6.586	36	23	1	4
96	7	Palmas	50.198	74	65	-	7
97	7	Pato Branco	81.893	355	232	6	73
98	7	São João	10.303	12	5	1	13
99	7	Saudade do Iguaçu	5.459	7	6	-	0
100	7	Sulina	3.033	4	4	-	0
101	7	Vitorino	6.817	14	12	-	6
102	8	Ampére	18.989	31	11	1	18
103	8	Barracão	10.238	24	11	1	2
104	8	Bela Vista do Caroba	3.567	10	-	-	3
105	8	Boa Esperança do Iguaçu	2.538	3	-	-	0
106	8	Bom Jesus do Sul	3.577	6	3	1	1
107	8	Capanema	19.099	208	5	-	38
108	8	Cruzeiro do Iguaçu	4.264	14	7	-	2
109	8	Dois Vizinhos	40.234	58	19	-	23
110	8	Enéas Marques	5.990	35	9	1	3
111	8	Flor da Serra do Sul	4.645	-	-	-	0
112	8	Francisco Beltrão	89.942	361	140	5	146
113	8	Manfrinópolis	2.639	7	1	-	0
114	8	Marmeleiro	14.346	95	75	2	10
115	8	Nova Esperança do Sudoeste	5.063	13	1	-	0
116	8	Nova Prata do Iguaçu	10.552	36	1	1	8
117	8	Pérola D'Oeste	6.407	21	3	2	5
118	8	Pinhal de São Bento	2.725	3	1	-	0
119	8	Planalto	13.528	48	4	1	1

120	8	Pranchita	5.221	2	2	-	0
121	8	Realeza	16.894	24	2	1	5
122	8	Renascença	6.818	13	10	1	3
123	8	Salgado Filho	3.679	9	1	-	0
124	8	Salto do Lontra	14.695	13	2	2	5
125	8	Santa Izabel do Oeste	14.521	14	2	2	4
126	8	Santo Antônio do Sudoeste	20.069	28	1	1	4
127	8	São Jorge D'Oeste	9.074	29	1	-	14
128	8	Verê	7.342	17	6	2	18
129	9	Foz do Iguaçu	258.823	2.080	537	26	705
130	9	Itaipulândia	10.961	125	72	-	4
131	9	Matelândia	17.775	478	245	1	19
132	9	Medianeira	45.812	570	235	3	42
133	9	Missal	10.700	140	57	-	2
134	9	Ramilândia	4.426	111	60	-	3
135	9	Santa Terezinha de Itaipu	23.224	199	80	2	23
136	9	São Miguel do Iguaçu	27.325	283	204	1	7
137	9	Serranópolis do Iguaçu	4.513	87	23	-	0
138	10	Anahy	2.816	22	16	-	0
139	10	Boa Vista da Aparecida	7.643	68	47	1	1
140	10	Braganey	5.473	33	31	1	1
141	10	Cafelândia	17.775	63	50	1	3
142	10	Campo Bonito	3.905	39	28	-	2
143	10	Capitão Leônidas Marques	15.724	66	29	-	10
144	10	Cascavel	324.476	4.608	3.462	95	142
145	10	Catanduvas	10.213	63	57	-	0
146	10	Céu Azul	11.709	112	29	-	7
147	10	Corbélia	17.024	135	61	2	2
148	10	Diamante do Sul	3.454	22	19	1	2
149	10	Espigão Alto do Iguaçu	4.188	15	-	-	0
150	10	Formosa do Oeste	6.700	19	7	-	4
151	10	Guaraniaçu	12.733	76	60	-	5
152	10	Ibema	6.334	57	43	3	6
153	10	Iguatu	2.258	5	5	-	0
154	10	Iracema do Oeste	2.325	8	1	-	2
155	10	Jesuítas	8.495	99	21	4	2
156	10	Lindoeste	4.762	16	9	-	2

157	10	Nova Aurora	10.650	33	27	-	7
158	10	Quedas do Iguaçu	33.788	92	65	3	13
159	10	Santa Lúcia	3.834	18	14	-	2
160	10	Santa Tereza do Oeste	10.182	98	74	3	14
161	10	Três Barras do Paraná	12.043	67	53	1	2
162	10	Vera Cruz do Oeste	8.590	136	87	1	2
163	11	Altamira do Paraná	2.209	1	1	-	0
164	11	Araruna	13.939	67	55	3	3
165	11	Barbosa Ferraz	11.714	76	53	2	9
166	11	Boa Esperança	4.165	27	21	-	1
167	11	Campina da Lagoa	14.366	11	6	1	2
168	11	Campo Mourão	94.212	502	194	11	31
169	11	Corumbataí do Sul	3.313	53	45	-	1
170	11	Engenheiro Beltrão	14.020	58	15	1	2
171	11	Farol	3.139	3	-	1	0
172	11	Fênix	4.777	22	4	-	0
173	11	Goioerê	28.962	67	41	10	3
174	11	Iretama	10.241	26	4	1	2
175	11	Janiópolis	5.400	17	11	3	0
176	11	Juranda	7.391	10	9	-	1
177	11	Luiziana	7.285	17	11	1	0
178	11	Mamborê	13.252	41	31	1	1
179	11	Moreira Sales	12.201	59	47	1	2
180	11	Nova Cantu	5.550	8	-	-	0
181	11	Peabiru	13.985	28	20	2	2
182	11	Quarto Centenário	4.560	12	6	-	0
183	11	Quinta do Sol	4.640	33	3	-	2
184	11	Rancho Alegre D'Oeste	2.682	3	1	-	0
185	11	Roncador	10.058	18	-	-	2
186	11	Terra Boa	16.984	88	18	5	3
187	11	Ubiratã	21.119	23	11	-	9
188	12	Alto Paraíso	2.799	1	1	-	0
189	12	Alto Piquiri	9.896	51	18	3	8
190	12	Altônia	21.933	38	9	-	11
191	12	Brasilândia do Sul	2.719	14	-	-	0
192	12	Cafetal do Sul	4.080	5	2	-	5
193	12	Cruzeiro do Oeste	20.917	46	12	-	5
194	12	Douradina	8.621	27	25	-	8
195	12	Esperança Nova	1.732	4	1	-	0
196	12	Francisco Alves	6.101	64	4	1	13
197	12	Icaraíma	8.025	3	1	1	8

198	12	Iporã	14.073	17	-	-	1
199	12	Ivaté	8.128	4	-	-	0
200	12	Maria Helena	5.720	23	14	-	1
201	12	Mariluz	10.354	24	11	1	4
202	12	Nova Olímpia	5.785	43	26	-	6
203	12	Perobal	6.092	27	10	-	16
204	12	Pérola	11.144	31	-	-	57
205	12	São Jorge do Patrocínio	5.698	34	8	-	5
206	12	Tapira	5.584	5	2	-	0
207	12	Umuarama	110.590	512	57	9	203
208	12	Xambrê	5.728	8	2	1	0
209	13	Cianorte	81.393	706	400	10	15
210	13	Cidade Gaúcha	12.503	187	124	1	2
211	13	Guaporema	2.246	24	21	1	0
212	13	Indianópolis	4.449	53	45	-	0
213	13	Japurá	9.349	54	45	-	1
214	13	Jussara	6.983	76	69	2	0
215	13	Rondon	9.534	78	59	2	2
216	13	São Manoel do Paraná	2.158	10	10	-	0
217	13	São Tomé	5.693	71	68	-	0
218	13	Tapejara	16.062	140	120	2	2
219	13	Tuneiras do Oeste	8.599	86	82	-	1
220	14	Alto Paraná	14.679	21	17	-	1
221	14	Amaporã	6.181	24	23	-	0
222	14	Cruzeiro do Sul	4.489	13	9	-	4
223	14	Diamante do Norte	5.146	6	2	-	0
224	14	Guairaçá	6.553	23	10	1	1
225	14	Inajá	3.103	29	22	-	4
226	14	Itaúna do Sul	2.951	4	4	-	0
227	14	Jardim Olinda	1.343	3	2	-	0
228	14	Loanda	22.927	28	25	-	12
229	14	Marilena	7.067	21	10	2	3
230	14	Mirador	2.231	22	18	1	0
231	14	Nova Aliança do Ivaí	1.534	1	1	-	0
232	14	Nova Londrina	13.225	33	23	1	4
233	14	Paraíso do Norte	13.631	24	19	1	12
234	14	Paranapoema	3.164	10	5	-	0
235	14	Paranavaí	87.813	300	208	10	8
236	14	Planaltina do Paraná	4.254	16	14	-	0
237	14	Porto Rico	2.561	1	-	-	0
238	14	Querência do Norte	12.180	26	15	-	3

239	14	Santa Cruz Monte Castelo	7.849	9	5	-	2
240	14	Santa Isabel do Ivaí	8.603	23	16	1	0
241	14	Santa Mônica	3.944	9	8	1	0
242	14	Santo Antônio do Caiuá	2.656	24	23	1	1
243	14	São Carlos do Ivaí	6.834	-	-	-	5
244	14	São João do Caiuá	5.874	37	35	1	0
245	14	São Pedro do Paraná	2.338	-	-	-	0
246	14	Tamboara	5.080	38	29	1	0
247	14	Terra Rica	16.652	36	29	2	0
248	15	Ângulo	2.927	14	2	-	0
249	15	Astorga	26.011	119	61	2	15
250	15	Atalaia	3.902	29	6	-	6
251	15	Colorado	23.879	124	67	3	2
252	15	Doutor Camargo	5.976	17	9	-	1
253	15	Floraí	4.953	9	3	1	0
254	15	Floresta	6.695	64	10	-	3
255	15	Flórida	2.679	10	1	-	0
256	15	Iguaraçu	4.366	12	7	-	1
257	15	Itaguajé	4.487	23	-	1	1
258	15	Itambé	6.107	166	15	5	15
259	15	Ivatuba	3.238	5	2	-	0
260	15	Lobato	4.755	7	6	-	0
261	15	Mandaguaçu	22.531	61	20	1	12
262	15	Mandaguari	34.281	79	4	4	7
263	15	Marialva	35.180	58	20	-	12
264	15	Maringá	417.010	2.406	1.707	37	249
265	15	Munhoz de Mello	3.958	26	20	-	2
266	15	Nossa Senhora das Graças	4.008	41	17	-	0
267	15	Nova Esperança	27.821	70	8	1	24
268	15	Ourizona	3.430	2	-	-	0
269	15	Paiçandu	40.777	141	11	3	12
270	15	Paranacity	11.361	20	14	-	8
271	15	Presidente Castelo Branco	5.260	24	11	1	3
272	15	Santa Fé	11.885	49	33	2	1
273	15	Santa Inês	1.624	18	13	-	0
274	15	Santo Inácio	5.431	69	31	-	3
275	15	São Jorge do Ivaí	5.559	16	5	-	0
276	15	Sarandi	95.543	305	143	5	122
277	15	Uniflor	2.595	9	1	-	0
278	16	Apucarana	133.726	312	58	12	135
279	16	Arapongas	121.198	759	69	28	239
280	16	Bom Sucesso	6.995	20	5	1	40

281	16	Borrazópolis	6.749	9	-	-	16
282	16	Califórnia	8.533	28	22	2	7
283	16	Cambira	7.813	8	3	-	6
284	16	Faxinal	17.185	40	20	-	50
285	16	Grandes Rios	5.742	19	-	1	0
286	16	Jandaia do Sul	21.122	69	23	2	56
287	16	Kaloré	4.154	11	1	-	0
288	16	Marilândia do Sul	8.858	19	7	-	2
289	16	Marumbi	4.681	17	2	-	3
290	16	Mauá da Serra	10.397	41	21	-	9
291	16	Novo Itacolomi	2.848	17	5	-	0
292	16	Rio Bom	3.225	-	-	-	0
293	16	Sabáudia	6.760	25	-	-	2
294	16	São Pedro do Ivaí	10.915	78	7	1	14
295	17	Alvorada do Sul	11.306	17	4	2	5
296	17	Assaí	15.289	57	24	7	9
297	17	Bela Vista do Paraíso	15.395	46	2	3	10
298	17	Cafeara	2.914	30	14	-	2
299	17	Cambé	105.704	397	116	12	35
300	17	Centenário do Sul	10.891	61	6	-	17
301	17	Florestópolis	10.646	103	56	1	18
302	17	Guaraci	5.473	34	23	1	0
303	17	Ibiporã	53.970	243	99	2	93
304	17	Jaguapitã	13.494	39	5	5	54
305	17	Jataizinho	12.536	111	19	1	14
306	17	Londrina	563.943	2.971	1.571	107	532
307	17	Lupionópolis	4.894	32	5	-	5
308	17	Miraselva	1.816	5	2	-	0
309	17	Pitangueiras	3.185	3	1	-	0
310	17	Porecatu	13.084	59	11	-	16
311	17	Prado Ferreira	3.726	48	8	-	5
312	17	Primeiro de Maio	11.114	20	1	2	0
313	17	Rolândia	65.757	190	66	15	71
314	17	Sertãoópolis	16.323	60	45	2	10
315	17	Tamarana	14.548	5	4	1	4
316	18	Abatiá	7.507	56	52	-	0
317	18	Andirá	20.139	86	50	1	1
318	18	Bandeirantes	31.526	150	67	4	22
319	18	Congonhinhas	8.777	20	12	3	6
320	18	Cornélio Procopio	47.847	304	247	16	29
321	18	Itambaracá	6.616	9	4	1	3
322	18	Leópolis	3.984	16	13	1	1
323	18	Nova América da Colina	3.456	15	9	-	13
324	18	Nova Fátima	8.170	20	18	-	1

325	18	Nova Santa Bárbara	4.220	-	-	-	1
326	18	Rancho Alegre	3.832	7	5	1	2
327	18	Ribeirão do Pinhal	13.112	80	50	1	11
328	18	Santa Amélia	3.385	3	-	-	0
329	18	Santa Cecília do Pavão	3.376	5	4	1	1
330	18	Santa Mariana	11.829	79	56	7	7
331	18	Santo Antônio do Paraíso	2.144	4	2	-	0
332	18	São Jerônimo da Serra	11.213	9	-	1	6
333	18	São Sebastião da Amoreira	8.847	38	31	2	8
334	18	Sapopema	6.751	31	27	3	2
335	18	Sertaneja	5.355	12	9	1	2
336	18	Uraí	11.356	50	15	2	10
337	19	Barra do Jacaré	2.781	1	-	-	0
338	19	Cambará	25.252	70	42	1	14
339	19	Carlópolis	14.283	72	53	-	68
340	19	Conselheiro Mairinck	3.843	35	2	-	20
341	19	Figueira	7.845	28	7	1	2
342	19	Guapirama	3.820	51	43	2	4
343	19	Ibaiti	31.142	165	92	3	11
344	19	Jaboti	5.244	22	15	-	0
345	19	Jacarezinho	39.435	176	144	1	62
346	19	Japira	4.995	34	31	-	2
347	19	Joaquim Távora	11.803	57	19	-	19
348	19	Jundiá do Sul	3.315	30	19	-	0
349	19	Pinhalão	6.327	8	3	-	1
350	19	Quatiguá	7.420	22	17	1	4
351	19	Ribeirão Claro	10.693	7	1	1	56
352	19	Salto do Itararé	4.973	14	11	1	5
353	19	Santana do Itararé	5.031	21	12	1	44
354	19	Santo Antônio da Platina	45.728	210	117	5	120
355	19	São José da Boa Vista	6.254	31	7	2	1
356	19	Siqueira Campos	20.778	58	35	5	14
357	19	Tomazina	8.032	27	13	-	7
358	19	Wenceslau Braz	19.444	69	37	4	5
359	20	Assis Chateaubriand	33.397	201	90	4	17
360	20	Diamante D'Oeste	5.239	107	76	-	1
361	20	Entre Rios do Oeste	4.481	4	3	-	4
362	20	Guaíra	32.923	85	49	3	29
363	20	Marechal Cândido Rondon	52.379	211	145	1	6
364	20	Maripá	5.624	17	7	1	3
365	20	Mercedes	5.493	11	6	-	4
366	20	Nova Santa Rosa	8.171	7	2	-	33
367	20	Ouro Verde do Oeste	5.975	38	32	2	1
368	20	Palotina	31.564	336	147	4	72

369	20	Pato Bragado	5.535	8	6	-	5
370	20	Quatro Pontes	4.000	6	4	-	4
371	20	Santa Helena	26.206	240	185	7	12
372	20	São José das Palmeiras	3.682	28	21	1	2
373	20	São Pedro do Iguaçu	5.976	66	60	-	2
374	20	Terra Roxa	17.439	36	24	-	14
375	20	Toledo	138.572	1.507	936	25	170
376	20	Tupãssi	8.128	59	55	1	8
377	21	Curiúva	15.003	97	4	5	30
378	21	Imbaú	12.936	111	18	2	41
379	21	Ortigueira	22.327	42	8	2	42
380	21	Reserva	26.602	74	20	1	33
381	21	Telêmaco Borba	78.135	449	67	8	178
382	21	Tibagi	20.436	71	6	5	35
383	21	Ventania	11.703	20	-	1	18
384	22	Arapuã	3.128	23	7	1	0
385	22	Ariranha do Ivaí	2.151	1	-	-	0
386	22	Cândido de Abreu	15.233	17	5	-	4
387	22	Cruzmaltina	2.980	24	9	-	0
388	22	Godoy Moreira	2.996	-	-	-	0
389	22	Ivaiporã	32.035	204	57	7	58
390	22	Jardim Alegre	11.465	42	7	2	12
391	22	Lidianópolis	3.391	21	14	1	4
392	22	Lunardelli	4.845	12	9	1	3
393	22	Manoel Ribas	13.494	30	9	2	3
394	22	Mato Rico	3.340	3	-	-	0
395	22	Nova Tebas	5.856	14	-	1	5
396	22	Rio Branco do Ivaí	4.083	2	1	-	0
397	22	Rosário do Ivaí	4.886	1	-	-	0
398	22	Santa Maria do Oeste	9.824	2	-	-	0
399	22	São João do Ivaí	10.386	109	73	3	11
TOTAL			11.348.937	66.509	29.696	1.650	9.417



RESIDENTES FORA DO PARANÁ

Fora do PR	Casos	Óbitos	Amostras em análise (investigação)
TOTAL	711	21	301

CASA CIVIL Sistema Estadual de Legislação

Pesquisa Rápida

voltar

Exibir Ato

 Página para impressão

Decreto 4298 - 19 de Março de 2020

Alterado Compilado Original

Publicado no Diário Oficial nº. 10649 de 19 de Março de 2020

Súmula: Declara situação de emergência em todo o território paranaense, nos termos do COBRADE nº 1.5.1.1.0 - doenças infecciosas virais, para fins de prevenção e enfrentamento à COVID-19..

O GOVERNADOR DO ESTADO DO PARANÁ, no uso das atribuições que lhe confere os incisos I, V, VI e IX, do art. 87 da Constituição do Estado e pelo inciso VII do artigo 7º da Lei Federal 12.608, de 12 de abril de 2012, e parágrafo 1º do art. 1º da Instrução Normativa 02, de 20 de dezembro de 2016, e

Considerando que a avaliação do cenário epidemiológico do Estado do Paraná em relação à infecção pelo vírus COVID-19, em expansão pelo Estado, e ainda como a consequência desse desastre resulta em danos humanos, prejuízos econômicos públicos e privados; e

Considerando o Plano de Contingência COVID-19 do Estado do Paraná; e

Considerando que o parecer da Coordenadoria Estadual de Defesa Civil, relatando a ocorrência desse desastre é favorável à declaração de situação de emergência,

DECRETA:

Art. 1.º Declara situação de emergência em todo o território paranaense, para fins de prevenção e enfrentamento à epidemia da COVID-19.

Art. 2.º Autoriza a mobilização de todos os Órgãos e Entidades estaduais para atuarem sob a coordenação da Governadoria do Estado, nas ações de resposta ao desastre e reabilitação do cenário.

Art. 3.º Com base no Inciso IV do artigo 34 da Lei nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, sem prejuízo das restrições da Lei de Responsabilidade Fiscal (LC 101/2000), ficam dispensados de licitação os contratos de aquisição de bens necessários às atividades de resposta ao desastre, de prestação de serviços e obras relacionadas com a reabilitação do cenário de desastre, desde que possam ser concluídas no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias consecutivos e ininterruptos, contados a partir da caracterização do desastre e sendo vedada a prorrogação dos contratos.

Art. 4.º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, com prazo de vigência limitado ao disposto nos §§2º e 3º do art. 1º e no art. 8º da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

Curitiba, em 19 de março de 2020, 199º da Independência e 132º da República.

Carlos Massa Ratinho Junior
Governador do Estado

Guto Silva
Chefe da Casa Civil

Fernando Raimundo Schunig
Coordenador Estadual de Defesa Civil

Carlos Alberto Gebrim Preto
Secretário de Estado da Saúde

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

[Voltar](#)

© Casa Civil do Governo do Estado do Paraná
Palácio Iguaçu - Praça Nossa Senhora de Salette, s/n
80530-909 - Centro Cívico - Curitiba - Paraná



CASA CIVIL



topo

Leis
Estaduaiswww.LeisEstaduais.com.brLeis Estaduais
Paraná**DECRETO 4230, 16 DE MARÇO DE 2020**

Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus - COVID-19.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO PARANÁ, no uso de suas atribuições que lhe confere os incisos V e VI do art. 87 da Constituição Estadual, tendo em vista o disposto na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e;

Considerando que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, na forma do artigo 196 da Constituição da República;

Considerando a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando o Decreto Federal nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020, que promulga o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional;

Considerando a Lei Estadual nº 13.331, de 23 de novembro de 2001, que dispõe sobre a organização, regulamentação, fiscalização e controle das ações dos serviços de saúde no âmbito do Estado do Paraná;

Considerando a Portaria MS/GM nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus;

Considerando a Portaria MS/GM nº 356, de 11 de março de 2020, do Ministério da Saúde, que regulamentou e operacionalizou o disposto na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020;

Considerando o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19, publicado pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, em fevereiro de 2020;

Considerando o Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19, editado pela Secretaria de Estado de Saúde;

Considerando o Plano Estadual da Saúde da Secretaria de Estado da Saúde 2020/2023;

Considerando a Declaração da Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020, de que o surto do novo Coronavírus (COVID-19) constitui Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII);

Considerando a classificação pela Organização Mundial de Saúde, no dia 11 de março de 2020, como pandemia do COVID-19;

Considerando que o momento atual é complexo, carecendo de um esforço conjunto na gestão e adoção das medidas necessárias aos riscos que a situação demanda e o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública, DECRETA:

Art. 1º Estabelece, no âmbito da Administração Direta, Autárquica e Fundacional do Estado do Paraná, as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública em decorrência da Infecção Humana pelo COVID-19, com os seguintes objetivos estratégicos:

I - limitar a transmissão humano a humano, incluindo as infecções secundárias entre contatos próximos e profissionais expostos aos riscos de infecção, prevenindo eventos de amplificação de transmissão;

II - identificar, isolar e cuidar dos pacientes precocemente, fornecendo atendimento adequado às pessoas infectadas;

III - comunicar informações críticas sobre riscos e eventos à sociedade e combater a desinformação;

IV - organizar a resposta assistencial de forma a garantir o adequado atendimento da população na rede de saúde.

Art. 2º Para o enfrentamento da emergência de saúde relativa ao COVID-19 poderão ser adotadas as seguintes medidas:

I - isolamento;

II - quarentena;

III - exames médicos;

IV - testes laboratoriais;

V - coleta de amostras clínicas;

VI - vacinação e outras medidas profiláticas;

VII - tratamentos médicos específicos;

VIII - estudos ou investigação epidemiológica;

IX - teletrabalho aos servidores públicos;

X - demais medidas previstas na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

Art. 3º Determinar, a partir de 16 de março de 2020, a suspensão de eventos abertos ao público, de qualquer natureza, com aglomeração acima de cinquenta pessoas.

Art. 4º Ficam suspensas, a partir de 23 de março de 2020, a fruição de férias e licenças de servidores da Secretária de Estado da Saúde - SESA, da Secretaria de Estado da Segurança

Pública - SESP e da Coordenadoria Estadual de Proteção e Defesa Civil.

Parágrafo único. Excepcionaliza-se da regra prevista no caput deste artigo os servidores que desenvolvam atividades meramente administrativas no Órgão ou Entidade, de acordo com a conveniência da autoridade competente para concessão.

Art. 5º A Secretaria de Estado da Saúde - SESA e a Secretaria de Estado da Segurança Pública - SESP, dentro da esfera de suas atribuições, deverão expedir, em até sete dias após a publicação deste Decreto, recomendações para implementação dos procedimentos previstos nos artigos 1º, 2º, 3º e 4º deste Decreto.

Art. 6º Os Órgãos e Entidades da Administração Pública Estadual e Municipal deverão compartilhar dados essenciais à identificação de pessoas infectadas ou com suspeita de infecção pelo COVID-19, assim como as pessoas jurídicas de direito privado quando os dados forem solicitados por autoridade sanitária, com a finalidade exclusiva de evitar a propagação da doença, nos termos da Lei Federal nº 13.979, de 2020.

Art. 7º Os Titulares dos Órgãos e Entidades compreendidos no art. 1º deste Decreto poderão, após análise justificada da necessidade administrativa e, dentro da viabilidade técnica e operacional, suspender, total ou parcialmente, o expediente do Órgão ou Entidade, assim como o atendimento presencial ao público, bem como instituir o regime de teletrabalho para servidores, resguardando, para manutenção dos serviços considerados essenciais, quantitativo mínimo de servidores em sistema de rodízio, através de escalas diferenciadas e adoções de horários alternativos.

§ 1º Para a execução dos preceitos deste artigo, considera-se teletrabalho o trabalho prestado remotamente por servidor público ocupante de cargo efetivo ou em comissão, com a utilização de recursos tecnológicos, fora das dependências físicas do Órgão ou da Entidade de sua lotação, e cuja atividade, não constituindo por sua natureza trabalho externo, possa ter seus resultados efetivamente mensuráveis, com efeitos jurídicos equiparados àqueles da atuação presencial, nos termos deste Decreto.

§ 2º É obrigatório o teletrabalho aos servidores públicos abaixo listados: É obrigatório o teletrabalho aos servidores públicos abaixo listados:

- I - acima de sessenta anos;
- II - com doenças crônicas;
- III - com problemas respiratórios;
- IV - gestantes e lactantes.

§ 3º Os servidores que apresentarem quaisquer dos sintomas do COVID-19 ou regressos de localidades em que o surto tenha sido reconhecido deverão realizar o teletrabalho desde o início dos sintomas ou do regresso, no prazo de quatorze dias.

§ 4º Na impossibilidade técnica e operacional de conceder teletrabalho aos servidores relacionados neste artigo, deverão ser afastados de suas atividades sem prejuízo da remuneração ou subsídio.

§ 5º Ficam dispensados, sem prejuízo da remuneração, todos os estagiários da Administração

Direta, Autárquica e Fundacional do Estado do Paraná.

§ 6º Os servidores que estiveram em viagens a localidades em que o surto do COVID-19 tenha sido reconhecida deverão informar, inclusive por meio eletrônico, se necessário, a Unidade de Recursos Humanos ou a Chefia Imediata, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas antes do retorno ao trabalho, a localidade que estiveram, com a respectiva documentação comprobatória.

§ 7º As metas e atividades a serem desempenhadas nesse período serão acordadas entre a Chefia Imediata e o servidor, devidamente autorizadas pelo Diretor-Geral do Órgão ou Entidade.

§ 8º Quando houver dúvida quanto às localidades em que o risco se apresenta, a Chefia Imediata deverá consultar o Centro de Operação de Emergência da SESA.

Art. 8º As aulas em escolas e universidades públicas estaduais ficam suspensas a partir de 20 de março de 2020.

Art. 9º Caberá à Coordenação da Região Metropolitana de Curitiba - COMEC, expedir orientações sobre a necessidade de limpeza e demais recomendações no âmbito do transporte público coletivo.

Art. 10. A Secretaria de Estado da Comunicação Social e da Cultura e a Superintendência Geral do Esporte, devidamente instruídas pela Secretaria de Estado da Saúde, deverão suspender a visitação em teatros, cinemas, bibliotecas, museus e outros eventos artísticos, culturais e esportivos.

Art. 11. A Secretaria de Estado da Fazenda deverá providenciar o contingenciamento do orçamento para que os esforços financeiro-orçamentários sejam redirecionados para a prevenção e combate do COVID-19.

Art. 12. Caberão à Secretaria de Estado da Agricultura e do Abastecimento, à Secretaria de Estado da Saúde e à Secretaria de Estado da Segurança Pública, a orientação, averiguação e monitoramento da movimentação de pessoas nos limites territoriais do Estado, através de regulamentação expedida pela SESA.

Art. 13. Caberão a Secretaria de Estado da Saúde, a Secretaria de Estado da Segurança Pública e a Secretaria de Estado da Justiça, Família e Trabalho determinarem a suspensão das visitas em hospitais, penitenciárias e Centros de Socioeducação.

Art. 14. A requisição administrativa, como hipótese, sempre fundamentada, deverá garantir ao particular o pagamento posterior de indenização com base referencial na tabela SUS, quando for o caso, e terá suas condições e requisitos definidos em atos infralegais emanados pela Secretaria de Estado de Saúde, sendo certo que, seu período de vigência não pode exceder à duração da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do COVID-19, e envolverá, em especial:

I - hospitais privados, independentemente da celebração de contratos administrativos;

II - profissionais da saúde, hipótese que não acarretará na formação de vínculo estatutário ou empregatício com a Administração Pública.

Art. 15. Os Titulares dos Órgãos e Entidades compreendidos no art. 1º deste Decreto deverão reavaliar a necessidade da permanência ou a diminuição dos empregados de empresas terceirizadas que prestam serviços para Administração.

Art. 16. A Administração Direta, Autárquica e Fundacional do Estado do Paraná deverá disponibilizar álcool em gel em todas as repartições públicas, além de instalar dispensadores nas áreas de circulação e no acesso a salas de reuniões, assim como aumentar a frequência de limpeza em locais públicos, especialmente banheiros, elevadores, corrimãos e maçanetas.

Art. 17. A tramitação dos processos referentes a assuntos vinculados a este Decreto ocorrerá em regime de urgência e prioridade absoluta em todos os Órgãos e Entidades do Estado.

Art. 18. Ficam suspensos os prazos recursais e de defesa dos interessados nos processos administrativos perante a Administração Pública no Estado do Paraná, bem como o acesso aos autos dos processos físicos pelo prazo de trinta dias, podendo ser prorrogados.

Art. 19. A adoção das medidas previstas neste Decreto deverá ser considerada pela iniciativa privada em regime de colaboração no enfrentamento da emergência de saúde pública, em decorrência da Infecção Humana pelo COVID-19, bem como poderão ser reavaliadas a qualquer tempo de acordo com a evolução da pandemia.

Art. 20. Toda pessoa colaborará com as autoridades sanitárias na comunicação imediata de possíveis contatos com agentes infecciosos e circulação em áreas consideradas como regiões de contaminação do COVID-19.

Art. 21. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação e vigorará enquanto perdurar o estado de emergência nacional pelo COVID-19.

Curitiba, em 16 de março de 2020, 199º da Independência e 132º da República.

Carlos Massa Ratinho Junior
Governador do Estado

Guto Silva
Chefe da Casa Civil

Carlos Alberto Gebrim Preto

77
8

Secretário de Estado da Saúde

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 16/03/2020 | Edição: 51-A | Seção: 1 - Extra | Página: 1

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 395, DE 16 DE MARÇO DE 2020

Estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade-MAC, a ser disponibilizado aos Estados e Distrito Federal, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID 19.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência em saúde pública, de importância internacional, decorrente do coronavírus - COVID 19, responsável pela atual pandemia;

Considerando a Portaria nº 356/GM/MS, de 11 de março de 2020, que regulamenta a operacionalização do disposto na Lei supracitada;

Considerando a Medida Provisória nº 924, de 13 de março de 2020, que abre crédito extraordinário em favor dos Ministérios da Educação e da Saúde; e

Considerando a necessidade de fortalecimento dos serviços ambulatoriais e hospitalares do SUS para responder à situação emergencial, resolve:

Art. 1º Fica estabelecido recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, no montante de R\$ 424.154.750,00 (quatrocentos e vinte e quatro milhões, cento e cinquenta e quatro mil e setecentos e cinquenta reais), a ser disponibilizado em parcela única aos Estados e Distrito Federal, conforme anexo a esta Portaria, destinados ao custeio das ações de saúde relacionadas ao enfrentamento da circulação do "COVID-19" no Brasil.

Parágrafo único. A distribuição dos recursos aos Estados e Distrito Federal corresponde a R\$ 2,00 (dois reais) per capita, conforme projeção do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), para 2020.

Art. 2º Fica estabelecido que a distribuição do recurso no âmbito intraestadual estará a cargo da Comissão Intergestores Bipartite-CIB, em cada estado, devendo ser observado o respectivo Plano de Contingência.

Art. 3º Fica determinado que o Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência do montante estabelecido no art. 1º aos Fundos Estaduais de Saúde e do Distrito Federal, em parcela única, conforme anexo a esta Portaria, mediante processo autorizativo encaminhado pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde.

Art. 4º Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

LUIZ HENRIQUE MANDETTA

ANEXO

UNIDADE DA FEDERAÇÃO	IBGE	VALOR
----------------------	------	-------

Acre	120000	1.733.622,00
Alagoas	270000	6.839.378,00
Amapá	160000	1.685.828,00
Amazonas	130000	8.480.420,00
Bahia	290000	31.045.710,00
Ceará	230000	18.356.726,00
Distrito Federal	530000	6.446.096,00
Espírito Santo	320000	8.277.314,00
Goiás	520000	14.034.992,00
Maranhão	210000	14.242.312,00
Mato Grosso	510000	6.910.184,00
Mato Grosso do Sul	500000	5.601.408,00
Minas Gerais	310000	42.902.712,00
Pará	150000	17.257.802,00
Paraíba	250000	8.195.718,00
Paraná	410000	23.077.036,00
Pernambuco	260000	19.301.208,00
Piauí	220000	6.467.782,00
Rio de Janeiro	330000	33.893.082,00
Rio Grande do Norte	240000	7.196.576,00
Rio Grande do Sul	430000	22.833.790,00
Rondônia	110000	3.715.984,00
Roraima	140000	1.093.782,00
Santa Catarina	420000	14.532.386,00
São Paulo	350000	92.129.856,00
Sergipe	280000	4.704.414,00
Tocantins	170000	3.198.632,00
Total		424.154.750,00

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 07/02/2020 | Edição: 27 | Seção: 1 | Página: 1

Órgão: Atos do Poder Legislativo

LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020

Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

OPRESIDENTEDAREPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre as medidas que poderão ser adotadas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

§ 1º As medidas estabelecidas nesta Lei objetivam a proteção da coletividade.

§ 2º Ato do Ministro de Estado da Saúde disporá sobre a duração da situação de emergência de saúde pública de que trata esta Lei.

§ 3º O prazo de que trata o § 2º deste artigo não poderá ser superior ao declarado pela Organização Mundial de Saúde.

Art. 2º Para fins do disposto nesta Lei, considera-se:

I - isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e

II - quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus.

Parágrafo único. As definições estabelecidas pelo Artigo 1 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020, aplicam-se ao disposto nesta Lei, no que couber.

Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, poderão ser adotadas, entre outras, as seguintes medidas:

I - isolamento;

II - quarentena;

III - determinação de realização compulsória de:

a) exames médicos;

b) testes laboratoriais;

c) coleta de amostras clínicas;

d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou

e) tratamentos médicos específicos;

IV - estudo ou investigação epidemiológica;

V - exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver;

VI - restrição excepcional e temporária de entrada e saída do País, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por rodovias, portos ou aeroportos;

VII - requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa; e

VIII - autorização excepcional e temporária para a importação de produtos sujeitos à vigilância sanitária sem registro na Anvisa, desde que:

a) registrados por autoridade sanitária estrangeira; e

b) previstos em ato do Ministério da Saúde.

§ 1º As medidas previstas neste artigo somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.

§ 2º Ficam assegurados às pessoas afetadas pelas medidas previstas neste artigo:

I - o direito de serem informadas permanentemente sobre o seu estado de saúde e a assistência à família conforme regulamento;

II - o direito de receberem tratamento gratuito;

III - o pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas, conforme preconiza o Artigo 3 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020.

§ 3º Será considerado falta justificada ao serviço público ou à atividade laboral privada o período de ausência decorrente das medidas previstas neste artigo.

§ 4º As pessoas deverão sujeitar-se ao cumprimento das medidas previstas neste artigo, e o descumprimento delas acarretará responsabilização, nos termos previstos em lei.

§ 5º Ato do Ministro de Estado da Saúde:

I - disporá sobre as condições e os prazos aplicáveis às medidas previstas nos incisos I e II do **caput** deste artigo; e

II - concederá a autorização a que se refere o inciso VIII do **caput** deste artigo.

§ 6º Ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde e da Justiça e Segurança Pública disporá sobre a medida prevista no inciso VI do **caput** deste artigo.

§ 7º As medidas previstas neste artigo poderão ser adotadas:

I - pelo Ministério da Saúde;

II - pelos gestores locais de saúde, desde que autorizados pelo Ministério da Saúde, nas hipóteses dos incisos I, II, V, VI e VIII do **caput** deste artigo; ou

III - pelos gestores locais de saúde, nas hipóteses dos incisos III, IV e VII do **caput** deste artigo.

Art. 4º Fica dispensada a licitação para aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata esta Lei.

§ 1º A dispensa de licitação a que se refere o **caput** deste artigo é temporária e aplica-se apenas enquanto perdurar a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

§ 2º Todas as contratações ou aquisições realizadas com fulcro nesta Lei serão imediatamente disponibilizadas em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet), contendo, no que couber, além das informações previstas no § 3º do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, o nome do contratado, o número de sua inscrição na Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de contratação ou aquisição.

Art. 5º Toda pessoa colaborará com as autoridades sanitárias na comunicação imediata de:

I - possíveis contatos com agentes infecciosos do coronavírus;

II - circulação em áreas consideradas como regiões de contaminação pelo coronavírus.

Art. 6º É obrigatório o compartilhamento entre órgãos e entidades da administração pública federal, estadual, distrital e municipal de dados essenciais à identificação de pessoas infectadas ou com suspeita de infecção pelo coronavírus, com a finalidade exclusiva de evitar a sua propagação.

§ 1º A obrigação a que se refere o **caput** deste artigo estende-se às pessoas jurídicas de direito privado quando os dados forem solicitados por autoridade sanitária.

§ 2º O Ministério da Saúde manterá dados públicos e atualizados sobre os casos confirmados, suspeitos e em investigação, relativos à situação de emergência pública sanitária, resguardando o direito ao sigilo das informações pessoais.

Art. 7º O Ministério da Saúde editará os atos necessários à regulamentação e operacionalização do disposto nesta Lei.

Art. 8º Esta Lei vigorará enquanto perdurar o estado de emergência internacional pelo coronavírus responsável pelo surto de 2019.

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 6 de fevereiro de 2020; 199º da Independência e 132º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO

Sérgio Moro

Luiz Henrique Mandetta

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.

82

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 04/02/2020 | Edição: 24-A | Seção: 1 - Extra | Página: 1

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 188, DE 3 DE FEVEREIRO DE 2020

Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020;

Considerando que o evento é complexo e demanda esforço conjunto de todo o Sistema Único de Saúde para identificação da etiologia dessas ocorrências e adoção de medidas proporcionais e restritas aos riscos;

Considerando que esse evento está sendo observado em outros países do continente americano e que a investigação local demanda uma resposta coordenada das ações de saúde de competência da vigilância e atenção à saúde, entre as três esferas de gestão do SUS;

Considerando a necessidade de se estabelecer um plano de resposta a esse evento e também para estabelecer a estratégia de acompanhamento aos nacionais e estrangeiros que ingressarem no país e que se enquadrarem nas definições de suspeitos e confirmados para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV); e

Considerando que a situação demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública, resolve:

Art. 1º Declarar Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011;

Art. 2º Estabelecer o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional.

Parágrafo único. A gestão do COE estará sob responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS).

Art. 3º Compete ao COE-nCoV:

I- planejar, organizar, coordenar e controlar as medidas a serem empregadas durante a ESPIN, nos termos das diretrizes fixadas pelo Ministro de Estado da Saúde;

II- articular-se com os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS;

III- encaminhar ao Ministro de Estado da Saúde relatórios técnicos sobre a ESPIN e as ações administrativas em curso;

IV - divulgar à população informações relativas à ESPIN; e

V - propor, de forma justificada, ao Ministro de Estado da Saúde:

a) o acionamento de equipes de saúde incluindo a contratação temporária de profissionais, nos termos do disposto no inciso II do caput do art. 2º da Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993;

b) a aquisição de bens e a contratação de serviços necessários para a atuação na ESPIN;

c) a requisição de bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, nos termos do inciso XIII do caput do art. 15 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; e

d) o encerramento da ESPIN.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

LUIZ HENRIQUE MANDETTA

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.

815



Presidência da República
Secretaria-Geral
Subchefia para Assuntos Jurídicos

DECRETO Nº 10.212, DE 30 DE JANEIRO DE 2020

Promulga o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional, acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde, em 23 de maio de 2005.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, caput, inciso IV, da Constituição, e

Considerando que o Congresso Nacional aprovou o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional, acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde, em 23 de maio de 2005, por meio do Decreto Legislativo nº 395, de 9 de julho de 2009; e

Considerando que o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional entrou em vigor para a República Federativa do Brasil, no plano jurídico externo, em 15 de junho de 2007, nos termos de seu Artigo 59;

DECRETA:

Art. 1º Fica promulgado o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional, acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde, em 23 de maio de 2005, anexo a este Decreto.

Art. 2º São sujeitos à aprovação do Congresso Nacional atos que possam resultar em revisão do Regulamento de que trata o art. 1º e ajustes complementares que acarretem encargos ou compromissos gravosos ao patrimônio nacional, nos termos do inciso I do caput do art. 49 da Constituição.

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 30 de janeiro de 2020; 199º da Independência e 132º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO
Ernesto Henrique Fraga Araújo

Este texto não substitui o publicado no DOU de 30.1.2020 - Edição extra. e retificado em 31.1.2020 - Edição extra-A

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS

58ª ASSEMBLEIA MUNDIAL DE SAÚDE

Item 13.1 da Agenda

Revisão do Regulamento Sanitário Internacional

A Quinquagésima-oitava Assembleia Mundial de Saúde, após considerar o projeto de revisão do Regulamento Sanitário Internacional;¹

Observando os artigos 2(k), 21(a) e 22 da Constituição da OMS;

Recordando referências à necessidade de revisar e atualizar o Regulamento Sanitário Internacional, contidas nas resoluções WHA48.7 sobre a revisão e atualização do Regulamento Sanitário Internacional, WHA54.14 sobre a segurança mundial em saúde: alerta e resposta frente a epidemias, WHA55.16 sobre a resposta mundial em saúde diante de ocorrência natural, liberação acidental ou uso deliberado de agentes químicos e biológicos ou de materiais radionucleares que afetem a saúde, WHA56.28 sobre a revisão do Regulamento Sanitário Internacional, e WHA56.29 sobre a síndrome respiratória aguda grave (SARS), com vistas a responder à necessidade de garantir a saúde pública mundial;

Acolhendo a Resolução nº 58/3 da Assembleia Geral das Nações Unidas, referente ao fortalecimento do desenvolvimento de capacidades no campo da saúde pública mundial, que sublinha a importância do Regulamento Sanitário Internacional e insta a que se dê alta prioridade à sua revisão;

Afirmando a contínua importância do papel da OMS no alerta mundial de surtos e na resposta a eventos de saúde pública, em conformidade com seu mandato;

Acentuando a contínua importância do Regulamento Sanitário Internacional como o instrumento chave mundial de proteção contra a propagação internacional de doenças;

Louvando o sucesso da conclusão das atividades do Grupo de Trabalho Intergovernamental para a Revisão do Regulamento Sanitário Internacional,

1. ADOTA o Regulamento Sanitário Internacional revisado, anexo à presente resolução, doravante denominado "Regulamento Sanitário Internacional (2005)";

2. CONCLAMA os Estados Membros e o Diretor-Geral para que implementem plenamente o Regulamento Sanitário Internacional (2005), em conformidade com o propósito e a urgência declarados no Artigo 2º e com os princípios enunciados no Artigo 3º;

3. DECIDE, para os fins do parágrafo 1º do Artigo 54 do Regulamento Sanitário Internacional (2005), que os Estados Partes e o Diretor-Geral deverão apresentar seu primeiro relatório a sexagésima - primeira Assembleia Mundial de Saúde, e que a Assembleia deverá, nessa ocasião, revisar o cronograma para a apresentação desses relatórios e para a primeira revisão do funcionamento do Regulamento, em conformidade com o parágrafo 2º do Artigo 54;

4. DECIDE AINDA que, para os fins do parágrafo 1º do Artigo 14 do Regulamento Sanitário Internacional (2005), as outras organizações intergovernamentais ou órgãos internacionais competentes com quem a OMS deve cooperar e coordenar suas atividades, conforme apropriado, incluem as seguintes: Organização das Nações Unidas, Organização Internacional do Trabalho, Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura, Agência Internacional de Energia Atômica, Organização Internacional da Aviação Civil, Organização Marítima Internacional, Comitê Internacional da Cruz Vermelha, Federação Internacional das Sociedades da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho, Associação Internacional do Transporte Aéreo, Federação Internacional de Navegação, e Organização Internacional de Saúde Animal;

5. INSTA os Estados Membros a:

(1) desenvolver, fortalecer e manter as capacidades exigidas nos termos do Regulamento Sanitário Internacional (2005) e a mobilizar os recursos necessários para esse fim;

(2) colaborar ativamente entre si e com a OMS, em conformidade com as disposições relevantes do Regulamento Sanitário Internacional (2005), de modo a garantir sua implementação efetiva;

(3) apoiar países em desenvolvimento e países com economias em transição, caso assim o solicitarem, no desenvolvimento, fortalecimento e manutenção das capacidades de saúde pública exigidas nos termos do Regulamento Sanitário Internacional (2005);

(4) tomar todas as medidas adequadas para favorecer os propósitos e a eventual implementação do Regulamento Sanitário Internacional (2005), antes de sua entrada em vigor, incluindo o desenvolvimento das capacidades de saúde pública e dos dispositivos legais e administrativos necessários, e, em particular, iniciar o processo para introduzir o uso do instrumento de decisão contido no Anexo 2;

6. SOLICITA ao Diretor-Geral que:

(1) notifique prontamente a adoção do Regulamento Sanitário Internacional (2005), em conformidade com o parágrafo 1º do seu Artigo 65;

(2) informe a outras organizações intergovernamentais ou organismos internacionais competentes quanto à adoção do Regulamento Sanitário Internacional (2005) e, conforme apropriado, coopere para a atualização de suas normas e padrões e coordene com eles as atividades da OMS, nos termos do Regulamento Sanitário Internacional (2005), com vistas a garantir a aplicação de medidas adequadas para a proteção da saúde pública e o fortalecimento da resposta mundial em saúde pública quanto à propagação internacional de doenças;



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.

Mensagem de veto

Regulamento
Regulamento

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o **Congresso Nacional** decreta e eu sanciono a seguinte lei:

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

TÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

~~Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.~~

Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

(Redação dada pela Lei nº 12.864, de 2013)

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

TÍTULO II

DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

CAPÍTULO I

Dos Objetivos e Atribuições

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; e

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

CAPÍTULO II

Dos Princípios e Diretrizes

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

- I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;
- II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
- IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;
- VIII - participação da comunidade;
- IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:
 - a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;
 - b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;
- X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;
- XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;
- XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e
- XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.
- XIV - organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras, em conformidade com a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013. (Redação dada pela Lei nº 13.427, de 2017)

CAPÍTULO III

Da Organização, da Direção e da Gestão

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

Art. 9º A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;

II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e

III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

Art. 10. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

§ 1º Aplica-se aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância.

§ 2º No nível municipal, o Sistema Único de Saúde (SUS), poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.

Art. 11. (Vetado).

Art. 12. Serão criadas comissões intersetoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, integradas pelos Ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil.

Parágrafo único. As comissões intersetoriais terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 13. A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades:

I - alimentação e nutrição;

II - saneamento e meio ambiente;

III - vigilância sanitária e farmacoepidemiologia;

IV - recursos humanos;

V - ciência e tecnologia; e

VI - saúde do trabalhador.

Art. 14. Deverão ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior.

Parágrafo único. Cada uma dessas comissões terá por finalidade propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde (SUS), na esfera correspondente, assim como em relação à pesquisa e à cooperação técnica entre essas instituições.

Art. 14-A. As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são reconhecidas como foros de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS). (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

Parágrafo único. A atuação das Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite terá por objetivo: (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

I - decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, em conformidade com a definição da política consubstanciada em planos de saúde, aprovados pelos conselhos de saúde; (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

II - definir diretrizes, de âmbito nacional, regional e intermunicipal, a respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde, principalmente no tocante à sua governança institucional e à integração das ações e serviços dos entes federados; (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

III - fixar diretrizes sobre as regiões de saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federados. (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

Art. 14-B. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) são reconhecidos como entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde e declarados de utilidade pública e de relevante função social, na forma do regulamento. (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

§ 1º O Conass e o Conasems receberão recursos do orçamento geral da União por meio do Fundo Nacional de Saúde, para auxiliar no custeio de suas despesas institucionais, podendo ainda celebrar convênios com a União. (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

§ 2º Os Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems) são reconhecidos como entidades que representam os entes municipais, no âmbito estadual, para tratar de matérias referentes à saúde, desde que vinculados institucionalmente ao Conasems, na forma que dispuserem seus estatutos. (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

CAPÍTULO IV

Da Competência e das Atribuições

Seção I

Das Atribuições Comuns

Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

- I - definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde;
- II - administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde;
- III - acompanhamento, avaliação e divulgação do nível de saúde da população e das condições ambientais;
- IV - organização e coordenação do sistema de informação de saúde;
- V - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde;
- VI - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade para promoção da saúde do trabalhador;
- VII - participação de formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente;
- VIII - elaboração e atualização periódica do plano de saúde;
- IX - participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde;
- X - elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde (SUS), de conformidade com o plano de saúde;
- XI - elaboração de normas para regular as atividades de serviços privados de saúde, tendo em vista a sua relevância pública;
- XII - realização de operações externas de natureza financeira de interesse da saúde, autorizadas pelo Senado Federal;
- XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização;
- XIV - implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;
- XV - propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e meio ambiente;
- XVI - elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde;
- XVII - promover articulação com os órgãos de fiscalização do exercício profissional e outras entidades representativas da sociedade civil para a definição e controle dos padrões éticos para pesquisa, ações e serviços de saúde;
- XVIII - promover a articulação da política e dos planos de saúde;
- XIX - realizar pesquisas e estudos na área de saúde;

XX - definir as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária;

XXI - fomentar, coordenar e executar programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial.

Seção II

Da Competência

Art. 16. A direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete:

I - formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição;

II - participar na formulação e na implementação das políticas:

a) de controle das agressões ao meio ambiente;

b) de saneamento básico; e

c) relativas às condições e aos ambientes de trabalho;

III - definir e coordenar os sistemas:

a) de redes integradas de assistência de alta complexidade;

b) de rede de laboratórios de saúde pública;

c) de vigilância epidemiológica; e

d) vigilância sanitária;

IV - participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgão afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana;

V - participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador;

VI - coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica;

VII - estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo a execução ser complementada pelos Estados, Distrito Federal e Municípios;

VIII - estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano;

IX - promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde;

X - formular, avaliar, elaborar normas e participar na execução da política nacional e produção de insumos e equipamentos para a saúde, em articulação com os demais órgãos governamentais;

XI - identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde;

XII - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

XIII - prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional;

XIV - elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e os serviços privados contratados de assistência à saúde;

XV - promover a descentralização para as Unidades Federadas e para os Municípios, dos serviços e ações de saúde, respectivamente, de abrangência estadual e municipal;

XVI - normatizar e coordenar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XVII - acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências estaduais e municipais;

XVIII - elaborar o Planejamento Estratégico Nacional no âmbito do SUS, em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal;

XIX - estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o Território Nacional em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal. (Vide Decreto nº 1.651, de 1995)

Parágrafo único. A União poderá executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) ou que representem risco de disseminação nacional.

Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

I - promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde;

II - acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS);

III - prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;

IV - coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) de vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição; e

d) de saúde do trabalhador;

V - participar, junto com os órgãos afins, do controle dos agravos do meio ambiente que tenham repercussão na saúde humana;

VI - participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico;

VII - participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho;

VIII - em caráter suplementar, formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde;

IX - identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional;

X - coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros, e gerir as unidades que permaneçam em sua organização administrativa;

XI - estabelecer normas, em caráter suplementar, para o controle e avaliação das ações e serviços de saúde;

XII - formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano;

XIII - colaborar com a União na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

XIV - o acompanhamento, a avaliação e divulgação dos indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada.

Art. 18. À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete:

I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;

II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual;

III - participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;

IV - executar serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição;

d) de saneamento básico; e

e) de saúde do trabalhador;

V - dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde;

VI - colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las;

VII - formar consórcios administrativos intermunicipais;

VIII - gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros;

IX - colaborar com a União e os Estados na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

X - observado o disposto no art. 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução;

XI - controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;

XII - normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação.

Art. 19. Ao Distrito Federal competem as atribuições reservadas aos Estados e aos Municípios.

CAPÍTULO V

Do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena

(Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-A. As ações e serviços de saúde voltados para o atendimento das populações indígenas, em todo o território nacional, coletiva ou individualmente, obedecerão ao disposto nesta Lei. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-B. É instituído um Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, componente do Sistema Único de Saúde – SUS, criado e definido por esta Lei, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, com o qual funcionará em perfeita integração. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-C. Caberá à União, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-D. O SUS promoverá a articulação do Subsistema instituído por esta Lei com os órgãos responsáveis pela Política Indígena do País. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-E. Os Estados, Municípios, outras instituições governamentais e não-governamentais poderão atuar complementarmente no custeio e execução das ações. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-F. Dever-se-á obrigatoriamente levar em consideração a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas e o modelo a ser adotado para a atenção à saúde indígena, que se deve pautar por uma abordagem diferenciada e global, contemplando os aspectos de assistência à saúde, saneamento básico, nutrição, habitação, meio ambiente, demarcação de terras, educação sanitária e integração institucional. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-G. O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena deverá ser, como o SUS, descentralizado, hierarquizado e regionalizado. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

§ 1º O Subsistema de que trata o *caput* deste artigo terá como base os Distritos Sanitários Especiais Indígenas. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

§ 2º O SUS servirá de retaguarda e referência ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, devendo, para isso, ocorrer adaptações na estrutura e organização do SUS nas regiões onde residem as populações indígenas, para propiciar essa integração e o atendimento necessário em todos os níveis, sem discriminações. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

§ 3º As populações indígenas devem ter acesso garantido ao SUS, em âmbito local, regional e de centros especializados, de acordo com suas necessidades, compreendendo a atenção primária, secundária e terciária à saúde. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-H. As populações indígenas terão direito a participar dos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, tais como o Conselho Nacional de Saúde e os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, quando for o caso. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

CAPÍTULO VI

DO SUBSISTEMA DE ATENDIMENTO E INTERNAÇÃO DOMICILIAR

(Incluído pela Lei nº 10.424, de 2002)

Art. 19-I. São estabelecidos, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o atendimento domiciliar e a internação domiciliar. (Incluído pela Lei nº 10.424, de 2002)

§ 1º Na modalidade de assistência de atendimento e internação domiciliares incluem-se, principalmente, os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio. (Incluído pela Lei nº 10.424, de 2002)

§ 2º O atendimento e a internação domiciliares serão realizados por equipes multidisciplinares que atuarão nos níveis da medicina preventiva, terapêutica e reabilitadora. (Incluído pela Lei nº 10.424, de 2002)

§ 3º O atendimento e a internação domiciliares só poderão ser realizados por indicação médica, com expressa concordância do paciente e de sua família. (Incluído pela Lei nº 10.424, de 2002)

CAPÍTULO VII

DO SUBSISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DURANTE O TRABALHO DE PARTO, PARTO E PÓS-PARTO IMEDIATO

(Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)

Art. 19-J. Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. (Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)

§ 1º O acompanhante de que trata o caput deste artigo será indicado pela parturiente. (Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)

§ 2º As ações destinadas a viabilizar o pleno exercício dos direitos de que trata este artigo constarão do regulamento da lei, a ser elaborado pelo órgão competente do Poder Executivo. (Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)

§ 3º Ficam os hospitais de todo o País obrigados a manter, em local visível de suas dependências, aviso informando sobre o direito estabelecido no caput deste artigo. (Incluído pela Lei nº 12.895, de 2013)

Art. 19-L. (VETADO) (Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)

CAPÍTULO VIII

(Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

DA ASSISTÊNCIA TERAPÊUTICA E DA INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIA EM SAÚDE"

Art. 19-M. A assistência terapêutica integral a que se refere a alínea d do inciso I do art. 6º consiste em: (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

I - dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde, cuja prescrição esteja em conformidade com as diretrizes terapêuticas definidas em protocolo clínico para a doença ou o agravo à saúde a ser tratado ou, na falta do protocolo, em conformidade com o disposto no art. 19-P; (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

II - oferta de procedimentos terapêuticos, em regime domiciliar, ambulatorial e hospitalar, constantes de tabelas elaboradas pelo gestor federal do Sistema Único de Saúde - SUS, realizados no território nacional por serviço próprio, conveniado ou contratado.

Art. 19-N. Para os efeitos do disposto no art. 19-M, são adotadas as seguintes definições:

I - produtos de interesse para a saúde: órteses, próteses, bolsas coletoras e equipamentos médicos;

II - protocolo clínico e diretriz terapêutica: documento que estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as

posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS. (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

Art. 19-O. Os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas deverão estabelecer os medicamentos ou produtos necessários nas diferentes fases evolutivas da doença ou do agravo à saúde de que tratam, bem como aqueles indicados em casos de perda de eficácia e de surgimento de intolerância ou reação adversa relevante, provocadas pelo medicamento, produto ou procedimento de primeira escolha. (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

Parágrafo único. Em qualquer caso, os medicamentos ou produtos de que trata o caput deste artigo serão aqueles avaliados quanto à sua eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade para as diferentes fases evolutivas da doença ou do agravo à saúde de que trata o protocolo. (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

Art. 19-P. Na falta de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, a dispensação será realizada: (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

I - com base nas relações de medicamentos instituídas pelo gestor federal do SUS, observadas as competências estabelecidas nesta Lei, e a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada na Comissão Intergestores Tripartite; (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

II - no âmbito de cada Estado e do Distrito Federal, de forma suplementar, com base nas relações de medicamentos instituídas pelos gestores estaduais do SUS, e a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada na Comissão Intergestores Bipartite; (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

III - no âmbito de cada Município, de forma suplementar, com base nas relações de medicamentos instituídas pelos gestores municipais do SUS, e a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada no Conselho Municipal de Saúde. (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

Art. 19-Q. A incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

§ 1º A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, cuja composição e regimento são definidos em regulamento, contará com a participação de 1 (um) representante indicado pelo Conselho Nacional de Saúde e de 1 (um) representante, especialista na área, indicado pelo Conselho Federal de Medicina. (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

§ 2º O relatório da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS levará em consideração, necessariamente: (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

I - as evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança do medicamento, produto ou procedimento objeto do processo, acatadas pelo órgão competente para o registro ou a autorização de uso; (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

II - a avaliação econômica comparativa dos benefícios e dos custos em relação às tecnologias já incorporadas, inclusive no que se refere aos atendimentos domiciliar, ambulatorial ou hospitalar, quando cabível. (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

Art. 19-R. A incorporação, a exclusão e a alteração a que se refere o art. 19-Q serão efetuadas mediante a instauração de processo administrativo, a ser concluído em prazo não superior a 180 (cento e oitenta) dias, contado da data em que foi protocolado o pedido, admitida a sua prorrogação por 90 (noventa) dias corridos, quando as circunstâncias exigirem. (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

§ 1º O processo de que trata o caput deste artigo observará, no que couber, o disposto na Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, e as seguintes determinações especiais: (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

I - apresentação pelo interessado dos documentos e, se cabível, das amostras de produtos, na forma do regulamento, com informações necessárias para o atendimento do disposto no § 2º do art. 19-Q; (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

II - (VETADO); (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

III - realização de consulta pública que inclua a divulgação do parecer emitido pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS; (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

IV - realização de audiência pública, antes da tomada de decisão, se a relevância da matéria justificar o evento. (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

§ 2º (VETADO). (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

Art. 19-S. (VETADO). (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

Art. 19-T. São vedados, em todas as esferas de gestão do SUS: (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

I - o pagamento, o ressarcimento ou o reembolso de medicamento, produto e procedimento clínico ou cirúrgico experimental, ou de uso não autorizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA; (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

II - a dispensação, o pagamento, o ressarcimento ou o reembolso de medicamento e produto, nacional ou importado, sem registro na Anvisa."

Art. 19-U. A responsabilidade financeira pelo fornecimento de medicamentos, produtos de interesse para a saúde ou procedimentos de que trata este Capítulo será pactuada na Comissão Intergestores Tripartite. (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

TÍTULO III

DOS SERVIÇOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

CAPÍTULO I

Do Funcionamento

Art. 20. Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde.

Art. 21. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

Art. 22. Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.

~~Art. 23. É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros na assistência à saúde, salvo através de doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos.~~

~~§ 1º Em qualquer caso é obrigatória a autorização do órgão de direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), submetendo-se a seu controle as atividades que forem desenvolvidas e os instrumentos que forem firmados.~~

~~§ 2º Executam-se de disposto neste artigo os serviços de saúde mantidos, sem finalidade lucrativa, por empresas, para atendimento de seus empregados e dependentes, sem qualquer ônus para a seguridade social.~~

Art. 23. É permitida a participação direta ou indireta, inclusive controle, de empresas ou de capital estrangeiro na assistência à saúde nos seguintes casos: (Redação dada pela Lei nº 13.097, de 2015)

I - doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos; (Incluído pela Lei nº 13.097, de 2015)

II - pessoas jurídicas destinadas a instalar, operacionalizar ou explorar: (Incluído pela Lei nº 13.097, de 2015)

a) hospital geral, inclusive filantrópico, hospital especializado, policlínica, clínica geral e clínica especializada; e (Incluído pela Lei nº 13.097, de 2015)

b) ações e pesquisas de planejamento familiar; (Incluído pela Lei nº 13.097, de 2015)

III - serviços de saúde mantidos, sem finalidade lucrativa, por empresas, para atendimento de seus empregados e dependentes, sem qualquer ônus para a seguridade social; e (Incluído pela Lei nº 13.097, de 2015)

IV - demais casos previstos em legislação específica. (Incluído pela Lei nº 13.097, de 2015)

CAPÍTULO II

Da Participação Complementar

Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 26. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde.

§ 1º Na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração aludida neste artigo, a direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) deverá fundamentar seu ato em demonstrativo econômico-financeiro que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados.

§ 2º Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

§ 3º (Vetado).

§ 4º Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS).

TÍTULO IV

DOS RECURSOS HUMANOS

Art. 27. A política de recursos humanos na área da saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo, em cumprimento dos seguintes objetivos:

I - organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal;

II - (Vetado)

III - (Vetado)

IV - valorização da dedicação exclusiva aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. Os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional.

Art. 28. Os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), só poderão ser exercidas em regime de tempo integral.

§ 1º Os servidores que legalmente acumulam dois cargos ou empregos poderão exercer suas atividades em mais um estabelecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 2º O disposto no parágrafo anterior aplica-se também aos servidores em regime de tempo integral, com exceção dos ocupantes de cargos ou função de chefia, direção ou assessoramento.

Art. 29. (Vetado).

Art. 30. As especializações na forma de treinamento em serviço sob supervisão serão regulamentadas por Comissão Nacional, instituída de acordo com o art. 12 desta Lei, garantida a participação das entidades profissionais correspondentes.

TÍTULO V

DO FINANCIAMENTO

CAPÍTULO I

Dos Recursos

Art. 31. O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos da Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias.

Art. 32. São considerados de outras fontes os recursos provenientes de:

I - (Vetado)

II - Serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde;

III - ajuda, contribuições, doações e donativos;

IV - alienações patrimoniais e rendimentos de capital;

V - taxas, multas, emolumentos e preços públicos arrecadados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); e

VI - rendas eventuais, inclusive comerciais e industriais.

§ 1º Ao Sistema Único de Saúde (SUS) caberá metade da receita de que trata o inciso I deste artigo, apurada mensalmente, a qual será destinada à recuperação de viciados.

§ 2º As receitas geradas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) serão creditadas diretamente em contas especiais, movimentadas pela sua direção, na esfera de poder onde forem arrecadadas.

§ 3º As ações de saneamento que venham a ser executadas supletivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), serão financiadas por recursos tarifários específicos e outros da União, Estados, Distrito Federal, Municípios e, em particular, do Sistema Financeiro da Habitação (SFH).

§ 4º (Vetado).

§ 5º As atividades de pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico em saúde serão co-financiadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), pelas universidades e pelo orçamento fiscal, além de recursos de instituições de fomento e financiamento ou de origem externa e receita própria das instituições executoras.

§ 6º (Vetado).

CAPÍTULO II

Da Gestão Financeira

Art. 33. Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.

§ 1º Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.

§ 2º (Vetado).

§ 3º (Vetado).

§ 4º O Ministério da Saúde acompanhará, através de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios. Constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, caberá ao Ministério da Saúde aplicar as medidas previstas em lei.

Art. 34. As autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadada transferirão automaticamente ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), observado o critério do parágrafo único deste artigo, os recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social, a projetos e atividades a serem executados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. Na distribuição dos recursos financeiros da Seguridade Social será observada a mesma proporção da despesa prevista de cada área, no Orçamento da Seguridade Social.

Art. 35. Para o estabelecimento de valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, será utilizada a combinação dos seguintes critérios, segundo análise técnica de programas e projetos:

I - perfil demográfico da região;

II - perfil epidemiológico da população a ser coberta;

III - características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área;

- IV - desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior;
- V - níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais;
- VI - previsão do plano quinquenal de investimentos da rede;
- VII - ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo.

~~§ 1º Metade dos recursos destinados a Estados e Municípios será distribuída segundo o quociente de sua divisão pelo número de habitantes, independentemente de qualquer procedimento prévio.~~ (Revogado pela Lei Complementar nº 141, de 2012) (Vide Lei nº 8.142, de 1990)

§ 2º Nos casos de Estados e Municípios sujeitos a notório processo de migração, os critérios demográficos mencionados nesta lei serão ponderados por outros indicadores de crescimento populacional, em especial o número de eleitores registrados.

§ 3º (Vetado).

§ 4º (Vetado).

§ 5º (Vetado).

§ 6º O disposto no parágrafo anterior não prejudica a atuação dos órgãos de controle interno e externo e nem a aplicação de penalidades previstas em lei, em caso de irregularidades verificadas na gestão dos recursos transferidos.

CAPÍTULO III

Do Planejamento e do Orçamento

Art. 36. O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.

§ 1º Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS), e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.

§ 2º É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde.

Art. 37. O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada jurisdição administrativa.

Art. 38. Não será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde finalidade lucrativa.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 39. (Vetado).

§ 1º (Vetado).

§ 2º (Vetado).

§ 3º (Vetado).

§ 4º (Vetado).

§ 5º A cessão de uso dos imóveis de propriedade do Inamps para órgãos integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) será feita de modo a preservá-los como patrimônio da Seguridade Social.

§ 6º Os imóveis de que trata o parágrafo anterior serão inventariados com todos os seus acessórios, equipamentos e outros bens móveis e ficarão disponíveis para utilização pelo órgão de direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS ou, eventualmente, pelo estadual, em cuja circunscrição administrativa se encontrem, mediante simples termo de recebimento.

§ 7º (Vetado).

§ 8º O acesso aos serviços de informática e bases de dados, mantidos pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social, será assegurado às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde ou órgãos congêneres, como suporte ao processo de gestão, de forma a permitir a gerencia informatizada das contas e a disseminação de estatísticas sanitárias e epidemiológicas médico-hospitalares.

Art. 40. (Vetado)

Art. 41. As ações desenvolvidas pela Fundação das Pioneiras Sociais e pelo Instituto Nacional do Câncer, supervisionadas pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), permanecerão como referencial de prestação de serviços, formação de recursos humanos e para transferência de tecnologia.

Art. 42. (Vetado).

Art. 43. A gratuidade das ações e serviços de saúde fica preservada nos serviços públicos contratados, ressalvando-se as cláusulas dos contratos ou convênios estabelecidos com as entidades privadas.

Art. 44. (Vetado).

Art. 45. Os serviços de saúde dos hospitais universitários e de ensino integram-se ao Sistema Único de Saúde (SUS), mediante convênio, preservada a sua autonomia administrativa, em relação ao patrimônio, aos recursos humanos e financeiros, ensino, pesquisa e extensão nos limites conferidos pelas instituições a que estejam vinculados.

§ 1º Os serviços de saúde de sistemas estaduais e municipais de previdência social deverão integrar-se à direção correspondente do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme seu âmbito de atuação, bem como quaisquer outros órgãos e serviços de saúde.

§ 2º Em tempo de paz e havendo interesse recíproco, os serviços de saúde das Forças Armadas poderão integrar-se ao Sistema Único de Saúde (SUS), conforme se dispuser em convênio que, para esse fim, for firmado.

Art. 46. o Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecerá mecanismos de incentivos à participação do setor privado no investimento em ciência e tecnologia e estimulará a transferência de tecnologia das universidades e institutos de pesquisa aos serviços de saúde nos Estados, Distrito Federal e Municípios, e às empresas nacionais.

Art. 47. O Ministério da Saúde, em articulação com os níveis estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde (SUS), organizará, no prazo de dois anos, um sistema nacional de informações em saúde, integrado em todo o território nacional, abrangendo questões epidemiológicas e de prestação de serviços.

Art. 48. (Vetado).

Art. 49. (Vetado).

Art. 50. Os convênios entre a União, os Estados e os Municípios, celebrados para implantação dos Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde, ficarão rescindidos à proporção que seu objeto for sendo absorvido pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 51. (Vetado).

Art. 52. Sem prejuízo de outras sanções cabíveis, constitui crime de emprego irregular de verbas ou rendas públicas (Código Penal, art. 315) a utilização de recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) em finalidades diversas das previstas nesta lei.

Art. 53. (Vetado).

Art. 53-A. Na qualidade de ações e serviços de saúde, as atividades de apoio à assistência à saúde são aquelas desenvolvidas pelos laboratórios de genética humana, produção e fornecimento de medicamentos e produtos para saúde, laboratórios de análises clínicas, anatomia patológica e de diagnóstico por imagem e são livres à participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros. (Incluído pela Lei nº 13.097, de 2015)

Art. 54. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 55. São revogadas a Lei nº. 2.312, de 3 de setembro de 1954, a Lei nº. 6.229, de 17 de julho de 1975, e demais disposições em contrário.

Brasília, 19 de setembro de 1990; 169º da Independência e 102º da República.

FERNANDO COLLOR
Alceni Guerra

101

Este texto não substitui o publicado no DOU de 20.9.1990

*



imprimir

 MINISTÉRIO DA SAÚDE
 SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

 26/6/2020
 DATASUS

CNES - CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

IMPRESSÃO DA FICHA REDUZIDA POR COMPETÊNCIA : 05/2020

Identificação			
CADASTRADO NO CNES EM: 14/7/2012 ULTIMA ATUALIZAÇÃO EM: /05/2020			
Nome:		CNES:	CNPJ:
INSTITUTO SAO RAFAEL		7039344	30836461000160
Nome Empresarial:		CPF:	Personalidade:
INSTITUTO DE ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE SAO RAFAEL CHOPINZIH		--	JURÍDICA
Logradouro:		Número:	
R CORONEL SANTIAGO DANTAS		4535	
Complemento:	Bairro:	CEP:	Município: UF:
	CENTRO	85560000	CHOPINZINHO PR
Tipo Unidade:	Sub Tipo Unidade:	Gestão:	Dependência:
HOSPITAL GERAL	sem sub tipo	MUNICIPAL	INDIVIDUAL

PROFISSIONAIS SUS		
Médicos		30
Outros		36

PROFISSIONAIS NÃO SUS		
Total		

Atendimento Prestado	
Tipo de Atendimento:	Convênio:
AMBULATORIAL	PARTICULAR
AMBULATORIAL	PLANO DE SAUDE PRIVADO
AMBULATORIAL	SUS
INTERNACAO	PARTICULAR
INTERNACAO	SUS
INTERNACAO	PLANO DE SAUDE PRIVADO
SADT	PLANO DE SAUDE PRIVADO
SADT	SUS
SADT	PARTICULAR
URGENCIA	PLANO DE SAUDE PRIVADO
URGENCIA	SUS
URGENCIA	PARTICULAR
Fluxo de Clientela:	

Leitos		
CIRÚRGICO		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
CIRURGIA GERAL	5	4
GINECOLOGIA	2	2
CLÍNICO		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
SAUDE MENTAL	7	7
CLINICA GERAL	40	36
COMPLEMENTAR		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
UTI ADULTO - TIPO II	10	0

103

OBSTETRÍCIA		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
OBSTETRÍCIA CLÍNICA	7	6
OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	2	2
PEDIÁTRICOS		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
PEDIATRIA CLÍNICA	11	10
PEDIATRIA CIRÚRGICA	3	3

Equipamentos			
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
GRUPO GERADOR	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
CANETA DE ALTA ROTACAO	1	1	SIM
CANETA DE BAIXA ROTACAO	1	1	SIM
COMPRESSOR ODONTOLÓGICO	1	1	SIM
EQUIPO ODONTOLÓGICO	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
BERÇO AQUECIDO	3	3	SIM
BOMBA DE INFUSAO	2	2	SIM
DEFIBRILADOR	1	1	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	4	4	SIM
INCUBADORA	3	3	SIM
MONITOR DE ECG	1	1	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	6	6	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	2	2	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ELETROCARDIOGRAFO	2	2	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ENDOSCOPIO DAS VIAS URINARIAS	1	1	SIM
MICROSCOPIO CIRURGICO	2	2	SIM
Resíduos/Rejeitos			
Coleta Seletiva de Rejeito:			
RESIDUOS BIOLOGICOS			
RESIDUOS QUIMICOS			
RESIDUOS COMUNS			

Instalações Físicas para Assistência		
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CONSULTORIOS MEDICOS	1	0
SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	2
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	1	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	1	2
AMBULATORIAL		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CLINICAS INDIFERENCIADO	1	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE NEBULIZACAO	1	0
SALA DE REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	1	2
HOSPITALAR		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
SALA DE CIRURGIA	4	0

SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
SALA DE RECUPERACAO	1	2
SALA DE CIRURGIA	1	0
SALA DE CURETAGEM	1	0
SALA DE PARTO NORMAL	1	1
SALA DE PRE-PARTO	1	1
LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO	6	0

Serviços de Apoio

Serviço:	Característica:
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO
FARMACIA	PROPRIO
LACTARIO	PROPRIO
LAVANDERIA	PROPRIO
NECROTERIO	PROPRIO
NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)	PROPRIO
S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUARIO DE PACIENTE)	PROPRIO
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	TERCEIRIZADO

Serviços Especializados

Cod.:	Serviço:	Característica:	Ambulatorial:		Hospitalar:	
			Amb.:	SUS:	Hosp.:	SUS:
112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
115	SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
131	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
135	SERVICO DE REABILITACAO	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM

Serviços e Classificação

Codigo:	Serviço:	Classificação:	Terceiro:	CNES:
112 - 005	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	CENTRO DE PARTO NORMAL	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 001	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE RISCO HABITUAL	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 003	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PARTO EM GESTACAO DE RISCO HABITUAL	NÃO	NAO INFORMADO
115 - 003	SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	SERVICO HOSPITALAR PARA ATENCAO A SAUDE MENTAL	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	3128016
145 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL	SIM	2738678
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	2738678
145 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL	SIM	3128016
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	3128016
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	2738678
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	2738678
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	2738678
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	3128016
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE	EXAMES COPROLOGICOS	SIM	2738678

	LABORATORIO CLINICO			
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	SIM	3128016
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	2738678
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	3128016
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	2738678
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	3128016
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	2738678
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	3128016
120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	SIM	5664675
120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	SIM	5205905
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	SIM	5664675
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	SIM	5205905
121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	SIM	6289282
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	SIM	6289282
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	SIM	6289282
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	SIM	6810527
128 - 002	SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA	SIM	6810527
128 - 001	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENCAO DO SANGUE PFINS DE ASSI	SIM	6810527
128 - 003	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA	SIM	6810527
131 - 001	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
131 - 003	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CIRURGICO DO APARELHO DA VISAO	NÃO	NAO INFORMADO
135 - 005	SERVICO DE REABILITACAO	REABILITACAO AUDITIVA	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 009	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO PSIQUIATRICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 014	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO CARDIOVASCULAR	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 019	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO GERAL/CLINICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 013	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO OBSTETRICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 018	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO OFTALMOLOGICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 010	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO OFTALMOLOGICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 016	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO TRAUMATO ORTOPEDICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 008	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO OBSTETRICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 006	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO CLINICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 004	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE EM SALA DE ESTABILIZ	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 005	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ATENDIMENTO AO PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 007	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO PEDIATRICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 012	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO PEDIATRICO	NÃO	NAO INFORMADO



LICENÇA SANITÁRIA Nº 202000010000003

VENCIMENTO: 27 / 03 / 2021

Razão Social: INSTITUTO DE ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE SAO RAFAEL-CHOPINZINHO/PR
Nome Fantasia: INSTITUTO SAO RAFAEL
CNPJ: 30.836.461/0001-60
Endereço: Rua Coronel Santiago Dantas, 4535 - Centro - Chopinzinho/PR - 85560-000

ATIVIDADES LICENCIADAS:

8610-1/01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências
8610-1/02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

OBSERVAÇÃO: LICENÇA EMITIDA CONFORME ORIENTAÇÃO DA RES. SESA Nº 338/2020 - art. 13

LOCAL E DATA: Pato Branco, 27 de Março de 2020

Anderson Carlos Nesello
Gestor da Vigilância Sanitária

Código de Autenticidade: 7F9FE67AF057679D70538EA0D3C00279
Endereço para Validação: <https://www.sievisa.sesa.pr.gov.br/sievisa/validarLicenca>

07ª Regional de Saúde
Rua Tapajós, 470, Centro, 85501-043
Pato Branco, Paraná, Brasil, Fone: (46)3309-2400
www.saude.pr.gov.br



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA DE FINANÇAS

ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Nº 295/2018

NOME FANTASIA: INSTITUTO SAO RAFAEL

RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO DE ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE

CNPJ/CPF: 30.836.461/0001-60

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 196504

NR. CADASTRO: 5434-0

(CNAE) ATIVIDADE PRINCIPAL:

8660700 Atividades de apoio à gestão de saúde

(CNAE) ATIVIDADES SECUNDÁRIAS:

8690999 Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anterior

8720499 Atividades de assistência psicossocial e à saúde a portadores de distú

9499500 Atividades associativas não especificadas anteriormente

8610101 Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades

8610102 Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares pa

8630501 Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedim

ENDEREÇO: RUA CEL. SAN THIAGO DANTAS
CENTRO

NR: 4535
85560-000

LOCAL E DATA: CHOPINZINHO, 06/05/2020

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO: LEIS MUNICIPAIS: 2493/2009 e 2740/2010.

A Validade deste Alvará está condicionada a validade do Certificado de Vistoria do Corpo de Bombeiros.


Alvaro Denis Cenci Sclaro
Prefeito Municipal


Luciani Monjeiro Cenci
Secretária de Finanças

OBSERVAÇÕES: Sempre que houver alteração que modifique a categoria do estabelecimento, nome da firma, ou mudança de local, o licenciado deverá apresentar este título para efeito de registro. Este alvará é pessoal e intransferível e deverá ser colocado obrigatoriamente em local bem visível do estabelecimento. É válido exclusivamente para o(s) ramo(s) de atividade acima especificado(s).



Tribunal de Contas do Estado do Paraná

Certidão Liberatória

INSTITUTO DE ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE SAO RAFAEL-CHOPINZINHO/PR

CNPJ Nº: 30.836.461/0001-60

FINALIDADE DA CERTIDÃO: RECEBIMENTO DE RECURSOS PÚBLICOS, MEDIANTE CONVÊNIO, TERMO DE PARCERIA, CONTRATO DE GESTÃO OU INSTRUMENTO CONGÊNERE

É CERTIFICADO, NA FORMA DO ART. 95, DA LEI COMPLEMENTAR ESTADUAL Nº 113, DE 15/12/2005, E DOS ARTS. 289 E SEGUINTE DO REGIMENTO INTERNO DO TRIBUNAL DE CONTAS, QUE O **INSTITUTO DE ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE SAO RAFAEL-CHOPINZINHO/PR** ESTÁ EM SITUAÇÃO **REGULAR** PARA RECEBIMENTO DE RECURSOS PÚBLICOS.

VALIDADE: CERTIDÃO VÁLIDA ATÉ O DIA 30/06/2020, MEDIANTE AUTENTICAÇÃO VIA INTERNET EM WWW.TCE.PR.GOV.BR.

CERTIDÃO EXPEDIDA COM BASE NA INSTRUÇÃO NORMATIVA 68/2012.



Tribunal de Contas do Estado do
Paraná

Código de controle **9937.ZIEB.9411**
Emitida em **01/04/2020** às **15:39:49**

Dados transmitidos de forma segura.

SISCEBAS - SISTEMA DE GESTÃO

siscebas.saude.gov.br/siscebas/WebApplication/Content/entidade/externa/visualizarDocumentoEntidade.php

Introdução SISCEBAS - SISTEMA D... BRASIL Acesso à informação Participe Serviços Legislação Canais

SISCEBAS

Sistema de Certificação das Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde

certificação processo governança saúde

Boa tarde RUBENEL MELOTO, terça-feira 16 de junho de 2020 | Sua entidade atual é **INSTITUTO SAO RAFAEL** | Seu perfil de acesso: **USUÁRIO ENTIDADE** INSTITUTO SAO RAFAEL - 30.636.401/0001-60 | Sua sessão expira em: 48:55 minutos

Você está aqui: Siscebas » Entidade Externa » Visualizar Documento Entidade

NÚMERO PROTOCOLO	NÚMERO DO PROTOCOLO DE ORIGEM	DATA DO PROTOCOLO DE ORIGEM	DATA DO CORRESPOLICITAÇÃO
250048222480208-58			
DATA DE PROTOCOLO			
14/02/2020			
TIPO DE DOCUMENTO	ASSUNTO		SUB-ASSUNTO
CEBAS	REQUERIMENTO		CONCESSÃO
CONCESSÃO DE BENEFICÊNCIA	DATA DE INCLUSÃO		ATIVO
MINIMO DE 06 ANOS	13/02/2020		SI

ENTIDADE

PORTARIA(S) PUBLICADA(S)

ARQUIVO(S) DIGITALIS(A) ARQUIVADO(S)

LISTAGEM

SISCEBAS - SISTEMA DE GESTÃO

siscebas.saude.gov.br/Vicebas/WebApplication/consultarEntidadeExterna/ExibicaoDocumentoEntidade.php

Introdução SISCEBAS - SISTEMA D... BRASIL Acesso à Informação Participe Serviços Legislação Canais

SISCEBAS
Sistema de Certificação das Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde

versão: 2.0

1. CERTIFICAÇÃO PROSUS GARÊNCIA SAM

Seu nome: **MUSENI MELOY**, Inscrita em 16 de junho de 2009 | Sua entidade atual: **INSTITUTO SÃO RAFAEL** | Seu perfil de acesso: **USUÁRIO ENTIDADE** INSTITUTO SÃO RAFAEL - 30.838.4510051-08 | Seu sessão expira em: 48:00 minutos(s)

Você está aqui: Siscebas >> Entidade Externa >> Listagem Documento Entidade

QUADRO DE AVISOS
SOLICITAÇÃO(S) REQUERIMENTO, DILIGÊNCIA, COMPLEMENTO DE DOCUMENTOS E RECURSOS

EXISTE(M) 0 (ZERO) REGISTROS SALVO(S) E NÃO FINALIZADO(S)
EXISTE(M) 0 (ZERO) REGISTROS SALVO(S) E FINALIZADO(S) - AGUARDANDO RECEBIMENTO DO PROTOCOLO PELO MNI
EXISTE(M) 0 (ZERO) REGISTROS PENDENTES

SOLICITAÇÃO(S) PROSUS

EXISTE(M) 0 (ZERO) SOLICITAÇÃO(S) DO PROSUS CADASTRADO(S) E NÃO FINALIZADO(S)
EXISTE(M) 0 (ZERO) SOLICITAÇÃO(S) DO PROSUS CADASTRADO(S) E FINALIZADO(S)
EXISTE(M) 0 (ZERO) SOLICITAÇÃO(S) DO PROSUS PENDENTE(S)

PARA VISUALIZAR AS INFORMAÇÕES REFERENTE AO DOCUMENTO, BASTA CLICAR NO NÚMERO SINCRONIZADO(S) REGISTRO(S)

AÇÃO	VENCIMENTO	NÚMERO PROTOCOLO	DATA PROTOCOLO	NÚMERO DO PROTOCOLO DE ORIGEM	DATA PROTOCOLO DE ORIGEM	DATA DO VENCIMENTO	TIPO DE DOCUMENTO	ASSUNTO
COMPLEMENTAR	PRazo DILIGÊNCIA EXORADO	25086.022450026-54	14/03/2020				CERAS	RECORRIMENTO - CONCESSÃO

Exibindo 1 de um total de 1 registro(s).

17:00 16/06/2020



Ofício nº 064/2020

Chopinzinho - PR, 25 de junho de 2020.

Prezada Senhora,

O Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael - Chopinzinho/PR, associação civil de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 30.836.461/0001-60, com protocolo SISCEBAS nº 25000.022249/2020-59, estabelecida na Rua Coronel Santiago Dantas, 4535, Centro, Chopinzinho - PR, representado neste ato pelo Presidente - Rubenei Meloto, portador do CPF sob nº 749571559-68, respeitosamente solicita à Vossa Senhoria o encaminhamento da documentação para contratação emergencial Coronavírus, sendo que tal solicitação se faz necessária para que possamos atender a Resolução SESA nº 340/2019 e apresentar a oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva de 10(dez) leitos e de Retaguarda Clínica (20) vinte leitos, para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus - COVID-19, do Estado do Paraná.

Os trabalhos realizados aqui no hospital estão sendo organizados e todos os equipamentos e materiais estão disponíveis e nos colocamos a disposição para o enfrentamento da pandemia e acreditamos ser de grande importância, e assim tratar das condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, como direito fundamental do ser humano.

Sabemos da preocupação do momento quanto ao COVID-19 e temos toda certeza que esta é uma preocupação geral e a região muito será favorecida e amparada com todos os cuidados necessários.

Sendo o que tínhamos para o momento, permanecemos à inteira disposição para quaisquer informações complementares.

Atenciosamente,



Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael-Chopinzinho/PR.

Rubenei Meloto

Conselho Superior - Presidente

Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael-Chopinzinho/PR

CNPJ: 30.836.461/0001-60

Rua Coronel Santiago Dantas, 4535, Centro, CEP: 85560-000, Chopinzinho - PR Cx. Postal 61

e-mail: institutosaorafaelchopinzinho@gmail.com

Fone: (46)3242-8181

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
E ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 5.292.699-8

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 5.292.699-8 DATA DE EXPEDIÇÃO: 15/03/2016

NOME: RUBENEI MELOTO

FILIAÇÃO: ROQUE ANTONIO MELOTO •
DORVALINA RIBEIRO MELOTO

NATURALIDADE: CHOPINZINHO/PR DATA DE NASCIMENTO: 15/08/1973

DOC. ORIGEM: COMARCA=CHOPINZINHO/PR, DE SEDE
C.CAS=908, LIVRO=BAUX3, FOLHA=9

CURIMBA/PR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL
CONSELHO SECCIONAL DO PARANÁ
IDENTIDADE DE ADVOGADO

NOME: RUBENEI MELOTO

FILIAÇÃO: ROQUE ANTONIO MELOTO
DORVALINA RIBEIRO MELOTO

NATURALIDADE: CHOPINZINHO-PR

DATA DE NASCIMENTO: 15/08/1973

CPF: 749.571.559-68

DATA DE EXPEDIÇÃO: 01-23/08/2013

ASSINATURA DO PRESIDENTE

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

749.571.559-68

RUBENEI MELOTO

Estatuto Social

CAPÍTULO I

Da denominação, fins, Sede, natureza jurídica e duração

CAPÍTULO II

Dos Associados, sua admissão seus direitos, deverese exclusão

CAPÍTULO III

Dos Órgãos e Suas Competências

CAPÍTULO IV

Do Patrimônio, Receitas e Despesas

CAPÍTULO V

Das Eleições

CAPÍTULO VI

Das Alterações Estatutárias

CAPÍTULO VII

Da Prestação de Contas

CAPÍTULO VIII

Dos Livros

CAPÍTULO IX

Das Disposições Gerais e Transitórias

11
8

Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael –
Chopinzinho - PR

CAPÍTULO I

Da Denominação, Fins, Sede, Natureza Jurídica e Duração.

Art. 1º- O INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE SÃO RAFAEL-CHOPINZINHO-PR, também denominado neste Estatuto, **INSTITUTO SÃO RAFAEL**, tem sua sede administrativa situada à Rua Coronel Santiago Dantas, nº4535, Centro, CEP: 85560-000 em Chopinzinho, Paraná, onde tem sede e foro. O Instituto São Rafael é uma associação civil de direito privado, sem fins lucrativos, de caráter filantrópico e beneficente de assistência social, de saúde e educacional, com prazo de duração por tempo indeterminado, que tem por finalidade:

I - Prestar assistência à saúde, a quantos buscarem seus serviços, sem qualquer distinção;

II – Servir de campo de instrução para estudantes da área de saúde;

III - Desenvolver projetos e programas sociais como iniciativas individuais ou coletivas que visam melhorar a qualidade de vida da Comunidade em geral;

IV - Participar com os demais Órgãos Públicos e Privados na formulação e implementação dos planos Municipais e Conferências Municipais, visando saúde de qualidade para a Comunidade;

V - Prover condições para o desenvolvimento e aperfeiçoamento das atividades hospitalares e da formação profissional de seus funcionários e colaboradores;

VI - Organizar eventos, seminários, exposições, ciclos de palestras e treinamentos visando oferecer um serviço de ponta;

VII - Garantir Universalidade, Equidade e Integralidade da atenção à saúde da população, visando melhoria na qualidade de vida e dignidade dos usuários;

VIII – Proporcionar educação e orientação sanitária a comunidade, meios para pesquisa e investigação científica e a reabilitação do paciente, dentro das possibilidades;

IX – Atuar, como um dos canais de expressão das necessidades e problemas de saúde da comunidade, junto aos demais serviços locais de saúde;

Parágrafo Único: O Instituto São Rafael tem caráter apartidário, porem dentro de suas especialidades, o Instituto poderá firmar convênios ou contratos com entidades privadas, públicas, órgãos estatais ou paraestatais para prestação de serviços de assistência social, à saúde e educacional.



115
H

Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael –
Chopinzinho - PR

Art. 2º- A área geográfica abrangida pelo Instituto, tem como prioridade o município de Chopinzinho-PR e região, podendo atuar em todo o território nacional como filial, posto de serviço ou departamento.

Art. 3º- O Instituto São Rafael tem por objetivo lutar pelo bem comum em todos os aspectos com prioridade a prestar assistência às pessoas que se encontram em vulnerabilidade social, de acordo com as suas possibilidades e de acordo com as legislações vigentes.

Art. 4º- No desenvolvimento de suas atividades, o Instituto São Rafael, observará os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e da eficiência, e não fará qualquer discriminação de raça, cor, gênero ou religião.

Art. 5º- O Instituto São Rafael disciplinará seu funcionamento por meio de ordens normativas emitidas pela Assembleia Geral, Conselho Superior e em ordens executivas emitidas pela Diretoria.

CAPÍTULO II

Dos Associados, sua admissão, seus direitos, deveres e exclusão.

Seção I

Dos Associados e sua Admissão

Art. 6º - O Instituto São Rafael é constituído pelas seguintes categorias de associados:

I - Associado Fundador;

II - Associado Efetivo;

III - Associado Benemérito;

IV - Associado Honorário;

Art. 7º - É associado fundador, pessoa física que esteve presente na Assembleia de Constituição, assinou a ata de fundação da Associação e contribuiu para a fundação do Instituto São Rafael.

Art. 8º - É associado efetivo, pessoa física, sem impedimento legal, que venham a contribuir ativamente na efetivação dos princípios fundamentais do Instituto e outros que vierem a ser admitidos como tais, pelo Conselho Superior, "ad referendum" da Assembleia Geral e que venha a pagar anuidade.

Art. 9º - É associado benemérito, mediante deliberação da Assembleia Geral, pessoa física que tenha prestado serviços relevantes para o Instituto, quer seja por



116

Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael –
Chopinzinho - PR

atividade voluntária, doações e contribuições financeiras para o desenvolvimento da Associação, estando isento de pagar anuidades.

Art. 10º - É associado honorário, os que venham a exercer a Presidência do Instituto, bem como qualquer pessoa física, que seja merecedor dessa homenagem por ter prestados serviços de notoriedade ao Instituto, por indicação do Conselho Superior mediante deliberação da Assembleia Geral, estando isento de pagar anuidade.

Art. 11º - Os associados não respondem, nem solidaria e nem subsidiariamente pelos atos, obrigações e encargos assumidos pelo Instituto, não havendo entre os associados direitos e obrigações recíprocas.

§1º - Os sócios de qualquer categoria, não recebem remuneração, vantagem ou benefícios por qualquer forma ou título.

§ 2º - O Instituto, não distribui entre seus associados, conselheiros, diretores, empregados e doadores, eventuais excedentes operacionais brutos ou líquidos, dividendos, bonificações, participações ou parcelas do seu patrimônio.

Seção II

Dos Direitos

Art. 12º - Os associados têm direitos iguais e a qualidade de associado é pessoal e intransferível;

Art. 13º - São direitos dos associados, desde que, em dia com suas obrigações estatutárias:

I - Estar presente nas Assembleias Gerais Ordinárias e Extraordinárias;

II - Votar e ser Votado, inclusive para os cargos efetivos do Instituto, desde que completado um ano de sua admissão;

III - Participar de atividades e reuniões que visam o interesse geral da Comunidade;

IV - Cooperar com todas as atividades promovidas ou que tenham a participação do Instituto;

V - Requerer a convocação para Assembleia Geral Extraordinária, desde que o requerimento venha subscrito, por 50% (cinquenta por cento) no mínimo, dos associados;

VI - Pedir o afastamento ou desligamento definitivo da Associação a qualquer tempo, mediante solicitação por escrito;



117
8

Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael –
Chopinzinho - PR

VII - Tomar parte nas discussões e votações nas Assembleias Gerais e em todas as reuniões de Comissões e Conselhos dos quais vier a fazer parte;

VIII - Participar de reuniões do Conselho Superior, quando for convidado;

IX - Apresentar por escrito ao Conselho Superior e ao Presidente, reclamações sobre irregularidades do Instituto que sejam do seu conhecimento.

Seção III

Dos Deveres

Art. 14º - São deveres dos associados:

I - Conhecer e cumprir o presente Estatuto bem como as deliberações das Assembleias;

II - Efetuar o pagamento pontualmente, das anuidades fixadas pela Assembleia Geral;

III - Cooperar com a prosperidade do Instituto;

IV - Respeitar de modo geral todos os associados, conselheiros, diretores, empregados e doadores bem como colaborando com os mesmos sempre que lhe for solicitado algo;

V - Comparecer as Assembleias Gerais e as Reuniões dos Órgãos que venham fazer parte e justificando, quando for o caso, o seu não comparecimento;

VI - Zelar pelo bom nome do Instituto;

Parágrafo Único: O descumprimento dos deveres do associado poderá implicar em advertência verbal ou escrita, podendo ocorrer à exclusão do mesmo, no entanto deverá ser deliberada em Assembleia Geral Extraordinária e com pauta específica. Porém deverá ser resguardado o direito a ampla defesa.

Seção IV

Da Exclusão

Art. 15º - Será excluído do Instituto São Rafael os associados que:

I – Requererem sua exclusão, por escrito ao Conselho Superior;

II – Sem justo motivo, recusarem ou abandonarem o cargo para qual tiverem sido eleitos;

III – Que, por má fé, ou negligência comprovada, causarem prejuízo;

IV – Forem condenados por crime, em sentença transitada em julgado;



113

**Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael –
Chopinzinho - PR**

V – Sem justificativa aceita pelo Conselho Superior faltarem a três Assembleias Gerais consecutivas;

VI – Que a juízo do Conselho Superior, ratificado pela Assembleia, infringirem os princípios e normas do Instituto.

§ 1º - A exclusão do associado só é admissível havendo justa causa, assim reconhecida em procedimento que assegure direito de defesa e de recurso à exceção na hipótese prevista no inciso I do caput deste artigo.

§ 2º - Os Associados excluídos, de acordo com o presente artigo, não terão direitos ao reembolso de qualquer importância ou valores entregues ou doados ao Instituto.

§ 3º - O Conselho Superior comunicará através de ofício ao associado sua exclusão.

CAPITULO III

Dos Órgãos e suas Competências

Art. 16º - O Instituto São Rafael é composto e administrado pelos seguintes Órgãos:

I – Assembleia Geral;

II – Conselho Superior;

III – Conselho Fiscal;

§ 1º - Os membros dos órgãos administrativos, estabelecido neste artigo, não receberão ordenados, salários, gratificações, vencimentos nem vantagens ou benefícios, por qualquer forma ou título, como retribuição pelos serviços prestados no exercício de seus cargos.

§ 2º - Nenhum dos profissionais que atuam no Instituto ou nos estabelecimentos por ele mantidos, mediante remuneração com ou sem vínculo empregatício, ou que dele se utilizam para receber remuneração de outra fonte, poderão fazer parte dos conselhos ou outro órgão de deliberação da entidade.

Seção I

Da Assembleia Geral

Art. 17º - A Assembleia Geral, órgão soberano do Instituto São Rafael, constituir-se-á dos associados em pleno gozo de seus direitos estatutários, podendo ser ela Ordinária ou Extraordinária.

Art. 18º - A Assembleia Geral Ordinária se realizará uma vez por ano, preferencialmente no primeiro quadrimestre, sendo convocada amplamente e por meio



Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael –
Chopinzinho - PR

de Edital específico pelo Presidente da Associação, com publicação em jornal, com antecedência mínima de 15 dias.

Art. 19º - A Assembleia Geral Extraordinária será convocada, sempre que houver necessidade por iniciativa do Presidente ou demais integrantes do Conselho Superior e/ou Conselho Fiscal, ou nos termos deste estatuto, por meio de Edital específico, com publicação em jornal, com antecedência mínima de 15 dias.

Art. 20º - Deverão constar no Edital de convocação das Assembleias, as seguintes informações:

I – Data;

II – Hora;

III – Local;

IV – Ordem do dia;

Art. 21º - Compete a Assembleia Geral:

I – Deliberar única e exclusiva sobre a ordem do dia pela qual foram convocadas no Edital;

II – Eleger o Conselho Superior e o Conselho Fiscal;

III – Empossar o Conselho Superior e Conselho Fiscal eleitos em Assembleia geral ordinária;

IV – Aprovar ou reformar as ordens normativas do Instituto;

V – Estabelecer a contribuição dos associados;

VI – Apreciar e aprovar o balanço financeiro e patrimonial anual, mediante prévio parecer do Conselho Fiscal;

VII – Reformar ou alterar o Estatuto Social quando houver necessidade;

VIII – Aplicar penalidades cabíveis aos associados que infringirem o Estatuto e demais ordens normativas e executivas do Instituto;

IX – Discutir e aprovar o Plano de Trabalho Anual do Instituto;

X – Admitir ou excluir associados, quando houver necessidade;

XI – Conferir títulos de associado benemérito e/ou honorário;



Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael -
Chopinzinho - PR

XII - Autorizar o Conselho Superior a contrair empréstimos, renunciar direitos, alienar, hipotecar ou empenhar bens imóveis do Instituto que excedam a importância de R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

XIII - Julgar e deliberar sobre questões omissas neste Estatuto;

XIV - Dissolver a Associação na forma deste estatuto.

Seção II

Do Conselho Superior

Art. 22º - O Conselho Superior, órgão executivo que dirige e administra o Instituto São Rafael em consonância com o presente Estatuto e ordens normativas, conforme as deliberações da Assembleia Geral.

Parágrafo Primeiro: O Conselho Superior, órgão de administração do Instituto, será composto por 06 membros, sendo 04 efetivos e 02 suplentes eleitos em Assembleia Geral Ordinária, com mandato de 03 anos e será constituído pelos seguintes cargos:

- I - Presidente;
- II - Vice- Presidente;
- III - 1º - Secretário;
- IV - 2º - Secretário; (Suplente)
- V - 1º - Tesoureiro;
- VI - 2º - Tesoureiro; (Suplente)

Art. 23º - Compete ao Conselho Superior:

- I - Administrar o Instituto bem como seu patrimônio e suas finanças;
- II - Aprovar acordos, convênios, termos de parcerias, fomentos e colaboração com entidades e Poder Público, buscando recursos para o pleno desenvolvimento das ações;
- III - Aprovar os regimentos internos dos vários serviços configurados na estrutura organizacional do Instituto e possíveis colaboradores parceiros e/ou convênios;
- IV - Representar administrativamente e judicialmente, os interesses do Instituto e de seus associados, seja individual ou coletivo;
- V - Cumprir e fazer cumprir o regulamento do Instituto, suas próprias decisões e as da Assembleia Geral;
- VI - Representar a Instituto em todos os órgãos de deliberação, consultas e demais órgãos e poderes a qual possuir assento bem como lutar pela ampliação de sua representatividade na sociedade;
- VII - Convocar e dirigir as reuniões e Assembleias Gerais;
- VIII - Encaminhar a Assembleia Geral as questões que, a seu juízo ou por força deste estatuto, devem ser submetidas à mesma;
- IX - Acolher os associados e demais convidados em reuniões, assembleias e eventos, sempre ouvindo e estudando sugestões, reclamações e elogios os quais lhe forem apresentados;
- X - Resolver todos os casos omissos que chegue ao seu conhecimento;



121

Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael –
Chopinzinho - PR

- XI - Contratar e demitir funcionários a qualquer momento;
- XII - Definir as políticas administrativas, econômica, social, de recursos humanos e outras da unidade hospitalar a que vier ser mantenedora;
- XIII - Criar cargos e definir o quadro de funcionários e suas competências conforme Organograma a ser definido pelo Instituto;
- XIV - Apresentar anualmente a Assembleia Geral o balanço e o relatório de atividade da Instituição;
- XV - Autorizar a quem de direito as despesas ordinárias e a referente a obras de melhoramento;
- XVI - Escolher, contratar/nomear os Diretores do Hospital a que vier ser mantenedora;
- XVII - Contratar assessorias e prestadores de serviços, para o melhor desempenho das atividades do Instituto;
- XVIII - Criar, reduzir, ampliar ou extinguir serviços de conformidades com a demanda, com as necessidades da unidade hospitalar a que vier ser mantenedora e com a situação financeira do Instituto;
- XIX - Criar e/ou destituir Comissões de Trabalho, "ad referendum" da Assembleia Geral;

Parágrafo Único: Os Diretores compostos pelo inciso XVI são cargos com status de Diretor de eventual unidade hospitalar a que o Instituto vier a ser mantenedor, não pertencendo ao Conselho Superior, podendo participar das reuniões desde que convocados pelo Presidente ou Conselho Superior.

Art. 24º - O Conselho Superior reunir-se-á, ordinariamente mensalmente, e extraordinariamente, por convocação do Presidente ou de 2 (dois) Conselheiros ou ainda, por 2/3 (dois terços) do Conselho Fiscal, através de pedido endereçado ao Presidente, contendo exposição de motivos que justifique a referida convocação.

§ 1º - Pode ser convidado periodicamente, a participar das reuniões, o Diretor Administrativo, o Diretor clínico e demais Diretores da unidade hospitalar a que o Instituto vier ser mantenedor, para analisar os problemas e encaminhar soluções.

§ 2º - Devem ser convidados, uma vez por ano, os membros do Conselho Fiscal para receber o seu parecer sobre as contas da Instituição que forem apresentadas a Assembleia Geral para aprovação.

§ 3º - O Conselho Superior só poderá deliberar com a presença de metade mais um de seus membros.

§ 4º - Fica impedido de votar o membro do Conselho Superior que tiver envolvimento ou interesse no assunto em debate.

§ 5º - O Conselho Superior deliberará por maioria simples de votos, cabendo ao presidente, além do voto comum, o voto de desempate.

§ 6º - Das reuniões do Conselho Superior, serão lavradas atas, em livros destinados exclusivamente a esse fim, e serão assinados por todos os membros do Conselho Superior, presentes na reunião.



22

Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael –
Chopinzinho - PR

Art. 25º O Conselho Superior em reunião, tem poder amplo e suficiente para praticar os atos de administração e resolver sobre o que diz respeito aos interesses da Instituição, sendo válidos todos os seus atos, ressalvado os que necessitem de aprovação pela Assembleia Geral, nos termos deste Estatuto.

Parágrafo Único: Das decisões do Conselho Superior, cabe recurso à Assembleia Geral;

Art. 26º – Compete ao Presidente:

- I - Representar o Instituto, ativa e passivamente, judicialmente e extrajudicialmente, em suas relações com terceiros, podendo delegar poderes e constituir advogados e mandatários, quando necessário;
- II - Assinar juntamente com o secretário os diplomas dos sócios e todas as correspondências do Instituto;
- III - Assinar cheques e efetuar pagamentos juntamente com o tesoureiro das despesas e contas do Instituto;
- IV - Assinar todo e qualquer documento, desde que seja do interesse do Instituto;
- V - Contrair empréstimos, renunciar direitos, alienar, hipotecar ou empenhar bens móveis, desde que deliberado em reuniões e/ou Assembleias, nos termos do estatuto;
- VI - Convocar e presidir as Assembleias Gerais – Ordinária e Extraordinária;
- VII - Abrir, rubricar e encerrar os livros do Instituto bem como contratar contador registrado no respectivo Conselho de Classe para a feitura da escrita contábil regular do Instituto;
- VIII - Dar o voto de qualidade sempre que houver empate nas deliberações;
- IX - Implantar uma filosofia de trabalho eficaz e analisar juntamente com os membros do Conselho de Superior os resultados alcançados com a metodologia adotada;
- X - Delegar a quem de direito, através de procuração, plenos poderes para o desempenho eficaz de todas as atividades pertinentes e necessárias a administração da Instituição;
- XI - Controlar e supervisionar a execução dos planos e programas aprovados, mediante avaliação, sendo necessário, decidir sobre os ajustes, visando seu cumprimento oportuno;
- XII - Controlar e supervisionar as atividades dos Diretores ou Assessores, através de reuniões, relatórios ou contatos diretos;
- XIII - Empenhar-se, junto com os Diretores da unidade hospitalar a que vier ser mantenedor parceiros, para atingir índices competitivos de qualidade e produtividade dos serviços prestados;
- XIV - Determinar o cumprimento de normas e preceitos legais que regem o tipo de Entidade Civil de Direito Privado Sem Fins Lucrativos, de caráter beneficente, assistencial e filantrópico em que se enquadra a Instituição, bem como a observância de leis fiscais, tributárias ou trabalhistas;
- XV - Apresentar anualmente a Assembleia Geral, em nome do Conselho Superior, o relatório de atividades do exercício anterior bem como o plano de trabalho e a previsão orçamentária para o exercício posterior;
- XVI - Cumprir e fazer cumprir o Estatuto, as deliberações do Conselho Superior, e da Assembleia Geral;

123

Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael -
Chopinzinho - PR

Art. 27º – Compete ao Vice-Presidente:

I – auxiliar o Presidente no exercício de suas funções:

II – desempenhar as tarefas que lhe forem oficialmente delegadas pelo Presidente:

III – substituir o Presidente em suas ausências ou impedimentos, investido de todas as atribuições, direitos e deveres inerentes ao cargo.

Art. 28º – Compete ao 1º Secretário:

I - Secretariar e redigir as atas das Assembleias Gerais e Reuniões;

II - Escrever e expedir todas as correspondências do Instituto;

III - Ter em boa ordem e sob sua guarda, na sede do Instituto São Rafael os livros de presenças e atas;

IV - Controlar a frequência dos associados;

V - Manter atualizado o cadastro dos associados;

VI - Providenciar todos os documentos solicitados pelo Conselho Superior e Fiscal;

VII - Acompanhar, junto a comissão específica, apuração dos votos das eleições realizadas;

VIII - Substituir o Presidente e Vice-Presidente, em casos de impedimento ou ausência dos mesmos;

IX - Publicar todas as notícias das atividades do Instituto e arquivar toda a documentação;

X - Desempenhar funções afins e outras que lhe forem confiadas pelo Presidente.

Art. 29º – Compete ao 1º Tesoureiro:

I - Administrar toda a movimentação financeira bem como o patrimônio do Instituto;

II - Providenciar semestralmente ao Conselho o balancete de receitas e despesas;

III - Realizar a Prestação de Contas Anualmente;

IV - Efetuar pagamentos juntamente com o Presidente, sempre que necessário;

V - Assinar em conjunto com o Presidente os cheques ou quaisquer outros documentos pertinentes as movimentações financeiras;

VI - Pagar as contas autorizadas pelo Presidente e Conselho Superior, mediante recibo em livro próprio firmado pela parte, ou seu legítimo representante;

VII - Arrecadar, controlar e contabilizar as contribuições dos associados, rendas, auxílios, donativos, recursos oriundos do Poder Público e subvenções, mantendo em dia a escrituração do Instituto;

VIII - Prestar contas ao Conselho Fiscal, sempre que lhe for solicitado;

IX - Preparar a prestação de contas e documentação necessária para o Conselho Fiscal e a Assembleia Geral;

X - Assinar com o contador e o presidente os balancetes anuais do patrimônio da receita e despesa;

XI - Elaborar rotinas referentes ao fluxo e movimentação de valores da Instituição;



321

Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael –
Chopinzinho - PR

Parágrafo Único: As atividades inerentes ao Tesoureiro, constante nas *inciso II e IX* deste artigo, poderão ser desempenhadas pelo próprio Contador da Instituição a critério do Conselho Superior.

Art. 30º - Ao 2º Secretario e ao 2º Tesoureiro, compete substituir ao 1º em seus impedimentos e ausências respectivamente;

Art. 31º - O Instituto não remunera sob qualquer forma, os cargos dos membros do Conselho Superior e Conselho Fiscal e não distribuem lucros, bonificações ou vantagens a Conselheiros, mantenedores ou associados, sob nenhuma forma ou pretexto, cujas atuações são inteiramente gratuitas.

Parágrafo Único: Os lucros eventualmente verificados em seus exercícios financeiros serão aplicados integralmente para a manutenção e desenvolvimentos das finalidades estatutárias.

Seção III

Do Conselho Fiscal

Art. 32º - O Conselho Fiscal é composto por três (3) membros eleitos entre os associados fundadores e efetivos (titulares) e três (3) suplentes.

§ 1º - Aos associados que compõem o Conselho Fiscal, fica vedado assumir funções delegadas aos associados que compõem o Conselho Superior do Instituto, durante o mandato para o qual foram eleitos.

§ 2º - O mandato do Conselho Fiscal terá a mesma vigência do Conselho Superior do Instituto, e a eleição ocorrerá na mesma Assembleia Geral.

Art. 33º - Compete ao Conselho Fiscal:

- I - Examinar os livros de escrituração do Instituto São Rafael;
- II - Apreciar os balanços e inventário que acompanham o Relatório Anual do Conselho Superior;
- III - Examinar, apreciar e dar parecer anual sobre as contas do Instituto, enviando relatório a Assembleia Geral Ordinária;
- IV - Solicitar sempre que houver duvidas todo tipo de explicação para o Conselho Superior, zelando pela total lisura sobre as finanças;
- V - Acompanhar o trabalho de eventuais auditores externos independente;
- VI - Convocar extraordinariamente a Assembleia Geral;

Art. 34º - Ao Titular do Conselho Fiscal, eleito entre seus pares, compete:

- I - Escolher o Secretário do Conselho Fiscal;
- II - Convocar e presidir as reuniões do Conselho Fiscal.

Art. 35º - O Conselho Fiscal se reunirá ao menos uma vez por semestre, ou sempre que necessário, devendo ser lavrada a correspondente ata, em livro próprio.



125

Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael -
Chopinzinho - PR

Art. 36º - As deliberações do Conselho Fiscal serão tomadas por maioria simples de voto.

Art. 37º - As vagas, em qualquer tempo, que vagarem no Conselho Fiscal, serão preenchidas pelos suplentes mediante convocação.

Parágrafo Único: Persistindo vagas estas serão preenchidas por nova eleição, cumprindo ao Presidente convocar imediatamente a Assembleia Geral.

CAPÍTULO IV
Do Patrimônio

Art. 38º - O patrimônio do Instituto São Rafael será constituído de bens móveis, imóveis, veículos, semoventes, ações e apólices de dívida pública, direitos e demais valores de sua propriedade e de outros que venha a adquirir ou lhes forem doados.

§ 1º - Todos os bens patrimoniais pertencentes ao Instituto serão obrigatoriamente registrados e matriculados em seu nome.

§ 2º - Os bens móveis e utensílios, máquinas e equipamentos, ou seja, o Ativo Imobilizado deverá ser cadastrado e etiquetado com o nome da Instituição.

Art. 39º - A administração do patrimônio do Instituto em sua totalidade é de competência dos membros do Conselho Superior.

Art. 40º - O patrimônio do Instituto São Rafael somente poderá ser alienado ou onerado por proposta do Conselho Superior, aprovadas pela Assembleia Geral.

Art. 41º - A Instituição somente poderá ser dissolvida por aprovação de 2/3 (dois terços), no mínimo, da totalidade dos sócios efetivos, com direito a voto em Assembleia Geral Extraordinária, especificamente convocada para esse fim.

Parágrafo Único: Dissolvida a Instituição, nos termos do artigo deste Estatuto, seu patrimônio social líquido, respeitados os direitos de terceiros e as doações condicionais, serão destinados a outra entidade congênere, pública ou privada, de idêntica finalidade, nos termos da Lei nº 13.204, de 14 de dezembro de 2015, e inciso II do art. 3º da Lei nº 12.101/2009, ou outra que vier substituí-la, desde que tenha o mesmo objetivo social, registrada no Conselho Nacional, indicada por deliberação da mesma Assembleia que a dissolveu.

Seção I

Das Receitas

Art. 42º - As receitas da Associação serão constituídas de:

- I - Contribuição de Pessoas físicas e jurídicas;
- II - Anuidades;



Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael –
Chopinzinho - PR

- III - Rendimentos de seu patrimônio social;
- IV - Recursos provenientes de termos de parcerias, convênios e subvenções;
- V - Recursos consignados no orçamento dos municípios, do Estado e da União;
- VI - Recursos oriundos de projetos sociais, promoções e doações;
- VII - Donativos de pessoas físicas e jurídicas bem como de instituições nacionais e internacionais;
- VIII - Rendas provenientes dos serviços que vier a prestar;
- IX - Outras receitas;

Art. 43º - O Instituto aplicará integralmente o eventual resultado operacional na manutenção e desenvolvimento de seus objetivos institucionais, apresentando de acordo com a legislação específica em vigor, relatório circunstanciado de suas atividades.

Art. 44º - O Instituto aplicará suas rendas e recursos integralmente no território nacional, na manutenção e desenvolvimento de seus objetivos institucionais e não distribuirá lucros, dividendos, bonificações, participações ou parcela de seu patrimônio, sob nenhuma forma ou pretexto.

Seção II

Das Despesas

Art. 45º - As despesas do Instituto consistirão em todo o gasto relativo à sua manutenção, investimentos entre outras.

Art. 46º - O Instituto manterá livro diário, com escrituração contábil de suas receitas e despesas, de acordo com a Legislação Específica, em vigor.

CAPITULO V

Das Eleições

Art. 47º - A eleição do Conselho Superior e do Conselho Fiscal será feita através de chapas, com a concordância expressa de todos os seus componentes, devendo ser registrada na sede da Instituição com antecedência mínima de 08 (oito) dias da data prevista para as eleições.

§ 1º - O pedido de registro das chapas será apresentado em três vias, assinado por todos os seus componentes, servindo a primeira via para os arquivos da instituição, a segunda para ser afixada em local visível na sede da Instituição, e a terceira via devolvida ao interessado, depois de protocolado o seu recebimento.



Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael –
Chopinzinho - PR

§ 2º-Verificada qualquer irregularidade no pedido de registro da chapa, o responsável pelo registro será cientificado pelo Presidente do Conselho Superior para sanar o defeito no prazo que lhe for assinado, sob pena de indeferimento.

§ 3º-As impugnações ao registro das chapas serão formuladas por escrito, até às 17 (dezessete) horas do dia anterior às eleições, as quais serão apreciadas pela Assembleia Geral Ordinária antes do início da votação.

Art. 48º - As eleições para o Conselho Superior e Conselho Fiscal ocorrerão a cada 03 (três) anos em Assembleia Geral Ordinária, podendo os membros serem reeleitos.

§ 1º- A Assembleia Geral Ordinária que elegerá os novos membros do Conselho Superior da entidade deverão ocorrer preferencialmente na segunda quinzena de abril de cada ano.

§ 2º- O mandato de todos os Conselheiros terá início no mês de maio do ano que for eleito.

Art. 49º - As eleições serão coordenadas por uma Comissão Eleitoral formada por três associados, indicados pelo Conselho Superior do Instituto.

Art. 50º - Os associados interessados em concorrer às eleições devem se organizar em chapas completas, contendo todos os cargos previstos para o Conselho Superior e do Conselho Fiscal, em conformidade com o Estatuto.

Parágrafo Único: As chapas devem inscrever-se junto à Comissão Eleitoral em horário e local estipulado pela mesma e ser exposta em forma de edital na sede do instituto São Rafael.

Art. 51º - O horário e local das eleições devem ser publicadas em Edital de convocação de Assembleia Geral Ordinária, conforme prevista no presente Estatuto.

Art. 52º - É vedada à inscrição de uma mesma pessoa física para mais de uma chapa.

Art. 53º - Terá direito a votar e serem votadas nas eleições do Instituto São Rafael, na data da sua realização, todos os associados que estejam com sua situação regular, conforme rege este Estatuto.

Art. 54º - Para ter direito a voto e ser votado, o associado deverá estar associado junto ao Instituto São Rafael, com no mínimo 01 (um) ano antes da data da eleição.

Parágrafo Único: Não é permitido voto por procuração.

Art. 55º - A votação dar-se-á por cédulas escritas e confidenciais.



123

Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael -
Chopinzinho - PR

Art. 56º - A apuração dos votos será executada pela Comissão Eleitoral e o secretário, conforme inciso VII do artigo 28, com o acompanhamento de até 02 fiscais de cada chapa concorrente.

I - Após o término da apuração dos votos, a Comissão Eleitoral transcreverá Ata de Eleição e Posse do Conselho Superior, Conselho Fiscal, eleitos para um mandato de 03 anos.

II - Casa haja uma única chapa concorrente ao pleito, caberá a Comissão Eleitoral, a decisão de manter a votação ou propor a aclamação junto aos associados presentes.

III - Será aclamada eleita a chapa mais votada.

IV - Em caso de empate entre as duas chapas mais votada, será designada uma nova data para novas eleições a qual será realizada em um prazo de 30 dias;

Art. 57º - Os eventuais recursos de impugnação deverão ser encaminhados por escrito à Comissão Eleitoral, imediatamente após a apuração dos votos, ficando sob a responsabilidade da mesma a apreciação dos fatos.

Art. 58º - Após o término da apuração, o Presidente da Assembleia proclamará a chapa vencedora, e empossará os nomes eleitos imediatamente. Assim os eleitos deverão fielmente cumprir todas as disposições deste Estatuto e demais legislações.

CAPÍTULO VI

Das Alterações Estatutárias

Art. 59º - O presente estatuto poderá ter seus artigos alterados ou mais artigos a ele anexados, através da indicação dos associados, desde que comprovados a necessidade de alteração/inserção.

Art. 60º - As alterações deverão ser apresentadas em Assembleia Extraordinária convocada para este fim, para posterior aprovação.

Parágrafo Único: Para as deliberações a que se refere este artigo e o disposto no inciso VII do artigo 21º, é exigido o voto concorde de 2/3 (dois terços) dos presentes à Assembleia especialmente convocada para esse fim, não podendo ela deliberar, em primeira convocação, sem a maioria absoluta dos associados, ou com qualquer número nas convocações seguintes.

Art. 61º - Em respeito ao disposto pela legislação, em especial ao Código Civil Brasileiro, o presente Estatuto somente poderá ser alterado ou reformado, no todo ou em parte, perante o cumprimento dos requisitos previstos em seus artigos.



129
JP

Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael -
Chopinzinho - PR

CAPÍTULO VI

Da Prestação de Contas

Art. 62º - A prestação de contas do Instituto São Rafael observará no mínimo:

- I - Os princípios fundamentais da contabilidade e as normas brasileiras de contabilidade;
- II - A publicidade, por qualquer meio eficaz, no encerramento do exercício fiscal, ao relatório de atividades e das demonstrações financeiras, inclusive certidões negativas de débito junto ao INSS e ao FGTS, colocando-as à disposição para exame de qualquer cidadão;
- III - A prestação de contas de todos os recursos e bens de origem pública recebidos será feita conforme determina o presente Estatuto e a legislação pertinente.

CAPÍTULO VIII

Dos Livros

Art. 63º - O Instituto São Rafael manterá os seguintes livros:

- I - Livro de Presença das Assembleias e Reuniões;
- II - Livro de Ata as Assembleias e Reuniões;
- III - Livros Fiscais e Contábeis; e
- IV - Demais livros exigidos pelas legislações vigentes;

CAPÍTULO IX

Das Disposições Gerais e Transitórias

Art. 64º - O exercício financeiro do Instituto será contado de 1º de janeiro a 31 de dezembro.

Art. 65º - A critério do Conselho Superior, a entidade poderá filiar-se a entidades nacionais ou estrangeiras, resguardada a sua personalidade, autonomia e atuação, bem como, os direitos e obrigações dos seus sócios.

Art. 66º - Fica outorgado o Título de Sócio Honorário "post mortem" aos Sócios fundadores do Instituto São Rafael, bem como, aos sócios que exerceram a função de Presidente da instituição, desde a sua fundação.

Art. 67º - Para extinção do Instituto São Rafael o processo consiste em:

- I - Deverá ser convocada uma Assembleia Geral Extraordinária especialmente para definir a extinção, com antecedência mínima de 30 dias corridos;
 - II - A deliberação será com no mínimo 2/3 dos presentes;
- 
- 

130

Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael -
Chopinzinho - PR

Art. 68º - Em caso de dissolução do Instituto, a Assembleia Geral que o extinguiu, elegerá uma Comissão de 03 membros, os quais promoverão o pagamento de eventuais dívidas e o empréstimo de seu patrimônio, bens e haveres a entidades congêneres, conforme previsto no presente Estatuto.

Art. 69º - Caso haja constatação de problemas relacionados à conduta ética do associado ou mau uso do nome do Instituto São Rafael, o Conselho Superior poderá propor a formação de uma comissão de sindicância, sendo esta formada pelos associados, com no mínimo 05 membros, para análise bem como fornecer pareceres para posterior decisão administrativa.

Parágrafo Único: Após a constituição da referida Comissão de Sindicância, a mesma terá 30 dias corridos para apresentação de pareceres ao Conselho Superior.

Art. 70º - Terminado o mandato dos Conselhos Superior, Fiscal, os associados permanecerão respondendo por suas funções até a posse de seus sucessores.

Art. 71º - Na sede do Instituto São Rafael será expressamente proibida manifestação de caráter exclusivamente político-partidário;

Art. 72º - Compete aos associados do Conselho Superior do Instituto deflagrar processo administrativo ou judicial, sempre que se constatar irregularidades no trato dos bens, direitos e obrigações do Instituto, sendo assegurada ao processo a ampla defesa.

Art. 73º - Sempre que algum associado do Conselho Superior ou do Conselho Fiscal, em tese, se tornar inadimplente com suas obrigações, será notificado da irregularidade, e definidos os prazos e formas de resolver a questão, garantindo o amplo direito de defesa.

Art. 74º - Em caso de dissolução do Instituto São Rafael, a Assembleia Geral que o extinguiu, elegerá uma Comissão de 03 membros, os quais promoverão o pagamento de eventuais dívidas e o empréstimo de seu patrimônio, bens e haveres a entidades congêneres, conforme previsto no presente Estatuto.

Art. 75º - Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Superior e referendados pela Assembleia Geral Extraordinária.

Art. 76º - No cumprimento de seus objetivos estatutários, o Instituto, representará seus associados perante quaisquer autoridades e órgãos públicos federais, estaduais e municipais, ou particulares quando solicitada pelos mesmos, diretamente ou assistindo-os, em qualquer instância administrativa ou judicial, podendo propor quaisquer medidas e ações preparatórias preventivas para assegurar direitos e interesses que se fizerem necessários.



131
JP

Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael - Chopinzinho - PR

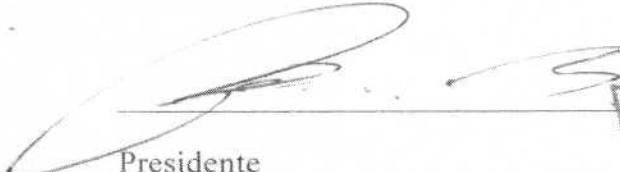
Art. 77º - O Regimento Interno do Instituto São Rafael disciplinará todas as atividades, estrutura, composição e sua descrição, o qual será aprovado pelo Conselho Superior, nos termos da legislação vigente.

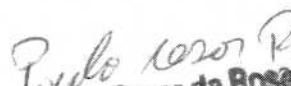
Art. 78º - Os Conselheiros bem como os associados, não são pessoalmente responsáveis pelas obrigações que contraírem em nome do Instituto, exceto se for por desobediência expressa do texto estatutário, quando então esses ficam sujeitos a responsabilidade civil pelos prejuízos que causarem ao Instituto e a terceiros, além da responsabilidade penal que possa caber ao caso.

Art. 79º - O referido Estatuto Social se caracteriza como lei máxima do Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael, devendo ser do conhecimento de todos os associados às disposições presentes.

Art. 80º - O presente Estatuto aprovado nesta data, em Assembleia Geral legalmente constituída, entra automaticamente em vigor, após seu registro em Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas desta Comarca, na forma da Lei, ficando o atual Conselho Superior autorizado a tomar providencias indispensáveis para a sua legalização e publicação, revogando disposições em contrario.

Chopinzinho(PR), 20 de Junho de 2018.


Presidente


Paulo Cesar da Rosa
Advogado
OAB-PR 75032

TABELIONATO FERRI

TABELIONATO FERRI

Selo qPJES.X9URs.eaCFT, Controle: kh5eC.usuAu

Consulte esse selo em <http://funarpen.com.br>

TABELIONATO FERRI - Chopinzinho - Paraná - PR

Rua 14 de dezembro, 4091 - Fone/Fax (41) 3242-1390

Reconheço por Semelhança as assinaturas de PAULO CESAR DA ROSA, RUBENEL MELOTO. Dou fé. Emolumentos R\$8,16 (VRC 21,73). Selo Funarpen R\$0,80. Funrejus R\$2,10. FADEP R\$0,40. ISS R\$0,42 Total= R\$12,08
Chopinzinho-PR, 26 de junho de 2018 - 14:16:19h



Marcos Rogério Ferra
Tabelião

Ata nº 002/2019
Assembléia Geral Extraordinária

INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE SÃO RAFAEL
CHOPINZINHO-PR

Ao dia, trinta e um de janeiro de dois mil e dezenove, às dezoito horas, à rua Coronel Santiago Dantas, 4235, centro, município de Chopinzinho, Estado do Paraná, foi realizada a assembléia Geral Extraordinária do **Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael Chopinzinho-PR**, conforme edital publicado na imprensa regional, Diário do Sudoeste – caderno integrante Edição nº 7305 de 16/01/2019. Em seguida, o Sr. Rubenei Meloto, declarou abertos os trabalhos dando boas vindas a todos e apresentou a pauta da reunião com a leitura do Edital; **EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA ASSEMBLÉIA EXTRAORDINÁRIA**. Chopinzinho, (PR), 15 de janeiro de 2019. Em seguida o Sr. Presidente Rubenei Meloto, prosseguiu com os trabalhos e nomeou a mim Euclides Forlin, portador do RG sob nº 3.512.288-5 para secretariar e lavrar a presente Ata de Assembléia Extraordinária e deu início a pauta;

1. Eleger novos membros Conselho Superior e Fiscal;

devido a problemas particulares de alguns componentes do conselho superior e fiscal, foram entregues os **pedidos de afastamento** a administração do Instituto São Rafael, alegando motivos pessoais e não poderem mais continuar atuando nestes conselhos, foram eles: **Conselho Superior - Fabiano Popia; Franceli de Fatima Davi; Sandra Mara da Silva; Ivone Fochezato e Conselho Fiscal - Vilmarize Buffon Fraron**. Em razão dos pedidos de afastamento faz-se necessário a indicação de **novos nomes para compor a atual diretoria do Conselho Superior e Conselho Fiscal:**

- CONSELHO SUPERIOR:

Secretário: ALTAIR SUFIATTI, brasileiro, casado, empresário, residente e domiciliado em Chopinzinho/PR, à rua Marechal Castelo Branco, 3790, bairro Verdi, CEP: 85560-000, portador do RG nº 5.854.025-0 SESP/PR e CPF nº 973.482.369-87;

2º Secretário: NIVALDO JOSE BELLO JUNIOR, brasileiro, solteiro, advogado, residente e domiciliado em Saudade do Iguaçu/PR, na Avenida Iguaçu, 1798, CEP: 85568-000, portador do RG nº 7.994.773-3 SESP/PR e CPF sob nº 053.724.119-10;

1º Tesoureiro: ENIO BRAGATO, brasileiro, casado, empresário, residente e domiciliado em Chopinzinho/PR, à rua Coronel San Thiago Dantas, 4642, Qdra.35, lote 14, CEP: 85560-000, RG nº 1.829.925-9 SESP/PR e portador do CPF sob nº 338.010.619-49;

2º Tesoureiro: POLIANA POMPEU DA SILVA, brasileira, casada, técnica em radiologia, residente e domiciliada em Chopinzinho/PR, à rua Afonso Pena, 4421, centro, CEP: 85560-000, portador do RG nº 9.861.631-4 SESP/PR e CPF sob nº 061.391.639-51;



133
8

- CONSELHO FISCAL:

2º Suplente: FIORIVALDO ANTONIO NUNES DA SILVA, brasileiro, casado, agricultor, residente e domiciliado em Chopinzinho/PR, à rua Mario Ceni, s/n, Bairro São José, CEP: 85560-000, portador do RG nº 2.251.705-8, SESP/PR e CPF nº 374.349.349-72.

2. Empossar os novos Conselheiros;

Depois dos nomes propostos e analisando as condições de cada associado para ocupar o cargo, após longa discussão, houve concordância da maioria pelos nomes que foram indicados, aprovados e neste ato empossados.

3. Estabelecer e fixar anuidade entre os Associados;

Proposto os valores para discussão, sendo aprovado pela maioria e definido como valor inicial provisório da anuidade como contribuição do associado em R\$ 50,00(cinquenta reais) a ser pago todo mês de março.

4. Ratificação do Contrato de Locação de Imóvel e Termo de Gestão;

O Presidente, esclareceu aos presentes que tanto o Contrato de Locação quanto o Termo de Gestão, foram amplamente discutidos entre as partes e que o Conselho Superior, nomeou uma comissão para tal fim, fazendo parte também a Administradora do Instituto, que constituiu o grupo de trabalho para análise por várias vezes do Contrato de Locação de Imóvel e do Contrato de Gestão junto com os sócios da Policlínica Chopinzinho. Foram sanadas dúvidas e alguns questionamentos entre os presentes e todos os associados fundadores terão cópia de ambos os documentos para melhor entendimento, sendo assim o Sr. Presidente Rubenei Meloto colocou para apreciação da assembleia a proposição da ratificação dos referidos contratos, sendo que foi aprovado por unanimidade sem restrições.

5. Indicação da Administradora da Entidade;

O Sr. Rubenei Meloto - Presidente, explanou para os presentes que nos termos das disposições estatutárias, foi contratada a Sra. Liliane Guarezzi Fontanive, com qualificação e experiência assistencial, para gerir como administradora a unidade hospitalar sob gestão do Instituto São Rafael. Sendo oportunizado a sua apresentação, ela agradeceu colocando-se a disposição no que for necessário para melhor conduzir a unidade hospitalar, que por fim todos os presentes ratificaram sem nenhuma restrição sua contratação.

6. Apresentação de novos membros associados;

Para ampliar o quadro associativo do Instituto São Rafael o Sr. Presidente Rubenei Meloto, sugeriu um acréscimo neste primeiro ano de mais 20(vinte) novos associados e pediu que indique e apresente novos nomes para compor o quadro de associados e ingressar nas categorias de associados do Instituto São Rafael, que não tenham nenhum impedimento legal e que venham a contribuir, participar e cooperar com a prosperidade de todas as atividades promovidas, zelando pelo bom nome do Instituto, que serão aprovados pelo Conselho superior e ratificados em Assembléia.

Logo após encerrados os itens da assembleia o Sr. Presidente falou das dificuldades financeiras do instituto nessa fase de transição e não possuir recursos de giro de caixa para saldar os compromissos imediatos até que sejam faturados os serviços prestados

[Handwritten signature]

[Stamp: INSTITUTO SÃO RAFAEL]

e seu efetivo recebimento. Para melhor conduzir o objeto da atividade econômica e saldar os compromissos, foi sugerido um empréstimo financeiro de R\$ 85.000,00 (oitenta e cinco mil reais), conforme contrato de mútuo, para pagamento futuro dentro das possibilidades do Instituto São Rafael e aprovado pelos associados na assembleia extraordinária.

Por fim o Sr. Rubenei Meloto agradeceu a presença de todos e deu por encerrados os trabalhos da Assembléia Extraordinária. Nada mais tendo a discutir, foi encerrada a assembleia, sendo que a presente ata foi lavrada por mim, Euclides Forlin, secretário designado da assembleia em duas vias de igual teor e conteúdo.

Chopinzinho, PR, 31 de janeiro de 2019.

FERRI

Conselho Superior- Presidente
Rubenei Meloto

LATO FERRI

Conselho Superior – Secretário
Altair Sufiatti

LATO FERRI

Conselho Superior – Tesoureiro
Enio Bragato

LATO FERRI

Conselho Fiscal – 2º Suplente
Fiorivaldo Antonio Nunes da Silva

Conselho Superior – Euclides Forlin
Secretário designado

TABELIONATO FERRI

Conselho Superior – 2º Secretário
Nivaldo José Bello Junior

TABELIONATO FERRI

Conselho Superior – 2º Tesoureiro
Poliana Pompeu da Silva

TABELIONATO FERRI

Tabelionato Ferri

Rua 14 de Dezembro, 4091 - 85560-000
Chopinzinho - PR / Fone (46) 3242-1390
e-mail: cartorioferri@chopinzinho@gmail.com

Selo ISENTO. OBRIG. CNH, Controle: RUGIK.Yqc67

Consulte este selo em: <http://www.tferri.com.br>

Reconheço por Semelhança as assinaturas de RUBENEI MELOTO, EUCLIDES FORLIN, ALTAIR SUFIATTI, NIVALDO JOSÉ BELLO JUNIOR, ENIO BRAGATO, POLIANA POMPEU DA SILVA e FIORIVALDO ANTONIO NUNES DA SILVA. Dou fe. Emolumentos: R\$29,33 (VRC: 21,73), Selo Funerário: R\$0,80, Funerius: R\$7,33, FAQEP: R\$1,47, ISS: R\$1,47 Total: R\$40,40.

Chopinzinho-PR, 08 de fevereiro de 2019 - 13:48:45h



Marcos Rogério Ferri
Tabelião

Ata nº 001/2018
Assembléia Geral de Constituição do

INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE SÃO RAFAEL
CHOPINZINHO-PR

Ao dia, vinte de junho de dois mil e dezoito, às dezoito horas, à rua Presidente Dutra, 4261, centro, município de Chopinzinho, Estado do Paraná, foi realizada a assembléia de constituição do **Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael Chopinzinho-PR**, conforme edital publicado na imprensa regional, Diário do Sudoeste – caderno integrante Edição nº 7152 de 05/06/2018 e outra publicação local na Gazeta Regional Edição nº 508, página 09 de 01/06/2018. Em seguida, o Sr. Rubenei Meloto, declarou abertos os trabalhos dando boas vindas a todos e apresentou a pauta da reunião com a leitura do Edital; **EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA ASSEMBLÉIA GERAL DE CONSTITUIÇÃO.**

Ficam convocados todos os interessados, nos termos do artigo 53, “caput”, da Lei nº 10.406 de 10 de janeiro de 2002, (código Civil Brasileiro), para a realização da Assembléia Geral de Constituição de Associação com a finalidade de promover e desenvolver a saúde, no dia 20 de junho de 2018, às 18:00 (dezoito) horas, para reunirem-se em Chopinzinho/PR, à Rua Presidente Dutra, 4261, Centro, Auditório Centro Médico Chopinzinho, tendo como pauta da Assembleia: **1º) discussão e aprovação do Estatuto da associação; 2º) aprovação de nome da associação; 3º) eleição para os dirigentes da associação que integrarão os órgãos internos; 4º) designação da sede provisória da associação.** Sua presença é importante e muito nos honrará. Chopinzinho – PR, 30 de maio de 2018. Atenciosamente, Rubenei Meloto. Após a leitura os membros presentes escolheram, por aclamação, para presidir os trabalhos tendo sido deliberado para compor a mesa diretiva da assembléia, foi indicado o Sr. Rubenei Meloto como presidente, e o Sr. Fabiano Popia, para secretariar os trabalhos. Em seguida o Sr. Rubenei Meloto realizou uma breve explanação sobre os objetivos que originaram a criação da instituição denominada, com objetivos de atuar principalmente na área de saúde e assistência social, passando assim aos itens da pauta da Assembleia; **1º) discussão e aprovação do Estatuto da associação;** prosseguindo os trabalhos, foi efetuada a leitura da minuta do estatuto do **Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael Chopinzinho-PR**, na sua íntegra, colocado em votação, foi aprovado por unanimidade; **2º) aprovação de nome da associação;** Sugerido o nome do Instituto e falando um pouco do seu significado e sua escolha foi colocado em votação e aprovado pelos presentes; **3º) eleição para os dirigentes da associação que integrarão os órgãos internos;** dando continuidade aos trabalhos foi eleito o grupo gestor inicial, entre os presentes, com a seguinte composição e qualificação: **CONSELHO SUPERIOR:**

Presidente: **RUBENEI MELOTO**, brasileiro, casado, advogado OAB/PR 67.415, residente e domiciliado à rua Antonio Vicente Duarte, nº 3306, casa 02, bairro Frei Vito, município de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP nº 85560-000,

RG nº 5.292.699-8 SSP/PR, CPF nº 749.571.559-68; **Vice-presidente: EUCLIDES FORLIN**, brasileiro, casado, agricultor, residente e domiciliado na comunidade de Santo Antonio, interior, município de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP: 85560-000, RG nº 3.512.288-5 SSP/PR, CPF nº 702.124.309-04; **1º Secretário: FABIANO POPIA**, brasileiro, casado, enfermeiro, residente à rua São Pedro, nº 4372, bairro Cristo Rei, município de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP nº 85560-000, RG nº 8.394.883-3 SSP/PR, CPF nº 041.301.589-02; **2º Secretário: FRANCELI DE FATIMA DAVI**, brasileira, casada, pedagoga, residente e domiciliada à rua Carlos Plavinski, 480, Centro, município de Saudade do Iguaçu, Estado do Paraná, CEP nº 85568-000, RG nº 8.890.928-3 SSP/PR, CPF nº 038.644.339-40; **1º Tesoureiro: SANDRA MARA DA SILVA**, brasileira, casada, residente e domiciliada na Linha Encruzilhada, interior, município de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP: 85560-000, RG nº 6.539.444-8 SSP/PR, CPF nº 024.818.589-64; **2º Tesoureiro: IVONE FOCHEZATO**, brasileira, solteira, residente e domiciliada à rua Paraná, 5115, bairro Cristo Rei, município de chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85560-000, RG nº 6.192.099-4 SSP/PR, CPF nº 966.901.439-53. **CONSELHO FISCAL: Titular: NADIA NOVOCHADLEY**, brasileira, solteira, residente e domiciliada à rua Paz, 58, município de Sulina, Estado do Paraná, CEP nº 85565-000, RG nº 7.380.849-9 SSP/PR, CPF nº 027.612.219-40; **2º Titular: ANA MARIA ZANETTE BOSA**, brasileira, casada, professora, residente e domiciliada à rua Antonio Vicente Duarte, 3810, apto 201, Centro, município de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP nº 85560-000, RG nº 808.093-3 SSP/PR, CPF nº 093.652.659-91; **3º Titular: FRANCIELI CELLA SCHUASTZ**, brasileira, casada, enfermeira, residente e domiciliada à rua Santo Antonio, 954, Qd. 19, município de São João, Estado do Paraná, CEP: 85570-000, RG nº 7.571.105-0 SSP/PR, CPF nº 045.725.779-27; **1º Suplente: MATEUS AUGUSTO COMELLI**, brasileiro, solteiro, administrador, residente e domiciliado à rua Palmeiras, 3678, Qd.5, bairro Cristo Rei, município de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85560-000, RG nº 9.805.527-4 SSP/PR, CPF nº 059.987.989-02; **2º Suplente: VILMARIZE BUFFON FRARON**, brasileira, casada, gestora pública, residente e domiciliada à rua Guilherme Bocalon, 4215, bairro San Genaro, município de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP nº 85560-000, RG nº 6.124.319-4 SSP/PR, CPF nº 802.589.809-15; **3º Suplente: ANASTACIA FAVERO DA SILVA**, brasileira, casada, residente e domiciliada na Linha Gamelão, interior, município de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85560-000, RG nº 5.589.857-0 SSP/PR, CPF nº 866.725.849-00. **O grupo gestor inicial foi eleito e empossado neste ato, devendo cumprir o mandato de três anos, conforme determinado no Estatuto.**

4º) designação da sede provisória da associação; por fim, passou-se a discussão da sede que será no seguinte endereço: Rua Coronel Santiago Dantas, 4535, Centro, Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP: 85560-000. O Sr. Rubenei Meloto agradeceu pelos trabalhos desenvolvidos pela comissão organizadora,

possibilitando a constituição da entidade, em prol da comunidade do Sudoeste do Paraná. Nada mais tendo a discutir, foi encerrada a assembleia, sendo que a presente ata foi lavrada por mim, Fabiano Pópia, secretário da assembleia em quatro vias de igual teor e conteúdo.

Chopinzinho(PR), 20 de Junho de 2018.

Presidente da Assembleia
Rubenei Meloto

Secretário da Assembleia
Fabiano Pópia

Membros eleitos:

Conselho Superior
Presidente
Rubenei Meloto

Conselho Superior
Vice-Presidente
Euclides Forlin

Conselho Superior
1º Secretário
Fabiano Pópia

Conselho Superior
2º Secretário
Franceli de Fatima Davi

Conselho Superior
1º Tesoureiro
Sandra Mara da Silva

Conselho Superior
2º Tesoureiro
Ivone Fochezato

Conselho Fiscal
Titular
Nadia Novochadley

Conselho Fiscal
2º Titular
Ana Maria Zanette Bosa

Conselho Fiscal
3º Titular
Francieli Cella Schuatz

Conselho Fiscal
Suplente
Mateus Augusto Comelli

Conselho Fiscal
2º Suplente
Vilmarize Buffon Fraron

Conselho Fiscal
3º Suplente
Anastacia Favero da Silva



Neste momento não constam pendências registradas no Cadin Estadual para este CPF/CNPJ - (30.836.461/0001-60).

Digite o CPF ou CNPJ: 30.836.461/0001-60

Código de controle da imagem abaixo:



Gerar nova imagem

Continuar

Limpar

GESTÃO DE
MATERIAIS
E SERVIÇOSPARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO
E DA PREVIDÊNCIA

Segunda, 27 de Julho de 2020 - 14:58:38

- v1_14_16_74 (8280) - home

Consulta a Fornecedores - Ocorrências

CPF/CNPJ: 30836461000160

ou

Nome/Razão Social:

ou

Situação do Cadastro: Todos

Pesquisar

Limpar

Página 1 de 1 : (Total de 1 registros)

Sanção	CPF/CNPJ	Nome/Razão Social	Situação
Não	30.836.461/0001-60	INSTITUTO DE ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE SAO RAFAEL-CHOPINZINHO/PR	Não Avaliado desde 07/05/2020

Página 1 de 1 : (Total de 1 registros)

Segunda, 27 de Julho de 2020 - 14:58:38

- v1_14_16_74 (8280) - topo



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 30.836.461/0001-60 MATRIZ		COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 29/06/2018
NOME EMPRESARIAL INSTITUTO DE ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE SAO RAFAEL-CHOPINZINHO/PR				
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) INSTITUTO SAO RAFAEL				PORTE DEMAIS
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências 86.90-9-99 - Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente 87.20-4-99 - Atividades de assistência psicossocial e à saúde a portadores de distúrbios psíquicos, deficiência mental e dependência química não especificadas anteriormente				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 399-9 - Associação Privada				
LOGRADOURO 10 R CORONEL SANTIAGO DANTAS		NÚMERO 4535	COMPLEMENTO *****	
CEP 85.560-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO CHOPINZINHO		UF PR
ENDEREÇO ELETRÔNICO		TELEFONE (46) 3242-8166		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****				
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA			DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 29/06/2018	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL				
SITUAÇÃO ESPECIAL *****			DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 05/06/2020 às 10:44:46 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 30.836.461/0001-60

Razão Social: INSTITUTO DE ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE SAO RAFAEL CHOI

Endereço: RUA CORONEL SANTIAGO DANTAS 4535 / CENTRO / CHOPINZINHO /
PR / 85560-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 11/07/2020 a 09/08/2020

Certificação Número: 2020071105462935860405

Informação obtida em 27/07/2020 16:36:31

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: INSTITUTO DE ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE SAO RAFAEL-CHOPINZINHO/PR
CNPJ: 30.836.461/0001-60

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 17:46:32 do dia 06/02/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 04/08/2020.

Código de controle da certidão: **E605.CF7F.3F10.45B1**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Relação das certidões emitidas por data de validade

CNPJ: 30.836.461/0001-60 - INSTITUTO DE ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE SAO RAFAEL-CHOPINZINHO/PR

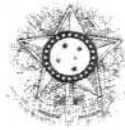
Período: 01/01/2020 a 30/07/2020

Código de controle	Tipo	Data-Hora emissão	Data de validade	Situação	Segunda via
E605.CF7F.3F10.45B1	Negativa	06/02/2020 17:46:32	04/08/2020	Válida Prorrogada até 02/12/2020	(/Servicos/certidaointernet/PJ/Consultar/EmiteSegunda
2A0C.739A.7233.2A26	Negativa	12/08/2019 16:24:10	08/02/2020	Expirada	(/Servicos/certidaointernet/PJ/Consultar/EmiteSegunc

◀◀ ◀ 1 ▶ ▶▶

Expirada: A data de validade da certidão expirou. Os atos praticados entre a data de emissão e data de validade da certidão permanecem válidos.
Válida Prorrogada: O prazo de validade desta certidão foi prorrogado pela Portaria Conjunta nº 555/2020 (DOU 24/03/2020) e/ou Portaria Conjunta nº 1.178/2020 (DOU 14/07/2020).

Nova consulta (/Servicos/certidaointernet/PJ/Consultar)



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INSTITUTO DE ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE SAO RAFAEL-
CHOPINZINHO/PR

(MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 30.836.461/0001-60

Certidão nº: 5124810/2020

Expedição: 21/02/2020, às 11:04:41

Validade: 18/08/2020 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INSTITUTO DE ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE SAO RAFAEL-
C H O P I N Z I N H O / P R**

(MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 30.836.461/0001-60, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Receita Estadual do Paraná

145

Certidão Negativa
de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 022319066-67

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **30.836.461/0001-60**

Nome: **CNPJ NÃO CONSTA NO CADASTRO DE CONTRIBUINTES DO ICMS/PR**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até 24/11/2020 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.fazenda.pr.gov.br



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Fone (46) 3242-8600

- Fax (46) 3242-8620

- Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811

85560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS PARA CONTRIBUINTES

Número Cad...: 196504

Nome.....: INSTITUTO DE ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE SAO RAFAEL - CHOPINZINHO/PR

CPF/CNPJ....: 30.936.461/0001-60

RG/Inscr....:

Endereço....: RUA CEL. SAN THIAGO DANTAS

Número.....: 4533

Bairro.....: CENTRO

Cidade.....: CHOPINZINHO

PR

FINALIDADE: Cadastro

Certificamos para os devidos fins que de conformidade com as informações prestadas pelos órgãos competentes desta Prefeitura no cadastro de contribuintes do sujeito passivo acima identificado, que NÃO CONSTAM DÉBITOS PENDENTES referente a Tributos Municipais inscritos ou não em Dívida Ativa, até a presente data.

A Fazenda Municipal reserva-se o direito de cobrar Dívidas posteriormente constatadas, mesmo referente a períodos compreendidos nesta CERTIDÃO.

Certidão emitida pelo Portal do Cidadão conforme Artigo 349 da Lei Municipal N° 050/2009 de 18/12/2009.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <<http://www.chopinzinho.pr.gov.br/>>.

Emitida em 27/05/2020.

Válida até 60 dias após a data de emissão desta.

Ano/Número da certidão.....: 2020/3224

Código de autenticidade da certidão: 893316182893316

Certidão emitida gratuitamente.

ATENÇÃO: QUALQUER RASURA OU EMENDA INVALIDARÁ ESTE DOCUMENTO.

Chopinzinho - PR, 27 de Maio de 2020.

FILTROS APLICADOS:**CNPJ:** 30836461000160**LIMPAR****Data da consulta:** 27/07/2020 15:06:00**Data da última atualização:** 24/07/2020

CNPJ	NOME/RAZÃO SOCIAL/NOME FANTASIA	UF DO SANCIONADO	MOTIVO DO IMPEDIMENTO	ÓRGÃO SANCIONADOR	NÚMERO DO CONVÊNIO	QUANTIDADE
Nenhum registro encontrado						

DECLARAÇÃO DE NÃO PARENTESCO CONFORME O PREJULGADO 9 DO TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ, E DE QUE A LICITANTE NÃO ESTÁ INCURSA NAS VEDAÇÕES DO INCISO III DO ART. 9º DA LEI FEDERAL 8.666/93.

O Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael, inscrita no CNPJ sob nº 30.836.461/0001-60, com sede à Rua Coronel Santiago Dantas, nº 4535, no Município de Chopinzinho, Paraná, neste ato representada pelo Sr(a) Rubenei Meloto, portador(a) da carteira de identidade RG nº 5.292.699-8 e inscrito(a) no CPF sob nº 749.571.559-68, **DECLARA** sob as penas da Lei, que os proprietários, dirigentes, e/ou responsável técnico ou legal da referida empresa **NÃO** possuem grau de parentesco consanguíneo (cônjuges, companheiros ou parentes) ou afim, em linha reta, colateral ou por adoção até o 3º grau com as seguintes autoridades e servidores públicos:

Prefeito, Vice Prefeito, Secretários Municipais, Chefe de Gabinete e Procurador Geral do Município.

Membros da Comissão de Licitações e Pregoeiros.

Ocupantes de cargo comissionado ou servidores efetivos com função gratificada ou comissionada, inclusive o órgão de controle interno, desde que tenham atuado ou atuem em processos licitatórios da respectiva pasta a que se encontrem vinculados **ou qualquer outra autoridade ligada à contratação**, responsabilizando-se civil, administrativa e criminalmente pela veracidade das informações contidas nesta Declaração. (Que possa caracterizar nepotismo, contrariando a orientação do Prejulgado 09 do TC/PR, Súmula Vinculante nº 13 do STF, Acórdão nº 2745/2010 do TCE-Tribunal de Contas do Paraná; ressaltamos o entendimento firmado no TJPR Apelação Cível e Reexame Necessário nº 1273953-4/Paranavaí-PR-4ª Câmara Cível).

DECLARA, sob as penas da lei, que na qualidade de proponente na ampliação dos leitos UTI de usuários sus por infecção pelo novo Coronavírus – COVID – 19, considerando a resolução SESA 864/2020, instaurada pelo Município de Chopinzinho, que os proprietários, dirigentes, e/ou responsáveis técnicos ou legal da referida empresa não são servidores ou dirigentes de órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação, conforme disposto no inciso III, do art. 9º da Lei 8.666/93.

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

Chopinzinho, PR, 28 de maio de 2020.

Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael-Chopinzinho/PR
CNPJ: 30.836.461/0001-60

Rua Coronel Santiago Dantas, 4535, Centro CEP: 85560-000 Chopinzinho – PR
e-mail: institutosaorafaelchopinzinho@gmail.com Fone: (46)3242-8181



Instituto
SÃO RAFAEL

139

Grau	Linha Reta Ascendente	Linha Reta Descendente	Linha Colateral
1°	Pai/Mãe	Filho (a)	-
2°	Avô/Avó	Neto (a)	Irmão (ã)
3°	Bisavô/Bisavó	Bisneto (a)	Sobrinho (a)/Tio(a)

Finidades Decorrentes de Casamento/União Estável:

Grau	Linha Reta Ascendente	Linha Reta Descendente	Linha Colateral
1°	Sogro (a)	Enteado (a)	-
2°	Pai/Mãe do (a) Sogro (a)	Filhos (as) do (a) Enteado (a)	Cunhado (a) – Irmão (ã) do Cônjuge
3°	Avô (ó) do (a) Sogro (a)	Netos (as) do (a) Enteado (a)	Sobrinho (a)/tio (a) do Cônjuge

Afinidades decorrentes de casamento/união dos parentes consanguíneos:

Grau	Linha Reta Ascendente	Linha Reta Descendente	Linha Colateral
1°	Padastro/Madastra	Genro/Nora	-
2°	Pai/Mãe do (a) Padastro/Madrasta	Cônjuge do (a) Neto (a)	Cunhado (a) – Cônjuge do (a) irmão (ã)
3°	Avô (ó) do (a) Padastro/Madastra	Cônjuge do (a) Bisneto (a)	Cônjuge do (a) Sobrinho (a)/Tio (a)


Liliâne G. Fontanive
Direção Geral

Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael-Chopinzinho/PR

CNPJ: 30.836.461/0001-60

Rua Coronel Santiago Dantas, 4535, Centro CEP: 85560-000 Chopinzinho – PR

e-mail: institutosaorafaelchopinzinho@gmail.com

Fone: (46)3242-8181

**DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR DE IDADE, SALVO NA
CONDIÇÃO DE APRENDIZ**

O Instituto de Assistência e Saúde São Rafael , inscrita no CNPJ sob nº 30.836.461/0001-60 , por intermédio de seu representante legal, Sr.(a) Rubinei Meloto, portador(a) da Carteira de Identidade nº Órgão expedidor 5.292.699-8 e do C.P.F nº 749.571.559-68.

DECLARA, para fins de cumprimento do disposto no inciso XXXIII do Art. 7º da Constituição Federal, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e que não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ()
(assinalar com "x" a ressalva acima, caso verdadeira)

Chopinzinho , 28 de julho de 2020.



Liliane G. Fontanive
Direção Geral



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Fone (46) 3242-8600

- Fax (46) 3242-8620

- Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811

85560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS PARA CONTRIBUINTE

Número Cad.: 196504

Nome.....: INSTITUTO DE ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE SAO RAFAEL - CHOPINZINHO/PR

CPF/CNPJ.....: 30.836.461/0001-60

RG/Inscr.....:

Endereço.....: RUA CEL. SAN THIAGO DANTAS

Número.....: 4535

Bairro.....: CENTRO

Cidade.....: CHOPINZINHO

PR

FINALIDADE: Consulta de Débitos

Certificamos para os devidos fins que de conformidade com as informações prestadas pelos órgãos competentes desta Prefeitura no cadastro de contribuintes do sujeito passivo acima identificado, que NÃO CONSTAM DÉBITOS PENDENTES referente a Tributos Municipais inscritos ou não em Dívida Ativa, até a presente data.

A Fazenda Municipal reserva-se o direito de cobrar Dívidas posteriormente constatadas, mesmo referente a períodos compreendidos nesta CERTIDÃO.

Certidão emitida pelo Portal do Cidadão conforme Artigo 349 da Lei Municipal N° 050/2009 de 18/12/2009.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <<http://www.chopinzinho.pr.gov.br/>>.

Emitida em 30/07/2020.

Válida até 60 dias após a data de emissão desta.

Número da certidão.....: 2020/4877

Código de autenticidade da certidão: 174049808174049

Certidão emitida gratuitamente.

ATENÇÃO: QUALQUER RASURA OU EMENDA INVALIDARÁ ESTE DOCUMENTO.

Chopinzinho - PR, 30 de Julho de 2020.



Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

Certidão Negativa

Certifico que nesta data (30/07/2020 às 10:41) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 30.836.461/0001-60.

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacandcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 5F22.CE00.AC71.C480 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php



TCEPR
TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

153
H

Consulta de Impedidos de Licitar

Pesquisa Impedidos de Licitar

Fornecedor			
	Tipo documento	CNPJ	Número documento
			30836461000160
	Nome		
	Período publicação : de		até
	Data de Início Impedimento: de		até
	Data de Fim Impedimento: de		até

Pesquisar

NENHUM ITEM ENCONTRADO PARA O CNPJ: 30836461000160!



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

CORRESPONDÊNCIA INTERNA - PARECER

DATA: 30/07/2020

ORIGEM: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES

DESTINO: SECRETARIA DE SAÚDE - DIVISÃO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

REFERÊNCIA: PARECER REFERENTE SOLICITAÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE, PARA CONTRATAÇÃO EM REGIME EMERGENCIAL DE FORMA TEMPORÁRIA DO INSTITUTO SÃO RAFAEL PARA A DISPONIBILIZAÇÃO DE LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – UTI, CONFORME RESOLUÇÃO SESA N.º 340/2020.

Em atenção ao despacho do Senhor Prefeito referente à autorização para início de Procedimento Licitatório para a Contratação em Regime Emergencial de Forma Temporária do Instituto São Rafael para a Disponibilização de Leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI, Conforme Resolução Sesa n.º 340/2020, constante no Termo de Referência, temos a informar:

De posse da documentação apresentada pela Secretaria de Saúde entendemos ser perfeitamente viável a referida contratação e somos de parecer favorável que mesma seja realizada via Modalidade DISPENSA DE LICITAÇÃO POR JUSTIFICATIVA.

Atenciosamente,

Josiane Moschen
Presidente da Comissão Permanente de Licitações.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

AUTORIZAÇÃO

Face ao constante dos autos, protocolado nesta Prefeitura sob o nº Memorando 3.539/2020 e considerando a média de preços de mercado, objeto da presente, **autorizo firmar contrato de Serviços, através de processo de Dispensa de Licitação por Justificativa**, nos termos do Art. 34, inciso IV, da Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, e, no art. 4º, § 1º, da Lei Federal nº 13.979, de 2020 e alterações posteriores.

As despesas decorrentes deverão onerar os recursos orçamentários das categorias econômicas, conforme dotações, abaixo:

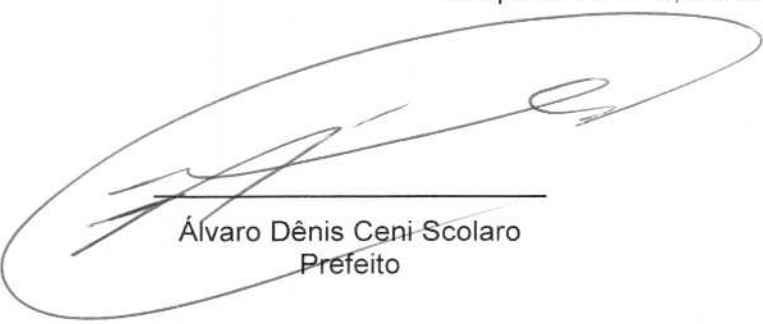
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

07.02.103020016.2.042.3.3.90.39 (851) FONTE 493

Por outro lado o impacto orçamentário-financeiro foi considerado no presente exercício e nos dois subsequentes, bem como tem adequação orçamentária e financeira com a lei orçamentária anual e compatibilidade com o plano plurianual e com a lei de diretrizes orçamentárias, nos termos dos arts. 16 e 17 da Lei Complementar nº 101/2000.

Solicito a Divisão de Licitações e Contratos, preparação da minuta do instrumento de Dispensa de Licitação por Justificativa e Contrato, nos termos do Art. 34, inciso IV, da Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, e, no art. 4º, § 1º, da Lei Federal nº 13.979, de 2020.

Chopinzinho - PR, 30 de julho de 2020.


Álvaro Dênis Ceni-Scolaro
Prefeito



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

(MINUTA) DISPENSA DE LICITAÇÃO POR JUSTIFICATIVA Nº ____/2020

Processo nº 182/2020

O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO – PR, através da Comissão Permanente de Licitações, constituída pelo Decreto nº 536/2019, resolve realizar licitação na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa.

A presente Dispensa de Licitação por Justificativa está baseada no Art. 34, inciso IV, da Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, e, no art. 4º, § 1º, da Lei Federal nº 13.979, de 2020 e alterações posteriores.

I – DO OBJETO

1.1 – A Secretaria Municipal de Saúde em sua Solicitação protocolada sob o Memorando nº 3.539/2020 requer a Contratação em Regime Emergencial de Forma Temporária do Instituto São Rafael para a Disponibilização de Leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI, Conforme Resolução Sesa n.º 340/2020, conforme descrito no Anexo I – Descrição do Objeto, parte inseparável deste Edital, sendo este, portanto, o Objeto desta Dispensa de Licitação por Justificativa.

1.2 – Quaisquer alterações no termo de contrato a ser firmado entre as partes serão firmadas através de termo de aditamento.

II – DO JULGAMENTO

2.1 – Contratação com fulcro no Art. 34, inciso IV, da Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, e, no art. 4º, § 1º, da Lei Federal nº 13.979, de 2020 e alterações posteriores.

III – DETENTOR DA MELHOR OFERTA

Fornecedor: Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael - Chopinzinho – PR.		
Endereço: Rua Coronel Santiago Dantas, nº 4535, Centro.		
Cidade: Chopinzinho	CEP: 85.560-000	U.F.: PR
CNPJ: 30.836.461/0001-60		
Representante Legal: Rubenei Meloto – Presidente		
CPF: 749.571.559-68	RG: 5.292.699-8 SSP/PR	
CNES N°: 7039344		

IV – DA HABILITAÇÃO

4.1.1 – Afim da comprovação da Regularidade Jurídica a Licitante detentora da melhor oferta deverá apresentar o ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor (e a última alteração contratual), devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

4.1.2 – Afim da comprovação da Regularidade Fiscal a Licitante detentora da melhor oferta deverá apresentar:

4.1.2.1 – Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Geral de Contribuintes (CGC).

4.1.2.2 – Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual.

4.1.2.3 – Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei.

4.1.2.4 – Prova de regularidade relativa à Seguridade Social, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei.

4.1.2.5 – Prova de regularidade relativa à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei.

4.1.2.6 – Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa.

4.1.3 – Caso a Licitante apresente Registro Cadastral este substituirá a documentação do item.

4.1.4 – Declaração de Não Parentesco conforme o prejulgado nº 9 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná, e de que a Licitante não está incurso nas vedações do Inciso III do Art. 9º da Lei Federal nº 8.666/93.

4.1.5 – Comprovante de regularidade junto ao Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas.

4.1.6 – Comprovante de regularidade junto ao Cadastro de Impedidos de Licitar, junto ao TCE/PR.

4.1.7 – Certidão junto ao Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade - Conselho Nacional de Justiça – CNJ.

V – DA RAZÃO DA ESCOLHA

5.1 – Optou-se pela contratação por Dispensa de Licitação por Justificativa, tendo em vista a Resolução Sesa nº 340/2020, que estabelece:

Art. 1º. Contratar em regime emergencial de forma temporária leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto e de Retaguarda Clínica não habilitados dos Estabelecimentos de Saúde prestadores de serviços ao SUS para atendimento exclusivo aos usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus - COVID-19, no âmbito do Estado do Paraná.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

158
8

Parágrafo único: Esta contratação ocorrerá por Dispensa de Licitação, embasado no art. 34, inciso IV, da Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, e, no art. 4º, § 1º, da Lei Federal nº 13.979, de 2020.

5.2 – Com base no disposto Artigo 34º, inciso IV, da Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, a Administração Pública poderá optar pela Contratação por Dispensa de Licitação:

Art. 34. 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 as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias, contados da ocorrência da emergência ou calamidade, vedada a prorrogação dos respectivos contratos;

5.3 – Com base no disposto Artigo 4º, §1º, da Lei Federal nº 13.979, de 6 de Fevereiro de 2020, é facultado a Administração Pública optar pela Contratação por Dispensa de Licitação:

Art. 4º É dispensável a licitação para aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata esta Lei. (Redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

§ 1º A dispensa de licitação a que se refere o caput deste artigo é temporária e aplica-se apenas enquanto perdurar a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

5.2 – Considerando a justificativa apresentada pela Secretaria de Saúde, nos seguintes termos:

2 JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO

2.1 CONSIDERANDO a Resolução SESA n.º 340/2020 em anexo, que Estabelece ações para contratação emergencial e institui recursos de custeio para oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus (COVID-19), no Estado do Paraná.

2.2 CONSIDERANDO as disposições constitucionais e a Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, em anexo, que tratam das condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, como direito fundamental do ser humano.

2.3 CONSIDERANDO o Decreto Federal n.º 7.508, de 28 de junho de 2011, em anexo, que regulamenta a Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.

2.4 CONSIDERANDO o Decreto Federal n.º 10.212, de 30 de janeiro de 2020, em anexo, que promulga o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional;

2.5 CONSIDERANDO a Portaria GM/MS n.º 188, de 03 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, em anexo, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
 Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
 85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

2.6 CONSIDERANDO a situação de pandemia pelo Coronavírus causador da doença denominada COVID-19, anunciada pela Organização Mundial da Saúde – OMS no dia 03 de março de 2020.

2.7 CONSIDERANDO o provável crescimento de casos em algumas semanas pelo nível elevado de propagação do vírus no Brasil.

2.8 CONSIDERANDO a Lei Federal n.º 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, em anexo, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus, responsável pelo surto de 2019.

2.9 CONSIDERANDO a Portaria GM/MS n.º 395, de 16 de março de 2020, em anexo, que estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade - MAC, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID – 19.

2.10 CONSIDERANDO o Decreto Estadual n.º 4.230, de 16 de março de 2020, em anexo, que “Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus – COVID-19”;

2.11 CONSIDERANDO o Decreto Estadual n.º 4.298 de 19 de março de 2020, em anexo, que declara situação de emergência em todo o território paranaense, nos termos do COBRADE n.º 1.5.1.1.0 - Doenças Infecciosas Virais, para fins de prevenção e enfrentamento à COVID-19.

2.12 CONSIDERANDO o Decreto Municipal n.º 170, de 22 de abril de 2020, que declara o estado de calamidade pública no Município de Chopinzinho, em virtude dos problemas de saúde pública e econômicos gerados pelo enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus (COVID-19) e do surto da Dengue.

2.13 CONSIDERANDO que o Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael, inscrito sob o CNPJ 30.836.461/0001-60, é o único prestador de serviços médicos na Rede de Urgência e Emergência, Serviços de Plantão Presencial 24 (vinte e quatro) horas, Rede Mãe Paranaense, Serviços Ambulatoriais e Hospitalares de atenção à Saúde dos Usuários do SUS e de Referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidade de saúde decorrente do uso de Álcool, Crack e outras drogas instalado no Município de Chopinzinho, cadastrado no **CNES n.º 7039344**, que realiza atendimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde do Paraná, que o tornam exclusivo e único.

2.14 CONSIDERANDO a declaração apresentada pelo Instituto São Rafael de que apresenta a oferta de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva e 20 (vinte) leitos de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus (COVID – 19).

2.14.1 CONSIDERANDO que a quantidade de diárias usada para o cálculo foi obtida somando-se os dias do período dos próximos 6 meses, de 16/07/2020 à 15/01/2021.

2.15 CONSIDERANDO a necessidade da existência da oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e de Retaguarda Clínica no sentido de atender à demanda da população.

2.16 CONSIDERANDO que para atender à demanda por leitos de UTI, especificamente, cabe ao gestor estadual coordenar o processo de planejamento em saúde, adotando critérios para a organização das ações, regulando o acesso aos leitos e orientando a alocação de recursos.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

2.17 CONSIDERANDO que o Informe Epidemiológico publicado pela Secretaria de Saúde do Estado do Paraná em 26/07/2020¹ (anexo) indica o panorama de 2.343.366 casos e 85.238 mortes por Covid-19 no Brasil, sendo 66.509 casos e 1.650 óbitos no Estado do Paraná.

2.20 CONSIDERANDO que para alcançar as metas e colocar em pleno funcionamento a disponibilização de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto e de Retaguarda Clínica para atendimento exclusivo aos usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus (COVID-19) é necessário superar as dificuldades, como a deficiência quantitativa de profissionais e os elevados custos e prazos de aquisição de materiais/insumos, bem como da manutenção dos equipamentos próprios.

2.21 CONSIDERANDO que o Instituto São Rafael ficará integralmente responsável pelas manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos e pela contratação de pessoal titulado e especializado para o cuidado integral aos pacientes com casos confirmados do novo Coronavírus - COVID-19. Constatou-se que a contratação dos serviços, objeto deste Termo de Referência, atende aos preceitos constitucionais da prestação dos serviços de assistência à saúde, pela previsão do art. 197 da Constituição Federal, a permitir que a Administração Pública, dentro da sua obrigação de prestar esses serviços, valha-se de terceiros por ela contratados.

2.22 CONSIDERANDO o Formulário de Adesão, em anexo, devidamente preenchido e assinado.

2.23 Seguem em anexo a Ficha Completa do CNES; Ato constitutivo/Estatuto/Contrato Social; Ata de nomeação da Diretoria em Exercício; Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ); Certidão Negativa de Débitos da Receita Federal/INSS; Certidão Negativa de Débitos fornecida pela Secretaria de Estado da Fazenda; Certidão Negativa de Débitos Municipais; Certidão de Regularidade Perante o FGTS; Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT); Certidão Negativa de Débitos emitida junto ao Tribunal de Contas do Estado do Paraná; Cópia do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social - CEBAS; Documentos pessoais do representante legal; Alvará de funcionamento atualizado; Licença Sanitária atualizada; Declaração de Trabalho de Menores; Declaração de que nenhum dirigente da entidade ocupa cargo dentro do Sistema Único de Saúde; Declaração assinada pelo Prefeito Municipal de que o Hospital é o Único Hospital Geral que atende toda a demanda do SUS; Comprovante de cadastro no GMS; Comprovante de consulta no cadastro no CADIN; Comprovante de consulta no cadastro no CEIS e; Comprovante de consulta no cadastro no CEPIM, nos termos da Resolução SESA n.º 340/2020.

3 JUSTIFICATIVA DO PREÇO

3.1 Justifica-se o preço do Termo de Referência com base na Resolução SESA n.º 340/2020, a qual prevê em seu art. 3º que: "(I) Para leitos de UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto não habilitados será realizado pagamento de R\$ 800,00 (oitocentos reais) por dia, por leito contratado; II - Para leitos de retaguarda clínica, para internamento de bebês, crianças e adultos, será realizado pagamento de R\$ 300,00 (trezentos reais) por dia, por leito contratado; III - Complemento da diária de UTI no valor de até R\$ 321,28 trezentos e vinte e um reais e vinte e oito centavos) para os leitos de UTI já contratualizados e/ou habilitados porém não qualificados (...)" e, ainda, na declaração apresentada pelo Instituto São Rafael de que dispõe da oferta de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva e 20 (vinte) leitos de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

– SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus (COVID – 19).

5.5 – A Contratação deste processo tem valor de R\$ 2.576.000,00 (dois milhões, quinhentos e setenta e seis mil reais).

VI – DO OBJETO E DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DO OBJETO

6.1 – Contratação em regime emergencial de forma temporária do Instituto São Rafael para a disponibilização de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto e de Retaguarda Clínica não habilitados dos Estabelecimentos de Saúde prestadores de serviços ao SUS para atendimento exclusivo aos usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus (COVID-19).

ITEM	QUANT	UNID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO R\$	VALOR DIÁRIO R\$	VALOR TOTAL MENSAL R\$	VALOR TOTAL R\$ (6 meses)
1	184	DIÁRIA	10 (DEZ) LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) NEONATAL, PEDIÁTRICA E ADULTO NÃO HABILITADOS	800,00	8.000,00	245.333,33	1.472.000,00
2	184	DIÁRIA	20 (VINTE) LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA PARA INTERNAMENTO DE BEBÊS, CRIANÇAS E ADULTOS	300,00	6.000,00	184.000,00	1.104.000,00
TOTAL							2.576.000,00

6.2 – O presente instrumento tem por objeto a contratação de leitos de UTI junto ao SUS: na modalidade adulto e 20 (vinte) leitos para a retaguarda clínica a serem disponibilizados pela CONTRATADA e que serão utilizados pela CONTRATANTE para internamento exclusivo de usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19.

6.3 – Para custeio dos leitos de UTI, o valor a ser pago por leito, por dia é de R\$ 800,00 (oitocentos reais) e para os leitos de retaguarda clínica de R\$ 300,00 (trezentos reais) por dia, por leito.

VII – DA INTERNAÇÃO E DA ASSISTÊNCIA

7.1 – Para atender ao objeto deste contrato, a CONTRATADA obriga-se a realizar as internações nos leitos objeto deste contrato mediante autorização específica fornecida pelo Complexo Regulador Estadual.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
 Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
 85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

7.2 – Para o cumprimento do objeto deste contrato, a CONTRATADA obriga-se a oferecer ao paciente todos os recursos necessários ao seu total atendimento, inclusive prestar Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT, durante o tempo em que ocupar o leito de UTI e o leito de retaguarda, até que ocorra a alta hospitalar.

VIII – DO ACESSO AOS LEITOS

8.1 – A verificação e a autorização de acesso aos leitos, de competência do Complexo Regulador Estadual, devem ser auditadas sistematicamente pela Regional de Saúde e sempre que a CONTRATANTE entender necessário.

IX – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

9.1 – Atender às disposições da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002; da Portaria GM/MS nº 3.432, de 12 de agosto de 1998; da Portaria GM/MS nº 332, de 24 de março de 2000 e da RDC ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

9.2 – Manter, durante toda a execução do contrato, as condições de habilitação e de qualificação exigidas quando da contratação

9.3 – Responsabilizar-se pela indenização de dano causado ao paciente, à CONTRATANTE e a terceiros a eles vinculados, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos.

9.4 – A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes da CONTRATANTE não exclui, nem reduz, a responsabilidade da CONTRATADA, nos termos da legislação vigente.

9.5 – A Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

9.6 – Atender à Lei Federal nº 12.846, de 1 de agosto de 2013 – Anticorrupção.

9.7 – Atender à Resolução SESA nº 207, de 03 de junho de 2016, adotando práticas anticorrupção.

X – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

10.1 – Cumprir as obrigações de pagamento estabelecidas neste contrato.

10.2 – Fiscalizar o cumprimento do presente contrato.

10.3 – Aplicar as sanções previstas no presente contrato.

10.4 – Acompanhamento do contrato pelo gestor competente, de acordo com o art. 118, da Lei Estadual 15.608, de 16 de agosto de 2007, Diretor de Gestão em Saúde em exercício, Vinícius Augusto Filipak, portador da carteira de identidade nº 1.948.773-3 e CPF nº 573.212.489-68.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

XI – DO PREÇO

11.1 – A CONTRATADA receberá da CONTRATANTE a importância de até R\$ 8.000,00 (oito mil reais), referente às diárias de leitos de UTI e de até R\$ 6.000,00 (seis mil reais), referente às diárias de Leitos de Retaguarda Clínica, perfazendo-se o valor mensal de até R\$ 420.000,00 (quatrocentos e vinte mil reais).

N.º de leitos de UTI	Valor da diária do leito de UTI	Valor do complemento da diária de leito de UTI	N.º de leitos de Retaguarda Clínica	Valor da diária dos leitos de Retaguarda Clínica	Valor mensal total estimado	Valor total estimado (6 meses)
10	R\$ 8.000,00	X	20	R\$ 6.000,00	R\$ 429.333,33	R\$ 2.576.000,00

11.2 – As diárias de leitos de UTI habilitados devem ser apresentadas regularmente pelo prestador no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizada do SUS – SIHD, desde que não sejam objeto de pagamento por este contrato. (Texto alterado pela Errata II – protocolo nº 16.486.723-4 – Publicado no DOE nº 10665, de 08/04/2020).

11.3 – Para todos os procedimentos decorrentes dos internamentos de pacientes com infecção por Coronavírus – COVID-19, deverá ser utilizada Autorização de Internamento Hospitalar – AIH, sendo o impacto financeiro coberto pelo contrato assistencial vigente com cada gestor. (Texto alterado pela Errata II – protocolo nº 16.486.723-4 – Publicado no DOE nº 10665, de 08/04/2020).

XII – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

12.1 – A despesa resultante deste contrato correrá a conta da Dotação Orçamentária: 07.02.103020016.2.042.3.3.90.39 (851) – Fonte 493.

XIII – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

13.1 – O pagamento dar-se á pela disponibilidade dos leitos ao Complexo Regulador. Para tanto, mensalmente será emitida Declaração assinada pela Direção da Regional de Saúde atestando a disponibilidade dos leitos no período, em consonância com o item V do Art. 4º da Resolução SESA nº 340/2020.

13.2 – Os laudos referentes às internações serão obrigatoriamente autorizados pela CONTRATANTE.

13.3 – Todos os pagamentos, inclusive os referentes a serviços de terceiros (pessoa física ou jurídica) que estejam sob o cadastro da CONTRATADA, serão por ela efetuados.

XIV – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

14.1 – A execução do presente contrato será monitorada periodicamente pela Direção da Regional de Saúde e, sempre que for necessário a ocupação dos leitos deverá ser auditada.

14.2 – A CONTRATANTE vistoriará, a qualquer momento, sem necessidade de aviso prévio, as instalações da CONTRATADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
 Telephone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
 85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

14.3 – Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar a não continuidade ou a não prorrogação deste contrato, a revisão das condições ora estipuladas ou redução dos valores de pagamento proporcionalmente.

14.4 – A fiscalização exercida pela CONTRATANTE sobre serviços ora contratados não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante a CONTRATANTE, ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do contrato.

14.5 – A CONTRATANTE disponibilizará à CONTRATADA informações quanto ao acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e, prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados.

XV – DAS PENALIDADES

15.1 – A inobservância pelo interessado de cláusula ou obrigação constante neste Termo de Referência ou na Resolução SESA nº 340/2020 ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a SESA aplicar-lhe as sanções, assegurados o contraditório e a ampla defesa, conforme previsto na Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, na Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, em seu art. 25, VII e nos artigos 150 a 156, quanto: à advertência escrita; advertência escrita com prazo para correção; penalidades pecuniárias com os respectivos valores; ordem de recolhimento; suspensão temporária da prestação de serviços; declaração de inidoneidade; rescisão de contrato; e, quando for o caso, descredenciamento do Sistema Único de Saúde.

15.2 – Quando houver suspensão das internações por omissão ou irregularidades por parte da CONTRATADA, se estas não forem sanadas até o prazo de 10 (dez) dias, o presente contrato será rescindido, por culpa da CONTRATADA, de maneira unilateral, hipótese em que poderão incidir as penalidades previstas nesta cláusula.

15.3 – A imposição de qualquer das sanções estipuladas, nesta cláusula, não ilidirá o direito de a CONTRATANTE exigir indenização integral dos prejuízos causados.

15.4 – Os contratantes decidem aplicar aos contratos decorrentes desta Licitação, o disposto nos artigos 81, 86, 87 e 88 da Lei nº 8.666/1993 e as seguintes penalidades:

I - advertência escrita - quando houver distorções ou faltas leves, que não decorram de dolo ou naqueles que não impliquem em prejuízo grave ao usuário, população, servidores e empregados públicos, nem em ato lesivo à Administração, caracterizando negligência administrativa.

II - advertência escrita com prazo para correção - impostas em razão de excessos, omissões ou dolo que configurem distorções médias ou graves, que possam ser corrigidas e adequadas no prazo de até 60 (sessenta) dias.

III - penalidades pecuniárias:

a) multa-dia moratória devido ao não cumprimento no prazo assinalado, da advertência disciplinada no item II desta Cláusula, correspondente a 0,5% (zero virgula por cento) do último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 0,5% (zero virgula por cento) do valor total do contrato;

b) multa-dia moratória devido a suspensão, inexecução, execução parcial ou paralização injustificada na prestação do serviço ou atraso injustificado na entrega ou correção de vícios do objeto, produto ou serviço, correspondente a 1% (um por cento) do último faturamento mensal



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telephone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 1% (um por cento) do valor total do contrato, podendo ser imposta até o limite máximo de 30 (trinta) dias multa;

c) multa punitiva de 1% (um por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 1% (um por cento) do valor total do contrato, quando verificada distorções médias;

d) multa punitiva de 5% (cinco por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 5% (cinco por cento) do valor total do contrato, quando verificada distorções graves;

e) multa punitiva de 15% (quinze por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 15% (quinze por cento) do valor total do contrato, na hipótese de rescisão contratual motivada pela inexecução total ou parcial injustificada do contrato, por parte da Contratada, nos termos da Lei n. 8.666/1993;

f) multa punitiva de 30% (trinta por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 30% (trinta por cento) do valor total do contrato, na hipótese de rescisão contratual motivada por atos de improbidade administrativa praticada em conjunto com agente público.

IV - suspensão temporária da prestação de serviços - será aplicada nas ações que resultem danos financeiros e patrimoniais à Administração, ou que infrinjam as normas regulamentares e legais.

V - rescisão do contrato - será determinada em situações graves, de alta relevância ou em razão do interesse público.

VI - A rescisão do contrato, quando motivada por qualquer razão do subitem anterior, implicará a apuração de perdas e danos e a aplicação das demais penalidades legais cabíveis.

VII - Os contratantes resolvem aplicar ao contrato gerado por esta licitação, no que tange à rescisão, os artigos 78, 79 e 80 da Lei 8.666/93.

Na aplicação das penalidades, observa-se as disposições constantes na Lei nº 8.666/1993.

XVI – DA RESCISÃO

16.1 – O presente contrato poderá ser rescindido:

I - Por qualquer uma das partes nas hipóteses previstas nos artigos 128 a 131 da Lei Estadual nº 15.340, de 22 de dezembro de 2006, que dispõe sobre: normas sobre licitações, contratos administrativos e convênios no âmbito dos Poderes do Estado do Paraná.

II - Em caso de expressa manifestação de qualquer das partes, através de denúncia espontânea, a qual deverá ser obrigatoriamente formalizada com período mínimo de antecedência de 10 (dez) dias, sem prejuízo das obrigações assumidas até a data da extinção.

III - Quando houver descumprimento de suas Cláusulas e condições, ou seu cumprimento irregular, ou ainda, a paralisação dos serviços sem justa causa ou prévia comunicação à Administração;

IV - Por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a administração;

V - Em caso de expressa manifestação de qualquer das partes, através de denúncia espontânea a qual deverá ser obrigatoriamente formalizada com período mínimo de antecedência de 60 (sessenta) dias, sem prejuízo das obrigações assumidas até a data da extinção;



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

VI - A contratada reconhece os direitos da contratante à rescisão administrativa no caso de inexecução total ou parcial do contrato.

VII - O Contrato poderá ser rescindido ainda, nas hipóteses estabelecidas nos artigos de 77 a 79 da Lei nº 8.666/93, o que a CONTRATADA declara expressamente conhecer.

VIII - Por ato unilateral e escrito da Administração nos casos enumerados no art. 78 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

IX - Por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a administração.

X - Na hipótese de a rescisão ocorrer por culpa da CONTRATADA, fica o CONTRATANTE autorizado a reter, até o limite dos prejuízos experimentados, os créditos a que aquela teria direito.

XI - Inexistindo créditos em favor da CONTRATADA ou sendo estes insuficientes para fazer face ao montante dos prejuízos, o CONTRATANTE oficiará à CONTRATADA para que esta recolha aos cofres do Município, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis da data do recebimento a inserção do comunicado, o valor resultante dos prejuízos decorrentes da rescisão contratual, ou a diferença entre estes e os créditos retidos.

XII - Caso a CONTRATADA não efetue o recolhimento no prazo estipulado no subitem anterior, o valor correspondente aos prejuízos experimentados pelo CONTRATANTE será cobrado judicialmente, a critério deste.

XIII - Reserva-se ao CONTRATANTE o direito de rescindir unilateralmente o Contrato ocorrendo qualquer hipótese de cisão, fusão ou incorporação que possa prejudicar a execução do objeto contratado.

XIV - A inexecução contratual pode gerar rescisão, quando verificadas tais situações:

- a) Pela SESA/FUNSAÚDE, quando houver descumprimento de suas cláusulas e condições;
- b) A não realização das ações e serviços de saúde contratados;
- c) A cobrança de quaisquer serviços, direta ou indiretamente ao usuário;
- d) Mudança da capacidade operativa do estabelecimento de saúde, sem acordo prévio;
- e) Paralisação da prestação do serviço, sem justa causa e prévia comunicação à Administração;
- f) Não atendimento de determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução do contrato, bem assim como as dos superiores.
- g) O não repasse dos recursos financeiros definido no instrumento contratual pelo gestor da saúde, além do prazo permitido (90 dias).



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
 Telephone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
 85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

16.2 – Para os casos acima é facultado ao Gestor do SUS optar pela rescisão unilateral, observado o interesse da Administração Pública, restando a via amigável, que poderá ser a melhor solução, a qual deve ser reduzida a termo no processo da contratação, desde que haja conveniência para a Administração.

16.3 – A rescisão do contrato será automática, quando da revogação da Resolução SESA nº 340/2020, com publicação no Diário Oficial do Estado.

XVII - DOS PRAZOS PROCESSUAIS

17.1 – Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste contrato praticados pela CONTRATANTE cabe recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

XVIII - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

18.1 – O prazo de vigência do contrato será concomitante à vigência da Resolução SESA nº 340/2020, cujos feitos financeiros dar-se-ão a partir da data de ativação dos leitos por meio de Ofício encaminhado pela Diretoria de Gestão em Saúde - DGS, mediante o recebimento do Termo de Adesão, constante no anexo I da Resolução. A efetivação do pagamento fica condicionada a assinatura do Contrato emergencial Coronavírus, constante no anexo IV da Resolução Sesa nº 340/2020.

XIX - DAS ALTERAÇÕES

19.1 – O Contrato poderá ser alterado mediante a celebração de Termo Aditivo ou Termo de Registro de Apostilamento, nas hipóteses previstas no art. 65 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e nos artigos 108 § 3º, II, art. 112 a 116 da Lei Estadual nº 15.608, de 15 de agosto de 2007.

19.2 – Caso seja necessário a ativação de leitos em quantidade superior aos contratados poderá ser feita mediante autorização do gestor do contrato, com registro por Termo Aditivo.

XX - DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

20.1 – Atuará como gestora do Contrato a Secretária de Saúde em exercício, Sra. Francielle Cristina Acco Guzzo, portadora da carteira de identidade nº 8.159.296-9 e CPF nº 009.001.909-14.

20.2 – A responsabilidade pela Fiscalização do Contrato ficará a cargo do Médico Auditor do SUS, do Conselho Municipal de Saúde, da Senhora Itatiana Campigotto Dalla Costa – Auxiliar Administrativa (titular) e Substituto Fiscal ficará a cargo da Senhora Jucieli Cristina de Quadros – Auxiliar Administrativa e Joselaine Kummer, estando sujeito à conferência quantitativa e posterior qualitativa na conformidade do item do objeto licitado.

20.3 – A gestão e fiscalização do contrato também deverão ser acompanhadas pelos membros da Comissão de Acompanhamento da Contratualização – CAC, conforme Decreto nº 281/2019 de 17 de maio de 2019, alterado pelo Decreto 199/2020, Senhoras: Itatiana Campigotto Dalla



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

Costa e Juciele Cristina de Quadros – Representantes do Poder Executivo e Senhoras: Sandra Marta de Oliveira e Liliane Guarrezi Fontanive - Representantes do Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael.

XXI - DA PUBLICAÇÃO

21.1 – A CONTRATANTE providenciará publicação do extrato do contrato no Diário Oficial do Município, em conformidade com o disposto no parágrafo único do art. 61, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e na forma da legislação estadual.

XXII – DO PROSSEGUIMENTO

22.1 – A Comissão Permanente de Licitações encaminha à Procuradoria Geral do Município e requer que seja, conhecida a necessidade da contratação, os autos sejam analisados e que a Procuradoria posicione-se em relação ao mérito emitindo Parecer Jurídico.

Chopinzinho - PR, ____ de _____ de 2020.

Álvaro Dênis Ceni Scolari
Prefeito

Josiane Moschen
Presidente da CPL



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefone: (46) 3242-8600

Rua Miquel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miquel

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

Anexo – I - Descrição do Objeto

1. DO OBJETO

1.1 Contratação em regime emergencial de forma temporária do Instituto São Rafael para a disponibilização de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto e de Retaguarda Clínica não habilitados dos Estabelecimentos de Saúde prestadores de serviços ao SUS para atendimento exclusivo aos usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus (COVID-19).

ITEM	QUANT	UNID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO R\$	VALOR DIÁRIO R\$	VALOR TOTAL MENSAL R\$	VALOR TOTAL R\$ (6 meses)
1	184	DIÁRIA	10 (DEZ) LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) NEONATAL, PEDIÁTRICA E ADULTO NÃO HABILITADOS	800,00	8.000,00	245.333,33	1.472.000,00
2	184	DIÁRIA	20 (VINTE) LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA PARA INTERNAMENTO DE BEBÊS, CRIANÇAS E ADULTOS	300,00	6.000,00	184.000,00	1.104.000,00
TOTAL							2.576.000,00



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

(MINUTA) CONTRATO N° ____/2020

PROCESSO N° 182/2020

DISPENSA DE LICITAÇÃO POR JUSTIFICATIVA N° ____/2020

Contrato que entre si celebram o **Município de Chopinzinho e o Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael - Chopinzinho – PR**, para disponibilização de leitos de UTI e/ou de retaguarda clínica não habilitados ao SUS, para internamento de usuários do SUS com quadro clínico compatível de infecção por Coronavírus – COVID-19.

O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, inscrito no CNPJ n° 76.995.414/0001-60, com sede na Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel, CEP 85.560-000 na cidade de Chopinzinho – estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, **ÁLVARO DENIS CENI SCOLARO**, portador da Cédula de Identidade CIC/RG n° 8.124.995-4 - SSP/PR e inscrito no CPF/MF sob o n° 009.378.889-40, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado o **INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE SÃO RAFAEL - CHOPINZINHO – PR**, associação civil de direito privado, sem fins lucrativos, de caráter filantrópico e beneficente de assistência social, de saúde e educacional, inscrito no CNPJ sob n° 30.836.461/0001-60, com sede administrativa a Rua Coronel Santiago Dantas, 4535, Centro, CEP 85.560.000, na cidade de Chopinzinho, estado do Paraná, Identificado pelo código do CNES **7039344**, neste ato representado pelo Presidente, **RUBENEI MELOTO**, portador da Cédula de Identidade CIC/RG sob o n° 5.292.699-8 SSP/PR e inscrito no CPF/MF sob o n°. 749.571.559-68, doravante denominada **CONTRATADA**, com base no que dispõe a Resolução SESA n° 340/2020, a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 167 e seguintes; a Lei Federal n°. 8080, de 19 de setembro de 1990; a Lei Federal n° 8.666, de 21 de junho de 1993; a Lei Estadual n° 15.608, de 16 de agosto de 2007, em especial o art. 34, inciso IV; Memo n° 3.539/2020 DL; o Decreto Estadual n° 4.189, de 25 de maio de 2016; o Decreto Estadual n° 4.230, de 16 de março de 2020, o qual dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus – COVID-19; Lei n° 13.979, de 6 de fevereiro de 2020,



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telephone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, RESOLVEM celebrar o presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA 1ª – DO OBJETO E DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DO OBJETO

1.1 – Contratação em regime emergencial de forma temporária do Instituto São Rafael para a disponibilização de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto e de Retaguarda Clínica não habilitados dos Estabelecimentos de Saúde prestadores de serviços ao SUS para atendimento exclusivo aos usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus (COVID-19).

ITEM	QUANT	UNID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO R\$	VALOR DIÁRIO R\$	VALOR TOTAL MENSAL R\$	VALOR TOTAL R\$ (6 meses)
1	184	DIÁRIA	10 (DEZ) LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) NEONATAL, PEDIÁTRICA E ADULTO NÃO HABILITADOS	800,00	8.000,00	245.333,33	1.472.000,00
2	184	DIÁRIA	20 (VINTE) LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA PARA INTERNAMENTO DE BEBÊS, CRIANÇAS E ADULTOS	300,00	6.000,00	184.000,00	1.104.000,00
TOTAL							2.576.000,00

1.2 – O presente instrumento tem por objeto a contratação de leitos de UTI junto ao SUS: na modalidade adulto e 20 (vinte) leitos para a retaguarda clínica a serem disponibilizados pela CONTRATADA e que serão utilizados pela CONTRATANTE para internamento exclusivo de usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19.

1.3 – Para custeio dos leitos de UTI, o valor a ser pago por leito, por dia é de R\$ 800,00 (oitocentos reais) e para os leitos de retaguarda clínica de R\$ 300,00 (trezentos reais) por dia, por leito.



CLÁUSULA 2ª – DA INTERNAÇÃO E DA ASSISTÊNCIA

2.1 – Para atender ao objeto deste contrato, a CONTRATADA obriga-se a realizar as internações nos leitos objeto deste contrato mediante autorização específica fornecida pelo Complexo Regulador Estadual.

2.2 – Para o cumprimento do objeto deste contrato, a CONTRATADA obriga-se a oferecer ao paciente todos os recursos necessários ao seu total atendimento, inclusive prestar Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT, durante o tempo em que ocupar o leito de UTI e o leito de retaguarda, até que ocorra a alta hospitalar.

CLÁUSULA 3ª – DO ACESSO AOS LEITOS

3.1 – A verificação e a autorização de acesso aos leitos, de competência do Complexo Regulador Estadual, devem ser auditadas sistematicamente pela Regional de Saúde e sempre que a CONTRATANTE entender necessário.

CLÁUSULA 4ª – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

4.1 – Atender às disposições da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002; da Portaria GM/MS nº 3.432, de 12 de agosto de 1998; da Portaria GM/MS nº 332, de 24 de março de 2000 e da RDC ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

4.2 – Manter, durante toda a execução do contrato, as condições de habilitação e de qualificação exigidas quando da contratação

4.3 – Responsabilizar-se pela indenização de dano causado ao paciente, à CONTRATANTE e a terceiros a eles vinculados, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos.

4.4 – A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes da CONTRATANTE não exclui, nem reduz, a responsabilidade da CONTRATADA, nos termos da legislação vigente.

4.5 – A Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

4.6 – Atender à Lei Federal nº 12.846, de 1 de agosto de 2013 – Anticorrupção.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telephone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

4.7 – Atender à Resolução SESA nº 207, de 03 de junho de 2016, adotando práticas anticorrupção.

CLÁUSULA 5ª – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

5.1 – Cumprir as obrigações de pagamento estabelecidas neste contrato.

5.2 – Fiscalizar o cumprimento do presente contrato.

5.3 – Aplicar as sanções previstas no presente contrato.

5.4 – Acompanhamento do contrato pelo gestor competente, de acordo com o art. 118, da Lei Estadual 15.608, de 16 de agosto de 2007, Diretor de Gestão em Saúde em exercício, Vinícius Augusto Filipak, portador da carteira de identidade nº 1.948.773-3 e CPF nº 573.212.489-68.

CLÁUSULA 6ª – DO PREÇO

6.1 – A CONTRATADA receberá da CONTRATANTE a importância de até R\$ 8.000,00 (oito mil reais), referente às diárias de leitos de UTI e de até R\$ 6.000,00 (seis mil reais), referente às diárias de Leitos de Retaguarda Clínica, perfazendo-se o valor mensal de até R\$ 420.000,00 (quatrocentos e vinte mil reais).

N.º de leitos de UTI	Valor da diária do leito de UTI	Valor do complemento da diária de leito de UTI	N.º de leitos de Retaguarda Clínica	Valor da diária dos leitos de Retaguarda Clínica	Valor mensal total estimado	Valor total estimado (6 meses)
10	R\$ 8.000,00	X	20	R\$ 6.000,00	R\$ 429.333,33	R\$ 2.576.000,00

6.2 – As diárias de leitos de UTI habilitados devem ser apresentadas regularmente pelo prestador no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizada do SUS – SIHD, desde que não sejam objeto de pagamento por este contrato. (Texto alterado pela Errata II – protocolo nº 16.486.723-4 – Publicado no DOE nº 10665, de 08/04/2020).

6.3 – Para todos os procedimentos decorrentes dos internamentos de pacientes com infecção por Coronavírus – COVID-19, deverá ser utilizada Autorização de Internamento Hospitalar – AIH, sendo o impacto financeiro coberto pelo contrato assistencial vigente com cada gestor. (Texto alterado pela Errata II – protocolo nº 16.486.723-4 – Publicado no DOE nº 10665, de 08/04/2020).

CLÁUSULA 7ª – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telephone: (46) 3242-8600

Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

7.1 – A despesa resultante deste contrato correrá a conta da Dotação Orçamentária: 07.02.103020016.2.042.3.3.90.39 (851) – Fonte 493.

CLÁUSULA 8ª – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

8.1 – O pagamento dar-se á pela disponibilidade dos leitos ao Complexo Regulador. Para tanto, mensalmente será emitida Declaração assinada pela Direção da Regional de Saúde atestando a disponibilidade dos leitos no período, em consonância com o item V do Art. 4º da Resolução SESA nº 340/2020.

8.2 – Os laudos referentes às internações serão obrigatoriamente autorizados pela CONTRATANTE.

8.3 – Todos os pagamentos, inclusive os referentes a serviços de terceiros (pessoa física ou jurídica) que estejam sob o cadastro da CONTRATADA, serão por ela efetuados.

CLÁUSULA 9ª – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

9.1 – A execução do presente contrato será monitorada periodicamente pela Direção da Regional de Saúde e, sempre que for necessário a ocupação dos leitos deverá ser auditada.

9.2 – A CONTRATANTE vistoriará, a qualquer momento, sem necessidade de aviso prévio, as instalações da CONTRATADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato.

9.3 – Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar a não continuidade ou a não prorrogação deste contrato, a revisão das condições ora estipuladas ou redução dos valores de pagamento proporcionalmente.

9.4 – A fiscalização exercida pela CONTRATANTE sobre serviços ora contratados não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante a CONTRATANTE, ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do contrato.

9.5 – A CONTRATANTE disponibilizará à CONTRATADA informações quanto ao acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e, prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados.

CLÁUSULA 10ª – DAS PENALIDADES

10.1 – A inobservância pelo interessado de cláusula ou obrigação constante neste Termo de Referência ou na Resolução SESA nº 340/2020 ou de dever originado de norma legal ou regula-



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

mentar pertinente, autorizará a SESA aplicar-lhe as sanções, assegurados o contraditório e a ampla defesa, conforme previsto na Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, na Lei Estadual n.º 15.608, de 16 de agosto de 2007, em seu art. 25, VII e nos artigos 150 a 156, quanto: à advertência escrita; advertência escrita com prazo para correção; penalidades pecuniárias com os respectivos valores; ordem de recolhimento; suspensão temporária da prestação de serviços; declaração de inidoneidade; rescisão de contrato; e, quando for o caso, descredenciamento do Sistema Único de Saúde.

10.2 – Quando houver suspensão das internações por omissão ou irregularidades por parte da CONTRATADA, se estas não forem sanadas até o prazo de 10 (dez) dias, o presente contrato será rescindido, por culpa da CONTRATADA, de maneira unilateral, hipótese em que poderão incidir as penalidades previstas nesta cláusula.

10.3 – A imposição de qualquer das sanções estipuladas, nesta cláusula, não ilidirá o direito de a CONTRATANTE exigir indenização integral dos prejuízos causados.

10.4 – Os contratantes decidem aplicar aos contratos decorrentes desta Licitação, o disposto nos artigos 81, 86, 87 e 88 da Lei no 8.666/1993 e as seguintes penalidades:

I - advertência escrita - quando houver distorções ou faltas leves, que não decorram de dolo ou naqueles que não impliquem em prejuízo grave ao usuário, população, servidores e empregados públicos, nem em ato lesivo à Administração, caracterizando negligência administrativa.

II - advertência escrita com prazo para correção - impostas em razão de excessos, omissões ou dolo que configurem distorções médias ou graves, que possam ser corrigidas e adequadas no prazo de até 60 (sessenta) dias.

III - penalidades pecuniárias:

a) multa-dia moratória devido ao não cumprimento no prazo assinalado, da advertência disciplinada no item II desta Cláusula, correspondente a 0,5% (zero virgula por cento) do último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 0,5% (zero virgula por cento) do valor total do contrato;

b) multa-dia moratória devido a suspensão, inexecução, execução parcial ou paralização injustificada na prestação do serviço ou atraso injustificado na entrega ou correção de vícios do objeto, produto ou serviço, correspondente a 1% (um por cento) do último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 1% (um por cento) do valor total do contrato, podendo ser imposta até o limite máximo de 30 (trinta) dias multa;



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

c) multa punitiva de 1% (um por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 1% (um por cento) do valor total do contrato, quando verificada distorções médias;

d) multa punitiva de 5% (cinco por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 5% (cinco por cento) do valor total do contrato, quando verificada distorções graves;

e) multa punitiva de 15% (quinze por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 15% (quinze por cento) do valor total do contrato, na hipótese de rescisão contratual motivada pela inexecução total ou parcial injustificada do contrato, por parte da Contratada, nos termos da Lei n. 8.666/1993;

f) multa punitiva de 30% (trinta por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 30% (trinta por cento) do valor total do contrato, na hipótese de rescisão contratual motivada por atos de improbidade administrativa praticada em conjunto com agente público.

IV - suspensão temporária da prestação de serviços - será aplicada nas ações que resultem danos financeiros e patrimoniais à Administração, ou que infrinjam as normas regulamentares e legais.

V - rescisão do contrato - será determinada em situações graves, de alta relevância ou em razão do interesse público.

VI - A rescisão do contrato, quando motivada por qualquer razão do subitem anterior, implicará a apuração de perdas e danos e a aplicação das demais penalidades legais cabíveis.

VII - Os contratantes resolvem aplicar ao contrato gerado por esta licitação, no que tange à rescisão, os artigos 78, 79 e 80 da Lei 8.666/93.

Na aplicação das penalidades, observa-se as disposições constantes na Lei nº 8.666/1993.

CLÁUSULA 11ª – DA RESCISÃO

11.1 – O presente contrato poderá ser rescindido:

I - Por qualquer uma das partes nas hipóteses previstas nos artigos 128 a 131 da Lei Estadual nº 15.340, de 22 de dezembro de 2006, que dispõe sobre: normas sobre licitações, contratos administrativos e convênios no âmbito dos Poderes do Estado do Paraná.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telephone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

II - Em caso de expressa manifestação de qualquer das partes, através de denúncia espontânea, a qual deverá ser obrigatoriamente formalizada com período mínimo de antecedência de 10 (dez) dias, sem prejuízo das obrigações assumidas até a data da extinção.

III - Quando houver descumprimento de suas Cláusulas e condições, ou seu cumprimento irregular, ou ainda, a paralisação dos serviços sem justa causa ou prévia comunicação à Administração;

IV - Por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a administração;

V - Em caso de expressa manifestação de qualquer das partes, através de denúncia espontânea a qual deverá ser obrigatoriamente formalizada com período mínimo de antecedência de 60 (sessenta) dias, sem prejuízo das obrigações assumidas até a data da extinção;

VI - A contratada reconhece os direitos da contratante à rescisão administrativa no caso de inexecução total ou parcial do contrato.

VII - O Contrato poderá ser rescindido ainda, nas hipóteses estabelecidas nos artigos de 77 a 79 da Lei nº 8.666/93, o que a CONTRATADA declara expressamente conhecer.

VIII - Por ato unilateral e escrito da Administração nos casos enumerados no art. 78 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

IX - Por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a administração.

X - Na hipótese de a rescisão ocorrer por culpa da CONTRATADA, fica o CONTRATANTE autorizado a reter, até o limite dos prejuízos experimentados, os créditos a que aquela teria direito.

XI - Inexistindo créditos em favor da CONTRATADA ou sendo estes insuficientes para fazer face ao montante dos prejuízos, o CONTRATANTE oficiará à CONTRATADA para que esta recolha aos cofres do Município, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis da data do recebimento a inserção do comunicado, o valor resultante dos prejuízos decorrentes da rescisão contratual, ou a diferença entre estes e os créditos retidos.

XII - Caso a CONTRATADA não efetue o recolhimento no prazo estipulado no subitem anterior, o valor correspondente aos prejuízos experimentados pelo CONTRATANTE será cobrado judicialmente, a critério deste.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telephone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

XIII - Reserva-se ao CONTRATANTE o direito de rescindir unilateralmente o Contrato ocorrendo qualquer hipótese de cisão, fusão ou incorporação que possa prejudicar a execução do objeto contratado.

XIV - A inexecução contratual pode gerar rescisão, quando verificadas tais situações:

- a) Pela SESA/FUNSAÚDE, quando houver descumprimento de suas cláusulas e condições;
- b) A não realização das ações e serviços de saúde contratados;
- c) A cobrança de quaisquer serviços, direta ou indiretamente ao usuário;
- d) Mudança da capacidade operativa do estabelecimento de saúde, sem acordo prévio;
- e) Paralisação da prestação do serviço, sem justa causa e prévia comunicação à Administração;
- f) Não atendimento de determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução do contrato, bem assim como as dos superiores.
- g) O não repasse dos recursos financeiros definido no instrumento contratual pelo gestor da saúde, além do prazo permitido (90 dias).

11.2 – Para os casos acima é facultado ao Gestor do SUS optar pela rescisão unilateral, observado o interesse da Administração Pública, restando a via amigável, que poderá ser a melhor solução, a qual deve ser reduzida a termo no processo da contratação, desde que haja conveniência para a Administração.

11.3 – A rescisão do contrato será automática, quando da revogação da Resolução SESA nº 340/2020, com publicação no Diário Oficial do Estado.

CLÁUSULA 12ª – DOS PRAZOS PROCESSUAIS

12.1 – Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste contrato praticados pela CONTRATANTE cabe recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

CLÁUSULA 13ª – DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

13.1 – O prazo de vigência do contrato será concomitante à vigência da Resolução SESA nº 340/2020, cujos feitos financeiros dar-se-ão a partir da data de ativação dos leitos por meio de Ofício encaminhado pela Diretoria de Gestão em Saúde - DGS, mediante o recebimento do Ter-



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telephone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

mo de Adesão, constante no anexo I da Resolução. A efetivação do pagamento fica condicionada a assinatura do Contrato emergencial Coronavírus, constante no anexo IV da Resolução Sesa nº 340/2020.

CLÁUSULA 14ª – DAS ALTERAÇÕES

14.1 – O Contrato poderá ser alterado mediante a celebração de Termo Aditivo ou Termo de Registro de Apostilamento, nas hipóteses previstas no art. 65 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e nos artigos 108 § 3º, II, art. 112 a 116 da Lei Estadual nº 15.608, de 15 de agosto de 2007.

14.2 – Caso seja necessário a ativação de leitos em quantidade superior aos contratados poderá ser feita mediante autorização do gestor do contrato, com registro por Termo Aditivo.

CLÁUSULA 15ª – DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

15.1 – Atuará como gestora do Contrato a Secretária de Saúde em exercício, Sra. Francielle Cristina Acco Guzzo, portadora da carteira de identidade nº 8.159.296-9 e CPF nº 009.001.909-14.

15.2 – A responsabilidade pela Fiscalização do Contrato ficará a cargo do Médico Auditor do SUS, do Conselho Municipal de Saúde, da Senhora Itatiana Campigotto Dalla Costa – Auxiliar Administrativa (titular) e Substituto Fiscal ficará a cargo da Senhora Jucieli Cristina de Quadros – Auxiliar Administrativa e Joselaine Kummer, estando sujeito à conferência quantitativa e posterior qualitativa na conformidade do item do objeto licitado.

15.3 – A gestão e fiscalização do contrato também deverão ser acompanhadas pelos membros da Comissão de Acompanhamento da Contratualização – CAC, conforme Decreto nº 281/2019 de 17 de maio de 2019, alterado pelo Decreto 199/2020, Senhoras: Itatiana Campigotto Dalla Costa e Juciele Cristina de Quadros – Representantes do Poder Executivo e Senhoras: Sandra Marta de Oliveira e Liliane Guarrezi Fontanive - Representantes do Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael.

CLÁUSULA 16ª – DA PUBLICAÇÃO

16.1 – A CONTRATANTE providenciará publicação do extrato do contrato no Diário Oficial do Município, em conformidade com o disposto no parágrafo único do art. 61, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e na forma da legislação estadual.

CLÁUSULA 17ª – DO FORO



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

17.1 – As partes elegem o Foro da Comarca de Chopinzinho, Estado do Paraná, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato que não puderem ser resolvidas entre as partes.

17.2 – As partes firmam o presente contrato em 03 (três) vias, na presença de 2 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

Chopinzinho/PR, ____ de ____ de 2020.

MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO - CONTRATANTE
ÁLVARO DENIS CENI SCOLARO - PREFEITO MUNICIPAL

INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE SÃO RAFAEL – CHOPINZINHO –
PR – CONTRATADA
RUBENEI MELOTO – PRESIDENTE

Francielle Cristina Acco Guzzo
Gestora do Contrato

Anastácia Fávero da Silva
Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Fiscal do Contrato

Itatiana Campigotto Dalla Costa
Fiscal do Contrato e Membro da CAC

Sandra Marta de Oliveira
Representante do Instituto de Assistência
Social e Saúde São Rafael

Jucieli Cristina de Quadros
Fiscal Substituta e Membro da CAC

Audrey Gotardi
Médica Auditora do SUS
Fiscal do Contrato

Liliane Guarrezi Fontanive
Representante do Instituto de Assistência
Social e Saúde São Rafael

TESTEMUNHA

Nome: _____.

CPF: _____.

TESTEMUNHA

Nome: _____.

CPF: _____.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

Espécie: Extrato do Contrato da Dispensa de Licitação por Justificativa nº ____/2020. Objeto: Contratação em Regime Emergencial de Forma Temporária do Instituto São Rafael para a Disponibilização de Leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI, Conforme Resolução SESA n.º 340/2020. Contrato nº ____/2020: Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael - Chopinzinho – PR. CNPJ: 30.836.461/0001-60, Valor Diário: Leitos de UTI R\$ 8.000,00 (oito mil reais), e Leitos de Retaguarda Clínica - de até R\$ 6.000,00 (seis mil reais), sendo o Valor mensal estimado: R\$ 429.333,33 e perfazendo o Valor total estimado para 6 meses em até R\$ 2.576.000,00. Assinam: Álvaro Dênis Ceni Scolaro, pelo Município e Rubenei Meloto, pelo Instituto. Fundamento Legal: Art. 34, inciso IV, da Lei Estadual n.º 15.608, de 16 de agosto de 2007, e, no art. 4º, § 1º, da Lei Federal n.º 13.979, de 2020. Elemento de despesa: (851) FONTE 493 (2015). Data da assinatura: ____/____/2020.

182
rc

RECEBIMENTO

CERTIFICO e dou fé que, nesta data, recebi os presentes autos na Procuradoria Geral do Município.

Chopinzinho/PR, 30 de julho de 2020.

Maria Antonia Schizzi

Maria Antonia Schizzi
Auxiliar Administrativa
Decreto 433/2018

CONCLUSÃO

Aos 30 dias do mês de julho faço estes autos conclusos ao Procurador Municipal, Dr. Thiago Voracoski Santos - PGM-LIC, tendo em vista que o Procurador Geral Dr. Fábio Luiz Santin de Albuquerque - PGM-LIC, encontra-se em gozo de férias pelo período de 27/07/2020 à 07/08/2020, do que lavro o presente termo.

Maria Antonia Schizzi

Maria Antonia Schizzi
Auxiliar Administrativa
Decreto 433/2018

Memorando 9: 3.539/2020

De: Thiago S. - PGM-LIC

Para: SMS - Secretaria de Saúde

Data: 31/07/2020 às 14:47:30

Setores envolvidos:

GAB, SMS, PGM, SMA-LC, SMS-CLI, PGM-LIC

Sem mais para o momento, renovo a Vossa(s) Senhoria(s) os protestos de elevada estima e distinta consideração.

Chopinzinho(PR), data e assinatura digital.
Thiago Voracoski Santos
Procurador Municipal
OAB/PR 73.586

Anexos:

Despacho - Processo 182-2020 - contratação em regime emergencial de leitos de UTI.pdf



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

PROCESSO N.º 182/2020

MEMORANDO 1 DOC N.º 3.539/2020

DESPACHO

1. Trata-se de análise da situação fático-jurídica do Processo Licitatório n.º 182/2020, instaurado pela Secretaria de Saúde, cujo objeto é a contratação do Instituto São Rafael, em regime emergencial e temporário, para disponibilização de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), conforme Resolução SESA n.º 340/2020, ao preço de R\$ 2.576.000,00 (dois milhões e quinhentos e setenta e seis mil).

2. Antes de emitir parecer jurídico, necessário que a Secretaria de Saúde:

a) reformule o Termo de Referência de fls. 05/16, considerando que a Resolução SESA n.º 340/2020 foi substituída pela Resolução SESA n.º 864/2020, a qual, inclusive, estabelece novos valores e condições de pagamento para o custeio dos leitos COVID;

b) adéque os valores do Termo de Referência de acordo com as disposições contidas no art. 3º da Resolução SESA n.º 864/2020, observando que o custeio temporário para leitos de UTI e de retaguarda clínica terá vigência pelo período de 06 (seis) meses, contados a partir da publicação da resolução (art. 9º);

c) junte aos autos nova certidão de disponibilidade financeira e orçamentária, conforme os novos valores;

d) providencie a aprovação do Conselho Municipal de Saúde para a contratação, objeto destes autos, de que trata a Resolução SESA n.º 864/2020, juntando aos autos os documentos pertinentes (ata, resolução e extrato de publicação);

e) junte aos autos os Anexos II e III da Resolução SESA n.º 864/2020 devidamente preenchidos e assinados;

f) junte aos autos a autorização de que trata o art. 11, § 3º, da Resolução SESA n.º 864/2020;¹

¹ § 3º Os leitos objeto desta Resolução somente poderão entrar em funcionamento conforme Plano de Contingência Estadual e após autorização do Gestor Estadual.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

- g) junte aos autos a ficha completa do CNES do Instituto, já que o documento de fls. 102/105 menciona "ficha reduzida";
- h) providencie a Certidão Negativa de Débitos emitida junto ao Tribunal de Contas do Estado Paraná do Instituto São Rafael;
- i) providencie a Declaração do Instituto São Rafael de que nenhum dirigente da entidade ocupa cargo dentro do Sistema Único de Saúde (nepotismo);
- j) apresente o comprovante de consulta do Instituto São Rafael no cadastro no CEIS;
- k) apresente o Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros do Instituto São Rafael, já que é o documento que condiciona a validade do Alvará de Localização e Funcionamento de fls. 107;
- l) junte aos autos o Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica e a Certidão Negativa de Débitos, expedidos pelo Conselho Regional de Medicina do Paraná – CRM/PR;
- m) providencie as assinaturas faltantes do Prefeito Municipal nos documentos de fls. 18 e 155;
- n) atualize o documento de fls. 108, posto que vencido (Certidão Liberatória do Tribunal de Contas do Estado do Paraná);
- o) junte aos autos os documentos inseridos no Memorando Eletrônico e que não foram anexados nestes autos.

3. Após, retornem os autos para análise.

Chopinzinho (PR), em 31 de julho de 2020.

Thiago Voracoski Santos
Procurador Municipal
OAB/PR 73.586



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



186

no

Código para verificação: 6131-CD97-A4FB-7057

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

✓ THIAGO VORACOSKI SANTOS (CPF 047.438.949-99) em 31/07/2020 14:47:39 (GMT-03:00)
Emitido por: AC OAB G3 << AC Certisign G7 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)

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

<https://chopinzinho.1doc.com.br/verificacao/6131-CD97-A4FB-7057>

RESOLUÇÃO SESA Nº 864/2020

Estabelece ações para contratação emergencial e institui recursos de custeio para oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19, no Estado do Paraná.

O **Secretário de Estado da Saúde**, gestor do Sistema Único de Saúde do Paraná, no uso da atribuição que lhe confere o art. 4º, incisos VI e XIII, da Lei Estadual nº 19.848, de 3 de maio de 2019 e o art. 8º, inciso IX, do anexo 113060_30131, do Decreto Estadual nº 9.921, de 23 de janeiro de 2014, Regulamento da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, além do disposto na Lei Estadual nº 13.331, de 23 de novembro de 2001, Código de Saúde do Estado e considerando:

- a Seção II, Capítulo II, do Título VIII, da Constituição Federal;
- as disposições constitucionais e a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que tratam das condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, como direito fundamental do ser humano;
- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;
- o Decreto Federal nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020, que promulga o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional;
- a Portaria GM/MS nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus;
- a situação de pandemia pelo coronavírus causador da doença denominada COVID-19, anunciada pela Organização Mundial da Saúde – OMS no dia 03 de março de 2020;
- o provável crescimento de casos em algumas semanas pelo nível elevado de propagação do vírus no Brasil;
- o poder atribuído ao Gestor Estadual em sua esfera administrativa de requisitar bens e serviços em casos decorrentes de irrupção de epidemias para atendimento de necessidades coletivas urgentes, conforme disciplinado pelo art. 15 da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;
- a Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;

1

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

W

- o Decreto Estadual nº 4.230, de 16 de março de 2020, que “Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus – COVID19”;

- o Decreto Estadual nº 4.298, de 19 de março de 2020, que declara situação de emergência em todo o território paranaense, nos termos do COBRADE nº 1.5.1.1.0- Doenças Infecciosas Virais, para fins de prevenção e enfrentamento à COVID-19.

- a Portaria GM/MS nº 395, de 16 de março de 2020, que estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade - MAC, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID - 19;

- a Resolução SESA nº 340, de 24 de março de 2020, que estabelece ações para contratação emergencial e institui recursos de custeio para oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19, no Estado do Paraná;

- a Portaria GM/MS nº 480, de 23 de março de 2020, estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, a ser disponibilizado aos estados e Distrito Federal, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID 19;

- a Portaria GM/MS nº 774, de 9 de abril de 2020, estabelece recursos do Bloco de Custeio das Ações e dos Serviços Públicos de Saúde a serem disponibilizados aos Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados ao custeio de ações e serviços relacionados à COVID 19;

- a Portaria nº 893, de 20 de abril de 2020, do Ministério da Saúde, que habilita leitos da Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II - COVID-19 e estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado aos Estados e Municípios;

- a Portaria nº 1.206, de 8 de maio de 2020, do Ministério da Saúde, que habilita leitos da Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II - COVID-19 e UTI Pediátrico Tipo II - COVID-19 e estabelece recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado ao Estado do Paraná e Municípios;

RESOLVE:

Art. 1º Contratar e subsidiar em regime emergencial de forma temporária Leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto e de Retaguarda Clínica dos Estabelecimentos de Saúde contratualizados ao SUS para atendimento exclusivo aos usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção pelo Novo Coronavírus - COVID-19, no âmbito do Estado do Paraná.

Parágrafo único: Esta contratação ocorrerá por Dispensa de Licitação, embasado no

2

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

art. 34, inciso IV, da Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, e, no art. 4º, § 1º, da Lei Federal nº 13.979, de 2020.

Art. 2º Instituir recurso temporário para complementação do custeio dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto e de Retaguarda Clínica dos Estabelecimentos de Saúde já contratualizados que prestam serviços ao SUS, para atendimento exclusivo de usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção pelo Novo Coronavírus - COVID-19 no âmbito do Estado do Paraná.

§ 1º Serão considerados como leitos de Retaguarda Clínica os leitos clínicos, informados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES como SUS ou existentes. Como Leitos de UTI, os leitos existentes informados no SCNES, leitos habilitados e/ou qualificados ao SUS e leitos de UTI COVID habilitados, ambos destinados exclusivamente para internamento de usuários do SUS com infecção pelo Novo Coronavírus – COVID-19.

§ 2º Para o caso de divergência entre número de leitos existentes e os informados no SCNES face à situação de emergência causada pela pandemia do coronavírus - COVID-19, será aceita Declaração da Direção da Regional de Saúde da área de abrangência, atestando a existência dos leitos, conforme Anexo III. Deve ocorrer a atualização do cadastro do prestador com a inclusão dos leitos até a próxima competência.

§ 3º Inicialmente serão priorizados para contratação os Leitos de UTI novos, ou seja, não habilitados ao SUS. No entanto, em virtude de haver necessidade de utilização de leitos já contratualizados pela SESA, por meio do Edital de Chamamento Público nº 019/2016 ou de outros já habilitados ao SUS, poderá ser realizado pagamento de complemento do valor da diária.

Art. 3º Da definição dos valores para contratualização temporária:

I - para leitos de **UTI habilitados como UTI COVID** pelo Ministério da Saúde, será realizado pagamento de R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) por diária devidamente apresentada nos Sistemas de Informações Hospitalares Descentralizadas do SUS (SIHD), com recursos oriundos do Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus - Fonte 255, sob responsabilidade de cada gestor, com pagamento por meio do processamento da fatura, conforme conta cadastrada no CNES;

II - para os estabelecimentos localizados em municípios cuja gestão dos recursos federais de média e alta complexidade é do Estado será pago o valor de até R\$ 800,00 por leito, por dia, com recursos do Tesouro do Estado – Fonte 100, para manutenção da disponibilidade dos leitos contratados e ainda não ocupados, exclusivamente para tratamento COVID;

III - para os Leitos de UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto **não habilitados** pelo Ministério da Saúde como COVID, será realizado pagamento de até R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) por dia, por leito contratado pela ocupação do leito com recursos da Fonte 255 e de até R\$ 800,00 (oitocentos reais), por dia, por leito contratado, **pela disponibilidade** do leito, com recursos oriundos do Tesouro do Estado – Fonte 100;

3

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

nc

IV - para os estabelecimentos localizados em municípios que possuem a gestão dos recursos federais de média e alta complexidade, o valor será de R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) por leito, por dia, pela ocupação, custeado com recursos do Tesouro do Estado – Fonte 100, na modalidade Fundo a Fundo;

V - para os leitos de UTI **já habilitados e custeados** pelo Ministério da Saúde com diária de R\$ 478,72 (quatrocentos e setenta e oito reais e setenta e dois centavos) **será** pago com recursos da Fonte 100, **complementação** para atingir o limite de até R\$ 800,00 pela disponibilidade do leito e, no caso da ocupação, complementação para atingir o limite de até R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) por dia, por leito contratado, com recursos da Fonte 255;

VI - para os leitos já habilitados e qualificados pelo Ministério da Saúde com diária de R\$ 800,00 (oitocentos reais), será paga complementação de até o limite de R\$ 800,00 (oitocentos reais) por dia, para atingir o valor de R\$1.600,00 por leito contratado **pela ocupação** do leito, com recursos da Fonte 255, mediante comprovação do uso do leito. Para esses leitos, não será realizado pagamento pela disponibilidade do leito, tendo em vista que o valor de R\$ 800,00 por dia, por leito contratado, já está sendo pago dentro do valor do contrato assistencial regular de prestação de serviços, conforme previsto na Lei nº 13.992/2020;

VII - para os leitos de retaguarda clínica, será realizado pagamento de R\$ 300,00 (trezentos reais) por dia, por leito contratado, pela disponibilidade do leito, com recursos do Tesouro Estadual. Este pagamento contemplará todos os prestadores que integram o Plano Estadual de Contingência Estadual, independentemente da gestão;

VIII - o pagamento pela disponibilidade dos leitos COVID não é cumulativo, com o pagamento pela ocupação dos leitos COVID, ou seja, será realizado pagamento pela ocupação ou pela disponibilidade do leito no período.

Art. 4º Da solicitação do pagamento das diárias de leitos COVID para estabelecimentos localizados em municípios cuja gestão dos recursos financeiros de média e alta complexidade é do estado:

I - o cálculo do valor mensal deve ser efetuado com base nos documentos apresentados, considerando a diferenciação dos valores a serem pagos entre o leito disponibilizado e o leito utilizado, leito habilitado e não habilitado, conforme descrito no Art. 3º;

II - a solicitação de pagamento deve se dar por meio de protocolo, exceto quando se tratar do inciso I, do Art. 3º desta Resolução;

III - pagamento das diárias de UTI e leitos clínicos para os prestadores contratados que estão sob gestão do estado, deverá ser via Regional de Saúde, mediante apresentação dos seguintes documentos:

a) ofício do prestador do serviço com valor total das despesas, descritivo das diárias, se ocupadas ou disponibilizadas, se valor integral ou diferença para complementação de valor;

4

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

131

m

- b) cópia do termo de adesão à Resolução SESA nº 864/2020;
- c) cópia do ofício da DGS/SESA contendo a data de ativação dos leitos;
- d) apresentar planilha detalhada quando se tratar de leitos de UTI ocupados, contendo nome do Hospital, CNPJ, CNES, Município, mês de competência, nome dos pacientes, nº da solicitação da regulação de leitos, nº da AIH, data da internação, data de entrada na UTI, data de saída da UTI, data de alta hospitalar, quantidade de diárias de UTI, valor por paciente e valor total, devendo ser carimbada e assinada pelo responsável pelas informações;
- e) espelho da AIH para leitos de UTI SUS habilitados COVID ou não e ocupados;
- f) nota fiscal com o valor total, certificada e vistada pela Regional de Saúde;
- g) certidões de Regularidade fiscal;
- h) declaração de disponibilidade dos leitos emitido pelo Complexo Regulador;
- i) protocolo de Liberação de Leitos emitido pelo Complexo Regulador quando houver internação de pacientes em leitos exclusivos COVID;
- j) declaração da Direção da Regional de Saúde confirmando a disponibilidade ou ocupação dos leitos pelo prestador contratado;
- k) encaminhar o processo devidamente instruído para a Coordenadoria de Auditoria, Avaliação e Monitoramento da Diretoria de Gestão em Saúde/DGS/SESA;

IV - pagamento das diárias de UTI para os estabelecimentos localizados em municípios que possuem a gestão dos recursos federais de média e alta complexidade, deverá ser via Regional de Saúde, mediante ofício de solicitação de pagamento do município com valor total das despesas, descritivo das diárias, se ocupadas ou disponibilizadas, se valor integral ou diferença para complementação de valor, anexada cópia do contrato do prestador com o município com inclusão dos valores de custeio dos leitos COVID pela SESA, declaração da disponibilidade ou ocupação dos leitos pela Regional de Saúde, mediante ofício do gestor municipal e declaração da Central de Regulação de Leitos do Estado ou do Município, conforme o caso;

V - para definição dos valores e da fonte de financiamento a ser utilizada para pagamento dos leitos de UTI COVID habilitados pelo Ministério da Saúde, bem como dos outros leitos habilitados e/ou qualificados SUS, será necessário aguardar a finalização do processamento dos internamentos no Sistema de Informações Hospitalares Descentralizadas do SUS (SIHD);

VI - para todos os procedimentos decorrentes dos internamentos de pacientes com infecção por Coronavírus – COVID-19 deverá ser utilizada Autorização de Internamento Hospitalar – AIH;

5

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

VII - tendo em vista o elevado tempo médio de permanência estimado para internamento dos pacientes com infecção por Coronavírus - COVID-19, poderá ser realizada emissão de mais de uma AIH por paciente durante o período de internamento, respeitadas as normativas para apresentação dos procedimentos descritas no Manual de Faturamento do SIHD/SUS e Tabela SIGTAP;

VIII - quando houver a habilitação de leitos pelo Ministério da Saúde, através de portaria específica para este fim, o contrato firmado com base nesta Resolução poderá ser revisado, reduzindo os valores estabelecidos, se necessário;

IX - quando da solicitação de pagamento, caso haja a extrapolação do valor previsto por fonte, este pode ser pago com recursos restantes da previsão da fonte disponível, não sendo possível a extrapolação do valor total mensal do contrato.

Art. 5º Dos critérios para adesão para os estabelecimentos de saúde, considera-se:

I - ser hospital ou estabelecimento de saúde com condições sanitárias de ofertar leitos exclusivos para atendimento de usuários do SUS com quadro clínico compatível pelo Novo Coronavírus - COVID-19;

II - dispor natureza jurídica pública, filantrópica ou privada, cujos recursos federais de média e alta complexidade estejam sob gestão estadual ou municipal, devidamente contratualizado com seu gestor para prestação de serviços ao SUS;

III - dispor os leitos objeto deste custeio, preferencialmente, informados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES;

IV - quando da disponibilização de Leitos de UTI como objeto de contratação, o estabelecimento deve garantir a disponibilidade de Leitos de Retaguarda Clínica, na proporção mínima de um Leito de UTI para dois Leitos de Retaguarda, preferencialmente;

V - dispor de todos os equipamentos e equipe técnica necessária para o início das atividades imediatamente após a emissão do ofício de ativação dos leitos pela Diretoria de Gestão em Saúde.

Parágrafo único: Para fins de contratualização emergencial, será exigido Termo de Adesão preenchido pelo responsável do estabelecimento, bem como toda a documentação conforme legislação vigente, e o contido no Anexo VI. Contudo, a falta de apresentação de certidões atestando regularidade fiscal e Cadastro Informativo Estadual (CADIN), não será empecilho para formalização do instrumento contratual e seu devido pagamento, uma vez que esses prestadores já são contratualizados junto ao SUS. O Gestor Estadual e/ou Municipal terão que firmar contrato com a entidade, podendo utilizar-se do modelo de contrato disponível no Anexo IV, efetuadas as devidas correções conforme a gestão.

Art. 6º Das obrigações do estabelecimento de saúde, deve-se observar:

I - disponibilizar os leitos de UTI e/ou de Retaguarda Clínica contemplados com o custeio temporário previsto nesta Resolução, ao Complexo Regulador;

193

mc

II - atender a todas as normativas previstas na legislação vigente;

III - encaminhar formulário de adesão para a SESA, conforme Anexo I;

IV - encaminhar mensalmente pedido de pagamento em conformidade com o Art 4º.

Art. 7º Das obrigações da SESA, considera-se:

I - realizar a contratualização do estabelecimento de saúde de que possui a gestão dos recursos federais de média e alta complexidade – Teto MAC Federal, conforme Anexo IV - Minuta de contrato padronizada pela Resolução SESA nº 864/2020;

II - realizar ações de controle, regulação, auditoria, avaliação e monitoramento, bem como outras ações inerentes às atividades da gestão;

III - realizar o pagamento do custeio temporário para internamento em leito de UTI e/ou de retaguarda clínica, conforme arts. 3º e 4º desta Resolução.

Art. 8º Das obrigações dos Municípios que possuem a gestão dos recursos federais de média e alta complexidade - Teto MAC Federal do estabelecimento:

I - realizar a contratualização do estabelecimento de saúde de que possui a Gestão dos recursos federais de média e alta complexidade – Teto MAC Federal;

II - incluir no contrato do estabelecimento as obrigações descritas no art. 6º desta Resolução;

III - realizar o pagamento do custeio temporário para internamento em leito de UTI e/ou de retaguarda clínica, conforme art. 3º e 4º desta Resolução mediante repasse do Fundo Estadual de Saúde e do Fundo Nacional de Saúde;

IV - realizar ações de controle, regulação, auditoria, avaliação, e monitoramento, bem como outras ações inerentes às atividades da gestão.

Art. 9º O custeio temporário para leitos de UTI e de retaguarda clínica terá vigência pelo período de 06 (seis) meses, contados a partir da publicação desta Resolução SESA, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos de acordo com o interesse da Administração Pública, conforme previsto no art. 4º-H da Lei Federal nº 13.979, 2020.

§ 1º Considerando que grande parte das habilitações dos leitos de UTI COVID do Estado do Paraná por meio da Portaria MS/GM nº 1.206 de 12 de maio de 2020, esta Resolução SESA tem efeitos financeiros a partir da competência maio/2020. Sendo válida para todos os estabelecimentos com leitos de UTI exclusivos para atendimento de usuários do SUS com infecção pela COVID -19, habilitados ou não pelo Ministério da Saúde, em funcionamento naquela competência e já contratualizados por meio da Resolução SESA 340/2020, ficando o pagamento condicionado a formalização do novo instrumento contratual conforme com o art. 3º da presente Resolução SESA.

7

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

§ 2º Para as novas adesões, considera-se para efeito financeiro a data do ofício de ativação da DGS.

§ 3º Em caso de revogação desta Resolução os contratos firmados serão automaticamente rescindidos.

Art. 10. A ocupação dos leitos deve ser monitorada sistematicamente pela Regional de Saúde e, sempre que necessário, deverá ser realizada auditoria nos leitos disponibilizados e utilizados.

Parágrafo único: Poderá ser realizada auditoria posterior aos pagamentos efetuados para averiguar possíveis não conformidades quanto à apresentação dos procedimentos no faturamento hospitalar.

Art. 11. Quando o estabelecimento estiver sob Gestão Estadual, o repasse financeiro se dará por meio do contrato do prestador com a SESA e quando estiver sob Gestão Municipal, o repasse se dará na modalidade fundo a fundo, ou seja, do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde.

§ 1º Considerando a situação de emergência em função da pandemia do Novo Coronavírus – COVID – 19, será considerado para efeitos financeiros a data de ativação dos leitos por meio de Ofício encaminhado pela Diretoria de Gestão em Saúde - DGS, mediante o recebimento do Termo de Adesão constante no Anexo I desta Resolução. Porém, a efetivação do pagamento fica condicionada a assinatura do contrato para custeio de leitos COVID – 19.

§ 2º Para os leitos contratualizados anteriormente pela Resolução SESA nº 340/2020, os efeitos financeiros se darão a partir da competência maio, sendo imprescindível a apresentação de Termo de Adesão conforme Anexo I, sem necessidade de novo ofício de ativação dos leitos pela DGS.

§ 3º Os leitos objeto desta Resolução somente poderão entrar em funcionamento conforme Plano de Contingência Estadual e após autorização do Gestor Estadual.

Art. 12. Poderá haver requisição administrativa de prestação de serviços conforme previsto no art. 14 do Decreto Estadual nº 4.230, de 2020.

Parágrafo único: No caso de requisição administrativa, a referência para pagamento será a Tabela SUS, conforme art. 14 do Decreto Estadual nº 4.230, de 2020.

Art. 13. Os recursos orçamentários objeto desta Resolução ocorrerão por conta do orçamento próprio da Secretaria de Estado da Saúde, Fonte 100, no elemento de despesa nº 3341.4100, na modalidade Fundo a Fundo e no elemento de despesa nº 3390.3900; Fonte 263 (Termo de Convênio nº 01/2020: SESA-ALEP). Também serão utilizados recursos oriundos do Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus - Fonte 255, sendo para este caso utilizado o elemento de despesa nº 3390.3900.

Parágrafo único: A presente Resolução tem como impacto financeiro mensal estimado de R\$ 21.267.508,77 (vinte e um milhões, duzentos e sessenta e sete mil,8

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400

www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

135

mc

quinhentos e oito reais e setenta e sete centavos), sendo R\$ 1.645.342,29 (um milhão, seiscentos e quarenta e cinco mil trezentos e quarenta e dois reais e vinte e nove centavos) com recursos provenientes do Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus - Fonte 255, elemento de despesa 3390.3900; R\$ 3.608.428,57 (três milhões, seiscentos e oito mil quatrocentos e vinte e oito reais e cinquenta e sete centavos) com recursos oriundos da Fonte 263, no elemento de despesa 3390.3900; R\$ 8.876.361,46 (oito milhões, oitocentos e setenta e seis mil trezentos e sessenta e um reais e quarenta e seis centavos) com recursos oriundos da Fonte 100, no elemento de despesa 3390.3900; R\$ 7.137.376,45 (sete milhões, cento e trinta e sete mil trezentos e setenta e seis reais e quarenta e cinco centavos) com recursos oriundos da Fonte 100, no elemento de despesa 3341.4100.

Art. 14. Fica padronizada a Minuta do Contrato e do Termo Aditivo de acréscimo a serem utilizadas nas contratações emergenciais regidas por esta Resolução, conforme Anexo IV e V, respectivamente, sendo dispensada nova remessa para manifestação jurídica do órgão ou setor competente, nos termos do art. 11, V, do Regulamento da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, compreendido no Anexo a que se refere o artigo 1º, do Decreto Estadual nº 9.921, de 23 de janeiro de 2014.

Art. 15. A disponibilidade dos leitos para internamento exclusivo aos usuários do SUS com o Novo Coronavírus – COVID-19 não exime o estabelecimento hospitalar da continuidade dos atendimentos de urgência conforme pactuações vigentes.

Art. 16. Os estabelecimentos participantes da Resolução Sesa nº 340/2020, de 24 de março de 2020, devem obrigatoriamente, fazer nova adesão conforme os critérios aqui estabelecidos.

Parágrafo único: Após a adesão de todos os participantes nesta Resolução e formalização dos contratos, a Resolução Sesa nº 340/2020 será revogada em ato próprio.

Art. 17. Uma vez declarado o fim do estado de emergência em saúde pública no Estado do Paraná em decorrência da pandemia pela COVID-19, esta Resolução e os contratos a ela vinculados, estarão automaticamente revogados e rescindidos.

Art. 18. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Curitiba, 07 de julho de 2020.

Assinado eletronicamente
Dr. Carlos Alberto Gebrim Preto
(Beto Preto)
Secretário de Estado da Saúde

9

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

ANEXO I – RESOLUÇÃO SESA Nº 864/2020

FORMULÁRIO DE ADESÃO

Formulário para Adesão ao Custeio Emergencial e Temporário de Leitos de UTI e/ou Retaguarda Clínica para internamento dos usuários do SUS com Coronavírus - COVID-19

Nome do Hospital: _____
Razão Social: _____
CNPJ: _____ CNES: _____
Município: _____ Região de Saúde: _____
Esfera administrativa: _____

1. Declaro estar ciente das obrigações contidas na presente Resolução SESA, bem como das previstas nas Portarias do Ministério da Saúde e/ou outras legislações vigentes;
2. Declaro também, estar ciente de que o não atendimento dessas obrigações implicará em suspensão do repasse previsto na presente Resolução SESA;
3. Declaro a disponibilidade em ofertar os leitos de UTI e de retaguarda clínica abaixo para o Complexo Regulador Estadual para custeio:

Tipo de Leito	Número TOTAL de leitos exclusivos a serem contratualizados para o Coronavírus - COVID-19					Total de Leitos
	Neonatal	Pediátrico	Adulto	Novos	Existentes	
UTI COVID Habilitado MS				Não se aplica	Não se aplica	
UTI Não Habilitado como COVID MS						
Retaguarda Clínica						

_____, _____ de _____ de 2.020.

Assinatura e carimbo do responsável pelo
Estabelecimento da Regional de Saúde

Assinatura e carimbo da Direção

Assinatura e Carimbo do Secretário Municipal de Saúde
(somente quanto estiver sob Gestão Municipal)

10

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

mc

ANEXO II – RESOLUÇÃO SESA Nº 864/2020

**DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE/OCUPAÇÃO DOS LEITOS PARA
INTERNAMENTO POR CORONAVÍRUS - COVID-19**

Eu, _____, inscrito no CPF, sob o nº _____, atualmente exercendo o cargo de Diretor (a) da _____ Regional de Saúde, declaro para os devidos fins, sob as penas da lei, que o Hospital _____, CNES nº _____, contemplado com recurso de custeio de leitos de UTI e/ou de retaguarda clínica por meio da Resolução SESA nº ***/2020, disponibilizou _____ leitos de UTI e _____ leitos de retaguarda clínica ao Complexo Regulador Estadual, e ocupou _____ leitos de UTI e _____ leitos de retaguarda clínica na competência _____/2020. Sendo assim, o estabelecimento deve receber o valor de R\$ _____, _____ (total ou parcial), correspondente aos internamentos no período, conforme pactuado.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

_____, ____ de _____ de 2020.

Assinatura e carimbo do (a) Diretor (a)

11

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

ANEXO III – RESOLUÇÃO SESA Nº 864/2020

**DECLARAÇÃO SOBRE A EXISTÊNCIA DOS LEITOS NÃO INFORMADOS NO
CNES PARA INTERNAMENTO POR CORONAVÍRUS - COVID-19**

Eu, _____, inscrito no CPF, sob
o nº _____, atualmente exercendo o cargo de Diretor (a) da
_____ Regional de Saúde, declaro para os devidos fins, sob as penas da lei, que o Hospital
_____, CNES nº _____, com solicitação de recurso de
custeio de leitos de UTI e/ou de retaguarda clínica por meio da Resolução SESA nº ***/2020,
possui _____ leitos de UTI e _____ leitos de retaguarda clínica, ainda não informados no
CNES, a serem disponibilizados ao Complexo Regulador Estadual.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a
presente.

_____, _____ de _____ de 2020.

Assinatura e carimbo do (a) Diretor (a)

12

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

ANEXO IV – RESOLUÇÃO SESA Nº 864/2020

MINUTA DE CONTRATO EMERGENCIAL CORONAVIRUS -

CONTRATO N.º -----/2020 DGS

PROCESSO N.º CNES nº " RS

Contrato que entre si celebram o Estado do Paraná, por meio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/ FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ**, e o **Estabelecimento de Saúde...** -----, para disponibilização e utilização de leitos de UTI e/ou de retaguarda clínica ao SUS, para internamento de usuários do SUS com quadro clínico compatível de infecção por Coronavírus - COVID-19.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de Paraná, por sua **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ nº 08.597.121/0001-74 com sede nesta cidade na Rua Piquiri, 170, neste ato representado pelo seu Secretário de Estado da Saúde, Carlos Alberto Gebrim Preto, portador da carteira de identidade nº 3.920.482-7 PR e CPF 573.820.509-04, doravante denominada CONTRATANTE, e de outro lado **o Estabelecimento de Saúde** -----, CNPJ nº -----, CNES nº -----, com sede na rua ----- nº -----, na cidade de ----- no Estado do Paraná, neste ato representado pelo-----, portador da Cédula de Identidade RG. nº ----- SSP/PR, CPF nº -----, doravante denominada CONTRATADA, com base no que dispõe a Resolução SESA nº 864 ****/2020, a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes, a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 167 e seguintes, as Portarias de Consolidação MS nº 1, 2, 3, 4, 5 e 6, de 28 de Setembro de 2017 (Origem: Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990), das Portarias de Consolidação MS nº 1, 5 e 6, de 28 de Setembro de 2017 (Origem: Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993), Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, em especial o art. 34, inciso IV, Memo nº ____/2020 DL, Decreto Estadual nº 4.189, de 25 de maio de 2016; o Decreto Estadual nº 4.230, de 16 de março de 2020, o qual dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus – COVID-19, Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional, RESOLVEM celebrar o presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

13

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400

www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

200

m

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente instrumento tem por objeto a contratação de leitos junto ao Sistema Único de Saúde, sendo: ___ () leitos de UTI na modalidade adulto; ___ () na modalidade pediátrica; ___ () na modalidade neonatal e ___ () leitos para a Retaguarda Clínica a serem disponibilizados pela CONTRATADA e que serão utilizados pela CONTRATANTE para internamento exclusivo de usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA INTERNAÇÃO E DA ASSISTÊNCIA

Para atender ao objeto deste contrato, a CONTRATADA obriga-se a realizar as internações nos leitos objeto deste contrato mediante autorização específica fornecida pelo Complexo Regulador Estadual.

Para o cumprimento do objeto deste contrato, a CONTRATADA obriga-se a oferecer ao paciente todos os recursos necessários ao seu total atendimento, inclusive prestar Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT, durante o tempo em que ocupar o Leito de UTI e o Leito de Retaguarda Clínica, até que ocorra a alta hospitalar.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO ACESSO AOS LEITOS

A verificação e a autorização de acesso aos leitos, de competência do Complexo Regulador Estadual, devem ser auditadas sistematicamente pela Regional de Saúde e sempre que a CONTRATANTE entender necessário.

CLÁUSULA QUARTA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

I - Atender às disposições da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, da Portaria GM/MS nº 3.432, de 12 de agosto de 1998, da Portaria GM/MS nº 332, de 24 de março de 2000 e da RDC ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010;

II - Manter, durante toda a execução do contrato, as condições de habilitação e de qualificação exigidas quando da contratação;

III - Responsabilizar-se pela indenização de dano causado ao paciente, à CONTRATANTE e a terceiros a eles vinculados, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos;

IV - A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes da CONTRATANTE não exclui, nem reduz, a responsabilidade da CONTRATADA, nos termos da legislação vigente;

14

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

V - A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor);

VI - Atender à Lei Federal nº 12.846, de 1 de agosto de 2013 – Anticorrupção;

VII - Atender à Resolução SESA nº 207, de 03 de junho de 2016, adotando práticas anticorrupção.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

I - Cumprir as obrigações de pagamento estabelecidas neste contrato;

II - Fiscalizar o cumprimento do presente contrato, nos termos da Cláusula Nona deste instrumento;

III - Aplicar as sanções previstas no presente contrato e na legislação vigente;

IV - Acompanhamento do contrato pelo gestor competente, de acordo com o art. 118, da Lei Estadual 15.608, de 16 de agosto de 2007, Diretor de Gestão em Saúde em exercício, Vinícius Augusto Filipak, portador da carteira de identidade nº 1.948.773-3 e CPF nº 573.212.489-68.

CLÁUSULA SEXTA - DO PREÇO

I - Para leitos de **UTI habilitados como UTI COVID** pelo Ministério da Saúde, será realizado pagamento de R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) por diária devidamente apresentada nos Sistemas de Informações Hospitalares Descentralizadas do SUS (SIHD), com recursos oriundos do Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus - Fonte 255, sob responsabilidade de cada gestor, com pagamento por meio do processamento da fatura, conforme conta cadastrada no CNES;

II - Para os Leitos de UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto **não habilitados** pelo Ministério da Saúde como COVID, será realizado pagamento de até R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) por dia, por leito contratado pela ocupação do leito com recursos da Fonte 255 e de até R\$ 800,00 (oitocentos reais), por dia, por leito contratado, **pela disponibilidade** do leito, com recursos oriundos do Tesouro do Estado – Fonte 100;

III - Para os leitos de UTI **já habilitados e custeados** pelo Ministério da Saúde com diária de R\$ 478,72 (quatrocentos e setenta e oito reais e setenta e dois centavos) **será** pago com recursos da Fonte 100, **complementação** para atingir o limite de até R\$ 800,00 pela disponibilidade do leito

15

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

e, no caso da ocupação, complementação para atingir o limite de até R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) por dia, por leito contratado, com recursos da Fonte 255;

IV - Para os leitos já habilitados e qualificados pelo Ministério da Saúde com diária de R\$ 800,00 (oitocentos reais), será paga complementação de até o limite de R\$ 800,00 (oitocentos reais) por dia, para atingir o valor de R\$1.600,00 por leito contratado pela ocupação do leito, com recursos da Fonte 255, mediante comprovação do uso do leito. Para esses leitos, não será realizado pagamento pela disponibilidade do leito, tendo em vista que o valor de R\$ 800,00 por dia, por leito contratado, já está sendo pago dentro do valor do contrato assistencial regular de prestação de serviços, conforme previsto na Lei Federal nº 13.992/2020;

V - Para os leitos de retaguarda clínica, será realizado pagamento de R\$ 300,00 (trezentos reais) por dia, por leito contratado, pela disponibilidade do leito, com recursos do Tesouro Estadual. Este pagamento contemplará todos os prestadores que integram o Plano Estadual de Contingência Estadual, independentemente da gestão;

VI - O pagamento pela disponibilidade dos leitos COVID não é cumulativo, com o pagamento pela ocupação dos leitos COVID, ou seja, será realizado pagamento pela ocupação ou pela disponibilidade do leito no período.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Aplica-se nesta cláusula, primordialmente, o contido no art. 3º da Resolução SESA nº ***/2020.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A CONTRATADA receberá da CONTRATANTE a importância de até R\$ _____ referente à utilização dos leitos de UTI com recursos oriundo da Fonte 255, até R\$ _____ referente à disponibilidade de leitos de UTI com recursos oriundo da Fonte 100 ou 263, e, de até R\$ _____ referente à disponibilidade de Leitos de Retaguarda Clínica, perfazendo-se o valor mensal estimado de até R\$ _____.

Nº Total de Leitos de UTI	Valor da diária (disponibilidade) de Leito de UTI - Fonte 100 ou 263	Valor da diária (utilização 50%) de Leito de UTI - Fonte 255	Valor do complemento da diária de Leito de UTI (ocupação) - Fonte 255	Valor do complemento da diária de Leito de UTI (disponibilidade) - Fonte 100 ou 263	Nº de Leitos de Retaguarda Clínica	Valor da Diária dos Leitos de Retaguarda Clínica - Fonte 100 ou 263	Valor Mensal Estimado Fonte 100	Valor Mensal Estimado Fonte 263	Valor Mensal Estimado Fonte 255	Valor Mensal TOTAL Estimado
		R\$ 1.600,00				R\$ 300,00				

PARÁGRAFO TERCEIRO: O cálculo do valor mensal estimado terá previsão de execução mensal de 31 (trinta e um dias), porém, nos meses de 30 (trinta) dias a solicitação de pagamento deverá assim ser solicitada.

203

nc

PARÁGRAFO QUARTO: O cálculo do valor mensal das diárias de leitos de UTI utilizados (fonte 255) será realizado com base na estimativa da taxa de ocupação de 50% (cinquenta por cento) destes leitos, podendo ser adequado conforme o percentual de utilização dos leitos no ato da contratação.

PARÁGRAFO QUINTO: Quando da solicitação de pagamento, caso haja a extrapolação do valor previsto por fonte, este pode ser pago com recursos restantes da previsão da fonte disponível, não sendo possível a extrapolação do valor total mensal do contrato.

PARÁGRAFO SEXTO: As diárias de leitos de UTI habilitados devem ser apresentadas regularmente pelo prestador no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizada do SUS – SIHD.

PARÁGRAFO SÉTIMO: Para todos os procedimentos decorrentes dos internamentos de pacientes com infecção por Coronavírus – COVID-19, deverá ser utilizada Autorização de Internamento Hospitalar – AIH, sendo o impacto financeiro coberto pelo contrato assistencial vigente com cada gestor.

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

A despesa resultante deste contrato correrá a conta da Dotação Orçamentária nº 4760.10302036.485 – Elemento de despesa 3390.3900, 3341.4100 – Fonte 100 e Fonte 263, e oriundos do Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500-Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus - Fonte 255, elemento de despesa 3390.3900.

CLÁUSULA OITAVA - DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O pagamento deverá ser solicitado de acordo com o art. 4º da Resolução Sesa nº ****/2020.

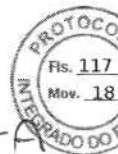
I - O pagamento dar-se-á pela disponibilidade ou pela utilização dos Leitos de UTI, conforme

17

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400

www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br



203-A
m

item VI do art. 3º da Resolução Sesa nº ***/2020, devidamente regulados pelo Complexo Regulador;

II - O pagamento dos leitos de retaguarda clínica será efetuado pela disponibilidade do Leito ao Complexo Regulador;

III - Os laudos referentes às internações serão obrigatoriamente autorizados pela CONTRATANTE;

IV - Todos os pagamentos, inclusive os referentes a serviços de terceiros (pessoa física ou jurídica) que estejam sob o cadastro da CONTRATADA, serão por ela efetuados.

CLÁUSULA NONA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO.

I - A execução do presente contrato será monitorada periodicamente pela Direção da Regional de Saúde e, sempre que for necessário auditará a ocupação dos leitos;

II - A CONTRATANTE vistoriará, a qualquer momento, sem necessidade de aviso prévio, as instalações da CONTRATADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato, considerando a disponibilidade dos leitos, equipamentos, equipes e estrutura física;

III - Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar a não continuidade ou a não prorrogação deste contrato, a revisão das condições ora estipuladas ou redução dos valores de pagamento proporcionalmente;

IV - A fiscalização exercida pela CONTRATANTE sobre serviços ora contratados não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante a CONTRATANTE, ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do contrato;

V - A CONTRATANTE disponibilizará à CONTRATADA informações quanto ao acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e, prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES

A inobservância pelo interessado de cláusula ou obrigação constante neste Contrato ou na Resolução SESA nº ***/2020 ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a SESA aplicar-lhe as sanções, assegurados o contraditório e a ampla defesa, conforme previsto na Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, na Lei Estadual n.º 15.608, de 16 de

18

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

agosto de 2007, em seu art. 25, VII e nos artigos 150 a 156, quanto: à advertência escrita; advertência escrita com prazo para correção; penalidades pecuniárias com os respectivos valores; ordem de recolhimento; suspensão temporária da prestação de serviços; declaração de inidoneidade; rescisão de contrato; e, quando for o caso dada a ineficácia da aplicação de outras penalidades, poderá haver a solicitação de descredenciamento junto ao Sistema Único de Saúde.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Quando houver suspensão das internações por omissão ou irregularidades por parte da CONTRATADA, se estas não forem sanadas até o prazo de 10 (dez) dias, o presente contrato será rescindido, por culpa da CONTRATADA, de maneira unilateral, hipótese em que poderão incidir as penalidades previstas nesta cláusula.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A imposição de qualquer das sanções estipuladas, nesta cláusula, não ilidirá o direito de a CONTRATANTE exigir indenização integral dos prejuízos causados.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO

O presente contrato poderá ser rescindido:

I - Pela SESA/FUNSAÚDE, quando houver descumprimento das cláusulas e condições deste contrato ou da Resolução Sesa nº ***/2020, ou seu cumprimento irregular, ou ainda, a paralisação dos serviços sem justa causa ou prévia comunicação à Administração;

II - Por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a administração, a qual deverá ser obrigatoriamente formalizada com período mínimo de antecedência de 10 (dez) dias, sem prejuízo das obrigações assumidas até a data da extinção;

III - Pelas hipóteses previstas nos art. 128 a 131 da Lei Estadual nº 15.608/2007;

IV - Caso o Hospital deixe de estar sob a Gestão Estadual.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A contratada reconhece os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa por inexecução total ou parcial do contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A rescisão do contrato será automática, quando da revogação da Resolução SESA nº ***/2020 com publicação no Diário Oficial do Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DOS PRAZOS PROCESSUAIS

19

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400

www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste contrato praticados pela CONTRATANTE cabe recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato, dirigido à DGS – Diretoria de Gestão em Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência do presente contrato será concomitante à vigência da Resolução SESA nº ***/2020, cujos feitos financeiros dar-se-ão a partir da data de ativação dos leitos por meio de Ofício encaminhado pela Diretoria de Gestão em Saúde - DGS, mediante o recebimento do Termo de Adesão constante no anexo I da Resolução. A efetivação do pagamento fica condicionada a assinatura deste Contrato Emergencial Coronavírus, devidamente padronizado e aprovado pela Resolução Sesa nº ***/2020 e seu anexo IV.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS ALTERAÇÕES

O presente Contrato poderá ser alterado mediante a celebração de Termo Aditivo ou Termo de Registro de Apostilamento, nas hipóteses previstas no art. 65 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e nos artigos 108 § 3º, II, art. 112 à 116 Lei Estadual nº 15.608, de 15 de agosto de 2007.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O Contratado fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões ao objeto contratado, em até cinquenta por cento do valor inicial atualizado do contrato, conforme previsto no art. 4º-I da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Caso seja necessário a ativação de leitos em quantidade superior aos contratados poderá ser feita mediante autorização do gestor do contrato, com registro por Termo Aditivo.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Será celebrado Termo de Registro de Apostilamento caso seja publicada portaria de habilitação de leitos pelo Ministério da Saúde, fato necessário à alteração da fonte pagadora e o reajuste dos valores contantes na cláusula sexta.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA PUBLICAÇÃO

A CONTRATANTE providenciará a publicação do extrato do presente contrato no DIOE em

20

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

conformidade com o disposto no parágrafo único do art. 61, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e na forma da legislação estadual.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO FORO

As partes elegem o Foro da Capital do Estado, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas do presente contrato que não puderem ser resolvidas entre as partes.

Por se tratar de processo digital, as partes assinarão este instrumento de forma informatizada, ou caso não seja possível, será assinado em 1 (uma) via, ficando disponível para qualquer acesso em meio eletrônico (e-protocolo).

Curitiba, de de 2020

Carlos Alberto Gebrim Preto Secretário de Estado da Saúde	Hospital *****
TESTEMUNHAS Nome: _____ CPF: _____	Nome: _____ CPF: _____

ANEXO V – RESOLUÇÃO SESA Nº 864/2020

**MINUTA DE TERMO ADITIVO DE ACRÉSCIMO AO CONTRATO EMERGENCIAL
CORONAVIRUS -**

(sequencial) TERMO ADITIVO AO CONTRATO N.º -----/2020 DGS

PROCESSO N.º CNES nº a RS

(sequencial) Termo Aditivo ao Contrato que entre si celebram o Estado do Paraná, por meio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ, e o Estabelecimento de Saúde...** ---, para disponibilização e utilização de leitos de UTI e/ou de retaguarda clínica ao SUS, para internamento de usuários do SUS com quadro clínico compatível de infecção por Coronavírus - COVID-19.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de Paraná, por sua **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ nº 08.597.121/0001-74 com sede nesta cidade na Rua Piquiri, 170, neste ato representado pelo seu Secretário de Estado da Saúde, Carlos Alberto Gebrim Preto, portador da carteira de identidade nº 3.920.482-7 PR e CPF 573.820.509-04, denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado o **Estabelecimento de Saúde** -----, CNPJ nº -----, CNES nº -----, com sede na rua ----- nº -----, na cidade de ----- no Estado do Paraná, neste ato representado pelo-----, portador da Cédula de Identidade RG. nº ----- SSP/PR, CPF nº -----, denominada **CONTRATADA**, com base no que dispõe a Resolução SESA nº ****/2020, Decreto Estadual nº 4.189, de 25 de maio de 2016; o Decreto Estadual nº 4.230, de 16 de março de 2020, o qual dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus – COVID-19, Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional, Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, **RESOLVEM** celebrar o presente Termo Aditivo ao Contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente instrumento tem por objeto o acréscimo quantitativo na contratação e disponibilização de leitos junto ao Sistema Único de Saúde para enfrentamento da emergência de saúde pública de

22

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

importância internacional decorrente do coronavírus – COVID-19, em conformidade com a cláusula décima quarta do contrato originário.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO ACRÉSCIMO

Ficam acrescidos ao contrato originário o quantitativo de ____ () leitos de UTI na modalidade adulto; ____ () na modalidade pediátrica; ____ () na modalidade neonatal e ____ () leitos para a Retaguarda Clínica a serem disponibilizados e que utilizados pela para internamento exclusivo de usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR A SER ACRESCIDO

Fica incorporado ao montante original do contrato o valor mensal de R\$ ***** (****), perfazendo-se o valor total de R\$ **** (**) para a execução total do contrato.

Parágrafo Único: Os recursos financeiros são provenientes do Tesouro do Estado Fonte 100/263 (ou do Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500-Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus - Fonte 255).

CLÁUSULA QUARTA – DA CONSOLIDAÇÃO DOS VALORES

O Parágrafo Terceiro da Cláusula Sexta do contrato originário passa a reger com a seguinte redação:

PARÁGRAFO TERCEIRO: A CONTRATADA receberá da CONTRATANTE a importância de até R\$ _____ referente à utilização dos leitos de UTI com recursos oriundo da Fonte 255, até R\$ _____ referente à disponibilidade de leitos de UTI com recursos oriundo da Fonte 100 ou 263, e, de até R\$ _____ referente à disponibilidade de Leitos de Retaguarda Clínica, perfazendo-se o valor mensal estimado de até R\$ _____.

Nº Total de Leitos de UTI	Valor da diária (disponibilidade) de Leito de UTI – Fonte 100 ou 263	Valor da diária (utilização) de Leito de UTI – Fonte 255	Valor do complemento da diária de Leito de UTI (ocupação) – Fonte 255	Valor do complemento da diária de Leito de UTI (disponibilidade) – Fonte 100 ou 263	Nº de Leitos de Retaguarda Clínica	Valor da Diária dos Leitos de Retaguarda Clínica – Fonte 100 ou 263	Valor Mensal Estimado Fonte 100	Valor Mensal Estimado Fonte 263	Valor Mensal Estimado Fonte 255	Valor Mensal TOTAL Estimado
		R\$ 1.600,00				R\$ 300,00				

m

CLÁUSULA QUINTA – DA RATIFICAÇÃO DA CLÁUSULAS

Permanecem inalteradas as demais cláusulas e condições do contrato originário.

CLÁUSULA SEXTA - DA PUBLICAÇÃO

A CONTRATANTE providenciará a publicação do extrato do presente Termo Aditivo no DIOE em conformidade com o disposto no parágrafo único do art. 61, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e na forma da legislação estadual.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO FORO

As partes elegem o Foro da Capital do Estado, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas do presente contrato que não puderem ser resolvidas entre as partes.

Por se tratar de processo digital, as partes assinarão este instrumento de forma informatizada, ou caso não seja possível, será assinado em 1 (uma) via, ficando disponível para qualquer acesso em meio eletrônico (e-protocolo).

Curitiba, de de 2020

Carlos Alberto Gebrim Preto Secretário de Estado da Saúde	Hospital *****
TESTEMUNHAS Nome: _____ CPF: _____	Nome: _____ CPF: _____

ANEXO VI – RESOLUÇÃO SESA Nº 864/2020

DOCUMENTOS PARA CONTRATUALIZAÇÃO:

Ficha Completa do CNES;

Prova da existência legal do Estabelecimento e Última Alteração; (Ato constitutivo: Estatuto, Contrato Social, Lei de Criação...);

Ata de nomeação da Diretoria em exercício;

Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

Certidões Negativas de Débito da Receita Federal/INSS;

Certidão Negativa de Débitos fornecida pela Secretaria de Estado da Fazenda;

Certidão Negativa de Débitos Municipais;

Certificado de regularidade de situação perante o FGTS;

Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);

Certidão Negativa de Débitos emitida junto ao Tribunal de Contas do Estado Paraná, quando aplicável;

Cópia do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS;

OBS: No caso das entidades que estiverem com seus certificados em processo de renovação, deverão ser encaminhadas, além da cópia do CEBAS vencido, a certidão ou o protocolo solicitando a renovação ou certificação, que substituirá provisoriamente o CEBAS;

- Indicar o representante legal que irá assinar o Contrato, **apresentar** cópia do RG e do CPF do mesmo;

**** Se o Hospital for Privado,** quem assina é o sócio majoritário, ou diretor eleito, apresentado na Ata de Nomeação da Diretoria solicitada no Item III;

***** Se o Hospital for Municipal,** ou, Mantido por Prefeitura, o responsável é o Prefeito eleito, ou, em exercício, devendo apresentar Cópia da **Ata de Posse do Prefeito**, bem como, se em substituição, apresentar Decreto de nomeação.

- Alvará de Funcionamento Atualizado;
- Licença Sanitária atualizada.
- Declaração de trabalho de menores;
- Declaração de que nenhum dirigente da entidade ocupa cargo dentro do Sistema Único de Saúde; (Nepotismo);
- **Obrigatório:** apresentar comprovante de cadastro no GMS;
- **Obrigatório:** apresentar comprovante de consulta no cadastro no CADIN;
- **Obrigatório:** apresentar comprovante de consulta no cadastro no CEIS;
- **Obrigatório:** apresentar comprovante de consulta no cadastro no CEPIM.



ePROTOCOLO



212

mc

Documento: **86416.673.7540.pdf**.

Assinado digitalmente por: **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 07/07/2020 13:03.

Inserido ao protocolo **16.673.754-0** por: **Raquel Steimbach Burgel** em: 07/07/2020 12:23.



Documento assinado nos termos do art. 18 do Decreto Estadual 5389/2016.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:

<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura.do> com o código:

57dcf7d72d7ae4a1d2052c056aeb35cf.



Departamento de Imprensa Oficial do Estado do Paraná - DIOE

213

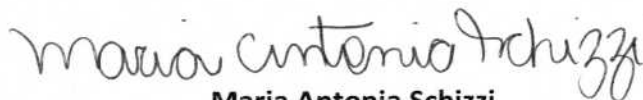
nc



Protocolo	58665/2020	Diário Oficial Executivo
Título	Resolução SESA nº 864/2020	Secretaria da Saúde
Órgão	SESA - Secretaria de Estado da Saúde	Resolução-EX (Gratuita)
Depositário	RAQUEL STEIMBACH BURGEL	864.20.rtf 305,79 KB
E-mail	RAQUEL@SESA.PR.GOV.BR	
Enviada em	07/07/2020 14:27	
Data de publicação		
08/07/2020 Quarta-feira	Gratuita	Diagramada
		07/07/20 14:56
		Nº da Edição do Diário: 10723
Histórico TRIAGEM REALIZADA		

REMESSA

Aos 31 dias do mês de julho de 2020, faço REMESSA dos presentes autos à **Secretaria Municipal de Saúde**, do que lavro o presente termo.



Maria Antonia Schizzi
Auxiliar Administrativa
Decreto nº 433/2018



215
8

Governo Municipal de **CHOPINZINHO**

Secretaria de Saúde

Memorando nº 080/2020/Saúde

Chopinzinho, 04 de agosto de 2020.

De: Francielle Cristina Acco Guzzo - Secretária de Saúde

Para: Tiago Voracoski Santos – Procurador Municipal

Assunto: Processo n.º 182/2020, Memorando 1Doc N.º 3.539/2020, segue as informações pertinentes:

- a) Foi reformulado o Termo de referência, considerando que a Resolução SESA n.º 340/2020 foi substituída pela Resolução SESA n.º 864/2020. Segue em anexo Termo de referência reformulado;
- b) Foram adequados os valores do Termo de referência de acordo com as disposições contidas no art. 3º da Resolução SESA n.º 864/2020. Segue anexo citado no item a;
- c) Segue em anexo nova certidão de disponibilidade financeira e orçamentária, conforme novos valores;
- d) Conforme deliberado através de conversa por Whatsapp com o grupo do Conselho Municipal de Saúde, segue em anexo Resolução n.º 13/2020 do Conselho Municipal de Saúde;
- e) Conforme contato telefônico com a 7ª Regional de Saúde, a mesma nos informou que os anexos II e III serão preenchidos após o envio do contrato entre o Município de Chopinzinho e o Instituto São Rafael e o Ofício da Secretaria de Saúde solicitando o pagamento dos leitos;
- f) Segue em anexo Plano de Contingência do Paraná COVID-19 e Deliberação CIB-PR n.º 102 – 22/07/2020;
- g) Segue em anexo ficha do CNES do Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael;
- h) Segue em anexo Certidão Negativa de Débitos emitida junto ao Tribunal de Contas do Estado do Paraná;
- i) Segue em anexo Declaração de Não Parentesco;



216
of

Governo Municipal de
CHOPINZINHO
Secretaria de Saúde

- j) Segue em anexo Comprovante de Consulta do Instituto no cadastro no CEIS;
- k) Segue em anexo Certificado de Vistoria do Corpo de Bombeiros;
- l) Segue em anexo Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica e Certidão Negativa de Débitos, expedidos pelo Conselho Regional de Medicina do Paraná – CRM/PR;
- m) Encaminha-se o processo para assinatura do Prefeito Municipal.
- n) Segue em anexo Certidão Liberatória do Tribunal de Contas do Estado do Paraná;
- o) Seguem em anexo documentos inseridos no Memorando 1Doc que não foram anexados nestes autos.

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição para eventuais esclarecimentos.

Atenciosamente,

FRANCIELLE CRISTINA ACCO GUZZO
Secretária Municipal de Saúde



Governo Municipal de **CHOPINZINHO**

Secretaria de Saúde

217

SOLICITAÇÃO

SENHOR PREFEITO:

CONSIDERANDO a situação de pandemia pelo Coronavírus causador da doença Covid-19, anunciada pela OMS - Organização Mundial da Saúde no dia 03 de março de 2020 e o provável crescimento de casos em algumas semanas pelo nível elevado de propagação do vírus no Brasil.

CONSIDERANDO a Resolução SESA n.º 864/2020, que estabelece ações para contratação emergencial e institui recursos de custeio para oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19, no Estado do Paraná.

A **SECRETARIA DE SAÚDE** solicita autorização de Vossa Excelência para a contratação em regime emergencial de forma temporária do Instituto São Rafael, mediante contratação direta, via Dispensa, para a disponibilização de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI na modalidade Adulto e de 20 (vinte) leitos de Retaguarda Clínica não habilitados dos Estabelecimentos de Saúde, prestadores de serviços ao SUS, para atendimento exclusivo aos usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus -COVID-19.

A responsabilidade técnica pelo acompanhamento e fiscalização ficam a cargo da **SECRETARIA DE SAÚDE**.

Nesses termos,
Pede deferimento.

Chopinzinho/PR, 04 de agosto de 2020.

FRANCIELLE CRISTINA ACCO GUZZO
Secretária Municipal de Saúde



Governo Municipal de
CHOPINZINHO
Secretaria de Saúde

218
H

TERMO DE REFERÊNCIA

1 DO OBJETO

1.1. Contratação de leitos junto ao Sistema Único de Saúde, sendo: 10 (dez) leitos de UTI **na modalidade Adulto** e 20 (vinte) leitos para a Retaguarda Clínica, a serem disponibilizados pela CONTRATADA e que serão utilizados pela CONTRATANTE para internamento exclusivo de usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19.

1.2. Para os Leitos de UTI Adulto não habilitados pelo Ministério da Saúde como COVID, será realizado pagamento de até **R\$ 1.600,00** (mil e seiscentos reais) por dia, por leito contratado, **pela ocupação do leito**, com recursos da Fonte 255 e de até **R\$ 800,00** (oitocentos reais), por dia, por leito contratado, pela **disponibilidade do leito**, com recursos oriundos do Tesouro do Estado – Fonte 100.

1.3. Para os leitos de retaguarda clínica, será realizado pagamento de **R\$ 300,00** (trezentos reais) por dia, por leito contratado, pela disponibilidade do leito, com recursos do Tesouro Estadual.

1.4 A CONTRATADA receberá da CONTRATANTE a importância de até R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) referente à **utilização** dos leitos de UTI com recursos oriundo da Fonte 255; ou, até R\$ 800,00 (oitocentos reais) referente à **disponibilidade** de leitos de UTI com recursos oriundo da Fonte 100; e, de até R\$ 300,00 (trezentos reais) referente à **disponibilidade** de Leitos de Retaguarda Clínica, **perfazendo-se o valor mensal estimado, na hipótese de ocupação total dos leitos, de até R\$ 682.000,00** (seiscentos e oitenta e dois mil reais):

ITEM	QUANT	UNID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO R\$	VALOR DIÁRIO R\$	VALOR TOTAL MENSAL R\$	VALOR TOTAL R\$
1	186	DIÁRIA	10 (DEZ) LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) NA MODALIDADE ADULTO NÃO HABILITADOS	1.600,00	16.000,00	496.000,00	2.976.000,00
2	186	DIÁRIA	20 (VINTE) LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA.	300,00	6.000,00	186.000,00	1.116.000,00
							4.092.000,00



Governo Municipal de **CHOPINZINHO**

Secretaria de Saúde

2023

1.5 O pagamento pela disponibilidade dos leitos COVID **não é cumulativo**, com o pagamento pela ocupação dos leitos COVID, ou seja, será realizado pagamento pela ocupação ou pela disponibilidade do leito no período.

2 JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO

2.1 **CONSIDERANDO** a Resolução SESA n.º 864/2020 em anexo, que estabelece ações para contratação emergencial e institui recursos de custeio para oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus –COVID-19, no Estado do Paraná.

2.2 **CONSIDERANDO** as disposições constitucionais e a Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, que tratam das condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, como direito fundamental do ser humano.

2.3 **CONSIDERANDO** o Decreto Federal n.º 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.

2.4 **CONSIDERANDO** o Decreto Federal n.º 10.212, de 30 de janeiro de 2020, que promulga o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional.

2.5 **CONSIDERANDO** a Portaria GM/MS n.º 188, de 03 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus.

2.6 **CONSIDERANDO** a situação de pandemia pelo Coronavírus causador da doença denominada COVID-19, anunciada pela Organização Mundial da Saúde – OMS no dia 03 de março de 2020.

2.7 **CONSIDERANDO** o provável crescimento de casos em algumas semanas pelo nível elevado de propagação do vírus no Brasil.

2.8 **CONSIDERANDO** o poder atribuído ao Gestor Estadual em sua esfera administrativa de requisitar bens e serviços em casos decorrentes de irrupção de epidemias para atendimento de necessidades coletivas urgentes, conforme disciplinado pelo art. 15 da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.



Governo Municipal de **CHOPINZINHO**

Secretaria de Saúde

220
H

2.9 CONSIDERANDO a Lei Federal n.º 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus, responsável pelo surto de 2019.

2.10 CONSIDERANDO o Decreto Estadual nº 4.230, de 16 de março de 2020, que “Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus – COVID19”.

2.11 CONSIDERANDO o Decreto Estadual nº 4.298, de 19 de março de 2020, que declara situação de emergência em todo o território paranaense, nos termos do COBRADE nº 1.5.1.1.0- Doenças Infecciosas Virais, para fins de prevenção e enfrentamento à COVID-19.

2.12 CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 395, de 16 de março de 2020, em anexo, que estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade - MAC, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID - 19.

2.13 CONSIDERANDO a Resolução SESA nº 340, de 24 de março de 2020, que estabelece ações para contratação emergencial e institui recursos de custeio para oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19, no Estado do Paraná.

2.14 CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 480, de 23 de março de 2020, estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, a ser disponibilizado aos estados e Distrito Federal, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID 19.

2.15 CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 774, de 9 de abril de 2020, estabelece recursos do Bloco de Custeio das Ações e dos Serviços Públicos de Saúde a serem disponibilizados aos Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados ao custeio de ações e serviços relacionados à COVID 19.

2.16 CONSIDERANDO a Portaria nº 893, de 20 de abril de 2020, do Ministério da Saúde, que habilita leitos da Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II - COVID-19 e estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado aos Estados e Municípios.

2.17 CONSIDERANDO a Portaria nº 1.206, de 8 de maio de 2020, do Ministério da Saúde, que habilita leitos da Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II - COVID-19 e UTI Pediátrico Tipo II - COVID-19 e estabelece recurso do Bloco de Manutenção das



Governo Municipal de **CHOPINZINHO**

Secretaria de Saúde

221

Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado ao Estado do Paraná e Municípios.

2.18 CONSIDERANDO o Decreto Municipal n.º 170, de 22 de abril de 2020, que declara o estado de calamidade pública no Município de Chopinzinho, em virtude dos problemas de saúde pública e econômicos gerados pelo enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus (COVID-19) e do surto da Dengue.

2.19 CONSIDERANDO que o Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael, inscrito sob o CNPJ 30.836.461/0001-60, é o único prestador de serviços médicos na Rede de Urgência e Emergência, Serviços de Plantão Presencial 24 (vinte e quatro) horas, Rede Mãe Paranaense, Serviços Ambulatoriais e Hospitalares de atenção à Saúde dos Usuários do SUS e de Referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidade de saúde decorrente do uso de Álcool, Crack e outras drogas instalado no Município de Chopinzinho, cadastrado no CNES n.º 7039344, que realiza atendimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde do Paraná, que o tornam exclusivo e único.

2.20 CONSIDERANDO a declaração apresentada pelo Instituto São Rafael de que apresenta a oferta de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva na modalidade Adulto e 20 (vinte) leitos de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus (COVID – 19).

2.20.1 CONSIDERANDO que o cálculo do valor mensal estimado terá previsão de execução mensal de 31 (trinta e um dias), porém, nos meses de 30 (trinta) dias a solicitação de pagamento deverá assim ser solicitada, conforme Anexo IV da Resolução SESA n.º 864/2020, foram solicitadas o total de diárias com base no cálculo: 6 (meses) x 31(dias) = 186 (cento e oitenta e seis) dias.

2.21 CONSIDERANDO a necessidade da existência da oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e de Retaguarda Clínica no sentido de atender à demanda da população.

2.22 CONSIDERANDO que para atender à demanda por leitos de UTI, especificamente, cabe ao gestor estadual coordenar o processo de planejamento em saúde, adotando critérios para a organização das ações, regulando o acesso aos leitos e orientando a alocação de recursos.



Secretaria de Saúde

2.23 CONSIDERANDO que o Informe Epidemiológico publicado pela Secretaria de Saúde do Estado do Paraná em 03/08/2020¹ indica o panorama de 2.707.877 casos e 93.563 mortes por Covid-19 no Brasil, sendo 79.984 casos e 2.028 óbitos no Estado do Paraná.

2.24 CONSIDERANDO que para alcançar as metas e colocar em pleno funcionamento a disponibilização de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI na modalidade Adulto e de Retaguarda Clínica, para atendimento exclusivo aos usuários do SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus (COVID-19), é necessário superar as dificuldades, como a deficiência quantitativa de profissionais e os elevados custos e prazos de aquisição de materiais/insumos, bem como da manutenção dos equipamentos próprios.

2.25 CONSIDERANDO que o Instituto São Rafael ficará integralmente responsável pelas manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos e pela contratação de pessoal titulado e especializado para o cuidado integral aos pacientes com casos confirmados do novo Coronavírus – COVID-19. Constatou-se que a contratação dos serviços, objeto deste Termo de Referência, atende aos preceitos constitucionais da prestação dos serviços de assistência à saúde, pela previsão do art. 197 da Constituição Federal, a permitir que a Administração Pública, dentro da sua obrigação de prestar esses serviços, valha-se de terceiros por ela contratados.

2.26 CONSIDERANDO o Formulário de Adesão, em anexo, devidamente preenchido e assinado.

2.27 Seguem em anexo a Ficha Completa do CNES; Ato constitutivo/Estatuto/Contrato Social; Ata de nomeação da Diretoria em Exercício; Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ); Certidão Negativa de Débitos da Receita Federal/INSS; Certidão Negativa de Débitos fornecida pela Secretaria de Estado da Fazenda; Certidão Negativa de Débitos Municipais; Certidão de Regularidade Perante o FGTS; Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT); Certidão Negativa de Débitos emitida junto ao Tribunal de Contas do Estado do Paraná; Cópia do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS; Documentos pessoais do representante legal; Alvará de funcionamento atualizado; Licença Sanitária atualizada; Declaração de Trabalho de Menores; Declaração de que nenhum dirigente da entidade ocupa cargo dentro do Sistema Único de Saúde; Declaração assinada pelo Prefeito Municipal de que o Hospital é o Único Hospital Geral que atende toda a demanda do SUS; Comprovante de cadastro no GMS; Comprovante de consulta no cadastro no CADIN; Comprovante de consulta no cadastro no CEIS e;

¹ Disponível em < <https://www.documentador.pr.gov.br/documentador/pub.do?action=d&uuid=@gtf-escriba-sesa@a4dc106e-dc2b-41f5-9d0e-67c4e207f192&emPg=true> >. Acesso em: 04/08/2020.



Governo Municipal de **CHOPINZINHO**

Secretaria de Saúde

223

Comprovante de consulta no cadastro no CEPIM, nos termos da Resolução SESA n.º 864/2020.

3 JUSTIFICATIVA DO PREÇO

3.1. Justifica-se o preço do Termo de Referência com base na Resolução SESA n.º 864/2020, a qual prevê em seu art. 3º que: "(...) III - para os Leitos de UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto não habilitados pelo Ministério da Saúde como COVID, será realizado pagamento de até R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) por dia, por leito contratado pela ocupação do leito com recursos da Fonte 255 e de até R\$ 800,00 (oitocentos reais), por dia, por leito contratado, pela disponibilidade do leito, com recursos oriundos do Tesouro do Estado – Fonte 100; VII - para os leitos de retaguarda clínica, será realizado pagamento de R\$ 300,00 (trezentos reais) por dia, por leito contratado, pela disponibilidade do leito, com recursos do Tesouro Estadual. Este pagamento contemplará todos os prestadores que integram o Plano Estadual de Contingência Estadual, independentemente da gestão"; VIII - o pagamento pela disponibilidade dos leitos COVID não é cumulativo, com o pagamento pela ocupação dos leitos COVID, ou seja, será realizado pagamento pela ocupação ou pela disponibilidade do leito no período" e, ainda, na declaração apresentada pelo Instituto São Rafael de que dispõe da oferta de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva na modalidade Adulto e 20 (vinte) leitos de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus (COVID – 19).

4 DA INTERNAÇÃO E DA ASSISTÊNCIA

4.1 Para atender ao objeto deste contrato, a CONTRATADA obriga-se a realizar as internações nos leitos objeto deste contrato mediante autorização específica fornecida pelo Complexo Regulador Estadual.

4.2 Para o cumprimento do objeto deste contrato, a CONTRATADA obriga-se a oferecer ao paciente todos os recursos necessários ao seu total atendimento, inclusive prestar Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT, durante o tempo em que ocupar o leito de UTI e o leito de retaguarda, até que ocorra a alta hospitalar.

5 DO ACESSO AOS LEITOS

5.1 A verificação e a autorização de acesso aos leitos, de competência do Complexo Regulador Estadual, devem ser auditadas sistematicamente pela Regional de Saúde e sempre que a CONTRATANTE entender necessário.



Governo Municipal de **CHOPINZINHO**

Secretaria de Saúde

22

6 OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

6.1 Atender às disposições da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002; da Portaria GM/MS nº 3.432, de 12 de agosto de 1998; da Portaria GM/MS nº 332, de 24 de março de 2000 e da RDC ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

6.2 Manter, durante toda a execução do contrato, as condições de habilitação e de qualificação exigidas quando da contratação.

6.3 Responsabilizar-se pela indenização de dano causado ao paciente, à CONTRATANTE e a terceiros a eles vinculados, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos.

6.4 A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes da CONTRATANTE não exclui, nem reduz, a responsabilidade da CONTRATADA, nos termos da legislação vigente.

6.5 A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

6.6 Atender à Lei Federal nº 12.846, de 1 de agosto de 2013 – Anticorrupção.

6.7 Atender à Resolução SESA nº 207, de 03 de junho de 2016, adotando práticas anticorrupção.

7 OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

7.1 Cumprir as obrigações de pagamento estabelecidas neste contrato.

7.2 Fiscalizar o cumprimento do presente contrato.

7.3 Aplicar as sanções previstas no presente contrato e na legislação vigente.

8 DO PREÇO

8.1 Para os Leitos de **UTI Adulto não habilitados** pelo Ministério da Saúde como COVID, será realizado pagamento de até **R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais)** por dia, por leito contratado pela **ocupação do leito** com recursos da Fonte 255 e de até R\$ **800,00**



Governo Municipal de **CHOPINZINHO**

Secretaria de Saúde

225

(oitocentos reais), por dia, por leito contratado, **pela disponibilidade** do leito, com recursos oriundos do Tesouro do Estado – Fonte 100.

8.2 Para os leitos de **retaguarda clínica**, será realizado pagamento de **R\$ 300,00 (trezentos reais)** por dia, por leito contratado, pela disponibilidade do leito, com recursos do Tesouro Estadual. Este pagamento contemplará todos os prestadores que integram o Plano Estadual de Contingência Estadual, independentemente da gestão.

8.3 O pagamento pela disponibilidade dos leitos COVID não é cumulativo, com o pagamento pela ocupação dos leitos COVID, ou seja, será realizado pagamento pela ocupação ou pela disponibilidade do leito no período.

8.4. A CONTRATADA receberá da CONTRATANTE a importância de até R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) referente à **utilização** dos leitos de UTI com recursos oriundo da Fonte 255; ou, até R\$ 800,00 (oitocentos reais) referente à **disponibilidade** de leitos de UTI com recursos oriundo da Fonte 100; e, de até R\$ 300,00 (trezentos reais) referente à **disponibilidade** de Leitos de Retaguarda Clínica, **perfazendo-se o valor mensal estimado, na hipótese de ocupação total dos leitos, de até R\$ 682.000,00 (seiscentos e oitenta e dois mil reais).**

8.5 O cálculo do valor mensal estimado terá previsão de execução mensal de 31 (trinta e um dias), porém, nos meses de 30 (trinta) dias a solicitação de pagamento deverá assim ser solicitada.

8.6 O cálculo do valor mensal das diárias de leitos de UTI utilizados (fonte 255) será realizado com base na estimativa da taxa de ocupação de 50% (cinquenta por cento) destes leitos, podendo ser adequado conforme o percentual de utilização dos leitos no ato da contratação.

8.7 Quando da solicitação de pagamento, caso haja a extrapolação do valor previsto por fonte, este pode ser pago com recursos restantes da previsão da fonte disponível, não sendo possível a extrapolação do valor total mensal do contrato.

8.8 As diárias de leitos de UTI habilitados devem ser apresentadas regularmente pelo prestador no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizada do SUS – SIHD.

8.9 Para todos os procedimentos decorrentes dos internamentos de pacientes com infecção por Coronavírus – COVID-19, deverá ser utilizada Autorização de Internamento Hospitalar – AIH, sendo o impacto financeiro coberto pelo contrato assistencial vigente com cada gestor.



Governo Municipal de **CHOPINZINHO**

Secretaria de Saúde

226
8

9 DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

9.1 A despesa resultante deste contrato correrá a conta da Dotação Orçamentária nº 4760.10302036.485 – Elemento de despesa 3390.3900, 3341.4100 – Fonte 100 e Fonte 263, e oriundos do Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500-Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus - Fonte 255, elemento de despesa 3390.3900.

10 DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

10.1 O pagamento deverá ser solicitado de acordo com o art. 4º, inciso IV, da Resolução SESA n.º 864/2020.

10.2 O pagamento dar-se-á pela disponibilidade ou pela utilização dos Leitos de UTI, conforme Itens III, VII e VIII do art. 3º da Resolução SESA n.º 864/2020, devidamente regulados pelo Complexo Regulador.

10.3 O pagamento dos leitos de retaguarda clínica será efetuado pela disponibilidade do Leito ao Complexo Regulador.

10.4 Os laudos referentes às internações serão obrigatoriamente autorizados pela CONTRATANTE.

10.5 Todos os pagamentos, inclusive os referentes a serviços de terceiros (pessoa física ou jurídica) que estejam sob o cadastro da CONTRATADA, serão por ela efetuados.

10.6 O pagamento à CONTRATADA ficará condicionado ao regular repasse de recursos do Estado e/ou da União na conta do Fundo Municipal de Saúde e, no caso de eventual falta de repasse dos recursos financeiros correspondentes aos valores deste contrato, não transfere a obrigação ao CONTRATANTE de efetuar o pagamento pelos serviços contratados.

10.7 Na hipótese de inadimplência de repasse dos recursos do Estado e/ou da União na conta do Fundo Municipal de Saúde, cabe a CONTRATADA efetuar a cobrança exclusivamente em face do Estado e/ou da União, eximindo de qualquer responsabilidade pelo pagamento o Município de Chopinzinho.



Governo Municipal de **CHOPINZINHO**

Secretaria de Saúde

227
8

11 DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

11.1 A execução do presente contrato será monitorada periodicamente pela Direção da Regional de Saúde e, sempre que for necessário auditará a ocupação dos leitos.

11.2 A CONTRATANTE vistoriará, a qualquer momento, sem necessidade de aviso prévio, as instalações da CONTRATADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato, considerando a disponibilidade dos leitos, equipamentos, equipes e estrutura física.

11.3 Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar a não continuidade ou a não prorrogação deste contrato, a revisão das condições ora estipuladas ou redução dos valores de pagamento proporcionalmente.

11.4 A fiscalização exercida pela CONTRATANTE sobre serviços ora contratados não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante a CONTRATANTE, ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do contrato.

11.5 A CONTRATANTE disponibilizará à CONTRATADA informações quanto ao acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e, prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados.

12 DAS PENALIDADES

12.1 A inobservância pela CONTRATADA de cláusula ou obrigação constante neste Contrato ou na Resolução SESA nº 864/2020 ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a CONTRATANTE a aplicar-lhe as sanções, assegurados o contraditório e a ampla defesa, conforme previsto na Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, na Lei Estadual n.º 15.608, de 16 de agosto de 2007, em seu art. 25, VII e nos artigos 150 a 156, quanto: à advertência escrita; advertência escrita com prazo para correção; penalidades pecuniárias com os respectivos valores; ordem de recolhimento; suspensão temporária da prestação de serviços; declaração de inidoneidade; rescisão de contrato; e, quando for o caso, descredenciamento do Sistema Único de Saúde.

12.2 Quando houver suspensão das internações por omissão ou irregularidades por parte da CONTRATADA, se estas não forem sanadas até o prazo de 10 (dez) dias, o presente contrato será rescindido, por culpa da CONTRATADA, de maneira unilateral, hipótese em que poderão incidir as penalidades previstas nesta cláusula.



Governo Municipal de **CHOPINZINHO**

Secretaria de Saúde

223

12.3 A imposição de qualquer das sanções estipuladas, nesta cláusula, não ilidirá o direito de a CONTRATANTE exigir indenização integral dos prejuízos causados.

12.4 Na hipótese de descumprimento contratual e das normativas legais e regulamentares pela CONTRATADA, poderão ser aplicados os dispostos nos artigos 81, 86, 87 e 88 da Lei nº 8.666/1993, e as seguintes penalidades:

I - advertência escrita - quando houver distorções ou faltas leves, que não decorram de dolo ou naqueles que não impliquem em prejuízo grave ao usuário, população, servidores e empregados públicos, nem em ato lesivo à Administração, caracterizando negligência administrativa.

II - advertência escrita com prazo para correção - impostas em razão de excessos, omissões ou dolo que configurem distorções médias ou graves, que possam ser corrigidas e adequadas no prazo de até 60 (sessenta) dias.

III - penalidades pecuniárias:

a) multa-dia moratória devido ao não cumprimento no prazo assinalado, da advertência disciplinada no item II desta Cláusula, correspondente a 0,5% (zero virgula cinco por cento) do último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 0,5% (zero virgula cinco por cento) do valor total do contrato;

b) multa-dia moratória devido a suspensão, inexecução, execução parcial ou paralização injustificada na prestação do serviço ou atraso injustificado na entrega ou correção de vícios do objeto, produto ou serviço, correspondente a 1% (um por cento) do último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 1% (um por cento) do valor total do contrato, podendo ser imposta até o limite máximo de 30 (trinta) dias multa;

c) multa punitiva de 1% (um por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 1% (um por cento) do valor total do contrato, quando verificada distorções médias;

d) multa punitiva de 5% (cinco por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 5% (cinco por cento) do valor total do contrato, quando verificada distorções graves;

e) multa punitiva de 15% (quinze por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 15% (quinze por cento) do valor



Governo Municipal de **CHOPINZINHO**

Secretaria de Saúde

223

total do contrato, na hipótese de rescisão contratual motivada pela inexecução total ou parcial injustificada do contrato, por parte da Contratada, nos termos da Lei n. 8.666/1993;

f) multa punitiva de 30% (trinta por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 30% (trinta por cento) do valor total do contrato, na hipótese de rescisão contratual motivada por atos de improbidade administrativa praticada em conjunto com agente público.

IV - suspensão temporária da prestação de serviços - será aplicada nas ações que resultem danos financeiros e patrimoniais à Administração, ou que infrinjam as normas regulamentares e legais.

V - rescisão do contrato - será determinada em situações graves, de alta relevância ou em razão do interesse público.

VI - A rescisão do contrato, quando motivada por qualquer razão do subitem anterior, implicará a apuração de perdas e danos e a aplicação das demais penalidades legais cabíveis.

VII - Os contratantes resolvem aplicar ao contrato gerado por esta licitação, no que tange à rescisão, os artigos 78, 79 e 80 da Lei 8.666/93.

12.5 Na aplicação das penalidades, observa-se as disposições constantes na Lei nº 8.666/1993.

13 DA RESCISÃO

13.1 O presente contrato poderá ser rescindido:

I – Pela CONTRATANTE quando houver descumprimento das cláusulas e condições deste contrato ou da Resolução SESA nº 864/2020, ou seu cumprimento irregular, ou ainda, a paralisação dos serviços sem justa causa ou prévia comunicação à Administração.

II - Por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a administração, a qual deverá ser obrigatoriamente formalizada com período mínimo de antecedência de 10 (dez) dias, sem prejuízo das obrigações assumidas até a data da extinção.

III - Pelas hipóteses previstas nos art. 128 a 131 da Lei Estadual nº 15.608/2007.



Governo Municipal de **CHOPINZINHO**

Secretaria de Saúde

230

IV - Caso a CONTRATADA deixe de estar sob a Gestão Municipal e/ou prestar serviços ao SUS.

V - Quando houver descumprimento de suas Cláusulas e condições, ou seu cumprimento irregular, ou, ainda, a paralisação dos serviços sem justa causa ou prévia comunicação à Administração.

VI - Nas hipóteses estabelecidas nos artigos de 77 a 79 da Lei nº 8.666/93, o que a CONTRATADA declara expressamente conhecer.

VII - Por ato unilateral e escrito da Administração nos casos enumerados no art. 78 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

VIII - Na hipótese de a rescisão ocorrer por culpa da CONTRATADA, fica o CONTRATANTE autorizado a reter, até o limite dos prejuízos experimentados, os créditos a que aquela teria direito.

IX - Inexistindo créditos em favor da CONTRATADA ou sendo estes insuficientes para fazer face ao montante dos prejuízos, o CONTRATANTE oficiará à CONTRATADA para que esta recolha aos cofres do Município, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis da data do recebimento a inserção do comunicado, o valor resultante dos prejuízos decorrentes da rescisão contratual, ou a diferença entre estes e os créditos retidos.

X - Caso a CONTRATADA não efetue o recolhimento no prazo estipulado no subitem anterior, o valor correspondente aos prejuízos experimentados pelo CONTRATANTE será cobrado judicialmente, a critério deste.

XI - Reserva-se ao CONTRATANTE o direito de rescindir unilateralmente o Contrato ocorrendo qualquer hipótese de cisão, fusão ou incorporação que possa prejudicar a execução do objeto contratado.

XII - A inexecução contratual pode gerar rescisão, quando verificadas tais situações:

- a)** A não realização das ações e serviços de saúde contratados;
- b)** A cobrança de quaisquer serviços, direta ou indiretamente ao usuário;
- c)** Mudança da capacidade operativa do estabelecimento de saúde, sem acordo prévio;





Governo Municipal de **CHOPINZINHO**

Secretaria de Saúde

231

- d) Paralisação da prestação do serviço, sem justa causa e prévia comunicação à Administração;
- e) Não atendimento de determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução do contrato, bem assim como as dos superiores;
- f) O não repasse dos recursos financeiros definido no instrumento contratual pelo gestor da saúde, além do prazo permitido (90 dias).

13.2 Para os casos acima é facultado ao Gestor do SUS optar pela rescisão unilateral, observado o interesse da Administração Pública, restando a via amigável, que poderá ser a melhor solução, a qual deve ser reduzida a termo no processo da contratação, desde que haja conveniência para a Administração.

13.3 A contratada reconhece os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa por inexecução total ou parcial do contrato.

13.4 A rescisão do contrato será automática, quando da revogação da Resolução SESA nº 864/2020, com publicação no Diário Oficial do Estado.

14 DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

14.1 O prazo de vigência do contrato será concomitante à vigência da Resolução SESA nº 864/2020, cujos feitos financeiros dar-se-ão a partir da data de ativação dos leitos por meio de Ofício encaminhado pela Diretoria de Gestão em Saúde - DGS, mediante o recebimento do Termo de Adesão, constante no anexo I da Resolução. A efetivação do pagamento fica condicionada a assinatura do Contrato emergencial Coronavírus, constante no anexo IV da Resolução SESA nº 864/2020.

15 DAS ALTERAÇÕES

15.1 O Contrato poderá ser alterado mediante a celebração de Termo Aditivo ou Termo de Registro de Apostilamento, nas hipóteses previstas no art. 65 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e nos artigos 108 § 3º, II, art. 112 a 116 da Lei Estadual nº 15.608, de 15 de agosto de 2007.



Governo Municipal de CHOPINZINHO

Secretaria de Saúde

232

15.2 O Contratado fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões ao objeto contratado, em até cinquenta por cento do valor inicial atualizado do contrato, conforme previsto no art. 4º-I da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

15.3 Caso seja necessário a ativação de leitos em quantidade superior aos contratados poderá ser feita mediante autorização do gestor do contrato, com registro por Termo Aditivo.

15.4 Será celebrado Termo de Registro de Apostilamento caso seja publicada portaria de habilitação de leitos pelo Ministério da Saúde, fato necessário à alteração da fonte pagadora e o reajuste dos valores constantes na cláusula sexta.

16 DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

16.1 Atuará como gestora do Contrato a Secretária Municipal de Saúde, Sra. Francielle Cristina Acco Guzzo, portadora da carteira de identidade nº 8.159.296-9 e CPF nº 009.001.909-14.

16.2. A responsabilidade pela Fiscalização do Contrato ficará a cargo do Médico Auditor do SUS, do Conselho Municipal de Saúde, da Senhora Itatiana Campigotto Dalla Costa – Auxiliar Administrativa (titular) e Substituto Fiscal ficará a cargo da Senhora Jucieli Cristina de Quadros – Auxiliar Administrativa e Joselaine Kummer, estando sujeito à conferência quantitativa e posterior qualitativa na conformidade do item do objeto licitado.

16.3 A gestão e fiscalização do contrato também deverão ser acompanhadas pelos membros da Comissão de Acompanhamento da Contratualização – CAC, conforme Decreto nº 281/2019 de 17 de maio de 2019, alterado pelo Decreto 199/2020, Senhoras: Itatiana Campigotto Dalla Costa e Juciele Cristina de Quadros – Representantes do Poder Executivo e Senhoras: Sandra Marta de Oliveira e Liliane Guarrezi Fontanive - Representantes do Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael.

Chopinzinho/PR, 04 de agosto de 2020.

FRANCIELLE CRISTINA ACCO GUZZO
Secretária Municipal de Saúde





Governo Municipal de
CHOPINZINHO
Secretaria de Saúde

233
8

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DATA: 04/08/2020

ORIGEM: SECRETARIA DE FINANÇAS

DESTINO: SECRETARIA DE SAÚDE

REFERÊNCIA: DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA E RESERVA FINANCEIRA PARA CONTRATAÇÃO EM REGIME EMERGENCIAL DE FORMA TEMPORÁRIA DO INSTITUTO SÃO RAFAEL PARA A DISPONIBILIZAÇÃO DE 10 (DEZ) LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NA MODALIDADE ADULTO E DE 20 (VINTE) LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA, NÃO HABILITADOS DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PRESTADORES DE SERVIÇOS AO SUS, PARA ATENDIMENTO EXCLUSIVO AOS USUÁRIOS DO SUS COM QUADRO CLÍNICO COMPATÍVEL COM A INFECÇÃO POR CORONAVÍRUS -COVID-19, CONFORME RESOLUÇÃO SESA N.º 864/2020. **VALOR: R\$ 4.092.000,00.**

Em atenção à solicitação formulada por Vossa Excelência, informamos as dotações orçamentárias constantes nas seguintes leis orçamentárias Lei n° 3797/19 – LOA, Lei n° 3.676/2017 – PPA (2018-2021).

SECRETARIA DE SAÚDE:

07.02.103020016.2.042.3.3.90.39 (851) – Fonte 493

Atenciosamente,


RODRIGO JAZYNSKI
Contabilidade


LUCIANI MONTEIRO CENCI
Financeiro



Governo Municipal de
CHOPINZINHO
Secretaria de Saúde

23
8

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DATA: 04/08/2020

ORIGEM: GABINETE DO PREFEITO

DESTINO: SECRETARIA DE FINANÇAS/COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES

REFERÊNCIA: CONTRATAÇÃO EM REGIME EMERGENCIAL DE FORMA TEMPORÁRIA DO INSTITUTO SÃO RAFAEL PARA A DISPONIBILIZAÇÃO DE 10 (DEZ) LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NA MODALIDADE ADULTO E DE 20 (VINTE) LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA, NÃO HABILITADOS DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE, PRESTADORES DE SERVIÇOS AO SUS PARA ATENDIMENTO EXCLUSIVO AOS USUÁRIOS DO SUS, COM QUADRO CLÍNICO COMPATÍVEL COM A INFECÇÃO POR CORONAVÍRUS -COVID-19, CONFORME RESOLUÇÃO SESA N.º 864/2020.

Recebido a solicitação para a contratação do Instituto São Rafael para a disponibilização de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva para o Município de Chopinzinho e de 20 (vinte) Leitos de Retaguarda Clínica, conforme Resolução SESA n.º 864/2020, protocolada pela Secretaria Municipal de Saúde, autorizo a abertura de Procedimento Licitatório.


ÁLVARO DÊNIS CENI SCOLARO
Prefeito Municipal

RESOLUÇÃO SESA N° 864/2020

Estabelece ações para contratação emergencial e institui recursos de custeio para oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19, no Estado do Paraná.

O **Secretário de Estado da Saúde**, gestor do Sistema Único de Saúde do Paraná, no uso da atribuição que lhe confere o art. 4º, incisos VI e XIII, da Lei Estadual nº 19.848, de 3 de maio de 2019 e o art. 8º, inciso IX, do anexo 113060_30131, do Decreto Estadual nº 9.921, de 23 de janeiro de 2014, Regulamento da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, além do disposto na Lei Estadual nº 13.331, de 23 de novembro de 2001, Código de Saúde do Estado e considerando:

- a Seção II, Capítulo II, do Título VIII, da Constituição Federal;
- as disposições constitucionais e a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que tratam das condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, como direito fundamental do ser humano;
- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;
- o Decreto Federal nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020, que promulga o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional;
- a Portaria GM/MS nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus;
- a situação de pandemia pelo coronavírus causador da doença denominada COVID-19, anunciada pela Organização Mundial da Saúde – OMS no dia 03 de março de 2020;
- o provável crescimento de casos em algumas semanas pelo nível elevado de propagação do vírus no Brasil;
- o poder atribuído ao Gestor Estadual em sua esfera administrativa de requisitar bens e serviços em casos decorrentes de irrupção de epidemias para atendimento de necessidades coletivas urgentes, conforme disciplinado pelo art. 15 da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;
- a Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;

1

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

- o Decreto Estadual nº 4.230, de 16 de março de 2020, que “Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus – COVID19”;

- o Decreto Estadual nº 4.298, de 19 de março de 2020, que declara situação de emergência em todo o território paranaense, nos termos do COBRADE nº 1.5.1.1.0- Doenças Infecciosas Virais, para fins de prevenção e enfrentamento à COVID-19.

- a Portaria GM/MS nº 395, de 16 de março de 2020, que estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade - MAC, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID - 19;

- a Resolução SESA nº 340, de 24 de março de 2020, que estabelece ações para contratação emergencial e institui recursos de custeio para oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19, no Estado do Paraná;

- a Portaria GM/MS nº 480, de 23 de março de 2020, estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, a ser disponibilizado aos estados e Distrito Federal, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID 19;

- a Portaria GM/MS nº 774, de 9 de abril de 2020, estabelece recursos do Bloco de Custeio das Ações e dos Serviços Públicos de Saúde a serem disponibilizados aos Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados ao custeio de ações e serviços relacionados à COVID 19;

- a Portaria nº 893, de 20 de abril de 2020, do Ministério da Saúde, que habilita leitos da Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II - COVID-19 e estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado aos Estados e Municípios;

- a Portaria nº 1.206, de 8 de maio de 2020, do Ministério da Saúde, que habilita leitos da Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II - COVID-19 e UTI Pediátrico Tipo II - COVID-19 e estabelece recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado ao Estado do Paraná e Municípios;

RESOLVE:

Art. 1º Contratar e subsidiar em regime emergencial de forma temporária Leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto e de Retaguarda Clínica dos Estabelecimentos de Saúde contratualizados ao SUS para atendimento exclusivo aos usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção pelo Novo Coronavírus - COVID-19, no âmbito do Estado do Paraná.

Parágrafo único: Esta contratação ocorrerá por Dispensa de Licitação, embasado no

2

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

art. 34, inciso IV, da Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, e, no art. 4º, § 1º, da Lei Federal nº 13.979, de 2020.

Art. 2º Instituir recurso temporário para complementação do custeio dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto e de Retaguarda Clínica dos Estabelecimentos de Saúde já contratualizados que prestam serviços ao SUS, para atendimento exclusivo de usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção pelo Novo Coronavírus - COVID-19 no âmbito do Estado do Paraná.

§ 1º Serão considerados como leitos de Retaguarda Clínica os leitos clínicos, informados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES como SUS ou existentes. Como Leitos de UTI, os leitos existentes informados no SCNES, leitos habilitados e/ou qualificados ao SUS e leitos de UTI COVID habilitados, ambos destinados exclusivamente para internamento de usuários do SUS com infecção pelo Novo Coronavírus – COVID-19.

§ 2º Para o caso de divergência entre número de leitos existentes e os informados no SCNES face à situação de emergência causada pela pandemia do coronavírus - COVID-19, será aceita Declaração da Direção da Regional de Saúde da área de abrangência, atestando a existência dos leitos, conforme Anexo III. Deve ocorrer a atualização do cadastro do prestador com a inclusão dos leitos até a próxima competência.

§ 3º Inicialmente serão priorizados para contratação os Leitos de UTI novos, ou seja, não habilitados ao SUS. No entanto, em virtude de haver necessidade de utilização de leitos já contratualizados pela SESA, por meio do Edital de Chamamento Público nº 019/2016 ou de outros já habilitados ao SUS, poderá ser realizado pagamento de complemento do valor da diária.

Art. 3º Da definição dos valores para contratualização temporária:

I - para leitos de UTI habilitados como UTI COVID pelo Ministério da Saúde, será realizado pagamento de R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) por diária devidamente apresentada nos Sistemas de Informações Hospitalares Descentralizadas do SUS (SIHD), com recursos oriundos do Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus - Fonte 255, sob responsabilidade de cada gestor, com pagamento por meio do processamento da fatura, conforme conta cadastrada no CNES;

II - para os estabelecimentos localizados em municípios cuja gestão dos recursos federais de média e alta complexidade é do Estado será pago o valor de até R\$ 800,00 por leito, por dia, com recursos do Tesouro do Estado – Fonte 100, para manutenção da disponibilidade dos leitos contratados e ainda não ocupados, exclusivamente para tratamento COVID;

III - para os Leitos de UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto não habilitados pelo Ministério da Saúde como COVID, será realizado pagamento de até R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) por dia, por leito contratado pela ocupação do leito com recursos da Fonte 255 e de até R\$ 800,00 (oitocentos reais), por dia, por leito contratado, pela disponibilidade do leito, com recursos oriundos do Tesouro do Estado – Fonte 100;

3

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br



233
8



IV - para os estabelecimentos localizados em municípios que possuem a gestão dos recursos federais de média e alta complexidade, o valor será de R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) por leito, por dia, pela ocupação, custeado com recursos do Tesouro do Estado – Fonte 100, na modalidade Fundo a Fundo;

V - para os leitos de UTI já habilitados e custeados pelo Ministério da Saúde com diária de R\$ 478,72 (quatrocentos e setenta e oito reais e setenta e dois centavos) será pago com recursos da Fonte 100, complementação para atingir o limite de até R\$ 800,00 pela disponibilidade do leito e, no caso da ocupação, complementação para atingir o limite de até R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) por dia, por leito contratado, com recursos da Fonte 255;

VI - para os leitos já habilitados e qualificados pelo Ministério da Saúde com diária de R\$ 800,00 (oitocentos reais), será paga complementação de até o limite de R\$ 800,00 (oitocentos reais) por dia, para atingir o valor de R\$1.600,00 por leito contratado pela ocupação do leito, com recursos da Fonte 255, mediante comprovação do uso do leito. Para esses leitos, não será realizado pagamento pela disponibilidade do leito, tendo em vista que o valor de R\$ 800,00 por dia, por leito contratado, já está sendo pago dentro do valor do contrato assistencial regular de prestação de serviços, conforme previsto na Lei nº 13.992/2020;

VII - para os leitos de retaguarda clínica, será realizado pagamento de R\$ 300,00 (trezentos reais) por dia, por leito contratado, pela disponibilidade do leito, com recursos do Tesouro Estadual. Este pagamento contemplará todos os prestadores que integram o Plano Estadual de Contingência Estadual, independentemente da gestão;

VIII - o pagamento pela disponibilidade dos leitos COVID não é cumulativo, com o pagamento pela ocupação dos leitos COVID, ou seja, será realizado pagamento pela ocupação ou pela disponibilidade do leito no período.

Art. 4º Da solicitação do pagamento das diárias de leitos COVID para estabelecimentos localizados em municípios cuja gestão dos recursos financeiros de média e alta complexidade é do estado:

I - o cálculo do valor mensal deve ser efetuado com base nos documentos apresentados, considerando a diferenciação dos valores a serem pagos entre o leito disponibilizado e o leito utilizado, leito habilitado e não habilitado, conforme descrito no Art. 3º;

II - a solicitação de pagamento deve se dar por meio de protocolo, exceto quando se tratar do inciso I, do Art. 3º desta Resolução;

III - pagamento das diárias de UTI e leitos clínicos para os prestadores contratados que estão sob gestão do estado, deverá ser via Regional de Saúde, mediante apresentação dos seguintes documentos:

a) ofício do prestador do serviço com valor total das despesas, descritivo das diárias, se ocupadas ou disponibilizadas, se valor integral ou diferença para complementação de valor;

4

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400

www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

- b) cópia do termo de adesão à Resolução SESA nº 864/2020;
- c) cópia do ofício da DGS/SESA contendo a data de ativação dos leitos;
- d) apresentar planilha detalhada quando se tratar de leitos de UTI ocupados, contendo nome do Hospital, CNPJ, CNES, Município, mês de competência, nome dos pacientes, nº da solicitação da regulação de leitos, nº da AIH, data da internação, data de entrada na UTI, data de saída da UTI, data de alta hospitalar, quantidade de diárias de UTI, valor por paciente e valor total, devendo ser carimbada e assinada pelo responsável pelas informações;
- e) espelho da AIH para leitos de UTI SUS habilitados COVID ou não e ocupados;
- f) nota fiscal com o valor total, certificada e vistada pela Regional de Saúde;
- g) certidões de Regularidade fiscal;
- h) declaração de disponibilidade dos leitos emitido pelo Complexo Regulador;
- i) protocolo de Liberação de Leitos emitido pelo Complexo Regulador quando houver internação de pacientes em leitos exclusivos COVID;
- j) declaração da Direção da Regional de Saúde confirmando a disponibilidade ou ocupação dos leitos pelo prestador contratado;
- k) encaminhar o processo devidamente instruído para a Coordenadoria de Auditoria, Avaliação e Monitoramento da Diretoria de Gestão em Saúde/DGS/SESA;

IV - pagamento das diárias de UTI para os estabelecimentos localizados em municípios que possuem a gestão dos recursos federais de média e alta complexidade, deverá ser via Regional de Saúde, mediante ofício de solicitação de pagamento do município com valor total das despesas, descritivo das diárias, se ocupadas ou disponibilizadas, se valor integral ou diferença para complementação de valor, anexada cópia do contrato do prestador com o município com inclusão dos valores de custeio dos leitos COVID pela SESA, declaração da disponibilidade ou ocupação dos leitos pela Regional de Saúde, mediante ofício do gestor municipal e declaração da Central de Regulação de Leitos do Estado ou do Município, conforme o caso;

V - para definição dos valores e da fonte de financiamento a ser utilizada para pagamento dos leitos de UTI COVID habilitados pelo Ministério da Saúde, bem como dos outros leitos habilitados e/ou qualificados SUS, será necessário aguardar a finalização do processamento dos internamentos no Sistema de Informações Hospitalares Descentralizadas do SUS (SIHD);

VI - para todos os procedimentos decorrentes dos internamentos de pacientes com infecção por Coronavírus – COVID-19 deverá ser utilizada Autorização de Internamento Hospitalar – AIH;

5

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

VII - tendo em vista o elevado tempo médio de permanência estimado para internamento dos pacientes com infecção por Coronavírus - COVID-19, poderá ser realizada emissão de mais de uma AIH por paciente durante o período de internamento, respeitadas as normativas para apresentação dos procedimentos descritas no Manual de Faturamento do SIHD/SUS e Tabela SIGTAP;

VIII - quando houver a habilitação de leitos pelo Ministério da Saúde, através de portaria específica para este fim, o contrato firmado com base nesta Resolução poderá ser revisado, reduzindo os valores estabelecidos, se necessário;

IX - quando da solicitação de pagamento, caso haja a extrapolação do valor previsto por fonte, este pode ser pago com recursos restantes da previsão da fonte disponível, não sendo possível a extrapolação do valor total mensal do contrato.

Art. 5º Dos critérios para adesão para os estabelecimentos de saúde, considera-se:

I - ser hospital ou estabelecimento de saúde com condições sanitárias de ofertar leitos exclusivos para atendimento de usuários do SUS com quadro clínico compatível pelo Novo Coronavírus - COVID-19;

II - dispor natureza jurídica pública, filantrópica ou privada, cujos recursos federais de média e alta complexidade estejam sob gestão estadual ou municipal, devidamente contratualizado com seu gestor para prestação de serviços ao SUS;

III - dispor os leitos objeto deste custeio, preferencialmente, informados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES;

IV - quando da disponibilização de Leitos de UTI como objeto de contratação, o estabelecimento deve garantir a disponibilidade de Leitos de Retaguarda Clínica, na proporção mínima de um Leito de UTI para dois Leitos de Retaguarda, preferencialmente;

V - dispor de todos os equipamentos e equipe técnica necessária para o início das atividades imediatamente após a emissão do ofício de ativação dos leitos pela Diretoria de Gestão em Saúde.

Parágrafo único: Para fins de contratualização emergencial, será exigido Termo de Adesão preenchido pelo responsável do estabelecimento, bem como toda a documentação conforme legislação vigente, e o contido no Anexo VI. Contudo, a falta de apresentação de certidões atestando regularidade fiscal e Cadastro Informativo Estadual (CADIN), não será empecilho para formalização do instrumento contratual e seu devido pagamento, uma vez que esses prestadores já são contratualizados junto ao SUS. O Gestor Estadual e/ou Municipal terão que firmar contrato com a entidade, podendo utilizar-se do modelo de contrato disponível no Anexo IV, efetuadas as devidas correções conforme a gestão.

Art. 6º Das obrigações do estabelecimento de saúde, deve-se observar:

I - disponibilizar os leitos de UTI e/ou de Retaguarda Clínica contemplados com o custeio temporário previsto nesta Resolução, ao Complexo Regulador;

6

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 - Rebouças - CEP: 80.230-140 - Curitiba - Paraná - Brasil - Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br - gabinete@sesa.pr.gov.br

II - atender a todas as normativas previstas na legislação vigente;

III - encaminhar formulário de adesão para a SESA, conforme Anexo I;

IV - encaminhar mensalmente pedido de pagamento em conformidade com o Art 4º.

Art. 7º Das obrigações da SESA, considera-se:

I - realizar a contratualização do estabelecimento de saúde de que possui a gestão dos recursos federais de média e alta complexidade – Teto MAC Federal, conforme Anexo IV - Minuta de contrato padronizada pela Resolução SESA nº 864/2020;

II - realizar ações de controle, regulação, auditoria, avaliação e monitoramento, bem como outras ações inerentes às atividades da gestão;

III - realizar o pagamento do custeio temporário para internamento em leito de UTI e/ou de retaguarda clínica, conforme arts. 3º e 4º desta Resolução.

Art. 8º Das obrigações dos Municípios que possuem a gestão dos recursos federais de média e alta complexidade - Teto MAC Federal do estabelecimento:

I - realizar a contratualização do estabelecimento de saúde de que possui a Gestão do recursos federais de média e alta complexidade – Teto MAC Federal;

II - incluir no contrato do estabelecimento as obrigações descritas no art. 6º desta Resolução;

III - realizar o pagamento do custeio temporário para internamento em leito de UTI e/ou de retaguarda clínica, conforme art. 3º e 4º desta Resolução mediante repasse do Fundo Estadual de Saúde e do Fundo Nacional de Saúde;

IV - realizar ações de controle, regulação, auditoria, avaliação, e monitoramento, bem como outras ações inerentes às atividades da gestão.

Art. 9º O custeio temporário para leitos de UTI e de retaguarda clínica terá vigência pelo período de 06 (seis) meses, contados a partir da publicação desta Resolução SESA, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos de acordo com o interesse da Administração Pública, conforme previsto no art. 4º-H da Lei Federal nº 13.979, 2020.

§ 1º Considerando que grande parte das habilitações dos leitos de UTI COVID do Estado do Paraná por meio da Portaria MS/GM nº 1.206 de 12 de maio de 2020, esta Resolução SESA tem efeitos financeiros a partir da competência maio/2020. Sendo válida para todos os estabelecimentos com leitos de UTI exclusivos para atendimento de usuários do SUS com infecção pela COVID -19, habilitados ou não pelo Ministério da Saúde, em funcionamento naquela competência e já contratualizados por meio da Resolução SESA 340/2020, ficando o pagamento condicionado a formalização do novo instrumento contratual conforme com o art. 3º da presente Resolução SESA.

§ 2º Para as novas adesões, considera-se para efeito financeiro a data do ofício de ativação da DGS.

§ 3º Em caso de revogação desta Resolução os contratos firmados serão automaticamente rescindidos.

Art. 10. A ocupação dos leitos deve ser monitorada sistematicamente pela Regional de Saúde e, sempre que necessário, deverá ser realizada auditoria nos leitos disponibilizados e utilizados.

Parágrafo único: Poderá ser realizada auditoria posterior aos pagamentos efetuados para averiguar possíveis não conformidades quanto à apresentação dos procedimentos no faturamento hospitalar.

Art. 11. Quando o estabelecimento estiver sob Gestão Estadual, o repasse financeiro se dará por meio do contrato do prestador com a SESA e quando estiver sob Gestão Municipal, o repasse se dará na modalidade fundo a fundo, ou seja, do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde.

§ 1º Considerando a situação de emergência em função da pandemia do Novo Coronavírus – COVID – 19, será considerado para efeitos financeiros a data de ativação dos leitos por meio de Ofício encaminhado pela Diretoria de Gestão em Saúde - DGS, mediante o recebimento do Termo de Adesão constante no Anexo I desta Resolução. Porém, a efetivação do pagamento fica condicionada a assinatura do contrato para custeio de leitos COVID – 19.

§ 2º Para os leitos contratualizados anteriormente pela Resolução SESA nº 340/2020, os efeitos financeiros se darão a partir da competência maio, sendo imprescindível a apresentação de Termo de Adesão conforme Anexo I, sem necessidade de novo ofício de ativação dos leitos pela DGS.

§ 3º Os leitos objeto desta Resolução somente poderão entrar em funcionamento conforme Plano de Contingência Estadual e após autorização do Gestor Estadual.

Art. 12. Poderá haver requisição administrativa de prestação de serviços conforme previsto no art. 14 do Decreto Estadual nº 4.230, de 2020.

Parágrafo único: No caso de requisição administrativa, a referência para pagamento será a Tabela SUS, conforme art. 14 do Decreto Estadual nº 4.230, de 2020.

Art. 13. Os recursos orçamentários objeto desta Resolução ocorrerão por conta do orçamento próprio da Secretaria de Estado da Saúde, Fonte 100, no elemento de despesa nº 3341.4100, na modalidade Fundo a Fundo e no elemento de despesa nº 3390.3900; Fonte 263 (Termo de Convênio nº 01/2020: SESA-ALEP). Também serão utilizados recursos oriundos do Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus - Fonte 255, sendo para este caso utilizado o elemento de despesa nº 3390.3900.

Parágrafo único: A presente Resolução tem como impacto financeiro mensal estimado de R\$ 21.267.508,77 (vinte e um milhões, duzentos e sessenta e sete mil,

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

quinhentos e oito reais e setenta e sete centavos), sendo R\$ 1.645.342,29 (um milhão, seiscentos e quarenta e cinco mil trezentos e quarenta e dois reais e vinte e nove centavos) com recursos provenientes do Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus - Fonte 255, elemento de despesa 3390.3900; R\$ 3.608.428,57 (três milhões, seiscentos e oito mil quatrocentos e vinte e oito reais e cinquenta e sete centavos) com recursos oriundos da Fonte 263, no elemento de despesa 3390.3900; R\$ 8.876.361,46 (oito milhões, oitocentos e setenta e seis mil trezentos e sessenta e um reais e quarenta e seis centavos) com recursos oriundos da Fonte 100, no elemento de despesa 3390.3900; R\$ 7.137.376,45 (sete milhões, cento e trinta e sete mil trezentos e setenta e seis reais e quarenta e cinco centavos) com recursos oriundos da Fonte 100, no elemento de despesa 3341.4100.

Art. 14. Fica padronizada a Minuta do Contrato e do Termo Aditivo de acréscimo a serem utilizadas nas contratações emergenciais regidas por esta Resolução, conforme Anexo IV e V, respectivamente, sendo dispensada nova remessa para manifestação jurídica do órgão ou setor competente, nos termos do art. 11, V, do Regulamento da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, compreendido no Anexo a que se refere o artigo 1º, do Decreto Estadual nº 9.921, de 23 de janeiro de 2014.

Art. 15. A disponibilidade dos leitos para internamento exclusivo aos usuários do SUS com o Novo Coronavírus – COVID-19 não exime o estabelecimento hospitalar da continuidade dos atendimentos de urgência conforme pactuações vigentes.

Art. 16. Os estabelecimentos participantes da Resolução Sesa nº 340/2020, de 24 de março de 2020, devem obrigatoriamente, fazer nova adesão conforme os critérios aqui estabelecidos.

Parágrafo único: Após a adesão de todos os participantes nesta Resolução e formalização dos contratos, a Resolução Sesa nº 340/2020 será revogada em ato próprio.

Art. 17. Uma vez declarado o fim do estado de emergência em saúde pública no Estado do Paraná em decorrência da pandemia pela COVID-19, esta Resolução e os contratos a ela vinculados, estarão automaticamente revogados e rescindidos.

Art. 18. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Curitiba, 07 de julho de 2020.

Assinado eletronicamente
Dr. Carlos Alberto Gebrim Preto
(Beto Preto)
Secretário de Estado da Saúde

ANEXO I – RESOLUÇÃO SESA Nº 864/2020

FORMULÁRIO DE ADESÃO

Formulário para Adesão ao Custeio Emergencial e Temporário de Leitos de UTI e/ou Retaguarda Clínica para internamento dos usuários do SUS com Coronavírus - COVID-19

Nome do Hospital: _____
Razão Social: _____
CNPJ: _____ CNES: _____
Município: _____ Região de Saúde: _____
Esfera administrativa: _____

1. Declaro estar ciente das obrigações contidas na presente Resolução SESA, bem como das previstas nas Portarias do Ministério da Saúde e/ou outras legislações vigentes;
2. Declaro também, estar ciente de que o não atendimento dessas obrigações implicará em suspensão do repasse previsto na presente Resolução SESA;
3. Declaro a disponibilidade em ofertar os leitos de UTI e de retaguarda clínica abaixo para o Complexo Regulador Estadual para custeio:

Tipo de Leito	Número TOTAL de leitos exclusivos a serem contratualizados para o Coronavírus - COVID-19					Total de Leitos
	Neonatal	Pediátrico	Adulto	Novos	Existentes	
UTI COVID Habilitado MS				Não se aplica	Não se aplica	
UTI Não Habilitado como COVID MS						
Retaguarda Clínica						

_____, _____ de _____ de 2.020.

Assinatura e carimbo do responsável pelo
Estabelecimento da Regional de Saúde

Assinatura e carimbo da Direção

Assinatura e Carimbo do Secretário Municipal de Saúde
(somente quanto estiver sob Gestão Municipal)

10

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

ANEXO II – RESOLUÇÃO SESA Nº 864/2020

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE/OCUPAÇÃO DOS LEITOS PARA
INTERNAMENTO POR CORONAVÍRUS - COVID-19

Eu, _____, inscrito no CPF, sob o nº _____, atualmente exercendo o cargo de Diretor (a) da _____ Regional de Saúde, declaro para os devidos fins, sob as penas da lei, que o Hospital _____, CNES nº _____, contemplado com recurso de custeio de leitos de UTI e/ou de retaguarda clínica por meio da Resolução SESA nº ***/2020, disponibilizou _____ leitos de UTI e _____ leitos de retaguarda clínica ao Complexo Regulador Estadual, e ocupou _____ leitos de UTI e _____ leitos de retaguarda clínica na competência _____/2020. Sendo assim, o estabelecimento deve receber o valor de R\$ _____, _____ (total ou parcial), correspondente aos internamentos no período, conforme pactuado.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

_____, ____ de _____ de 2020.

Assinatura e carimbo do (a) Diretor (a)

11

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

ANEXO III – RESOLUÇÃO SESA Nº 864/2020

**DECLARAÇÃO SOBRE A EXISTÊNCIA DOS LEITOS NÃO INFORMADOS NO
CNES PARA INTERNAMENTO POR CORONAVÍRUS - COVID-19**

Eu, _____, inscrito no CPF, sob o nº _____, atualmente exercendo o cargo de Diretor (a) da _____ Regional de Saúde, declaro para os devidos fins, sob as penas da lei, que o Hospital _____, CNES nº _____, com solicitação de recurso de custeio de leitos de UTI e/ou de retaguarda clínica por meio da Resolução SESA nº ***/2020, possui _____ leitos de UTI e _____ leitos de retaguarda clínica, ainda não informados no CNES, a serem disponibilizados ao Complexo Regulador Estadual.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

_____, ____ de _____ de 2020.

Assinatura e carimbo do (a) Diretor (a)

12

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

ANEXO IV – RESOLUÇÃO SESA Nº 864/2020

MINUTA DE CONTRATO EMERGENCIAL CORONAVIRUS -

CONTRATO N.º _____/2020 DGS

PROCESSO N.º CNES nº * RS

Contrato que entre si celebram o Estado do Paraná, por meio da SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/ FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ, e o Estabelecimento de Saúde... _____, para disponibilização e utilização de leitos de UTI e/ou de retaguarda clínica ao SUS, para internamento de usuários do SUS com quadro clínico compatível de infecção por Coronavírus - COVID-19.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de Paraná, por sua SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE, inscrita no CNPJ nº 08.597.121/0001-74 com sede nesta cidade na Rua Piquiri, 170, neste ato representado pelo seu Secretário de Estado da Saúde, Carlos Alberto Gebrim Preto, portador da carteira de identidade nº 3.920.482-7 PR e CPF 573.820.509-04, doravante denominada CONTRATANTE, e de outro lado o Estabelecimento de Saúde _____, CNPJ nº _____, CNES nº _____, com sede na rua _____ nº _____, na cidade de _____ no Estado do Paraná, neste ato representado pelo _____, portador da Cédula de Identidade RG. nº _____ SSP/PR, CPF nº _____, doravante denominada CONTRATADA, com base no que dispõe a Resolução SESA nº 864 ****/2020, a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes, a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 167 e seguintes, as Portarias de Consolidação MS nº 1, 2, 3, 4, 5 e 6, de 28 de Setembro de 2017 (Origem: Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990), das Portarias de Consolidação MS nº 1, 5 e 6, de 28 de Setembro de 2017 (Origem: Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993), Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, em especial o art. 34, inciso IV, Memo nº ____/2020 DL, Decreto Estadual nº 4.189, de 25 de maio de 2016; o Decreto Estadual nº 4.230, de 16 de março de 2020, o qual dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus – COVID-19, Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional, RESOLVEM celebrar o presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

13

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br



CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente instrumento tem por objeto a contratação de leitos junto ao Sistema Único de Saúde, sendo: ____ () leitos de UTI na modalidade adulto; ____ () na modalidade pediátrica; ____ () na modalidade neonatal e ____ () leitos para a Retaguarda Clínica a serem disponibilizados pela CONTRATADA e que serão utilizados pela CONTRATANTE para internamento exclusivo de usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA INTERNAÇÃO E DA ASSISTÊNCIA

Para atender ao objeto deste contrato, a CONTRATADA obriga-se a realizar as internações nos leitos objeto deste contrato mediante autorização específica fornecida pelo Complexo Regulador Estadual.

Para o cumprimento do objeto deste contrato, a CONTRATADA obriga-se a oferecer ao paciente todos os recursos necessários ao seu total atendimento, inclusive prestar Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT, durante o tempo em que ocupar o Leito de UTI e o Leito de Retaguarda Clínica, até que ocorra a alta hospitalar.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO ACESSO AOS LEITOS

A verificação e a autorização de acesso aos leitos, de competência do Complexo Regulador Estadual, devem ser auditadas sistematicamente pela Regional de Saúde e sempre que a CONTRATANTE entender necessário.

CLÁUSULA QUARTA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

I - Atender às disposições da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, da Portaria GM/MS nº 3.432, de 12 de agosto de 1998, da Portaria GM/MS nº 332, de 24 de março de 2000 e da RDC ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010;

II - Manter, durante toda a execução do contrato, as condições de habilitação e de qualificação exigidas quando da contratação;

III - Responsabilizar-se pela indenização de dano causado ao paciente, à CONTRATANTE e a terceiros a eles vinculados, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos;

IV - A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes da CONTRATANTE não exclui, nem reduz, a responsabilidade da CONTRATADA, nos termos da legislação vigente;

14

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400

www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

V - A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor);

VI - Atender à Lei Federal nº 12.846, de 1 de agosto de 2013 – Anticorrupção;

VII - Atender à Resolução SESA nº 207, de 03 de junho de 2016, adotando práticas anticorrupção.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

I - Cumprir as obrigações de pagamento estabelecidas neste contrato;

II - Fiscalizar o cumprimento do presente contrato, nos termos da Cláusula Nona deste instrumento;

III - Aplicar as sanções previstas no presente contrato e na legislação vigente;

IV - Acompanhamento do contrato pelo gestor competente, de acordo com o art. 118, da Lei Estadual 15.608, de 16 de agosto de 2007, Diretor de Gestão em Saúde em exercício, Vinícius Augusto Filipak, portador da carteira de identidade nº 1.948.773-3 e CPF nº 573.212.489-68.

CLÁUSULA SEXTA - DO PREÇO

I - Para leitos de UTI habilitados como UTI COVID pelo Ministério da Saúde, será realizado pagamento de R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) por diária devidamente apresentada nos Sistemas de Informações Hospitalares Descentralizadas do SUS (SIHD), com recursos oriundos do Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus - Fonte 255, sob responsabilidade de cada gestor, com pagamento por meio do processamento da fatura, conforme conta cadastrada no CNES;

II - Para os Leitos de UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto não habilitados pelo Ministério da Saúde como COVID, será realizado pagamento de até R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) por dia, por leito contratado pela ocupação do leito com recursos da Fonte 255 e de até R\$ 800,00 (oitocentos reais), por dia, por leito contratado, pela disponibilidade do leito, com recursos oriundos do Tesouro do Estado – Fonte 100;

III - Para os leitos de UTI já habilitados e custeados pelo Ministério da Saúde com diária de R\$ 478,72 (quatrocentos e setenta e oito reais e setenta e dois centavos) será pago com recursos da Fonte 100, complementação para atingir o limite de até R\$ 800,00 pela disponibilidade do leito

15

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

e, no caso da ocupação, complementação para atingir o limite de até R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) por dia, por leito contratado, com recursos da Fonte 255;

IV - Para os leitos já habilitados e qualificados pelo Ministério da Saúde com diária de R\$ 800,00 (oitocentos reais), será paga complementação de até o limite de R\$ 800,00 (oitocentos reais) por dia, para atingir o valor de R\$ 1.600,00 por leito contratado pela ocupação do leito, com recursos da Fonte 255, mediante comprovação do uso do leito. Para esses leitos, não será realizado pagamento pela disponibilidade do leito, tendo em vista que o valor de R\$ 800,00 por dia, por leito contratado, já está sendo pago dentro do valor do contrato assistencial regular de prestação de serviços, conforme previsto na Lei Federal nº 13.992/2020;

V - Para os leitos de retaguarda clínica, será realizado pagamento de R\$ 300,00 (trezentos reais) por dia, por leito contratado, pela disponibilidade do leito, com recursos do Tesouro Estadual. Este pagamento contemplará todos os prestadores que integram o Plano Estadual de Contingência Estadual, independentemente da gestão;

VI - O pagamento pela disponibilidade dos leitos COVID não é cumulativo, com o pagamento pela ocupação dos leitos COVID, ou seja, será realizado pagamento pela ocupação ou pela disponibilidade do leito no período.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Aplica-se nesta cláusula, primordialmente, o contido no art. 3º da Resolução SESA nº ***/2020.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A CONTRATADA receberá da CONTRATANTE a importância de até R\$ _____ referente à utilização dos leitos de UTI com recursos oriundo da Fonte 255, até R\$ _____ referente à disponibilidade de leitos de UTI com recursos oriundo da Fonte 100 ou 263, e, de até R\$ _____ referente à disponibilidade de Leitos de Retaguarda Clínica, perfazendo-se o valor mensal estimado de até R\$ _____.

Nº Total de Leitos de UTI	Valor da diária (disponibilidade) de Leito de UTI - Fonte 100 ou 263	Valor da diária (utilização de 50%) de Leito de UTI - Fonte 255	Valor do complemento da diária de Leito de UTI (ocupação) - Fonte 255	Valor do complemento da diária de Leito de UTI (disponibilidade) - Fonte 100 ou 263	Nº de Leitos de Retaguarda Clínica	Valor da Diária dos Leitos de Retaguarda Clínica - Fonte 100 ou 263	Valor Mensal Estimado Fonte 100	Valor Mensal Estimado Fonte 263	Valor Mensal Estimado Fonte 255	Valor Mensal TOTAL Estimado
		R\$ 1.600,00				R\$ 300,00				

PARÁGRAFO TERCEIRO: O cálculo do valor mensal estimado terá previsão de execução mensal de 31 (trinta e um dias), porém, nos meses de 30 (trinta) dias a solicitação de pagamento deverá assim ser solicitada.

PARÁGRAFO QUARTO: O cálculo do valor mensal das diárias de leitos de UTI utilizados (fonte 255) será realizado com base na estimativa da taxa de ocupação de 50% (cinquenta por cento) destes leitos, podendo ser adequado conforme o percentual de utilização dos leitos no ato da contratação.

PARÁGRAFO QUINTO: Quando da solicitação de pagamento, caso haja a extrapolação do valor previsto por fonte, este pode ser pago com recursos restantes da previsão da fonte disponível, não sendo possível a extrapolação do valor total mensal do contrato.

PARÁGRAFO SEXTO: As diárias de leitos de UTI habilitados devem ser apresentadas regularmente pelo prestador no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizada do SUS – SIHD.

PARÁGRAFO SÉTIMO: Para todos os procedimentos decorrentes dos internamentos de pacientes com infecção por Coronavírus – COVID-19, deverá ser utilizada Autorização de Internamento Hospitalar – AIH, sendo o impacto financeiro coberto pelo contrato assistencial vigente com cada gestor.

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

A despesa resultante deste contrato correrá a conta da Dotação Orçamentária nº 4760.10302036.485 – Elemento de despesa 3390.3900, 3341.4100 – Fonte 100 e Fonte 263, e oriundos do Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500-Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus - Fonte 255, elemento de despesa 3390.3900.

CLÁUSULA OITAVA - DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O pagamento deverá ser solicitado de acordo com o art. 4º da Resolução Sesa nº ****/2020.

I - O pagamento dar-se-á pela disponibilidade ou pela utilização dos Leitos de UTI, conforme

17

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

item VI do art. 3º da Resolução Sesa nº ***/2020, devidamente regulados pelo Complexo Regulador;

II - O pagamento dos leitos de retaguarda clínica será efetuado pela disponibilidade do Leito ao Complexo Regulador;

III - Os laudos referentes às internações serão obrigatoriamente autorizados pela CONTRATANTE;

IV - Todos os pagamentos, inclusive os referentes a serviços de terceiros (pessoa física ou jurídica) que estejam sob o cadastro da CONTRATADA, serão por ela efetuados.

CLÁUSULA NONA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO.

I - A execução do presente contrato será monitorada periodicamente pela Direção da Regional de Saúde e, sempre que for necessário auditará a ocupação dos leitos;

II - A CONTRATANTE vistoriará, a qualquer momento, sem necessidade de aviso prévio, as instalações da CONTRATADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato, considerando a disponibilidade dos leitos, equipamentos, equipes e estrutura física;

III - Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar a não continuidade ou a não prorrogação deste contrato, a revisão das condições ora estipuladas ou redução dos valores de pagamento proporcionalmente;

IV - A fiscalização exercida pela CONTRATANTE sobre serviços ora contratados não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante a CONTRATANTE, ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do contrato;

V - A CONTRATANTE disponibilizará à CONTRATADA informações quanto ao acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e, prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES

A inobservância pelo interessado de cláusula ou obrigação constante neste Contrato ou na Resolução SESA nº ***/2020 ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a SESA aplicar-lhe as sanções, assegurados o contraditório e a ampla defesa, conforme previsto na Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, na Lei Estadual n.º 15.608, de 16 de

18

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

agosto de 2007, em seu art. 25, VII e nos artigos 150 a 156, quanto: à advertência escrita; advertência escrita com prazo para correção; penalidades pecuniárias com os respectivos valores; ordem de recolhimento; suspensão temporária da prestação de serviços; declaração de inidoneidade; rescisão de contrato; e, quando for o caso dada a ineficácia da aplicação de outras penalidades, poderá haver a solicitação de descredenciamento junto ao Sistema Único de Saúde.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Quando houver suspensão das internações por omissão ou irregularidades por parte da CONTRATADA, se estas não forem sanadas até o prazo de 10 (dez) dias, o presente contrato será rescindido, por culpa da CONTRATADA, de maneira unilateral, hipótese em que poderão incidir as penalidades previstas nesta cláusula.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A imposição de qualquer das sanções estipuladas, nesta cláusula, não ilidirá o direito de a CONTRATANTE exigir indenização integral dos prejuízos causados.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO

O presente contrato poderá ser rescindido:

I - Pela SESA/FUNSAÚDE, quando houver descumprimento das cláusulas e condições deste contrato ou da Resolução Sesa nº ***/2020, ou seu cumprimento irregular, ou ainda, a paralisação dos serviços sem justa causa ou prévia comunicação à Administração;

II - Por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a administração, a qual deverá ser obrigatoriamente formalizada com período mínimo de antecedência de 10 (dez) dias, sem prejuízo das obrigações assumidas até a data da extinção;

III - Pelas hipóteses previstas nos art. 128 a 131 da Lei Estadual nº 15.608/2007;

IV - Caso o Hospital deixe de estar sob a Gestão Estadual.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A contratada reconhece os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa por inexecução total ou parcial do contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A rescisão do contrato será automática, quando da revogação da Resolução SESA nº ***/2020 com publicação no Diário Oficial do Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DOS PRAZOS PROCESSUAIS

19

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste contrato praticados pela CONTRATANTE cabe recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato, dirigido à DGS – Diretoria de Gestão em Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência do presente contrato será concomitante à vigência da Resolução SESA nº ***/2020, cujos feitos financeiros dar-se-ão a partir da data de ativação dos leitos por meio de Ofício encaminhado pela Diretoria de Gestão em Saúde - DGS, mediante o recebimento do Termo de Adesão constante no anexo I da Resolução. A efetivação do pagamento fica condicionada a assinatura deste Contrato Emergencial Coronavírus, devidamente padronizado e aprovado pela Resolução Sesa nº ***/2020 e seu anexo IV.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS ALTERAÇÕES

O presente Contrato poderá ser alterado mediante a celebração de Termo Aditivo ou Termo de Registro de Apostilamento, nas hipóteses previstas no art. 65 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e nos artigos 108 § 3º, II, art. 112 à 116 Lei Estadual nº 15.608, de 15 de agosto de 2007.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O Contratado fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões ao objeto contratado, em até cinquenta por cento do valor inicial atualizado do contrato, conforme previsto no art. 4º-I da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Caso seja necessário a ativação de leitos em quantidade superior aos contratados poderá ser feita mediante autorização do gestor do contrato, com registro por Termo Aditivo.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Será celebrado Termo de Registro de Apostilamento caso seja publicada portaria de habilitação de leitos pelo Ministério da Saúde, fato necessário à alteração da fonte pagadora e o reajuste dos valores contantes na cláusula sexta.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA PUBLICAÇÃO

A CONTRATANTE providenciará a publicação do extrato do presente contrato no DIOE em

20

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@scsa.pr.gov.br

conformidade com o disposto no parágrafo único do art. 61, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e na forma da legislação estadual.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO FORO

As partes elegem o Foro da Capital do Estado, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas do presente contrato que não puderem ser resolvidas entre as partes.

Por se tratar de processo digital, as partes assinarão este instrumento de forma informatizada, ou caso não seja possível, será assinado em 1 (uma) via, ficando disponível para qualquer acesso em meio eletrônico (e-protocolo).

Curitiba, de de 2020

Carlos Alberto Gebrim Preto Secretário de Estado da Saúde	Hospital *****
TESTEMUNHAS Nome: _____ CPF: _____	Nome: _____ CPF: _____

ANEXO V – RESOLUÇÃO SESA Nº 864/2020

**MINUTA DE TERMO ADITIVO DE ACRÉSCIMO AO CONTRATO EMERGENCIAL
CORONAVIRUS -**

(sequencial) TERMO ADITIVO AO CONTRATO N.º _____/2020 DGS

PROCESSO N.º CNES nº * RS

(sequencial) Termo Aditivo ao Contrato que entre si celebram o Estado do Paraná, por meio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ, e o Estabelecimento de Saúde...** —, para disponibilização e utilização de leitos de UTI e/ou de retaguarda clínica ao SUS, para internamento de usuários do SUS com quadro clínico compatível de infecção por Coronavírus - COVID-19.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de Paraná, por sua **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ nº 08.597.121/0001-74 com sede nesta cidade na Rua Piquiri, 170, neste ato representado pelo seu Secretário de Estado da Saúde, Carlos Alberto Gebrim Preto, portador da carteira de identidade nº 3.920.482-7 PR e CPF 573.820.509-04, denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado o **Estabelecimento de Saúde** _____, CNPJ nº _____, CNES nº _____, com sede na rua _____ nº _____, na cidade de _____ no Estado do Paraná, neste ato representado pelo _____, portador da Cédula de Identidade RG. nº _____ SSP/PR, CPF nº _____, denominada **CONTRATADA**, com base no que dispõe a Resolução SESA nº ****/2020, Decreto Estadual nº 4.189, de 25 de maio de 2016; o Decreto Estadual nº 4.230, de 16 de março de 2020, o qual dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus – COVID-19, Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional, Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, **RESOLVEM** celebrar o presente Termo Aditivo ao Contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente instrumento tem por objeto o acréscimo quantitativo na contratação e disponibilização de leitos junto ao Sistema Único de Saúde para enfrentamento da emergência de saúde pública de

22

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

importância internacional decorrente do coronavírus – COVID-19, em conformidade com a cláusula décima quarta do contrato originário.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO ACRÉSCIMO

Ficam acrescidos ao contrato originário o quantitativo de ____ () leitos de UTI na modalidade adulto; ____ () na modalidade pediátrica; ____ () na modalidade neonatal e ____ () leitos para a Retaguarda Clínica a serem disponibilizados e que utilizados pela para internamento exclusivo de usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR A SER ACRESCIDO

Fica incorporado ao montante original do contrato o valor mensal de R\$ ***** (****), perfazendo-se o valor total de R\$ ***** (****) para a execução total do contrato.

Parágrafo Único: Os recursos financeiros são provenientes do Tesouro do Estado Fonte 100/263 (ou do Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500-Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus - Fonte 255).

CLÁUSULA QUARTA – DA CONSOLIDAÇÃO DOS VALORES

O Parágrafo Terceiro da Cláusula Sexta do contrato originário passa a reger com a seguinte redação:

PARÁGRAFO TERCEIRO: A CONTRATADA receberá da CONTRATANTE a importância de até R\$ _____ referente à utilização dos leitos de UTI com recursos oriundo da Fonte 255, até R\$ _____ referente à disponibilidade de leitos de UTI com recursos oriundo da Fonte 100 ou 263, e, de até R\$ _____ referente à disponibilidade de Leitos de Retaguarda Clínica, perfazendo-se o valor mensal estimado de até R\$ _____.

Nº Total de Leitos de UTI	Valor da diária (disponibilidade) de Leito de UTI – Fonte 100 ou 263	Valor da diária (utilização de 50%) de Leito de UTI – Fonte 255	Valor do complemento da diária de Leito de UTI (ocupação) – Fonte 255	Valor do complemento da diária de Leito de UTI (disponibilidade) – Fonte 100 ou 263	Nº de Leitos de Retaguarda Clínica	Valor da Diária dos Leitos de Retaguarda Clínica – Fonte 100 ou 263	Valor Mensal Estimado – Fonte 100	Valor Mensal Estimado – Fonte 263	Valor Mensal Estimado – Fonte 255	Valor Mensal TOTAL Estimado
		R\$ 1.600,00				R\$ 300,00				

23

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br – gabinete@sesa.pr.gov.br

CLÁUSULA QUINTA – DA RATIFICAÇÃO DA CLÁUSULAS

Permanecem inalteradas as demais cláusulas e condições do contrato originário.

CLÁUSULA SEXTA - DA PUBLICAÇÃO

A CONTRATANTE providenciará a publicação do extrato do presente Termo Aditivo no DIOE em conformidade com o disposto no parágrafo único do art. 61, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e na forma da legislação estadual.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO FORO

As partes elegem o Foro da Capital do Estado, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas do presente contrato que não puderem ser resolvidas entre as partes.

Por se tratar de processo digital, as partes assinarão este instrumento de forma informatizada, ou caso não seja possível, será assinado em 1 (uma) via, ficando disponível para qualquer acesso em meio eletrônico (e-protocolo).

Curitiba, de de 2020

Carlos Alberto Gebrim Preto Secretário de Estado da Saúde	Hospital *****
TESTEMUNHAS Nome: _____ CPF: _____	Nome: _____ CPF: _____

ANEXO VI – RESOLUÇÃO SESA Nº 864/2020

DOCUMENTOS PARA CONTRATUALIZAÇÃO:

Ficha Completa do CNES;

Prova da existência legal do Estabelecimento e Última Alteração; (Ato constitutivo: Estatuto, Contrato Social, Lei de Criação...);

Ata de nomeação da Diretoria em exercício;

Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

Certidões Negativas de Débito da Receita Federal/INSS;

Certidão Negativa de Débitos fornecida pela Secretaria de Estado da Fazenda;

Certidão Negativa de Débitos Municipais;

Certificado de regularidade de situação perante o FGTS;

Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);

Certidão Negativa de Débitos emitida junto ao Tribunal de Contas do Estado Paraná, quando aplicável;

Cópia do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS;

OBS: No caso das entidades que estiverem com seus certificados em processo de renovação, deverão ser encaminhadas, além da cópia do CEBAS vencido, a certidão ou o protocolo solicitando a renovação ou certificação, que substituirá provisoriamente o CEBAS;

- Indicar o representante legal que irá assinar o Contrato, **apresentar** cópia do RG e do CPF do mesmo;

**** Se o Hospital for Privado**, quem assina é o sócio majoritário, ou diretor eleito, apresentado na Ata de Nomeação da Diretoria solicitada no Item III;

***** Se o Hospital for Municipal**, ou, Mantido por Prefeitura, o responsável é o Prefeito eleito, ou, em exercício, devendo apresentar Cópia da **Ata de Posse do Prefeito**, bem como, se em substituição, apresentar Decreto de nomeação.

- Alvará de Funcionamento Atualizado;
- Licença Sanitária atualizada.
- Declaração de trabalho de menores;
- Declaração de que nenhum dirigente da entidade ocupa cargo dentro do Sistema Único de Saúde; (Nepotismo);
- **Obrigatório:** apresentar comprovante de cadastro no GMS;
- **Obrigatório:** apresentar comprovante de consulta no cadastro no CADIN;
- **Obrigatório:** apresentar comprovante de consulta no cadastro no CEIS;
- **Obrigatório:** apresentar comprovante de consulta no cadastro no CEPIM.



ePROTOCOLO

26



Documento: **86416.673.7540.pdf**.

Assinado digitalmente por: **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 07/07/2020 13:03.

Inserido ao protocolo 16.673.754-0 por: **Raquel Steimbach Burgel** em: 07/07/2020 12:23.



Documento assinado nos termos do art. 18 do Decreto Estadual 5389/2016.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:
<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura.do> com o código:
57dcf7d72d7ae4a1d2052c056aeb35cf.



Departamento de Imprensa Oficial do Estado do Paraná - DIOE



261

Protocolo **58665/2020**

Título **Resolução SESA nº 864/2020**

Órgão **SESA - Secretaria de Estado da Saúde**

Depositário **RAQUEL STEIMBACH BURGEL**

E-mail **RAQUEL@SESA.PR.GOV.BR**

Enviada em **07/07/2020 14:27**

 **Diário Oficial Executivo**

 **Secretaria da Saúde**

 **Resolução-EX (Gratuita)**

 **864.20.rtf**
305,79 KB

Data de publicação



08/07/2020 Quarta-feira

Gratuita



Diagramada

07/07/20
14:56



Nº da Edição do
Diário: 10723

[Histórico](#)

TRIAGEM REALIZADA



Conselho Municipal de Saúde

Chopinzinho - PR

Rua Coronel Santiago Dantas, 4864 - Fone: (46) 3242-1511

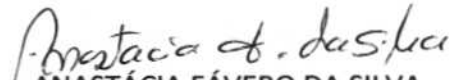
RESOLUÇÃO Nº 13/2020

Súmula: Aprovação para contratação emergencial de leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com o Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael – CNES 7039344.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Chopinzinho, **Ad referendum**, e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal nº 1.883/2005, de 15 de junho de 2005, e Decreto nº 081/2017 de 27 de março de 2017,

Resolve:

Art. 1º Aprovar contratação emergencial de 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de 20 leitos de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com o Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael, conforme Resolução Sesa nº 864/2020 (em anexo). O valor do repasse será de R\$ 1.600,00 (Um mil e seiscentos reais) por dia para cada leito de UTI e R\$ 300,00 (Trezentos reais) por dia para cada leito de retaguarda clínica.


ANASTÁCIA FÁVERO DA SILVA
Presidente do CMS de Chopinzinho


FRANCIELLE CRISTINA ACCO GUZZO
Secretária Municipal de Saúde

Homologo a Resolução CMS nº 12, de 09 de junho de 2020, nos termos do Decreto nº 106 de 26 de março de 2020.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CHOPINZINHO

RESOLUÇÃO Nº 13/2020

Súmula: Aprovação para contratação emergencial de leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com o Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael – CNES 7039344. O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Chopinzinho, Ad referendum, e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal nº 1.883/2005, de 15 de junho de 2005, e Decreto nº 081/2017 de 27 de março de 2017, Resolve:

Art. 1º Aprovar contratação emergencial de 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de 20 leitos de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com o Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael, conforme Resolução Sesa nº 864/2020 (em anexo). O valor do repasse será de R\$ 1.600,00 (Hum mil e seiscentos reais) por dia para cada leito de UTI e R\$ 300,00 (Trezentos reais) por dia para cada leito de retaguarda clínica.

ANASTÁCIA FÁVERO DA SILVA - Presidente do CMS de Chopinzinho

FRANCIELLE CRISTINA ACCO GUZZO - Secretária Municipal de Saúde

Homologo a Resolução CMS nº 13, de 31 de julho de 2020, nos termos do Decreto nº 106 de 26 de março de 2020.

Cod337906

	COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO PARANÁ Secretaria de Estado da Saúde – SESA Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Paraná – COSEMS/PR	
---	--	--

DELIBERAÇÃO CIB-PR nº 102 – 22/07/2020

A Comissão Intergestores Bipartite do Paraná, considerando:

- Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência em saúde pública, de importância internacional, decorrente do coronavírus – COVID 19, responsável pela atual pandemia;
- A Portaria nº 356/GM/MS, de 11 de março de 2020, que regulamenta a operacionalização do disposto na Lei supracitada;
- A situação de pandemia pelo coronavírus causador da doença denominada COVID-19, anunciada pela Organização Mundial da Saúde – OMS no dia 03 de março de 2020;
- Plano de Contingência do Paraná – 2020, disponível no endereço eletrônico: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/PLANOCOV19final.pdf>
- A necessidade de ampliação do número de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediátrica e de enfermaria para atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS com infecção pelo Novo Coronavírus – COVID-19.

Aprova a atualização da relação de estabelecimentos de saúde contratualizados ao SUS com leitos de UTI Adulto e UTI Pediátrica, bem como de enfermaria para atendimento exclusivo de usuários do SUS com infecção pelo Novo Coronavírus – COVID-19 – ANEXO I.

- Esta relação contempla leitos existentes e remanejados, bem como leitos novos para atendimento exclusivo de usuários do SUS com infecção pelo Novo Coronavírus – COVID – 19, compondo assim, a Retaguarda Hospitalar no âmbito do Estado do Paraná.

Geraldo Gentil Biesek
Coordenador Estadual da CIB/PR

Carlos Alberto de Andrade
Presidente do COSEMS/PR

255

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ

PLANO DE CONTINGÊNCIA DO PARANÁ COVID-19 (NÍVEL 3 – EXECUÇÃO)

Atualizado em 10 de Junho de 2020

PLANO DE CONTINGÊNCIA DO PARANÁ - COVID-19

I – INTRODUÇÃO

O Plano de Contingência é um documento elaborado com o intuito de auxiliar o Estado do Paraná na resposta ao enfrentamento da pandemia pelo coronavírus, originada na cidade de Wuhan, na China, no final do ano de 2019. O vírus SARS-CoV-2, causador da Doença COVID-19, pode determinar sérios danos à saúde das pessoas e à economia dos entes federados.

Neste Plano estão definidas as responsabilidades da Secretaria de Estado e Secretarias Municipais de Saúde, em parceria com o Ministério da Saúde, na organização necessária para gestão e funcionamento dos serviços de saúde, de modo a atender as situações de emergência relacionadas à circulação do vírus no Paraná.

O documento visa a integralidade das ações na prevenção e monitoramento da doença, bem como na assistência à saúde da população. As ações em andamento e as que serão implementadas devem promover a assistência adequada às pessoas, com sensível e oportuna atuação da vigilância em saúde, bem como ações de informação e comunicação. Para tanto, é necessário que os municípios mantenham seus planos de contingência atualizados, contemplando a realidade local para planejamento e organização de ações.

Estas diretrizes têm por objetivo colaborar com os serviços de saúde na mitigação dos processos epidêmicos, comunicação de risco e na redução da morbimortalidade por COVID-19. As equipes de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) já desenvolvem diversas atividades de rotina e deverão dar sustentação às ações definidas neste Plano de Contingência.

II – OBJETIVOS

- Definir a estratégia de atuação da Secretaria de Estado da Saúde em alinhamento com as definições constantes no Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública;
- Estabelecer resposta coordenada no âmbito do Estado, por parte das Regionais de Saúde e Municípios, em parceria com o Ministério da Saúde;

- Manter o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública - COE (Anexo II), no Estado do Paraná para gestão coordenada da resposta;
- Adotar medidas para reduzir a morbimortalidade decorrente da disseminação do coronavírus (SARS-CoV-2) no Estado do Paraná;
- Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta ao coronavírus (SARS-CoV-2);
- Cumprir com o Decreto Estadual nº 4298, de 19 de março de 2020, que declara situação de emergência em todo o território paranaense, para fins de prevenção e enfrentamento à epidemia da COVID-19;
- Publicizar maciçamente, utilizando os diversos meios de comunicação, as formas de transmissão e as medidas de prevenção da COVID-19 e recomendar aos demais órgãos públicos, à iniciativa privada e ao terceiro setor que também o façam.

III – DEFINIÇÕES

Definição de caso

▪ Casos Suspeitos

DEFINIÇÃO 1 – SÍNDROME GRIPAL (SG): indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril OU febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

- EM CRIANÇAS: considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- EM IDOSOS: a febre pode estar ausente. Devem-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

DEFINIÇÃO 2 – SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

- EM CRIANÇAS: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

▪ **Casos confirmados**

Por critério laboratorial: caso suspeito de SG ou SRAG com teste de:

- Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2, influenza ou VSR):
 - o Doença pelo coronavírus 2019: com resultado detectável para SARS-CoV2.
 - o Influenza: com resultado detectável para influenza.
 - o Vírus Sincicial Respiratório: com resultado detectável para VSR.
- Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos):
 - o Doença pelo coronavírus 2019: com resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas.

Por critério clínico-epidemiológico: caso suspeito de SG ou SRAG com:

Histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

▪ **Caso descartado de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-2019)**

Caso suspeito de SG ou SRAG com resultado laboratorial negativo para coronavírus (SARSCOV-2 não detectável pelo método de RT-PCR em tempo real), considerando a oportunidade da coleta OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

Agente Etiológico

Coronavírus (CoV) é uma ampla família de RNA vírus altamente patogênicos e que em humanos podem causar síndromes respiratórias e gastrointestinais. O SARS-CoV-2 é uma nova cepa que ainda não havia sido previamente identificada em humanos.

Período de incubação

Conforme estudos o período médio de incubação da infecção por coronavírus é de 5.2 dias, com intervalo que pode chegar até 12.5 dias.

Transmissão

A transmissão ocorre de pessoa a pessoa pelo ar, por meio de gotículas exaladas por indivíduos doentes quando estes falam, tosse ou espirram. Também pode ocorrer por meio do contato das mãos contaminadas, quando estas tocam mucosas dos olhos, nariz e boca. Como ainda é incerto o papel da pessoa assintomática na cadeia de transmissão da COVID-19, recomenda-se o afastamento social entre os indivíduos como medida de prevenção para a transmissão desta doença.

Período de transmissibilidade

O que se sabe é que a transmissibilidade de pacientes infectados por SARS-CoV-2 ocorre entre pessoas, em média, 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares sobre o coronavírus (SARS-CoV-2) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas que uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

Manifestações clínicas

Os sintomas mais comuns apresentados pelo paciente com a doença COVID-19 são:

- Febre ($\geq 37,8^{\circ}\text{C}$);
- Tosse;
- Dispnéia;
- Mialgia;
- Fadiga.

Os sintomas menos comuns são: anorexia, produção de escarro, dor de garganta, confusão, tonturas, dor de cabeça, dor no peito, hemoptise, diarreia, náusea/vômito, dor abdominal, congestão conjuntival e anosmia súbita ou hiposmia.

O quadro clínico, típico de uma Síndrome Gripal, pode variar seus sintomas desde uma apresentação leve e assintomática (não se sabe a frequência), principalmente em jovens adultos e crianças, até uma apresentação grave, incluindo choque séptico e falência respiratória. A maior parte dos casos em que ocorreu óbito

foi em pacientes idosos e/ou com alguma condição clínica de risco pré-existente como doença cardiovascular, diabetes, doença respiratória crônica, hipertensão e câncer. As alterações em exames complementares mais comuns são infiltrados bilaterais nos exames de imagem de tórax, linfopenia no hemograma e aumento da proteína C-reativa. A doença apresenta fundamentalmente complicações respiratórias: pneumonia e Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARA).

Diagnóstico diferencial

Doenças causadas por outros vírus respiratórios como influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, coqueluche, infecções fúngicas e outros coronavírus.

Diagnóstico laboratorial

O diagnóstico laboratorial para identificação do SARS-CoV-2 é realizado por meio das técnicas de RT-PCR em tempo real ou teste rápido sorológico validado pelas instituições de referência.

- **RT-PCR em tempo real (RT-PCR)**

O diagnóstico laboratorial considerado padrão ouro para a identificação do SARS-CoV-2, continua sendo a RT-PCR em tempo real (qRT-PCR). Esses testes moleculares baseiam-se na detecção de sequências únicas de RNA viral, com confirmação por sequenciamento de ácidos nucleicos, quando necessário. Esse tem sido o método de referência no Brasil para confirmar COVID-19 tanto por estabelecimentos de saúde pública como também da saúde suplementar.

- **Testes sorológicos**

Os testes sorológicos visam detectar anticorpo específico produzido pelo corpo humano contra o coronavírus (SARS-CoV-2) ou detectar antígeno desse vírus. Para isso, os métodos sorológicos são desenvolvidos para detecção de anticorpos IgG e IgM ou detecção de antígenos específicos do vírus, alguns por ensaios imunoenzimáticos (ELISA ou quimioluminescência) e imunocromatográficos (teste rápido).

Os testes rápidos apresentam limitações e a principal delas é que precisa ser realizado, de forma geral, a partir do 10º dia do início dos sintomas. É necessário

que o caso suspeito ou contato de caso confirmado de COVID-19 espere esse tempo para que o sistema imunológico possa produzir anticorpos em quantidade suficiente para ser detectado pelo teste.

- **Coleta de amostras**

Os serviços devem coletar amostra de swab combinado de nasofaringe (SNF) e encaminhar para o Laboratório Central do Estado (LACEN/PR) ou para laboratório privado devidamente habilitado pelo LACEN/PR, conforme Decreto Estadual nº 4.261, de 18 de março de 2020. Os laboratórios privados habilitados também devem registrar as informações sobre o paciente e amostra no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL).

As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C) e enviadas ao laboratório, público ou privado, no prazo de até 48 horas e, após este período, congelar a -20°C. Em pacientes intubados, poderá ser coletado lavado broncoalveolar.

Manejo Clínico

O manejo clínico da Síndrome Gripal difere frente à gravidade dos casos. Para casos leves, inclui medidas de suporte e conforto, isolamento domiciliar e monitoramento até alta do isolamento. Para casos graves, inclui a estabilização clínica e o encaminhamento e transporte a centros de referência ou serviço de urgência/emergência ou hospitalares.

A estratificação de intensidade da Síndrome Gripal é a ferramenta primordial para definir a conduta correta para cada caso. Os casos sem complicações ou sem condições clínicas de risco serão conduzidos pela Atenção Primária à Saúde (APS). Casos graves devem ser encaminhados aos centros de referência, urgência/emergência ou hospitais.

Dada a letalidade muito mais elevada da COVID-19 entre os idosos (pessoas com 60 anos ou mais), deve-se priorizá-los para atendimento. Além deles, pessoas com doença crônica, gestantes e puérperas devem ter atendimento priorizado.

Tratamento

Até o momento, não existem evidências robustas e de alta qualidade que possibilitem a indicação de uma terapia farmacológica específica para a COVID-

19. Pessoas infectadas com este vírus devem receber tratamento para auxiliar no alívio de sintomas e em casos severos o suporte de terapia intensiva poderá ser necessário.

IV - RECOMENDAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE

É prudente adotar os princípios básicos para reduzir o risco geral de infecções respiratórias agudas:

- Higienizar as mãos com álcool a 70% (por 20 segundos) ou água e sabonete líquido (por 40 segundos), com frequência;
- Evitar tocar nas mucosas dos olhos, nariz e boca sem que as mãos tenham sido higienizadas previamente;
- Evitar contato próximo com pessoas doentes;
- Ficar em casa quando estiver doente;
- Adotar medidas de isolamento social sempre que possível;
- Aplicar a etiqueta respiratória ao tossir ou espirrar, cobrindo boca e nariz com a parte interna do cotovelo, ao invés das mãos;
- Quando houver necessidade de circulação, manter o afastamento de 2 metros das demais pessoas;
- Manter o uso contínuo de máscaras de tecido ao sair de casa, em espaços públicos de uso coletivo;
- Profissionais de saúde em contato com pacientes suspeitos ou confirmados de infecção por COVID-19 devem adotar o uso de Equipamentos de Proteção Individual conforme orientações descritas na Nota Técnica nº 04/2020 da ANVISA e suas atualizações;
- Realizar a limpeza e a desinfecção de ambientes e superfícies (com álcool 70%, produtos a base de cloro ou outros similares) com maior frequência, sobretudo nos pontos comumente mais tocados (maçanetas de portas, corrimão de escadas, teclados de computador, aparelhos de telefone, entre outros).

V - NOTIFICAÇÃO DE CASOS

A notificação imediata de casos suspeitos deve ser realizada obrigatoriamente à Secretaria Municipal de Saúde e ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), por meio do canal oficial estabelecido no Estado do Paraná, no endereço: <https://covid19.appsaude.pr.gov.br/>

Existem 4 situações diferentes em que é necessária a notificação:

1. Casos de Síndrome Gripal (SG);
2. Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG;
3. Casos assintomáticos que fizeram testes para COVID-19;
4. Casos confirmados por vínculo clínico epidemiológico.

A tabela abaixo mostra as situações que devem ser notificadas junto dos respectivos sistemas.

NOTIFICAÇÃO	
Síndrome Gripal (SG)	Casos leves atendidos nas unidades públicas (Atenção Primária, Ambulatório, Hospitalar e Pronto Atendimento) e unidades privadas (clínicas, consultórios, entre outros) Devem ser notificados por meio do sistema Notifica COVID-19 da SESA/PR. Clique aqui: » http://covid19.appsaude.pr.gov.br
	As 05 amostras semanais aleatórias das Unidades de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal devem notificar no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe SIVEP-GRIPE Clique aqui: » http://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/
	Os demais casos notificar no sistema Notifica COVID-19 da SESA/PR Clique aqui: » http://covid19.appsaude.pr.gov.br
SRAG hospitalizado e óbitos por SRAG	Pacientes internados com sintomas respiratórios em todos os hospitais públicos e privados devem ser notificados no Sistema da Vigilância Epidemiológica da Gripe SIVEP-GRIPE e no Notifica COVID-19 Clique aqui: » http://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe Clique aqui: » http://covid19.appsaude.pr.gov.br
	Óbitos suspeitos, independente de internação, devem ser notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe SIVEP-GRIPE Clique aqui: » http://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe
	As orientações sobre o preenchimento e a emissão da Declaração de Óbito estão disponíveis na página da Sesa http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=3510 Todos os casos que evoluam a óbito (confirmados para COVID-19) devem ser informados imediatamente ao CIEVS pelo telefone 41 99117-0444 e as informações complementares encaminhadas por e-mail urr@sesa.pr.gov.br.

Casos assintomáticos que fizeram testes para COVID-19	Notificar todos os casos positivos ou negativos no Notifica COVID-19 . Clique aqui: » http://covid19.appsaude.pr.gov.br
Casos confirmados por vínculo clínico epidemiológico	O critério clínico epidemiológico poderá ser utilizado apenas nos casos de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19. Notificar no Notifica COVID-19 . Clique aqui: » http://covid19.appsaude.pr.gov.br

Para confirmação dos casos existem dois critérios:

- 1- Critério laboratorial
- 2- Critério clínico epidemiológico

CONFIRMAÇÃO DE CASOS	
Critério laboratorial	RT PCR em tempo real: resultados positivos no LACEN ou laboratórios habilitados para realização deste teste diagnóstico. A listagem de laboratórios habilitados está disponível em http://www.lacen.saude.pr.gov.br/modules/noticias/article.php?storyid=38&tit=COVID-19-Laboratorios-Habilitados Testes rápidos: No Paraná serão confirmados como positivos apenas os resultados de testes rápidos validados pelo Ministério da Saúde e homologados pelo Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS). Os demais testes rápidos devem ser notificados, mas permanecerão como caso em investigação até que sejam homologados pelo INCQS.
Critério clínico epidemiológico	Caso positivo como critério clínico epidemiológico é considerado o contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19.

Cabe aos gestores e profissionais de saúde acompanhar as atualizações detalhadas sobre o perfil da transmissão da COVID-19 no Brasil, por Unidade da Federação e Região de Saúde, bem como a interpretação da situação epidemiológica, publicada nos Boletins Epidemiológicos Especiais (BEE) do Ministério da Saúde e disponível no link: <https://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>.

VI - ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA (Nível 3 – Execução)

CENÁRIO: Situação em que há confirmação de transmissão comunitária da COVID-19, necessitando da mobilização de recursos adicionais e apoio complementar.

GESTÃO

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Realizar reuniões diárias do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública – COE da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná.	- Implantar o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública – COE (Resolução SESA nº 126, de 02 de fevereiro de 2020 que ativa o COE e Resolução SESA nº 317, de 19 de março que amplia composição e atribuições do COE). - Estabelecer rotina diária de reuniões, com pauta, horário e tempo de duração definidos, estabelecendo uma dinâmica das reuniões, (<i>briefing</i> e <i>debriefing</i>).
2	Monitorar e prover recursos necessários de estoque estratégico de insumos para execução das ações de resposta à situação de surto.	- Prover e garantir estoques estratégicos de recursos materiais; EPI; respiradores; oxímetros; medicamentos (ambulatoriais e hospitalares), conforme disposto no Decreto nº 4298, de 19 de março de 2020. - Registrar, de forma clara, as quantidades fornecidas de EPIs e insumos às regionais de saúde, às unidades próprias e aos municípios.
3	Definir equipes profissionais para as ações de vigilância e resposta (equipes de campo).	Definir equipe da vigilância em saúde (nomes e escalas de plantões).
4	Atualizar contatos para a localização, em tempo oportuno, dos setores internos e externos, envolvidos na resposta.	Atualizar lista de contatos internos e instituições, com nomes, números de telefone e endereços de e-mail, assim como a responsabilidade específica de cada profissional e sua atuação no plano de resposta.
5	Mobilizar ações intergoverno necessárias, com participação das instituições parceiras.	- Estabelecer medidas estaduais para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional e internacional, decorrente do COVID-19, conforme Decreto nº 4230, de 16 de março de 2020. - Instituir o Comitê de Gestão de Crise para a COVID-19 no Estado do Paraná, cumprindo com

		o Decreto nº 4259, de 18 de março de 2020. • Instituir plano de monitoramento de fronteiras e divisas atendendo o disposto no Decreto nº 4263, de 18 de março de 2020. • Propor, com base em critérios epidemiológicos e indicadores específicos, medidas e critérios que direcionem a (re)abertura dos estabelecimentos, conforme o risco de aglomeração, a essencialidade da atividade e as cadeias produtivas. • Regulamentar via Resolução SESA nº 338, de 20 de março de 2020, o Decreto nº 4230/2020. • Suspender determinadas atividades conforme o Decreto nº 4311, de 20 de março de 2020. • Realizar reunião com gestores municipais e regionais para esclarecimento da situação e articulação da resposta com base no Plano de Contingência. • Reforçar assessoria às RS e SMS no acompanhamento das ações desenvolvidas, com base nos Planos de Contingência municipais. • Comunicar diariamente ao MS sobre os pacientes internados. • Antecipar programa de vacinação H1N1, bem como do sarampo (tríplice viral) para os profissionais de saúde e agentes de segurança e defesa civil.
6	Garantir com o setor administrativo a liberação de diárias/hospedagens e passagens para deslocamentos em situações de emergência e horários especiais.	• Manter atividades e ações de atenção e vigilância em todo o estado.
7	Garantir equipamentos para as equipes de apoio (celulares, <i>tablets</i> e computadores), com acesso à internet.	• Intensificar comunicação e troca de informações entre equipes envolvidas nas ações de enfrentamento à COVID-19.
8	Regular o acesso a leitos clínicos e de UTI nos Hospitais de Referência.	• Manter a regulação exclusiva pela Central Estadual de Leitos. • Suspender seletivamente as cirurgias eletivas.

		• Disponibilizar leitos extras clínicos e de UTI com aquisição de equipamentos. • Verificar a ocupação de áreas ociosas e convocar funcionários e profissionais de saúde, se necessário. • Estabelecer reuniões periódicas com os Hospitais de Referência. • Apoiar os municípios no atendimento das necessidades dos Hospitais de Referência. • Intensificar levantamento para atualização das informações sobre a capacidade de atendimento especializado, visando os casos suspeitos de infecção humana pela COVID-19. • Intensificar a organização da rede de manejo clínico e formular capacitações de trabalhadores sobre o fluxo de pacientes suspeitos ou confirmados de infecção humana pela COVID-19. • Intensificar a disponibilidade nos hospitais de referência de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves. • Manter reuniões e treinamentos com equipes dos hospitais de referência. • Garantir a participação dos municípios nas regiões para a discussão e organização das referências e pontos de atenção da RAS. • Plubicizar a taxa de ocupação de leitos por região.
9	Apoiar os municípios na construção dos Planos de Contingência para o enfrentamento a COVID-19.	• Publicar documento de apoio para elaboração do Plano de Contingência Municipal para COVID-19. • Avaliar os planos de contingência municipais quanto ao atendimento aos requisitos mínimos estabelecidos no "Roteiro para Elaboração do Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo novo coronavírus - COVID-19" divulgado no site da SESA. • Fornecer suporte técnico às Regionais de Saúde para apoiar os municípios quanto à revisão/atualização dos planos de contingência municipais.

10	Fortalecer as articulações intra e intersetoriais para garantir o acesso ao cuidado em saúde de comunidades vulneráveis: populações do campo, da floresta, das águas, rurais, acampados e assentados, quilombolas, povos indígenas, ciganos, ribeirinhos, pescadores artesanais, ilhéus, migrantes, pessoas privadas de liberdade, pessoas em situação de rua, população negra, LGBTQ+, dentre outras.	• Recomendar aos municípios que incluam nos seus Planos de Contingência o cuidado em saúde das populações vulneráveis, considerando suas especificidades e garantindo o acesso a esse cuidado na Rede de Atenção à Saúde. • Mobilizar os municípios para a oferta da vacina para influenza às populações vulneráveis, de acordo com a faixa etária e etapas preconizadas pelo MS. • Recomendar aos municípios que ampliem o olhar sobre os agravos prevalentes na população negra (doença falciforme, hipertensão), visto que estes podem aumentar a vulnerabilidade dessa população frente à pandemia. • Recomendar aos municípios que possuem comunidades quilombolas, ciganos, povos acampados e populações rurais, para que os Agentes Comunitários de Saúde realizem busca ativa destas populações, e ofertem orientações de medidas de prevenção da disseminação da doença. • Articular com as políticas de Segurança Pública, Segurança Alimentar, Educação, Assistência Social, para o cuidado das populações vulneráveis no contexto atual. • Recomendar aos municípios que promovam o diálogo com a Política de Assistência Social a respeito da disponibilização de espaços apropriados para isolamento pessoas em situação de rua com sintomas da doença. • Manter e intensificar a parceria com o Distrito Sanitário Especial Indígena Litoral Sul (DSEI LSUL) e Departamento Penitenciário (DEPEN/PR), para assegurar o cuidado dos povos indígenas e pessoas privadas de liberdade, respectivamente. • Articular com a SESP para elaboração conjunta do Plano de Ação Integrada para Enfrentamento à COVID-19 nas Carceragens de Delegacias de Polícia e Penitenciárias do Estado do Paraná. • Incluir no sistema de notificação estadual Notifica COVID-19, os campos raça/cor, pessoas privadas de liberdade e indígenas.
-----------	---	--

		• Divulgar nos boletins epidemiológicos sobre a doença os dados desagregados pelo recorte raça/cor.
--	--	---

VIGILÂNCIA

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Intensificar o monitoramento da situação epidemiológica da COVID-19.	• Realizar a vigilância epidemiológica e laboratorial de pacientes internados para monitoramento viral e detecção do vírus. • Acompanhar sistematicamente fontes oficiais de eventos de relevância em saúde pública (OMS, Ministério da Saúde, CDC, entre outros). • Captar rumores a partir de fontes não oficiais nos principais meios de comunicação (<i>clipping</i> diário). • Receber notificações de eventos durante as 24 horas e avaliar o potencial de constituir uma emergência em saúde pública de importância internacional, nacional e estadual, por meio do algoritmo estabelecido pelo Regulamento Sanitário Internacional - RSI/2005. • Elaborar e divulgar informes diários e alertas quando necessário. • Articular com o LACEN/PR e outros laboratórios para aprimoramento do diagnóstico laboratorial de SARS-CoV-2, de acordo com a necessidade. • Estabelecer critérios para a habilitação de laboratórios interessados no Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública – SISLAB, pelo Decreto Estadual nº 4.261, 18 de março de 2020, como medida para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus - COVID-19.
2	Reforçar o apoio às Regionais de Saúde para o monitoramento da situação epidemiológica junto aos municípios da sua abrangência.	• Manter contato permanente com Regionais de Saúde.
3	Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos.	• Reforçar sistematicamente o fluxo de notificação imediata, com listas de telefones de referências para a notificação amplamente divulgadas.

4	Atualizar sistematicamente a avaliação do risco de disseminação do vírus no Paraná, com base nas recomendações do MS.	• Analisar e divulgar diariamente do CIEVS para o COE, as informações obtidas pelo monitoramento. • Apresentar semanalmente no COE as projeções do IPARDES referente a COVID-19 no Estado.
5	Divulgar a situação epidemiológica da COVID-19, no mundo, Brasil e Paraná e risco de dispersão.	• Divulgar diariamente no site da SESA, os Boletins Epidemiológicos atualizados. • Manter contato diário com a Comunicação Social a fim de instruí-los a respeito do número de casos suspeitos, confirmados e óbitos, existentes no estado, no país e no mundo, bem como de medidas adotadas para enfrentamento e contenção da disseminação no Estado.
6	Manter as informações técnicas direcionadas aos profissionais de saúde sempre atualizadas e em conformidade com as últimas publicações feitas por fontes oficiais (Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde, Sociedades Científicas, etc.).	• Atualizar e divulgar manuais, guias, protocolos operacionais de vigilância, detecção e manejo clínico em conjunto com as áreas técnicas afins.
7	Emitir alertas epidemiológicos e/ou Notas Informativas quando necessário.	• Divulgar Notas Informativas para as Regionais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde, sobre a situação epidemiológica nos municípios do Paraná, em especial daqueles já considerados em situação de epidemia.
8	Manter canais de comunicação imediata para notificação e orientações técnicas.	• Disponibilizar telefones de contato/24 horas de cada um dos setores e serviços envolvidos.
9	Instituir regime de sobreaviso e plantões de final de semana.	• Instituir plantões de 12 horas para cada um dos setores envolvidos (áreas técnicas) e presenciais nos finais de semana.
10	Definir equipes da vigilância epidemiológica do nível central da SESA.	• Convocar as equipes de vigilância do nível central capacitadas em resposta rápida para apoio técnico às Regionais e municípios na condução do enfrentamento da pandemia de COVID-19. • Atualizar as equipes de vigilância para resposta

		oportuna e apoio técnico e de gestão aos municípios na condução de casos suspeitos e/ou confirmados para COVID-19.
11	Elaborar, divulgar e distribuir material educativo (mídia digital - manuais, guias, notas informativas), de forma ágil e oportuna.	• Utilizar mecanismos estabelecidos para distribuição e divulgação dos materiais educativos, guias e manuais. • Atualizar permanentemente “<i>banner</i>” sobre o Novo Coronavírus (COVID-19) no site da SESA. • Intensificar, por meio de reuniões e boletins o alerta da situação epidemiológica no Paraná aos municípios. • Elaborar, publicar e intensificar a divulgação das Notas Orientativas a respeito dos diversos temas relacionados a COVID-19, disponíveis em: http://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-Covid-19. • Intensificar as formas de divulgação das orientações emitidas pela Secretaria de Estado da Saúde, a fim de atingir o maior número de pessoas.
12	Definir fluxos de notificação dos casos suspeitos nos sistemas definidos.	• Definir o fluxo para notificação de casos suspeitos no Notifica COVID-19 e SIVEP.
13	Instruir os serviços de saúde públicos e privados para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de casos suspeitos e confirmados.	• Orientar sobre a notificação de casos suspeitos, confirmados, exames laboratoriais positivos e negativos de COVID-19 no sistema Notifica COVID-19. • Realizar videoconferências para esclarecimento dos serviços de saúde públicos e privados, bem como produzir e divulgar Notas Orientativas no site da SESA.
14	Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.	• Monitorar, semanalmente, a Rede de Unidades Sentinelas dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).
15	Apoiar medidas para capacitação dos profissionais de saúde em temas relacionados à:	• Promover capacitação utilizando prioritariamente ferramentas on-line. • Realizar articulação com órgãos/entidades para

	detecção de casos suspeitos; fluxo de notificação dos casos; coleta e encaminhamento de amostras; condutas diante de casos suspeitos ou confirmados para COVID-19; medidas para prevenção, controle e de biossegurança.	a realização de palestras, <i>lives</i> , webconferências e outras estratégias de capacitação e sensibilização dos profissionais e da população.
16	Prover insumos às equipes de vigilância.	• Aquisição de EPIs destinados às equipes da vigilância.
17	Atualizar os cadastros de profissionais e serviços de apoio na resposta a COVID-19.	• Manter lista atualizada com nome, número de telefone e e-mail dos contatos considerados referências para as áreas técnicas e de gestão da saúde. • Manter lista atualizada com nome, número de telefone e e-mail dos contatos dos plantões regionais. • Manter lista atualizada com nome, número de telefone e e-mail dos contatos no Ministério da Saúde.
18	Fortalecer interlocução com ANVISA local.	• Reforçar e divulgar os procedimentos que deverão ser adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo de aeronaves e embarcações. • Fomentar junto à ANVISA a mobilização para orientação da comunidade portuária e aeroportuária e de áreas de fronteira quanto à adoção de medidas de enfrentamento da COVID-19. • Assegurar acesso rápido à lista de passageiros em aeronaves e embarcações, bem como das informações necessárias para compreensão dos possíveis riscos envolvidos. • Apoiar a ANVISA local nas capacitações e divulgação das medidas de prevenção e controle, em especial quanto ao uso de EPIs para o atendimento de casos suspeitos ou confirmados para COVID 19.
19	Mobilizar demais órgãos de fronteira para intensificar ações de vigilância para COVID-19.	• Mobilizar os seguintes órgãos: Receita Federal, Polícia Federal, Vigilância Agropecuária, autoridade da aviação civil, autoridade

		Aquaviária e administradoras de terminais. • Manter lista atualizada com nome, número de telefone e e-mail dos contatos dos órgãos acima. • Orientar os representantes dos órgãos acima quanto aos fluxos de notificação, medidas de precaução e controle, informações epidemiológicas relacionadas aos números de casos suspeitos, confirmados e óbitos pela COVID-19.
20	Monitorar casos de COVID-19 em trabalhadores.	• Reforçar orientação aos serviços de saúde público e privados sobre a necessidade do preenchimento do campo "Ocupação" nos sistemas de notificação para o monitoramento dos casos de COVID-19 em trabalhadores. • Divulgar Nota Orientativa 13 - Orientações aos empregadores sobre a prevenção do coronavírus nos ambientes de trabalho (com exceção dos estabelecimentos de saúde) e Nota Orientativa 31/2020- Recomendações para a indústria de abate e processamento de carnes (frigoríficos) para o enfrentamento à pandemia da COVID-19 disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19 • Elaborar Plano de Vigilância em Saúde para Enfrentamento da COVID-19 nos frigoríficos do Paraná.
21	Manter atualizada a legislação sanitária aplicável às diversas áreas.	• Manter o alinhamento com as normativas atualizadas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e propor no Estado do Paraná a publicação/revisão de legislações estaduais quando for aplicável. • Definir critérios a serem adotados pelos estabelecimentos em funcionamento no Estado do Paraná. • Atualizar o Sistema Estadual de Informações em Vigilância Sanitária (SIEVISA) para inclusão de campos que permitem o registro da realização de ações relacionadas à COVID-19 (inspeções, apuração de denúncias, capacitações e ações educativas).

ASSISTÊNCIA À SAÚDE

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE		
Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) nas regiões.	Realizar diagnóstico situacional e apoiar as regiões e os municípios no planejamento, organização e acompanhamento das ações da RAS no contexto da pandemia.
2	Padronizar ações para a detecção precoce de pessoas caracterizadas como casos suspeitos de infecção pela COVID-19.	- Realizar medidas de prevenção e controle, conforme Protocolo de Manejo Clínico para COVID-19 na Atenção Primária, do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de atendimento do Estado do Paraná (citado anteriormente). - Esclarecer sobre a testagem fornecendo orientações sobre os tipos de testes e em que momento cada um deles deve ser realizado.
3	Realizar o manejo clínico dos casos suspeitos de infecção pela COVID-19.	- Acolher e avaliar rapidamente todas as pessoas, independentemente da idade, que apresentem febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia, prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais, entre outros). Organizar os locais de modo a manter distância de pelo menos 2 metros entre as pessoas. - Priorizar o atendimento dos suspeitos de infecção pelo SARS-CoV-2, ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar (acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção) sempre que possível. - Realizar medidas de controle ambiental assistencial. - Seguir os cinco momentos de higienização das mãos: I) antes de contato com a pessoa suspeita de infecção pela COVID-19; II) antes da realização de procedimentos; III) após risco de exposição a fluidos biológicos; IV) após contato com a pessoa suspeita; e v) após contato com áreas próximas à pessoa suspeita. - Utilizar EPIs conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

		• Monitorar os casos suspeitos em isolamento domiciliar por 14 dias ou até o descarte do caso, através de visita domiciliar e/ou contato telefônico. • Realizar atendimentos na APS observando as medidas de prevenção e as notas orientativas em relação às linhas de atenção, disponíveis em: http://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19: - Nota Orientativa 04 - Atendimento dos idosos frente à pandemia COVID-19. - Nota Orientativa 09 - Orientações às equipes e profissionais sobre linha de cuidado materno infantil durante a emergência em saúde pública coronavírus COVID-19. - Nota Orientativa 15 - Saúde Mental. - Nota Orientativa 18 - Atendimentos em oncologia frente à pandemia COVID-19. - Nota Orientativa 29 - Atendimento em puericultura. - Nota Orientativa 32 - Cuidados às pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica e <i>Diabetes Mellitus</i> frente à Pandemia da COVID-19. • Acompanhar longitudinalmente os usuários com condições crônicas, de acordo com a estratificação de risco, estabilidade clínica e capacidade de autocuidado, considerando o contexto de vulnerabilidade e suporte familiar. • Implantar estratégias de acompanhamento e monitoramento do plano de cuidados dos pacientes com condição crônica de alto e muito alto risco, com instabilidade clínica persistente, atendidos pela Atenção Ambulatorial Especializada (AAE). • Monitorar os casos confirmados por 14 dias. • Acompanhar os pacientes confirmados pós alta, visando o atendimento integral e a sua reabilitação.
4	Realizar atendimento de forma oportuna e segura, considerando a condição	• Nos casos que não for possível o isolamento domiciliar em virtude da condição clínica do

	clínica do usuário.	usuário, acionar transporte e encaminhar casos suspeitos para a unidade de referência de forma oportuna e segura, conforme protocolo e fluxo estabelecido pela Central de Regulação do SAMU e de leitos.
5	Obter informações clínicas.	• Obter informação da Atenção Primária à Saúde (SISAB). • Registrar o atendimento no Sistema de Informação (e-SUS AB) CID 10 - U07.1 – Diagnóstico de doença respiratória aguda pela COVID-19, para registro de casos. • Atualizar os sistemas SISAB e eSUS AB. • Compartilhar as informações com a vigilância epidemiológica.
6	Apoiar a equipe da vigilância na realização de busca ativa dos contatos.	• Utilizar a definição de contato próximo preconizado pelo Ministério da Saúde. • Acompanhar, através de visitas domiciliares e/ou contatos telefônicos, todos os contatos próximos de casos suspeitos, reforçando apresentação de sinais e sintomas. • Na presença de sinais e sintomas de agravamento, orientar que procure o serviço de saúde para avaliação e encaminhamento. • Manter registro atualizado do acompanhamento dos contatos e disponibilizá-los para a Secretaria Municipal de Saúde/Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação.
7	Instruir os serviços para realização de notificação imediata.	• Orientar a realização de notificação imediata (Portaria Nº 1.061, de 18 de maio de 2020) por meio de comunicação mais rápida disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito. • O serviço deve comunicar imediatamente o caso suspeito à Secretaria Municipal de Saúde/Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação. • Informar a evolução do caso (óbito ou cura) no sistema Notifica COVID-19.
8	Adotar medidas para reduzir	

	casos graves e óbitos.	- Realizar manejo clínico adequado, conforme o Protocolo de Manejo Clínico para COVID-19 na Atenção Primária, do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de atendimento do Estado do Paraná (citado anteriormente). - Realizar esquema vacinal nos grupos vulneráveis a outras doenças respiratórias, como gripe ou sarampo.
9	Orientar a população sobre medidas de prevenção e controle.	- Informar a população sobre: Distanciamento social; uso obrigatório de máscaras; higienização das mãos; limpeza e desinfecção de ambientes, superfícies e objetos e a manutenção dos ambientes ventilados. - Promover exaustivamente a divulgação das Notas Orientativas da SESA e demais informações referentes a prevenção e controle da COVID-19.
10	Apoiar os municípios para a organização da atenção à saúde do idoso.	- Orientar aos municípios que identifiquem os usuários idosos no território, incluindo os institucionalizados (Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI), asilos e casas de acolhimento de idosos), estratificando o risco pelo Índice de Vulnerabilidade Social/IVCF-20 e monitorando os idosos frágeis. - Realizar diagnóstico situacional sobre a adoção de medidas de prevenção e controle para COVID-19 nas ILPIs. - Realizar capacitação aos profissionais de ILPIs sobre as medidas de prevenção e controle para COVID-19.
ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA		
Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Instruir os ambulatórios para realização de notificação imediata na identificação de casos suspeitos.	- Orientar para a realização de notificação imediata (Portaria Nº 1.061, de 18 de maio de 2020) por meio de comunicação mais rápida disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito. - O profissional deve comunicar imediatamente o caso suspeito à Secretaria Municipal de Saúde/Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação.

2	Suspender os atendimentos a pacientes (consultas, exames e procedimentos eletivos), excetuando-se os atendimentos essenciais, tais como gestantes de alto risco, cardiologia, nefrologia e oncologia e os com instabilidade clínica.	- Os atendimentos que forem agendados devem ser programados evitando o acúmulo de pessoas. - Os serviços devem buscar alternativas para apoio aos municípios na definição da necessidade de atendimentos de consultas iniciais e retornos nas diversas especialidades, seguindo as orientações específicas de cada serviço. - Divulgar Nota Orientativa 33 – Orientação para os Ambulatórios organizados no Modelo de Atenção às Condições Crônicas em tempos COVID-19 disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19. - A AAE deve fornecer apoio à distância para as equipes da APS para acompanhamento presencial de usuários de alto ou muito alto risco com instabilidade clínica (fora das metas terapêuticas), mas com melhoras progressivas documentadas dos indicadores, para discussão de casos e atualização do plano de cuidado. - A AAE deve realizar acompanhamento compartilhado de usuários de alto e muito alto risco, de acordo com as estratégias presenciais ou à distância pactuadas. - Orientar os ambulatórios para que elaborem seus Planos de Contingência.
3	Remanejar agendas de retorno de pacientes já em acompanhamento especializado.	Cada serviço deve organizar o remanejamento das agendas, atendendo à gravidade de cada paciente, priorizando excepcionalmente os casos de maior risco terapêutico.
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E ATENÇÃO HOSPITALAR (Plano de Retaguarda Hospitalar no Anexo I)		
N.º	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Apoiar as equipes regionais e municipais para a realização do manejo clínico dos casos suspeitos de infecção pela COVID-19.	- Acolher e avaliar rapidamente todas as pessoas, independentemente da idade, que apresentem febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia, prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais, entre outros). - Priorizar o atendimento para as pessoas com os

		sintomas acima, em casos suspeitos de infecção pela COVID-19 ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar (acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção) sempre que possível. • Realizar medidas de controle ambiental assistencial. • Seguir os cinco momentos de higienização das mãos: I) antes de contato com a pessoa suspeita de infecção pela COVID-19; II) antes da realização de procedimentos; III) após risco de exposição a fluidos biológicos; IV) após contato com a pessoa suspeita; e v) após contato com áreas próximas à pessoa suspeita. • Utilizar os EPIs conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. • Atualizar, de forma periódica, a situação de implantação de leitos. • Acompanhar o sistema de monitoramento de internamento hospitalar (CARE PR).
2	Atender de forma oportuna e segura, considerando a condição clínica e social do usuário.	• Nos casos que não for possível o isolamento domiciliar em virtude da condição clínica ou social do usuário, manter em isolamento hospitalar seguindo Protocolo de Manejo Clínico para COVID-19 do Ministério da Saúde, 2020. • Utilizar precauções padrão para todos os pacientes. • Implementar precauções adicionais (para gotículas e contato) para casos suspeitos e confirmados de infecção pela COVID-19.
3	Instruir os serviços de urgência e emergência e hospitais para realização de notificação imediata.	• Orientar para realização de notificação imediata (Portaria Nº 1.061, de 18 de maio de 2020) por meio de comunicação mais rápida disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito. • O serviço deve comunicar imediatamente o caso suspeito à Secretaria Municipal de Saúde/Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação. • Informar a evolução do caso (óbito ou cura) no

		sistema Notifica COVID-19.
4	Adotar medidas para reduzir casos graves e óbitos.	- Realização de manejo clínico adequado, conforme o Protocolo de Manejo Clínico para COVID-19 do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de atendimento do Estado do Paraná. - Realizar capacitação sobre manejo de paciente com Síndrome Respiratória Aguda Grave por COVID-19 em leito de UT, com abordagens sobre manejo de via aérea com sedação rápida, manejo de hemodinâmica, ventilação mecânica, droga vasoativa e sua indicação precoce, além do uso correto e descarte de equipamentos de proteção individual.
5	Divulgar os protocolos para enfrentamento da COVID-19 junto às redes de urgência e emergência.	- Divulgar Protocolo de coleta de amostras de Paciente suspeito de COVID-19; Protocolo do uso correto dos EPIs; Protocolo de manejo do paciente em relação a COVID-19; Protocolo do descarte adequado do EPIs. - Orientar a Central de Regulação do SAMU e de leitos quanto aos Protocolos e fluxos estabelecidos.
6	Orientar sobre atendimento pré-hospitalar móvel de urgência.	- Orientar sobre as medidas dispostas na Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA - "Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2)" e suas atualizações. - Orientar que se um caso suspeito ou confirmado chegar via transporte móvel de urgência os profissionais que realizaram o atendimento pré-hospitalar devem comunicar sobre os sintomas para os serviços de atendimento ambulatorial ou de pronto atendimento. - Orientar que o transporte emergencial de casos suspeitos de COVID-19 deverá ser realizado na modalidade terrestre.
TRANSPORTE DE PACIENTES		
Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Suspender o transporte sanitário para fora do município.	Manter apenas o transporte de urgência e emergência, e para manutenção de tratamentos de alta complexidade, hemodiálise, gestação de alto risco e a critério das Secretarias Municipais de Saúde.

		- Adotar medidas de precaução para garantia de um transporte sanitário adequado e seguro. - Adotar as recomendações da Nota Orientativa nº 20 "Orientações gerais para prevenção da COVID-19 em transporte sanitário", disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19.
2	Orientar sobre transporte emergencial de casos suspeitos de COVID-19.	Orientar que deverá ser realizado o transporte na modalidade terrestre.
3	Orientar sobre transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados.	Evitar o transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados. Se a transferência do paciente for realmente necessária, seguir as orientações da Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA.

LABORATÓRIO

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Definir e coordenar o processo de habilitação dos laboratórios integrantes da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública.	- Conduzir e coordenar o processo de habilitação laboratorial em consonância com o Decreto Estadual 4261/2020. - Garantir o acesso e treinamento dos laboratórios habilitados para uso do sistema GAL, para cadastro e liberação de resultados.
2	Monitorar e prover recursos necessários de estoque estratégico de insumos para execução das ações de resposta à situação de pandemia pelo coronavírus (SARS-CoV-2) e outros vírus respiratórios, para a rede laboratorial.	- Prover e garantir estoques de insumos críticos e estratégicos para o diagnóstico laboratorial da COVID-19. - Registrar, de forma clara, as quantidades de exames realizadas diariamente para as Regionais de Saúde e Municípios.
3	Realizar os exames para Pesquisa de SARS-CoV-2 e demais vírus respiratórios.	- Disponibilizar os resultados da pesquisa de vírus respiratórios de importância epidemiológica nas Unidades Sentinela do Estado do Paraná, para análise e monitoramento epidemiológico. - Disponibilizar os resultados da pesquisa de vírus respiratórios para casos graves e óbitos, no âmbito do Estado do Paraná, para análise e monitoramento epidemiológico.

VII – CONTATOS

GABINETE DO SECRETÁRIO DE SAÚDE

Chefia de Gabinete

Telefone: (41) 3330-4410

E-mail: gabinete@sesa.pr.gov.br

DIRETORIA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde - CIEVS

Telefone: (41) 99117-0444

E-mail: urr@sesa.pr.gov.br

Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica

Telefone: (41) 3330-4681 / 3330-4467

Email: svs@sesa.pr.gov.br

Coordenadoria de Vigilância Sanitária

Telefone: (41) 3330-4536 / 3330-4498

E-mail: visa@sesa.pr.gov.br

Coordenadoria de Vigilância Ambiental

Telefone: (41) 3330-4495

Email: ivanabelmonte@sesa.pr.gov.br

Coordenadoria de Organização de Rede em Cuidados da Saúde

Telefone: (41) 3330-4550

E-mail: carmen.moura@sesa.pr.gov.br

Coordenadoria de Promoção da Saúde

Telefone: (41) 3330-4581

E-mail: cops@sesa.pr.gov.br

Centro Estadual de Saúde do Trabalhador - CEST

Telefone: (41) 3330-6791

E-mail: elizeufreitas@sesa.pr.gov.br

DIRETORIA DE GESTÃO EM SAÚDE**Coordenadoria de Regulação de Acesso aos Serviços de Saúde**

Telefone: (41) 3330-4502

E-mail: crass@sesa.pr.gov.br

Coordenadoria de Auditoria, Avaliação e Monitoramento

Telefone: (41) 3330-4273

E-mail: dvaud@sesa.pr.gov.br

VIII – ANEXOS

ANEXO I – Previsão de Implantação de Leitos Hospitalares para Atendimento Exclusivo da COVID-19 por Macrorregião – Atualizado em 10 de Junho de 2020.

ANEXO II – Constituição do Comitê de Operações de Emergências em Saúde Pública (Resolução SESA nº 317/2020).

ANEXO I – Previsão de Implantação de Leitos Hospitalares para Atendimento Exclusivo da COVID-19 por Macrorregião – Atualizado em 10 de Junho de 2020.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ											
			LEITOS DISPONÍVEIS A PARTIR DE 10/06/2020				LEITOS COM POSSIBILIDADE DE AMPLIAÇÃO				Observações
Macrorregião	Município	Hospital	UTI ADULTO	UTI PEDIÁTRICA	ENFERMARIA ADULTO	ENFERMARIA PEDIÁTRICA	UTI ADULTO	UTI PEDIÁTRICA	ENFERMARIA ADULTO	ENFERMARIA PEDIÁTRICA	
Leste	Curitiba	Hospital do Trabalhador – HT	22		17						
		Hospital de Reabilitação – HR	43		32				50		HOC
		Hospital Evangélico Mackenzie	23	6	48	10			50		
		Hospital de Clínicas	61	5	47		63		91		
		Hospital Cajuru					3		10		
		Hospital Cruz Vermelha	7		10				60		
		Hospital Erasto Gaertner	10		30		5				
		Hospital Santa Casa	10		10						
		Hospital São Vicente							5		
		Hospital do Idoso	30						120		
		Hospital Pequeno Príncipe		10		20					
		Hospital Vitor do			40						

	Amaral								
	Hospital São Vicente CIC						25		
	Hospital Madalena Sofia			10			10		
	Pequeno Cotelengo			6					
	Hospital da Polícia Militar					26	75		
Araucária	Hospital Municipal					10	3	42	16 HMA + 26 NIS
C. Grande do Sul	Hospital Angelina Caron					20		60	
Campo Largo	Hospital do Rocio	52		212					
	Hospital Monastier						10		20
	Hospital São Lucas					20		20	
S. José dos Pinhais	Hospital Municipal	10				25			
União da Vitória	Hospital Regional São Camilo	4		8					
	APMI	2		4		2		4	
Paranaguá	Hospital Regional do Litoral	10		10					
Ponta Grossa	Hospital Universitário – HUCG	20		15		10		25	
	Hospital Bom Jesus					10		35	
Castro	Cruz Vermelha					5		30	
Irati	Santa Casa					8			4
Telêmaco Borba	Hospital Regional	10		20		10		40	
	Instituto Doutor Feitosa	4		6	2				
Guarapuava	Hospital Regional					30		80	Mais 10 / 40

		Hospital São Vicente	10		40		20				
		Instituto Virmond					10		12		
	Laranjeiras do Sul	Instituto São José	10		20						
	Lapa	Hospital São Sebastião					3		40		
TOTAL DE LEITOS MACRO LESTE			338	21	585	32	280	13	884	24	

Macrorregião	Município	Hospital	UTI ADULTO	UTI PEDIÁTRICA	ENFERMARIA ADULTO	ENFERMARIA PEDIÁTRICA	UTI ADULTO	UTI PEDIÁTRICA	ENFERMARIA ADULTO	ENFERMARIA PEDIÁTRICA
Oeste	Cascavel	Hospital Universitário – HUOP	20		20		10		12	
		Hospital Municipal Allan Brame Pinho					14		28	
		Hospital São Lucas					7		14	
		Hospital do Coração					12		30	
	Francisco Beltrão	Hospital Reg. Sudoeste Walter A Pecoits	10		10	3		2		
		Hospital São Francisco					2		4	
	Foz do Iguaçu	Hospital Municipal Pe Germano Lauck	17		53					
	Pato Branco	Policlínica de Pato Branco	3	2	7	3	10			
		Instituto São Lucas / ISSAL	2		8		10			
	Toledo	HOESP	16		8				22	
	Assis Chateaubriand	Hospital Moacir Miqueletto	14		14					
	Matelândia	Hospital Pe. Tezza					10			
	Chopinzinho	Instituto São Rafael					10	6	20	12

Mangueirinh a	Assoc. Saúde Mangueirinha							10	
Coronel Vivida	Inst. Nossa Vida							10	
Palmas	Hospital Santa Pelizzari	3		7		10		10	
Palotina	H. Mun. Quinto Abrão Delazzeri					10			
S. Isabel do Oeste	Casa de Saúde S. Isabel do Oeste					2		20	
Dois Vizinhos	Hospital Pró-vida							10	
Pranchita	Fund. Hospitalar da Fronteira					3		16	
TOTAL DE LEITOS MACRO OESTE		85	2	127	6	110	8	206	12

Macrorregião	Município	Hospital	UTI ADULTO	UTI PEDIÁTR ICA	ENFERM ARIA ADULTO	ENFERMAR IA PEDIÁTRIC A	UTI ADUL TO	UTI PEDIÁT RICA	ENFERMARI A ADULTO	ENFERM ARIA PEDIÁTRI CA
Noroeste	Maringá	Hospital Universitário Regional – HUM	10		15		10		73	
		Santa Casa de Misericórdia	10	9	20	18	2			
		Hospital Municipal	25		50		25		50	
		Hospital Memorial UNINGÃ					4		8	
	Umuarama	UOPECCAN	10		30					
		NOROSPAR					2		17	
		CEMIL					22			
		Hospital Nª Srª Aparecida					10			
	Paranavaí	Santa Casa	10		20					

	Sarandi	Hospital Metropolitano de Sarandi	12	2	29					
	Colorado	Hospital Santa Clara	10		25					
	Mandaguari	Hospital Cristo Rei					4		20	
	Campo Mourão	Santa Casa	9		25		7		20	
		SISNOR					3		6	
	Goioerê	Santa Casa					10		20	
	Ubiratã	Santa Casa							10	
	Cianorte	FUNDHOSPAR / Santa Casa	6		13					
	Loanda	Casa de Saúde Santa Catarina					4			
TOTAL DE LEITOS MACRO NOROESTE			102	11	227	18	103	0	224	0

Macrorregião	Município	Hospital	UTI ADULTO	UTI PEDIÁTRICA	ENFERMARIA ADULTO	ENFERMARIA PEDIÁTRICA	UTI ADULTO	UTI PEDIÁTRICA	ENFERMARIA ADULTO	ENFERMARIA PEDIÁTRICA
Norte	Londrina	Hospital Universitário – HURNP	36	2	76		20	14	66	
		Hospital do Coração	50							
		Hospital Zona Norte							10	
		Hospital Zona Sul							20	
		ISCAL					10			
	Arapongas	HONPAR	20		40		20			
	Apucarana	Hospital da Providência	10		20					
		Hospital da Providência Materno Infantil		1		14		3		
	Ivaiporã	Hospital Regional	20		60		2		10	

	Hospital Bom Jesus	4		14			3		6
	Instituto Lucena Sanches	2		4		4			
Cornélio Procópio	Santa Casa					6		8	
	CEGEN					4		7	
Jacarezinho	Santa Casa	1		10		10		5	
Bandeirantes	Santa Casa					8			
S. Antº da Platina	Hospital Regional do Norte Pioneiro	10		9					
TOTAL DE LEITOS MACRO NORTE		153	3	233	14	84	20	126	6

	UTI ADULTO	UTI PEDIÁTRICA	ENFERMARIA ADULTO	ENFERMARIA PEDIÁTRICA	UTI ADULTO	UTI PEDIÁTRICA	ENFERMARIA ADULTO	ENFERMARIA PEDIÁTRICA
TOTAL DE LEITOS PARANÁ, POR ETAPA DE ATIVAÇÃO	678	37	1172	70	577	41	1440	42
TOTAL DE LEITOS PARANÁ, POR TIPO DE LEITO	UTI ADULTO		UTI PEDIÁTRICA		ENFERMARIA ADULTO		ENFERMARIA PEDIÁTRICA	
	1255		78		2612		112	

301

ANEXO II – Constituição do Comitê de Operações de Emergências em Saúde Pública (Resolução SESA nº 317/2020).



RESOLUÇÃO SESA nº 317/2020

Ampliação da composição e atribuições do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública - COE da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná para o enfrentamento do novo coronavírus (COVID-19), febre amarela, dengue e outros agravos que exijam respostas rápidas, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O **Secretário de Estado da Saúde**, Gestor do Sistema Único de Saúde do Paraná, no uso da atribuição que lhe confere o art. 4º da lei Estadual nº 19.848, de 3 de maio de 2019, a Lei Estadual nº 13.331, de 23 de novembro de 2001, Código de Saúde do Paraná e considerando,

- a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde, em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

- a Portaria nº 188/GM/MS, de 4 de fevereiro de 2020, que Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus;

- a Lei Federal nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;

- o Plano de Contingência do Paraná, que orienta as ações a serem desenvolvidas pela esfera estadual diante de emergência em saúde pública, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde (MS) e Organização Mundial de Saúde (OMS);

- a declaração da Organização Mundial de Saúde (OMS), em 11 de março de 2020, de situação de pandemia para Doença pelo Coronavírus - Covid-19, causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2);

- os casos suspeitos, notificados e confirmados de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) no estado do Paraná;

- que foram notificados na semana epidemiológica 31/2019 (primeira semana de agosto) a semana 10/2020, 130.472 casos suspeitos de dengue, destes, 31.562 foram descartados e 46.258 estão em investigação;

- a incidência de dengue acumulada no estado, no período de 27 de julho de 2019 a 07 de março de 2020, de 402,65 casos por 100.000 habitantes (45.697/11.348.937 hab.), e que Situação de Epidemia é quando o espaço geográfico atinge a incidência acumulada maior de 299,99 casos/100.000 habitantes, em um determinado período, e, ainda,

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400

- que no período de monitoramento 2019/2020, ocorreram 672 epizootias em Primatas Não Humanos (PNH) em 81 municípios paranaenses, sendo 117 epizootias confirmadas, 199 estão em investigação e 295 indeterminadas (sem coleta de amostra), demonstrando assim a circulação do vírus causador da febre amarela no Paraná;

RESOLVE:

Art. 1º Ampliar a composição e atribuições do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública - COE da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná.

Art. 2º O COE tem como objetivo definir as estratégias e procedimentos na esfera estadual para o enfrentamento da situação epidemiológica atual da COVID-19, Febre Amarela e Dengue, com a finalidade de reduzir os potenciais impactos do evento, por meio de uma resposta coordenada, eficaz, eficiente e oportuna.

Parágrafo único - A decisão para a ampliação do COE fundamentou-se na análise das informações disponíveis, incluindo a avaliação de risco dos eventos, com base em critérios predefinidos, considerando riscos, ameaças e vulnerabilidades para a emergência em saúde pública.

Art. 3º O COE passa a ser composto por representantes de unidades e setores da SESA, conforme abaixo relacionadas:

- Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde, com coordenadorias de Vigilância Epidemiológica, de Organização da Rede de Cuidados da Saúde, de Vigilância Ambiental, de Vigilância Sanitária e de Promoção da Saúde, e áreas afins, Centro Estadual de Saúde do Trabalhador, Laboratório Central do Estado do Paraná e Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde;

- Diretoria de Gestão da Saúde, com a coordenadoria de Regulação do Acesso aos Serviços de Saúde e a Comissão de Avaliação, Auditoria e Monitoramento;

- Gabinete do Secretário;

- Núcleo de Comunicação Social, e;

- Ouvidoria Geral da Saúde.

Parágrafo único - O COE será coordenado pela Diretora de Atenção e Vigilância em Saúde, que poderá nas suas ausências ou impedimentos ser representada pelo Gabinete do Secretário.

Art. 4º O COE poderá, se necessário, acionar outros setores da SESA, instituições e entidades para participação, entre eles:

- Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Paraná – COSEMS/PR;

- Superintendência Regional do Ministério Público no Paraná;

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA no Paraná;

- Autoridade dos Portos do Paraná;

- Ministério Público do Estado do Paraná;

- Entidades Profissionais e Sociedades Científicas;

- Representantes da Rede Privada de Assistência à Saúde;

- Entre outras.

Art. 5º A periodicidade das reuniões do COE será de acordo com a magnitude e a complexidade dos eventos.

Art. 6º A desativação do COE será realizada quando a ameaça foi controlada, eliminada ou encerrada a Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional e/ou Internacional.

Art. 7º Esta Resolução revoga a Resolução SESA nº 0126/2020 e entrará em vigor na data de sua assinatura.

Curitiba, 19 de março de 2020.



Carlos Alberto Gebrim Preto
(Beto Preto)
Secretário de Estado da Saúde

DADOS OPERACIONAIS → INCLUSÃO ☐ ALTERAÇÃO ☐ EXCLUSÃO ☐

IDENTIFICAÇÃO

PF ☐ CNES 7039344
 PJ ☒ ☐ Tipo de Estabelecimento 05 - HOSPITAL GERAL
 Sub-Tipo de Estabelecimento ☐ Identificador da Situação do Estabelecimento ☒ Individual ☐ Mantido ☐ Terceiros

Nome Empresarial INSTITUTO DE ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE SAO RAFAEL CHOPINZIH

Nome Fantasia INSTITUTO SAO RAFAEL

Logradouro R CORONEL SANTIAGO DANTAS Número 4535

Complemento ☐ Bairro CENTRO

Nome do Município CHOPINZINHO CEP 85560000

Cód. Município 410540 UF PR R. Saúde ☐ Micro região ☐ D. Sanit. ☐ M. d. Assist. ☐ Telefone 46 3242 8181

FAX 32428163 E-Mail institutosaorafaelchopinzinho@gmail.com

CNPJ/CPF DO ESTABELECIMENTO 30.836.461/0001-60 CNPJ DA MANTENEDORA ☐ Possui Internet ☒ Sim ☐ Não

CARACTERIZAÇÃO

Natureza Jurídica 399-9 - ASSOCIACAO PRIVADA
 Atividade de Ensino/Pesquisa 04-UNIDADE SEM ATIVIDADE DE
 Atendimento Prestado

	SUS	Particular	Plano de Saúde Público	Plano de Saúde Privado
Internação	☒	☒	☐	☒
Atendimento Ambulatorial	☒	☒	☐	☒
SADT	☒	☒	☐	☒
Urgência/Emergência	☒	☒	☐	☒
Outros	☐	☐	☐	☐
Vigilância em Saúde	☐	☐	☐	☐
Regulação	☐	☐	☐	☐

 Gestão

	Estadual	Municipal
Atenção Básica	☐	☐
Média Complexidade	☐	☐
Internação	☐	☐
Alta Complexidade	☐	☐

 Fluxo da Clientela 03-A TENDIMENTO DE DEMANDA

TURNO DE ATENDIMENTO
 06-A TENDIMENTO CONTINUO DE 24 HORA S/DIA (PLANTAO: INCLUI SABADOS)

VÍNCULO COM O SUS

No. Contrato/Convênio - Municipal ☐ Data da Publicação ☐
 No. Contrato/Convênio - Estadual ☐ Data da Publicação ☐
 Conta-corrente
 Banco 001 Agência 08427 Número 27917X

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

No. do Alvará 295/2018 Data de Expedição 19/11/2018 Órgão Expeditor ☐ SES ☒ SMS

Assinatura e Carimbo do(a) Cadastrador(a)	Data	Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade	Data
Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Municipal do SUS	Data	Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Estadual do SUS	Data

IDENTIFICAÇÃO	
CNES	Nome Fantasia do Estabelecimento
7039344	INSTITUTO SAO RAFAEL

3-LEITOS POR ESPECIALIDADE

3.1 CIRÚRGICOS	Existentes	Cont./Conv.SUS	3.4 CLÍNICOS	Existentes	Cont./Conv.SUS
Buco Maxilo Facial			AIDS		
Cardiologia			Cardiologia		
Cirurgia Geral	5	4	Clínica Geral	40	36
Endocrinologia			Dermatologia		
Gastroenterologia			Geriatria		
Ginecologia	2	2	Hansenologia		
Nefrologia/Urologia			Hematologia		
Neurocirurgia			Nefrologia/Urologia		
Oftalmologia			Neonatologia		
Oncologia			Neurologia		
Ortopedia/Traumatologia			Oncologia		
Otorrinolaringologia			Pneumologia		
Plástica			TOTAL	47	43
Torácica					
Transplante					
TOTAL	7	6			

3.2 OBSTÉTRICOS	Existentes	Cont./Conv.SUS	3.5 OUTRAS ESPECIALIDADES	Existentes	Cont./Conv.SUS
Obstetrícia Clínica	7	6	Crônicos		
Obstetrícia Cirúrgica	2	2	Psiquiatria		
TOTAL	9	8	Reabilitação		
			Pneumologia Sanitária (Tisiologia)		

3.3 PEDIÁTRICOS	Existentes	Cont./Conv.SUS	3.6 HOSPITAL DIA	Existentes	Cont./Conv.SUS
Pediatria Clínica	11	10	Cirúrgicos		
Pediatria Cirúrgica	3	3	AIDS		
TOTAL	14	13	Fibrose Cística		
			Intercorrência Pós-Transplante		
			Geriatria		
			Saúde Mental		
			TOTAL		

4-LEITOS COMPLEMENTARES

UTI	Existentes				Contratados/Conv.SUS			
	TIPO I	TIPO II	TIPO III	TOTAL	TIPO I	TIPO II	TIPO III	TOTAL
4.1 - UTI Adulto								
4.2 - UTI Infantil								
4.3 - UTI Neonatal								
4.4 - Unidade Intermediária								
4.5 - Unidade Intermediária Neonatal								
4.6 - Unidade de Isolamento								

Assinatura e Carimbo do(a) Cadastrador(a)	Data	Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade	Data
Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Municipal do SUS	Data	Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Estadual do SUS	Data

IDENTIFICAÇÃO

CNES

Nome Fantasia do Estabelecimento

7039344

INSTITUTO SAO RAFAEL

CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA

Número de Salas - Hemoterapia	Recepção/ Cadastro	Triagem Hematológica	Triagem Clínica	Coleta	Aférese			
<u>Coleta</u>								
	Processamento	Pré-Estoque	Estoque	Distribuição				
<u>Processamento</u>								
	Sorologia	ImunoHema- tologia	Pré-trans fusionais	Hemostasia	Controle de Qualidade	Biologia Molecular	Imunofeno- tipagem	
<u>Laboratório</u>			1		1			
	Transfusão	Seguimento do doador						
<u>Atendimento</u>								

EQUIPAMENTOS/PROCEDIMENTOS ESPECIAIS - HEMOTERAPIA

Cadeiras Reclináveis	Centrifugas Refrigeradas	Refrigerador p/ Guarda de Sangue	Congelador Rápido	Extrator Automático de Plasma	Freezer - 18oC	Freezer - 30oC	Agitador de Plaquetas	Seladoras	Irradiador de Hemocomponentes
		1			1				
Agglutinoscópio	Máquina de Aférese	Refrigerador p/Guarda de Reagentes	Refrigerador p/Guarda Amostras de Sangue	Capela de Fluxo Laminar					
		1	1						

Serviços de Referência/Manutenção

23-HEMOCENTRO REGIONAL

ASSIMS - HEMOCENTRO

00136858000188

410540

CHOPINZINHO

Formalização

Médico Hemoterapeuta Responsável	CPF
Médico Hematologista Responsável	CPF
Responsável Técnico/Sorologia	CPF
CONSUELO DE FATIMA RISEMBERG	76670104987
Médico Capacitado Responsável	CPF

Assinatura e Carimbo do(a) Cadastrador(a)	Data	Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade	Data
Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Municipal do SUS	Data	Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Estadual do SUS	Data

IDENTIFICAÇÃO

CNES 7039344 Nome Fantasia do Estabelecimento INSTITUTO SAO RAFAEL

INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA ASSISTÊNCIA

1-Equipamentos de Diagnóstico por Imagem

Quantidade Existente

Quantidade em uso

2-Equipamentos de Infra-Estrutura

Quantidade Existente

Quantidade em uso

22-GRUPO GERADOR

1

1

SUS

3-Equipamentos por Métodos Ópticos

Quantidade Existente

Quantidade em uso

32-ENDOSCOPIO DAS VIAS URINARIAS

1

1

SUS

36-MICROSCOPIO CIRURGICO

2

2

SUS

4-Equipamentos por Métodos Gráficos

Quantidade Existente

Quantidade em uso

41-ELETROCARDIOGRAFO

2

2

SUS

5-Equipamentos para Manutenção da Vida

Quantidade Existente

Quantidade em uso

53-BERCO AQUECIDO

3

3

SUS

52-BOMBA DE INFUSAO

2

2

SUS

56-DEFIBRILADOR

1

1

SUS

57-EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA

4

4

SUS

58-INCUBADORA

3

3

SUS

60-MONITOR DE ECG

1

1

SUS

63-REANIMADOR PULMONAR/AMBU

6

6

SUS

64-RESPIRADOR/VENTILADOR

2

2

SUS

6-Outros Equipamentos

Quantidade Existente

Quantidade em uso

7-Equipamentos de Odontologia

Quantidade Existente

Quantidade em uso

83-CANETA DE ALTA ROTACAO

1

1

SUS

84-CANETA DE BAIXA ROTACAO

1

1

SUS

81-COMPRESSOR ODONTOLÓGICO

1

1

SUS

80-EQUIPO ODONTOLÓGICO COMPLETO

1

1

SUS

8-Equipamentos de Audiologia

Quantidade Existente

Quantidade em uso

Coleta Seletiva de Rejeitos / Resíduos

01-RESIDUOS BIOLÓGICOS

04-RESIDUOS COMUNS

02-RESIDUOS QUÍMICOS

Assinatura e Carimbo do(a) Cadastrador(a)	Data	Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade	Data
Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Municipal do SUS	Data	Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Estadual do SUS	Data

IDENTIFICAÇÃO	
CNES	Nome Fantasia do Estabelecimento
7039344	INSTITUTO SAO RAFAEL
TIPO DO ESTABELECIMENTO	
05-HOSPITAL GERAL	

INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA ASSISTÊNCIA

<i>Urgência/Emergência</i>	<i>Quantidade</i>	<i>Leitos/Equipos</i>
04-SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	1	0
08-SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	1	2
11-SALA DE GESSO	1	0
12-SALA DE CURATIVO	1	0
14-CONSULTORIOS MEDICOS	1	0
41-SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE	1	2
<i>Ambulatório</i>	<i>Quantidade</i>	<i>Leitos/Equipos</i>
17-CLINICAS INDIFERENCIADO	1	0
22-SALA DE REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	1	2
27-SALA DE NEBULIZACAO	1	0
28-SALA DE GESSO	1	0
29-SALA DE CURATIVO	1	0
<i>Hospitalar - Centro Cirúrgico</i>	<i>Quantidade</i>	<i>Leitos/Equipos</i>
31-SALA DE CIRURGIA	4	0
32-SALA DE RECUPERACAO	1	2
33-SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
<i>Hospitalar - Centro Obstétrico</i>	<i>Quantidade</i>	<i>Leitos/Equipos</i>
34-SALA DE PREPARTO	1	1
35-SALA DE PARTO NORMAL	1	1
36-SALA DE CURETAGEM	1	0
37-SALA DE CIRURGIA	1	0

SERVIÇOS DE APOIO

04-CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	Próprio
03-FARMACIA	Próprio
06-LACTARIO	Próprio
08-LAVANDERIA	Próprio
11-NECROTÉRIO	Próprio

Assinatura e Carimbo do(a) Cadastrador(a)	Data	Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade	Data
Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Municipal do SUS	Data	Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Estadual do SUS	Data

Terceirizado

Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 6810527

<i>Assinatura e Carimbo do(a) Cadastrador(a)</i>	<i>Data</i>	<i>Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade</i>	<i>Data</i>
<i>Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Municipal do SUS</i>	<i>Data</i>	<i>Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Estadual do SUS</i>	<i>Data</i>

128-SERVICO DE HEMOTERAPIA / 002-DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA

Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 6810527

128-SERVICO DE HEMOTERAPIA / 003-PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA

Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 6810527

128-SERVICO DE HEMOTERAPIA / 004-MEDICINA TRANSFUSIONAL

Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 6810527

131-SERVICO DE OFTALMOLOGIA / 001-DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA

Ambulatorial SUS / Tipo : Próprio

Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

131-SERVICO DE OFTALMOLOGIA / 003-TRATAMENTO CIRURGICO DO APARELHO DA VISAO

Ambulatorial SUS / Tipo : Próprio

Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

135-SERVICO DE REABILITACAO / 005-REABILITACAO AUDITIVA

Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Próprio

Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

140-SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA / 004-ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE EM SALA DE ESTABILIZ

Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Próprio

Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

140-SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA / 005-ATENDIMENTO AO PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)

Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Próprio

Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

140-SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA / 006-PRONTO ATENDIMENTO CLINICO

Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Próprio

Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

140-SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA / 007-PRONTO ATENDIMENTO PEDIATRICO

Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Próprio

Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

140-SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA / 008-PRONTO ATENDIMENTO OBSTETRICO

Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Próprio

Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

140-SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA / 009-PRONTO ATENDIMENTO PSIQUIATRICO

Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Próprio

Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

140-SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA / 010-PRONTO ATENDIMENTO OFTALMOLOGICO

Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Próprio

Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

140-SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA / 012-PRONTO SOCORRO PEDIATRICO

Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Próprio

Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

Assinatura e Carimbo do(a) Cadastrador(a)	Data	Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade	Data
Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Municipal do SUS	Data	Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Estadual do SUS	Data

MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE	SCNES	Página: 4
DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle		Data: 03/08/2020
DATASUS	Módulo Conjunto - Ambulatorial / Hospitalar	Hora: 08:19
Competência: 07/2020	Estab : 7039344 - INSTITUTO SAO RAFAEL	Versão: 4.2.50

140-SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA / 013-PRONTO SOCORRO OBSTETRICO

Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Próprio

Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

140-SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA / 014-PRONTO SOCORRO CARDIOVASCULAR

Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Próprio

Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

140-SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA / 016-PRONTO SOCORRO TRAUMATO ORTOPEDICO

Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Próprio

Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

140-SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA / 018-PRONTO SOCORRO OFTALMOLOGICO

Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Próprio

Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

140-SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA / 019-PRONTO SOCORRO GERAL/CLINICO

Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Próprio

Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 001-EXAMES BIOQUIMICOS

Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 3128016

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 001-EXAMES BIOQUIMICOS

Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738678

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 002-EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA

Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 3128016

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 002-EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA

Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738678

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 003-EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS

Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 3128016

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 003-EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS

Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738678

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 004-EXAMES COPROLOGICOS

Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 3128016

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 004-EXAMES COPROLOGICOS

Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738678

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 005-EXAMES DE UROANALISE

Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 3128016

Assinatura e Carimbo do(a) Cadastrador(a)	Data	Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade	Data
Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Municipal do SUS	Data	Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Estadual do SUS	Data

312

MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE		SCNES	Página: 5
DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle			Data: 03/08/2020
DATASUS	Módulo Conjunto - Ambulatorial / Hospitalar		Hora: 08:19
Competência: 07/2020	Estab : 7039344 - INSTITUTO SAO RAFAEL		Versão: 4.2.50

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 005-EXAMES DE UROANALISE
Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738678

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 009-EXAMES MICROBIOLÓGICOS
Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 3128016

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 009-EXAMES MICROBIOLÓGICOS
Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738678

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 010-EXAMES EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS
Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 3128016

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 010-EXAMES EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS
Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738678

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 012-EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL
Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 3128016

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 012-EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL
Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738678

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 013-EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS
Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738678

Comissões e Outros

01-ÉTICA MÉDICA

04-CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

05-APROPRIAÇÃO DE CUSTOS

06-CIPA

07-REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

09-ANÁLISE DE ÓBITOS E BIÓPSIAS

11-NOTIFICAÇÃO DE DOENÇAS

12-CONTROLE DE ZOONÓSES E VETORES

13-MORTALIDADE MATERNA

14-MORTALIDADE NEONATAL

Turno de Atendimento: 06-ATENDIMENTO CONTÍNUO DE 24 HORAS/DIA (PLANTÃO: INCLUI SABADOS, DOMINGOS E FÉRIADOS)

Assinatura e Carimbo do(a) Cadastrador(a)	Data	Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade	Data
Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Municipal do SUS	Data	Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Estadual do SUS	Data



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

3/8/2020
DATASUS

CNES - CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

IMPRESSÃO DA FICHA REDUZIDA

Identificação				
CADASTRADO NO CNES EM: 14/7/2012 ULTIMA ATUALIZAÇÃO EM: 29/7/2020				
Nome:		CNES:	CNPJ:	
INSTITUTO SAO RAFAEL		7039344	30836461000160	
Nome Empresarial:		CPF:	Personalidade:	
INSTITUTO DE ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE SAO RAFAEL CHOPINZIH		--	JURÍDICA	
Logradouro:		Número:		
R CORONEL SANTIAGO DANTAS		4535		
Complemento:	Bairro:	CEP:	Município:	UF:
	CENTRO	85560000	CHOPINZINHO	PR
Tipo Unidade:	Sub Tipo Unidade:	Gestão:	Dependência:	
HOSPITAL GERAL		MUNICIPAL	INDIVIDUAL	

PROFISSIONAIS SUS	
Médicos	33
Outros	43

PROFISSIONAIS NÃO SUS	
Total	0

Atendimento Prestado	
Tipo de Atendimento:	Convênio:
AMBULATORIAL	PARTICULAR
AMBULATORIAL	PLANO DE SAUDE PRIVADO
AMBULATORIAL	SUS
INTERNACAO	PARTICULAR
INTERNACAO	SUS
INTERNACAO	PLANO DE SAUDE PRIVADO
SADT	PLANO DE SAUDE PRIVADO
SADT	SUS
SADT	PARTICULAR
URGENCIA	PLANO DE SAUDE PRIVADO
URGENCIA	SUS
URGENCIA	PARTICULAR
Fluxo de Clientela:	
ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA	

Leitos		
CIRÚRGICO		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
GINECOLOGIA	2	2
CIRURGIA GERAL	5	4
CLÍNICO		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
CLINICA GERAL	40	36
SAUDE MENTAL	7	7
COMPLEMENTAR		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
UTI II ADULTO-SINDROME RESP. AGUDA GRAVE (SRAG)-COVID-19	10	0

OBSTETRÍCIA		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
OBSTETRÍCIA CLÍNICA	7	6
OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	2	2
PEDIÁTRICOS		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
PEDIÁTRIA CLÍNICA	11	10
PEDIÁTRIA CIRÚRGICA	3	3

Equipamentos			
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
GRUPO GERADOR	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
CANETA DE ALTA ROTACAO	1	1	SIM
CANETA DE BAIXA ROTACAO	1	1	SIM
COMPRESSOR ODONTOLÓGICO	1	1	SIM
EQUIPO ODONTOLÓGICO	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
BERÇO AQUECIDO	3	3	SIM
BOMBA DE INFUSAO	2	2	SIM
DEFIBRILADOR	1	1	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	4	4	SIM
INCUBADORA	3	3	SIM
MONITOR DE ECG	1	1	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	6	6	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	2	2	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ELETROCARDIOGRAFO	2	2	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ENDOSCOPIO DAS VIAS URINARIAS	1	1	SIM
MICROSCOPIO CIRÚRGICO	2	2	SIM
Resíduos/Rejeitos			
Coleta Seletiva de Rejeito:			
RESÍDUOS BIOLÓGICOS			
RESÍDUOS QUÍMICOS			
RESÍDUOS COMUNS			

Instalações Físicas para Assistência		
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	1	0
SAÍDA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRÍTICO/SALA DE ESTABILIZAÇÃO	1	2
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	1	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - INDIFERENCIADO	1	2
AMBULATORIAL		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CLÍNICAS INDIFERENCIADO	1	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE NEBULIZAÇÃO	1	0
SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO - INDIFERENCIADO	1	2
HOSPITALAR		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:

SALA DE CIRURGIA	4	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
SALA DE RECUPERACAO	1	2
SALA DE CIRURGIA	1	0
SALA DE CURETAGEM	1	0
SALA DE PARTO NORMAL	1	1
SALA DE PRE-PARTO	1	1
LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO	6	0

Serviços de Apoio

Serviço:	Característica:
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO
FARMACIA	PROPRIO
LACTARIO	PROPRIO
LAVANDERIA	PROPRIO
NECROTERIO	PROPRIO
NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)	PROPRIO
S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUARIO DE PACIENTE)	PROPRIO
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	TERCEIRIZADO

Serviços Especializados

Cod.:	Serviço:	Característica:	Ambulatorial:		Hospitalar:	
			Amb.:	SUS:	Hosp.:	SUS:
112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
115	SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
131	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
135	SERVICO DE REABILITACAO	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM

Serviços e Classificação

Codigo:	Serviço:	Classificação:	Terceiro: CNES:	
112 - 005	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	CENTRO DE PARTO NORMAL	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
112 - 001	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE RISCO HABITUAL	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
112 - 003	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PARTO EM GESTACAO DE RISCO HABITUAL	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
115 - 003	SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	SERVICO HOSPITALAR PARA ATENCAO A SAUDE MENTAL	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	<u>3128016</u>
145 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL	SIM	<u>2738678</u>
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	<u>2738678</u>
145 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL	SIM	<u>3128016</u>
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	<u>3128016</u>
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	<u>2738678</u>
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	<u>2738678</u>
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	<u>2738678</u>
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	<u>3128016</u>

145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	SIM	<u>2738678</u>
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	SIM	<u>3128016</u>
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	<u>2738678</u>
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	<u>3128016</u>
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	<u>2738678</u>
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	<u>3128016</u>
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	<u>2738678</u>
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	<u>3128016</u>
120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	SIM	<u>5664675</u>
120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	SIM	<u>5205905</u>
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	SIM	<u>5664675</u>
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	SIM	<u>5205905</u>
121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	SIM	<u>6289282</u>
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	SIM	<u>6289282</u>
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	SIM	<u>6289282</u>
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	SIM	<u>6810527</u>
128 - 002	SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA	SIM	<u>6810527</u>
128 - 001	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENCAO DO SANGUE PFINS DE ASSI	SIM	<u>6810527</u>
128 - 003	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA	SIM	<u>6810527</u>
131 - 001	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
131 - 003	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CIRURGICO DO APARELHO DA VISAO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
135 - 005	SERVICO DE REABILITACAO	REABILITACAO AUDITIVA	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
140 - 009	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO PSIQUIATRICO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
140 - 014	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO CARDIOVASCULAR	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
140 - 019	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO GERAL/CLINICO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
140 - 013	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO OBSTETRICO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
140 - 018	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO OFTALMOLOGICO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
140 - 010	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO OFTALMOLOGICO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
140 - 016	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO TRAUMATO ORTOPEDICO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
140 - 008	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO OBSTETRICO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
140 - 006	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO CLINICO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
140 - 004	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE EM SALA DE ESTABILIZ	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
140 - 005	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ATENDIMENTO AO PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
140 - 007	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO PEDIATRICO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
140 - 012	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO PEDIATRICO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>



37

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ
Detalhes de Pessoa Jurídica

Informações Gerais

CNPJ: 30.836.461/0001-60

Data de Abertura: 29/06/2018

Código da Entidade: 1721443

Nome da Entidade: INSTITUTO DE ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE SAO RAFAEL-CHOPINZINHO/PR

Sigla: INSTITUTO SAO RAFAEL

Logradouro: 10A RUA CORONEL SANTIAGO DANTAS **Nº:** 4535

Complemento:

Bairro: CENTRO

Município: CHOPINZINHO

UF: PR

CEP: 85.560-000

Telefone (1): 46 32428166

Ramal

:

Telefone (2):

Ramal

:

Email: institutosaorafaelshopinzinho@gmail.com

Site:

Validado na Receita Federal: 19/07/2019 16:01

Possui Certificado Digital: Sim (Não (x))

Situação: Ativo

Data da alteração do cadastro: 30/07/2020

Classificação Jurídica

Esfera: Entidade Não-integrante da Administração Pública

Estrutura de Administração: Entidade de Direito Privado sem fins lucrativos

Natureza Jurídica:

Qualificação	Processo	dt Qualificação	Área Atuação	Ente Autorizador
--------------	----------	-----------------	--------------	------------------

Área de Atuação	Atividade Jurídica
-----------------	--------------------

aaaa

Órgão(s) Vinculador(es)

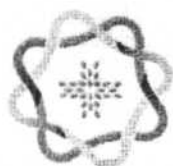
Órgão(s) Vinculado(s)

Representante Legal

Nome	Papel	Data Início	Data Fim
RUBENEI MELOTO	Presidente	20/06/2018	20/06/2021

Responsável Técnico

Nome	Papel	Data Início	Data Fim
ENIO BRAGATO	Tesoureiro	20/06/2018	20/06/2021



DECLARAÇÃO DE NÃO PARENTESCO CONFORME O PREJULGADO 9 DO TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ, E DE QUE A LICITANTE NÃO ESTÁ INCURSA NAS VEDAÇÕES DO INCISO III DO ART. 9º DA LEI FEDERAL 8.666/93.

O Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael, inscrita no CNPJ sob nº 30.836.461/0001-60, com sede à Rua Coronel Santiago Dantas, nº 4535, no Município de Chopinzinho, Paraná, neste ato representada pelo Sr(a) Rubenei Meloto, portador(a) da carteira de identidade RG nº 5.292.699-8 e inscrito(a) no CPF sob nº 749.571.559-68, **DECLARA** sob as penas da Lei, que os proprietários, dirigentes, e/ou responsável técnico ou legal da referida empresa **NÃO** possuem grau de parentesco consanguíneo (cônjuges, companheiros ou parentes) ou afim, em linha reta, colateral ou por adoção até o 3º grau com as seguintes autoridades e servidores públicos:

Prefeito, Vice Prefeito, Secretários Municipais, Chefe de Gabinete e Procurador Geral do Município.

Membros da Comissão de Licitações e Pregoeiros.

Ocupantes de cargo comissionado ou servidores efetivos com função gratificada ou comissionada, inclusive o órgão de controle interno, desde que tenham atuado ou atuem em processos licitatórios da respectiva pasta a que se encontrem vinculados ou **qualquer outra autoridade ligada à contratação**, responsabilizando-se civil, administrativa e criminalmente pela veracidade das informações contidas nesta Declaração. (Que possa caracterizar nepotismo, contrariando a orientação do Prejulgado 09 do TC/PR, Súmula Vinculante nº 13 do STF, Acórdão nº 2745/2010 do TCE-Tribunal de Contas do Paraná; ressaltamos o entendimento firmado no TJPR Apelação Cível e Reexame Necessário nº 1273953-4/Paranavaí-PR-4ª Câmara Cível).

DECLARA, sob as penas da lei, que na qualidade de proponente na ampliação dos leitos UTI de usuários sus por infecção pelo novo Coronavírus – COVID – 19, considerando a resolução SESA 864/2020, instaurada pelo Município de Chopinzinho, que os proprietários, dirigentes, e/ou responsáveis técnicos ou legal da referida empresa não são servidores ou dirigentes de órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação, conforme disposto no inciso III, do art. 9º da Lei 8.666/93.

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

Chopinzinho, PR, 28 de maio de 2020.

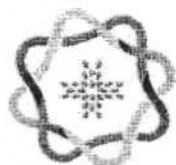
Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael-Chopinzinho/PR

CNPJ: 30.836.461/0001-60

Rua Coronel Santiago Dantas, 4535, Centro CEP: 85560-000 Chopinzinho – PR

e-mail: institutosaorafaelchopinzinho@gmail.com

Fone: (46)3242-8181



Instituto
SÃO RAFAEL

319
H

Grau	Linha Reta Ascendente	Linha Reta Descendente	Linha Colateral
1°	Pai/Mãe	Filho (a)	-
2°	Avô/Avó	Neto (a)	Irmão (ã)
3°	Bisavô/Bisavó	Bisneto (a)	Sobrinho (a)/Tio(a)

Finidades Decorrentes de Casamento/União Estável:

Grau	Linha Reta Ascendente	Linha Reta Descendente	Linha Colateral
1°	Sogro (a)	Enteado (a)	-
2°	Pai/Mãe do (a) Sogro (a)	Filhos (as) do (a) Enteado (a)	Cunhado (a) – Irmão (ã) do Cônjuge
3°	Avô (ó) do (a) Sogro (a)	Netos (as) do (a) Enteado (a)	Sobrinho (a)/tio (a) do Cônjuge

Afinidades decorrentes de casamento/união dos parentes consanguíneos:

Grau	Linha Reta Ascendente	Linha Reta Descendente	Linha Colateral
1°	Padastro/Madastra	Genro/Nora	-
2°	Pai/Mãe do (a) Padastro/Madrasta	Cônjuge do (a) Neto (a)	Cunhado (a) – Cônjuge do (a) irmão (ã)
3°	Avô (ó) do (a) Padastro/Madastra	Cônjuge do (a) Bisneto (a)	Cônjuge do (a) Sobrinho (a)/Tio (a)


Liliane G. Fontanive
Direção Geral

Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael-Chopinzinho/PR

CNPJ: 30.836.461/0001-60

Rua Coronel Santiago Dantas, 4535, Centro CEP: 85560-000 Chopinzinho – PR

e-mail: institutosaorafaelchopinzinho@gmail.com

Fone: (46)3242-8181

CEIS

320

VOCÊ ESTÁ AQUI: INÍCIO > BUSCA PESSOA JURÍDICA

Pessoas Jurídicas

Digite abaixo o nome ou CNPJ da Pessoa Jurídica que deseja consultar

NOME OU CNPJ

30836461000160



 **REFINE A BUSCA**

SELECIONE
PELA
LETRA:

TODAS A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y

RESULTADOS

Foram encontrados 0 resultados para o termo 30836461000160

321
8



ESTADO DO PARANÁ
POLÍCIA MILITAR DO PARANÁ
CORPO DE BOMBEIROS
2SGBI - SPCIP CORONEL VIVIDA



CLCB - CERTIFICADO DE LICENCIAMENTO DO CORPO DE BOMBEIROS - CLCB
3.9.01.20.0001236888-70

A Seção de Prevenção Contra Incêndio e a Desastres do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Paraná licencia a edificação/estabelecimento/evento/área de risco abaixo qualificada, por estar em conformidade com a legislação de prevenção contra incêndio e a desastres em vigor:

INSTITUTO DE ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE SAO RAFAEL-CHOPINZINHO/PR

Nome Fantasia: INSTITUTO SAO RAFAEL

CPF/CNPJ: 30.836.461/0001-60

Código da Atividade Econômica (CNAE):

8610/1-01 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Logradouro: RUA CORONEL SANTIAGO DANTAS Número: 4535

Bairro: CENTRO Município: CHOPINZINHO-PR

PREVENÇÃO E COMBATE A INCÊNDIO E A DESASTRES

Área Total: 3.285,21 m²

Área Vistoriada: 3.285,21 m²

Ocupação: H-3 - HOSPITAL E ASSEMBLADO

Capacidade de Público: 209 PESSOAS

Uso de GLP: CONFORME CENTRAL DE GLP PREVISTA EM PROJETO APROVADO

Projeto Técnico NIB:

OBSERVAÇÕES

Esta licença perde a validade, a qualquer tempo, caso ocorram alterações que impliquem em inconformidade com a legislação de prevenção e combate a incêndio e a desastres em vigor.

O Corpo de Bombeiros Militar poderá fiscalizar a edificação/estabelecimento/área de risco/evento a qualquer tempo.

LICENÇA VÁLIDA ATÉ: 7 de Abril de 2021



Documento emitido eletronicamente pelo Sistema PrevFogo.

A autenticidade deve ser confirmada no endereço www.prevfogo.pr.gov.br através do link "Verificar Autenticidade Documentos."



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que a empresa **INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE SÃO RAFAEL - CHOPINZINHO/PR**, CNPJ 30.836.461/0001-60, inscrita neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **11700**, encontra-se quite com esta Tesouraria até **31/01/2021**.

Obs.: Esta certidão não substitui o Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica.

Esta Certidão tem validade até o dia 31/01/2021.

Chave de validação **987f66c5abf3b974bf5cf695dfe9735cc0819448**

Emitida eletronicamente via internet em **21/02/2020**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR: www.crmpr.org.br



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA do Estado do Paraná

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Para uso exclusivo do CRM

Protocolo nº.: _____ / _____	Inscrição nº.: _____
Data: ____ / ____ / ____	
Assinatura: _____	Data: ____ / ____ / ____

IDENTIFICADOR Nº 00031710

TIPO DE INSCRIÇÃO: Registro		TIPO DE ESTABELECIMENTO: Único	
DIRETOR TÉCNICO: [10538 - PR] - JOÃO CARLOS GUARIENTI			
DIRETOR TÉCNICO SUBSTITUTO: [10538 - PR] - JOÃO CARLOS GUARIENTI			
NATUREZA DA EMPRESA: Filantrópica		TIPO DE GESTÃO: Privada	ABRANGÊNCIA DO SERVIÇO: Nacional
CNPJ: 30.836.461/0001-60		CAPITAL SOCIAL ATUAL: 00	
RAZÃO SOCIAL: INST.ASSIST.SOCIAL E SAUDE SAO RAFAEL-CHOPINZINHO			
CATEGORIA: Civil		NOME FANTASIA/USUAL: INSTITUTO SAO RAFAEL	
DOC. DE CONSTITUIÇÃO: 932		DATA DO DOCUMENTO: 29/06/2018	DT. DA ÚLTIMA ALTERAÇÃO:
ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE			
ENDEREÇO: RUA CORONEL SANTIAGO DANTAS, 4535			
BAIRRO: CENTRO		CEP: 85560-000	
CIDADE: Chopinzinho		UF: PR	
TELEFONE: (46) 3242-8181		E-MAIL: institutosaorafaelchopinzinho@gmail.com	
ATIVIDADES DESENVOLVIDAS:			
ESPECIALIDADES DESENVOLVIDAS PELO ESTABELECIMENTO:			
CLASSIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO: HOSPITAL GERAL			
SERVIÇOS DISPONÍVEIS:			
• Agência Transfusional • Endoscopia Digestiva • Nutrição Parenteral/Enteral • Ortopedia e Traumatologia • Ambulatório • Farmácia/Dispensa de Medicamentos • Centro Cirúrgico • Centro Obstétrico • Clínica Médica • Internação • Consultas Médicas • Unidade de Recuperação Anestésica			

327

- Eletrocardiografia
- Emergência

CHEFIAS DE SERVIÇO

- Endoscopia Digestiva - RICARDO ANTONIO HOPPEN
- Nutrição Parenteral/Enteral - EMANUELLE BRASIL OLIVEIRA
- Ortopedia e Traumatologia - LEANDRO MARQUES MOURÃO
- Centro Cirúrgico - ANA PAULA LYCZACOVSKI RIESEMBERG
- Centro Obstétrico - RIAD MAICA QADER
- Clínica Médica - VALMIR CARLOS BIESEK
- Unidade de Recuperação Anestésica - GUILHERME GONCALVES DOS SANTOS JUNIOR
- Eletrocardiografia - VALMIR CARLOS BIESEK

NÚMERO DE SALAS

OUTROS	PONTO/ESCR. CONSULTA	CONSULTÓRIOS	DE CIRURGIA
6	2	2	5
		DE RAO X	
		0	

RECURSOS HUMANOS**ÁREA MÉDICA**

MÉDICOS	ESTAGIÁRIOS ESTRANGEIROS	MÉDICOS ESTAGIÁRIOS	MÉDICOS RESIDENTES
20	0	0	0

OUTROS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

OUTROS	FISIOTERAPEUTA/TO	FARMACÊUTICO	BIOQUÍMICO
0	2	1	0
ODONTÓLOGO	PSICÓLOGO	FONOAUDIÓLOGO	NUTRICIONISTA
0	0	0	1
TÉCNICO EM RADIOLOGIA	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	BIÓLOGO	ENFERMEIRO
0	16	0	9
		AUXILIAR DE ENFERMAGEM	ASSISTENTE SOCIAL
		0	0

OBSERVAÇÕES:

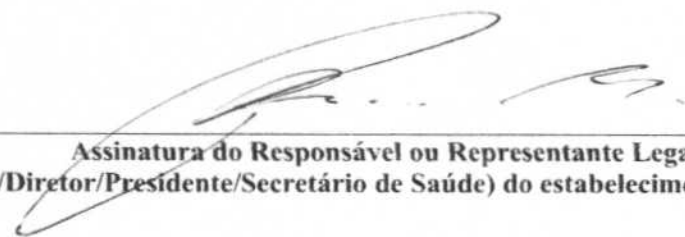
Resolução CFM 1.352/92 "Art. 1º - Ao profissional médico será permitido assumir a responsabilidade, seja como Diretor Técnico, seja como Diretor Clínico, em no máximo 2 (duas) instituições prestadoras de serviços médicos, aí incluídas as instituições públicas e privadas, mesmo quando tratar-se de filiais, subsidiárias ou sucursais da mesma instituição." Parágrafo único. Excetuam-se desta limitação as pessoas jurídicas de caráter individual em que o médico é responsável por sua própria atuação profissional. (Acrescido pela Resolução CFM n. 2059/2013)

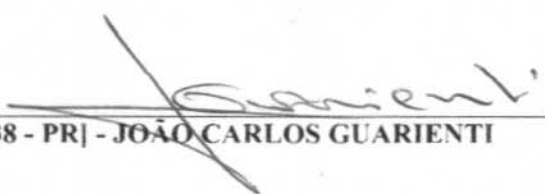
Resolução CFM 2007/2013 "Art. 1º Para o médico exercer o cargo de diretor técnico ou de supervisão, coordenação, chefia ou responsabilidade médica pelos serviços assistenciais especializados é obrigatória a titulação em especialidade médica, registrada no Conselho Regional de Medicina (CRM), conforme os parâmetros instituídos pela Resolução CFM nº 2.005/2012."

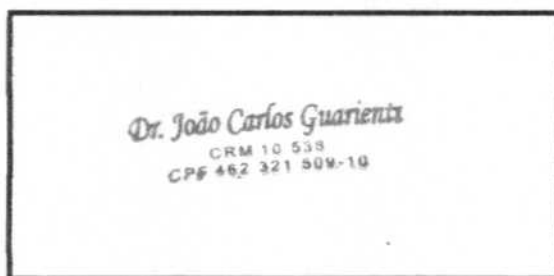
TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Declaro ao Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná - CRM-PR que assumo a Responsabilidade Técnica do estabelecimento de saúde **INST.ASSIST.SOCIAL E SAUDE SAO RAFAEL-CHOPINZINHO**, CNPJ **30.836.461/0001-60**, em cumprimento ao disposto pelo Decreto 20.931/32 e Resolução CFM 1.980/2011, e pelos dados declarados no sistema online do CFM "Pré-Inscrição de Pessoa Jurídica".

Chopinzinho - PR, 24 de janeiro de 2019


Assinatura do Responsável ou Representante Legal
(Sócio/Diretor/Presidente/Secretário de Saúde) do estabelecimento de saúde


[10538 - PR] - JOÃO CARLOS GUARIENTI



CARIMBO - JOÃO CARLOS GUARIENTI

1 Resolução CFM 1.980/2011 "Art. 9º O diretor técnico responde eticamente por todas as informações prestadas perante os conselhos federal e regionais de medicina.

Art. 10 A responsabilidade técnica médica de que trata o art. 9º somente cessará quando o conselho regional de medicina tomar conhecimento do afastamento do médico responsável técnico, mediante sua própria comunicação escrita, por intermédio da empresa ou instituição onde exercia a função.

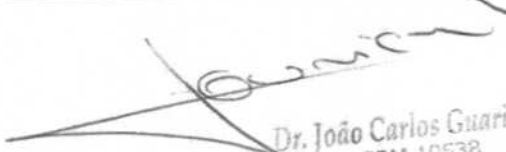
Art. 11 A empresa, instituição, entidade ou estabelecimento promoverá a substituição do diretor técnico ou clínico no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, contadas a partir do impedimento, suspensão ou demissão, comunicando este fato ao conselho regional de medicina - em idêntico prazo, mediante requerimento próprio assinado pelo profissional médico substituto, sob pena de suspensão da inscrição - e, ainda, à vigilância sanitária e demais órgãos públicos e privados envolvidos na assistência pertinente.

Art. 12 Ao médico responsável técnico integrante do corpo societário da empresa, instituição, entidade ou estabelecimento somente é permitido requerer baixa da responsabilidade técnica por requerimento próprio, informando o nome e número de

Relação de Componentes do Corpo Clínico

Relação de profissionais que prestam serviço à instituição

NOME DO MÉDICO	Nº CRM	ESPECIALIDADE	VÍNCULO COM A EMPRESA
CARLOS DEMETRIO NUNES OJEDA	2777	GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	
GERALDO SULZBACH	5575		
JOÃO CARLOS GUARIENTI	10538	ANESTESIOLOGIA	
GERSON ANTONIO MIRANDA ROMAO	12819	CLÍNICA MÉDICA	
MARCELO AUGUSTO RIESEMBERG	13230		
MARCOS ARTUR RIBEIRO DA SILVA	13750		
ANA PAULA LYCZACOVSKI RIESEMBERG	14735	CIRURGIA GERAL	
RIAD MAICA QADER	15494	GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	
CESAR LEAL MARTINS	15518	PEDIATRIA	
FABIO FRANZONI	15917	UROLOGIA	
VALMIR CARLOS BIESEK	18592	CARDIOLOGIA, CLÍNICA MÉDICA	
CARLOS AUGUSTO SGUISSARDI NUNES	19557	GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	
GUILHERME GONCALVES DOS SANTOS JUNIOR	20611	ANESTESIOLOGIA	
PRISCILLA DE CASSIA SILVA HAAS BORDIN	20962	MEDICINA DE TRÁFEGO, OFTALMOLOGIA	
MURILO CARLINI ARANTES	23724	OTORRINOLARINGOLOGIA	
RICARDO ANTONIO HOPPEN	25207	CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO, CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO, CIRURGIA GERAL, ENDOSCOPIA	
LEANDRO MARQUES MOURÃO	31250	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
VIVIAN GIACOMINI TONELO	32738		
TIAGO CHAVES WAINBERG	37553		
EMANUELLE BRASIL OLIVEIRA	37848	PEDIATRIA, PEDIATRIA	


Dr. João Carlos Guarienti
CRM 10538
CPF 462.321.509-10

TERMO DE COMPROMISSO PARA PUBLICIDADE

Eu, João Carlos Guarienti, CRM/PR nº 10538, diretor técnico da pessoa jurídica Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael – Chopinzinho/PR, CNPJ de nº 30.836.461/0001-60, declaro que o nome a ser utilizado para divulgação será Instituto São Rafael. Declaro ainda que tomei conhecimento do Código de Ética Médica (Resolução CFM 1.931/2009) e a Resolução CFM 1.974/2011 pertinente à publicidade, das quais recebi as cópias correspondentes, assumindo o compromisso de seu cumprimento. Fui informado também da necessidade de consultar a CODAME (Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos), frente a qualquer dúvida na interpretação das normas mencionadas.

Chopinzinho - PR, 24 de janeiro de 2019.



ASSINATURA DO DIRETOR TÉCNICO DO ESTABELECIMENTO

Dr. João Carlos Guarienti
CRM 10538
CPF 462.321.509-10



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM

11700

CNPJ

30.836.461/0001-60

Inscrição

11/02/2019

Validade

11/02/2021

Razão Social

INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE SÃO RAFAEL -

Nome Fantasia

INSTITUTO SÃO RAFAEL

Endereço

R CR SANTIAGO DANTAS - CENTRO, 4535

Município / UF

CHOPINZINHO / PR

CEP

85560-000

Responsável

10538 - JOÃO CARLOS GUARIENTI

Classificação

HOSPITAL GERAL

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº. 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 11/02/2021. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. **b59e68fc01503e94db02c14e25590538cbda0556**

Emitida eletronicamente via internet em **06/02/2020**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do

www.crmpr.org.br



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição de Pessoa Jurídica

Certificamos que a empresa **INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE SÃO RAFAEL - CHOPINZINHO/PR**, CNPJ 30.836.461/0001-60, foi inscrita em 11/02/2019, neste Conselho, na modalidade de Registro, sob o nº. **11700**, atendendo à solicitação de seu responsável técnico **JOÃO CARLOS GUARIENTI**, inscrito sob o nº. 10538 em cumprimento à Lei nº. 6.839 de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011.

Esta certidão **NÃO VALE** como prova de regularidade e somente será atestada através do Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica, a ser solicitada anualmente a este Conselho, após o devido cumprimento de todas as exigências pertinentes.

Esta Certidão tem validade até o dia **21/05/2020**.

Chave de validação **a83accc39bb56b2e15c21f4f610887e45217828b**

Emitida eletronicamente via internet em **21/02/2020**.

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR: www.crmpr.org.br



Tribunal de Contas do Estado do Paraná

Certidão Liberatória

INSTITUTO DE ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE SAO RAFAEL-CHOPINZINHO/PR

CNPJ Nº: 30.836.461/0001-60

FINALIDADE DA CERTIDÃO: RECEBIMENTO DE RECURSOS PÚBLICOS, MEDIANTE CONVÊNIO, TERMO DE PERCEIRA, CONTRATO DE GESTÃO OU INSTRUMENTO CONGÊNERE

É CERTIFICADO, NA FORMA DO ART. 95, DA LEI COMPLEMENTAR ESTADUAL Nº 113, DE 15/12/2005, E DOS ARTS. 289 E SEGUINTE DO REGIMENTO INTERNO DO TRIBUNAL DE CONTAS, QUE O INSTITUTO DE ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE SAO RAFAEL-CHOPINZINHO/PR ESTÁ EM SITUAÇÃO REGULAR PARA RECEBIMENTO DE RECURSOS PÚBLICOS.

VALIDADE: CERTIDÃO VÁLIDA ATÉ O DIA 28/10/2020, MEDIANTE AUTENTICAÇÃO VIA INTERNET EM WWW.TCE.PR.GOV.BR.

CERTIDÃO EXPEDIDA COM BASE NA INSTRUÇÃO NORMATIVA 68/2012.



Tribunal de Contas do Estado do
Paraná

Código de controle **6646.YVTO.4937**
Emitida em **30/07/2020** às **14:21:39**

Dados transmitidos de forma segura.

CADASTRO GERAL DE FORNECEDORES DO ESTADO

Certificado de Registro Cadastral - Simplificado

Certificado N.º 152273/2020
Emitido em 28/07/2020 Documento válido por 15 dias.
Fornecedor 30.836.461/0001-60 - INSTITUTO DE ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE SAO RAFAEL-CHOPINZINHO/PR
Endereço RUA CORONEL SANTIAGO DANTAS, 4535 - CENTRO
CEP: 85560-000 Chopinzinho-PR

Situação do Cadastro

NÃO AVALIADO

Atividade(s) Econômica(s)

CNAE	Descrição da Atividade
8660-7/00	Atividades de apoio à gestão de saúde
8610-1/02	Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
8630-5/01	Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
8720-4/99	Atividades de assistência psicossocial e à saúde a portadores de distúrbios psíquicos, deficiência mental e dependência química não especificadas anteriormente

Linhas(s) de Fornecimento

Código	Descrição
605	Serviço médico-hospitalar



GESTÃO DE
MATERIAIS
E SERVIÇOS

ESTADO DO PARANÁ

Secretaria de Estado da Administração e da Previdência - SEAP

Departamento de Logística para Contratações Públicas - DECON

Sistema GMS - GESTÃO DE MATERIAIS E SERVIÇOS



CADASTRO GERAL DE FORNECEDORES DO ESTADO

Certificado de Registro Cadastral - Simplificado

Certificado N.º 152273/2020

(Continuação)

Obs.: - A veracidade das informações poderá ser verificada no endereço:
www.comprasparana.pr.gov.br opção: Cadastro de Licitantes do Estado
- Certificado emitido gratuitamente.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

DECLARAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde vem através do presente informar, para os devidos fins e a quem possa interessar, que o Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael associação civil de direito privado, inscrita no CNPJ sob n.º 30.836.461/0001-60, estabelecida na Rua Coronel Santiago Dantas, 4535, Centro, Chopinzinho - PR, cadastrada no SCNES n.º 7439344, presta serviços médicos na Rede de Urgência e Emergência serviços de plantão presencial 24 horas, Rede Mãe Paranaense, serviços ambulatoriais e hospitalares de atenção à Saúde do Usuários do Sus e de Referência par atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidade de saúde decorrente do uso de álcool, crack e outras drogas ao Município de Chopinzinho - PR, sendo esta a única associação que executa estes serviços no município de Chopinzinho e na microrregião.

Chopinzinho, 28 de julho de 2020

ÁLVARO DÊNIS CENI SCOLARO
Prefeito Municipal

Ofício n.º 158/2020 DGS

Curitiba, 16 de julho de 2020.

Assunto: Ampliação de leitos de UTI para atendimento de usuários do SUS com infecção pelo
Novo Coronavírus – COVID - 19

Considerando o aumento do número de casos de infecção pelo Novo Coronavírus – COVID
– 19 no Estado do Paraná;

Considerando que não há leitos de UTI e de retaguarda clínica exclusivos para atendimento
de usuários do SUS com infecção pela COVID – 19 no Município de Chopinzinho;

Considerando o Termo de Adesão da Resolução SESA 864/2020, com informação quanto a
disponibilidade de 10 leitos de UTI Adulto COVID e 20 leitos de retaguarda clínica adulto COVID
solicitamos a ativação desses leitos a partir dessa data.

Atenciosamente,



Vinícius Augusto Filipak
Diretor de Gestão de Saúde

Ilma. Sra
Liliane Guarezzi Fontnive
Diretora Administrativa
Instituto São Rafael
Chopinzinho - PR

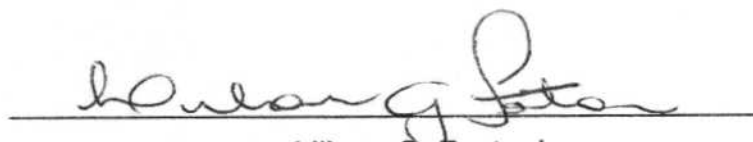
**DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR DE IDADE, SALVO NA
CONDIÇÃO DE APRENDIZ**

O Instituto de Assistência e Saúde São Rafael , inscrita no CNPJ sob nº 30.836.461/0001-60 , por intermédio de seu representante legal, Sr.(a) Rubinei Meloto, portador(a) da Carteira de Identidade nº Órgão expedidor 5.292.699-8 e do C.P.F nº 749.571.559-68.

DECLARA, para fins de cumprimento do disposto no inciso XXXIII do Art. 7º da Constituição Federal, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e que não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ()
(assinalar com "x" a ressalva acima, caso verdadeira)

Chopinzinho , 28 de julho de 2020.


Liliane G. Fontanive
Direção Geral



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

(MINUTA) DISPENSA DE LICITAÇÃO POR JUSTIFICATIVA Nº ____/2020

Processo nº 182/2020

O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO – PR, através da Comissão Permanente de Licitações, constituída pelo Decreto nº 536/2019, resolve realizar licitação na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa.

A presente Dispensa de Licitação por Justificativa está baseada no Art. 34, inciso IV, da Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, e, no art. 4º, § 1º, da Lei Federal nº 13.979, de 2020 e alterações posteriores.

I – DO OBJETO

1.1 – A Secretaria Municipal de Saúde em sua Solicitação protocolada sob o Memorando nº 3.539/2020 requer a Contratação em Regime Emergencial de Forma Temporária do Instituto São Rafael para a Disponibilização de Leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI, Conforme Resolução Sesa n.º 340/2020, conforme descrito no Anexo I – Descrição do Objeto, parte inseparável deste Edital, sendo este, portanto, o Objeto desta Dispensa de Licitação por Justificativa.

1.2 – Quaisquer alterações no termo de contrato a ser firmado entre as partes serão firmadas através de termo de aditamento.

II – DO JULGAMENTO

2.1 – Contratação com fulcro no Art. 34, inciso IV, da Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, e, no art. 4º, § 1º, da Lei Federal nº 13.979, de 2020 e alterações posteriores.

III – DETENTOR DA MELHOR OFERTA

Fornecedor: Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael - Chopinzinho – PR.		
Endereço: Rua Coronel Santiago Dantas, nº 4535, Centro.		
Cidade: Chopinzinho	CEP: 85.560-000	U.F.: PR
CNPJ: 30.836.461/0001-60		
Representante Legal: Rubenei Meloto – Presidente		
CPF: 749.571.559-68	RG: 5.292.699-8 SSP/PR	
CNES N°: 7039344		

IV – DA HABILITAÇÃO

4.1.1 – Afim da comprovação da Regularidade Jurídica a Licitante detentora da melhor oferta deverá apresentar o ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor (e a última alteração contratual), devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

4.1.2 – Afim da comprovação da Regularidade Fiscal a Licitante detentora da melhor oferta deverá apresentar:

4.1.2.1 – Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Geral de Contribuintes (CGC).

4.1.2.2 – Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual.

4.1.2.3 – Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei.

4.1.2.4 – Prova de regularidade relativa à Seguridade Social, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei.

4.1.2.5 – Prova de regularidade relativa à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei.

4.1.2.6 – Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa.

4.1.3 – Caso a Licitante apresente Registro Cadastral este substituirá a documentação do item.

4.1.4 – Declaração de Não Parentesco conforme o prejulgado nº 9 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná, e de que a Licitante não está incursa nas vedações do Inciso III do Art. 9º da Lei Federal nº 8.666/93.

4.1.5 – Comprovante de regularidade junto ao Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas.

4.1.6 – Comprovante de regularidade junto ao Cadastro de Impedidos de Licitar, junto ao TCE/PR.

4.1.7 – Certidão junto ao Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade - Conselho Nacional de Justiça – CNJ.

V – DA RAZÃO DA ESCOLHA

5.1 – Optou-se pela contratação por Dispensa de Licitação por Justificativa, tendo em vista a Resolução SESA nº 864/2020, que estabelece ações para contratação emergencial e institui recursos de custeio para oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus–COVID-19, no Estado do Paraná.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

5.2 – Com base no disposto Artigo 34º, inciso IV, da Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, a Administração Pública poderá optar pela Contratação por Dispensa de Licitação:

Art. 34. 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 as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias, contados da ocorrência da emergência ou calamidade, vedada a prorrogação dos respectivos contratos;

5.3 – Com base no disposto Artigo 4º, §1º, da Lei Federal nº 13.979, de 6 de Fevereiro de 2020, é facultado a Administração Pública optar pela Contratação por Dispensa de Licitação:

Art. 4º É dispensável a licitação para aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata esta Lei. (Redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

§ 1º A dispensa de licitação a que se refere o caput deste artigo é temporária e aplica-se apenas enquanto perdurar a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

5.2 – Considerando a justificativa apresentada pela Secretaria de Saúde, nos seguintes termos:

2 JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO

2.1 CONSIDERANDO a Resolução SESA n.º 864/2020 em anexo, que estabelece ações para contratação emergencial e institui recursos de custeio para oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus –COVID-19, no Estado do Paraná.

2.2 CONSIDERANDO as disposições constitucionais e a Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, que tratam das condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, como direito fundamental do ser humano.

2.3 CONSIDERANDO o Decreto Federal n.º 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.

2.4 CONSIDERANDO o Decreto Federal n.º 10.212, de 30 de janeiro de 2020, que promulga o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional.

2.5 CONSIDERANDO a Portaria GM/MS n.º 188, de 03 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telephone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

2.6 CONSIDERANDO a situação de pandemia pelo Coronavírus causador da doença denominada COVID-19, anunciada pela Organização Mundial da Saúde – OMS no dia 03 de março de 2020.

2.7 CONSIDERANDO o provável crescimento de casos em algumas semanas pelo nível elevado de propagação do vírus no Brasil.

2.8 CONSIDERANDO o poder atribuído ao Gestor Estadual em sua esfera administrativa de requisitar bens e serviços em casos decorrentes de irrupção de epidemias para atendimento de necessidades coletivas urgentes, conforme disciplinado pelo art. 15 da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

2.9 CONSIDERANDO a Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus, responsável pelo surto de 2019.

2.10 CONSIDERANDO o Decreto Estadual nº 4.230, de 16 de março de 2020, que "Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus – COVID19".

2.11 CONSIDERANDO o Decreto Estadual nº 4.298, de 19 de março de 2020, que declara situação de emergência em todo o território paranaense, nos termos do COBRADE nº 1.5.1.1.0- Doenças Infecciosas Virais, para fins de prevenção e enfrentamento à COVID-19.

2.12 CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 395, de 16 de março de 2020, em anexo, que estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade - MAC, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID – 19.

2.13 CONSIDERANDO a Resolução SESA nº 340, de 24 de março de 2020, que estabelece ações para contratação emergencial e institui recursos de custeio para oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19, no Estado do Paraná.

2.14 CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 480, de 23 de março de 2020, estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, a ser disponibilizado aos estados e Distrito Federal, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID 19.

2.15 CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 774, de 9 de abril de 2020, estabelece recursos do Bloco de Custeio das Ações e dos Serviços Públicos de Saúde a serem disponibilizados aos Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados ao custeio de ações e serviços relacionados à COVID 19.

2.16 CONSIDERANDO a Portaria nº 893, de 20 de abril de 2020, do Ministério da Saúde, que habilita leitos da Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II - COVID-19 e estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado aos Estados e Municípios.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telephone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

2.17 CONSIDERANDO a Portaria nº 1.206, de 8 de maio de 2020, do Ministério da Saúde, que habilita leitos da Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II - COVID-19 e UTI Pediátrico Tipo II - COVID-19 e estabelece recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado ao Estado do Paraná e Municípios.

2.18 CONSIDERANDO o Decreto Municipal n.º 170, de 22 de abril de 2020, que declara o estado de calamidade pública no Município de Chopinzinho, em virtude dos problemas de saúde pública e econômicos gerados pelo enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus (COVID-19) e do surto da Dengue.

2.19 CONSIDERANDO que o Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael, inscrito sob o CNPJ 30.836.461/0001-60, é o único prestador de serviços médicos na Rede de Urgência e Emergência, Serviços de Plantão Presencial 24 (vinte e quatro) horas, Rede Mãe Paranaense, Serviços Ambulatoriais e Hospitalares de atenção à Saúde dos Usuários do SUS e de Referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidade de saúde decorrente do uso de Álcool, Crack e outras drogas instalado no Município de Chopinzinho, cadastrado no CNES n.º 7039344, que realiza atendimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde do Paraná, que o tornam exclusivo e único.

2.20 CONSIDERANDO a declaração apresentada pelo Instituto São Rafael de que apresenta a oferta de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva na modalidade Adulto e 20 (vinte) leitos de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus (COVID – 19).

2.20.1 CONSIDERANDO que o cálculo do valor mensal estimado terá previsão de execução mensal de 31 (trinta e um dias), porém, nos meses de 30 (trinta) dias a solicitação de pagamento deverá assim ser solicitada, conforme Anexo IV da Resolução SESA n.º 864/2020, foram solicitadas o total de diárias com base no cálculo: 6 (meses) x 31(dias) = 186 (cento e oitenta e seis) dias.

2.21 CONSIDERANDO a necessidade da existência da oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e de Retaguarda Clínica no sentido de atender à demanda da população.

2.22 CONSIDERANDO que para atender à demanda por leitos de UTI, especificamente, cabe ao gestor estadual coordenar o processo de planejamento em saúde, adotando critérios para a organização das ações, regulando o acesso aos leitos e orientando a alocação de recursos.

2.23 CONSIDERANDO que o Informe Epidemiológico publicado pela Secretaria de Saúde do Estado do Paraná em 03/08/2020 indica o panorama de 2.707.877 casos e 93.563 mortes por Covid-19 no Brasil, sendo 79.984 casos e 2.028 óbitos no Estado do Paraná.

2.24 CONSIDERANDO que para alcançar as metas e colocar em pleno funcionamento a disponibilização de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI na modalidade Adulto e de Retaguarda Clínica, para atendimento exclusivo aos usuários do SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus (COVID-19), é necessário superar as dificuldades, como a



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

deficiência quantitativa de profissionais e os elevados custos e prazos de aquisição de materiais/insumos, bem como da manutenção dos equipamentos próprios.

2.25 CONSIDERANDO que o Instituto São Rafael ficará integralmente responsável pelas manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos e pela contratação de pessoal titulado e especializado para o cuidado integral aos pacientes com casos confirmados do novo Coronavírus – COVID-19. Constatou-se que a contratação dos serviços, objeto deste Termo de Referência, atende aos preceitos constitucionais da prestação dos serviços de assistência à saúde, pela previsão do art. 197 da Constituição Federal, a permitir que a Administração Pública, dentro da sua obrigação de prestar esses serviços, valha-se de terceiros por ela contratados.

2.26 CONSIDERANDO o Formulário de Adesão, em anexo, devidamente preenchido e assinado.

2.27 Seguem em anexo a Ficha Completa do CNES; Ato constitutivo/Estatuto/Contrato Social; Ata de nomeação da Diretoria em Exercício; Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ); Certidão Negativa de Débitos da Receita Federal/INSS; Certidão Negativa de Débitos fornecida pela Secretaria de Estado da Fazenda; Certidão Negativa de Débitos Municipais; Certidão de Regularidade Perante o FGTS; Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT); Certidão Negativa de Débitos emitida junto ao Tribunal de Contas do Estado do Paraná; Cópia do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS; Documentos pessoais do representante legal; Alvará de funcionamento atualizado; Licença Sanitária atualizada; Declaração de Trabalho de Menores; Declaração de que nenhum dirigente da entidade ocupa cargo dentro do Sistema Único de Saúde; Declaração assinada pelo Prefeito Municipal de que o Hospital é o Único Hospital Geral que atende toda a demanda do SUS; Comprovante de cadastro no GMS; Comprovante de consulta no cadastro no CADIN; Comprovante de consulta no cadastro no CEIS e; Comprovante de consulta no cadastro no CEPIM, nos termos da Resolução SESA n.º 864/2020.

3 JUSTIFICATIVA DO PREÇO

3.1. Justifica-se o preço do Termo de Referência com base na Resolução SESA n.º 864/2020, a qual prevê em seu art. 3º que: "(...) III - para os Leitos de UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto não habilitados pelo Ministério da Saúde como COVID, será realizado pagamento de até R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) por dia, por leito contratado pela ocupação do leito com recursos da Fonte 255 e de até R\$ 800,00 (oitocentos reais), por dia, por leito contratado, pela disponibilidade do leito, com recursos oriundos do Tesouro do Estado – Fonte 100; VII - para os leitos de retaguarda clínica, será realizado pagamento de R\$ 300,00 (trezentos reais) por dia, por leito contratado, pela disponibilidade do leito, com recursos do Tesouro Estadual. Este pagamento contemplará todos os prestadores que integram o Plano Estadual de Contingência Estadual, independentemente da gestão"; VIII - o pagamento pela disponibilidade dos leitos COVID não é cumulativo, com o pagamento pela ocupação dos leitos COVID, ou seja, será realizado pagamento pela ocupação ou pela disponibilidade do leito no período" e, ainda, na declaração apresentada pelo Instituto São Rafael de que dispõe da oferta de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva na modalidade Adulto e 20 (vinte) leitos de Retaguarda



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

Clinica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus (COVID – 19).

5.5 – A Contratação deste processo tem valor mensal na hipótese de ocupação de todos os leito estimado **de até R\$ 682.000,00 (seiscentos e oitenta e dois mil reais)**, perfazendo o valor total estimado para os 06 (seis) meses o valor de **até R\$ 4.092.000,00 (quatro milhões e noventa e dois mil reais)**.

VI – DO OBJETO E DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DO OBJETO

6.1 – O presente instrumento tem por objeto a contratação de leitos junto ao Sistema Único de Saúde, sendo: 10 (dez) leitos de UTI na modalidade Adulto e 20 (vinte) leitos para a Retaguarda Clínica, a serem disponibilizados pela CONTRATADA e que serão utilizados pela CONTRA-TANTE para internamento exclusivo de usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19.

VII – DA INTERNAÇÃO E DA ASSISTÊNCIA

7.1 – Para atender ao objeto deste contrato, a CONTRATADA obriga-se a realizar as internações nos leitos objeto deste contrato mediante autorização específica fornecida pelo Complexo Regulador Estadual.

7.2 – Para o cumprimento do objeto deste contrato, a CONTRATADA obriga-se a oferecer ao paciente todos os recursos necessários ao seu total atendimento, inclusive prestar Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT, durante o tempo em que ocupar o leito de UTI e o leito de retaguarda, até que ocorra a alta hospitalar.

VIII – DO ACESSO AOS LEITOS

8.1 – A verificação e a autorização de acesso aos leitos, de competência do Complexo Regulador Estadual, devem ser auditadas sistematicamente pela Regional de Saúde e sempre que a CONTRATANTE entender necessário.

IX – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

9.1 – Atender às disposições da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002; da Portaria GM/MS nº 3.432, de 12 de agosto de 1998; da Portaria GM/MS nº 332, de 24 de março de 2000 e da RDC ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

9.2 – Manter, durante toda a execução do contrato, as condições de habilitação e de qualificação exigidas quando da contratação.

9.3 – Responsabilizar-se pela indenização de dano causado ao paciente, à CONTRATANTE e a terceiros a eles vinculados, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

9.4 – A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes da CONTRATANTE não exclui, nem reduz, a responsabilidade da CONTRATADA, nos termos da legislação vigente.

9.5 – A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

9.6 – Atender à Lei Federal nº 12.846, de 1 de agosto de 2013 – Anticorrupção.

9.7 – Atender à Resolução SESA nº 207, de 03 de junho de 2016, adotando práticas anticorrupção.

X – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

10.1 – Cumprir as obrigações de pagamento estabelecidas neste contrato.

10.2 – Fiscalizar o cumprimento do presente contrato, nos termos deste instrumento.

10.3 – Aplicar as sanções previstas no presente contrato e na legislação vigente.

XI – DO PREÇO

11.1 – Para os Leitos de UTI Adulto **não habilitados** pelo Ministério da Saúde como COVID, será realizado pagamento de até R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) por dia, por leito contratado pela ocupação do leito com recursos da Fonte 255 e de até R\$ 800,00 (oitocentos reais), por dia, por leito contratado, **pela disponibilidade** do leito, com recursos oriundos do Tesouro do Estado – Fonte 100.

11.2 – Para os leitos de retaguarda clínica, será realizado pagamento de R\$ 300,00 (trezentos reais) por dia, por leito contratado, pela disponibilidade do leito, com recursos do Tesouro Estadual. Este pagamento contemplará todos os prestadores que integram o Plano Estadual de Contingência Estadual, independentemente da gestão.

11.3 – O pagamento pela disponibilidade dos leitos COVID não é cumulativo, com o pagamento pela ocupação dos leitos COVID, ou seja, será realizado pagamento pela ocupação ou pela disponibilidade do leito no período.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Aplica-se nesta cláusula, primordialmente, o contido no art. 3º, incisos III, VII e VII da Resolução SESA n.º 864/2020.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A CONTRATADA receberá da CONTRATANTE a importância de até R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) referente à **utilização** dos leitos de UTI com recursos oriundo da Fonte 255; ou, até R\$ 800,00 (oitocentos reais) referente à **disponibilidade** de leitos de UTI com recursos oriundo da Fonte 100; e, de até R\$ 300,00 (trezentos reais) referente à **disponibilidade** de Leitos de Retaguarda Clínica, **perfazendo-se o valor mensal estimado, na hipótese de ocupação total dos leitos, de até R\$ 682.000,00 (seiscentos e**



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

oitenta e dois mil reais), sendo o valor total estimado, na hipótese de ocupação total dos leitos no período de 06 (seis) meses, de até R\$ 4.092.000,00 (quatro milhões e noventa e dois mil reais):

ITEM	QUANT	UNID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO R\$	VALOR DIÁRIO R\$	VALOR TOTAL MENSAL R\$	VALOR TOTAL R\$
1	186	DIÁRIO A	10 (DEZ) LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) NA MODALIDADE ADULTO NÃO HABILITADOS	1.600,00	16.000,00	496.000,00	2.976.000,00
2	186	DIÁRIO A	20 (VINTE) LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA.	300,00	6.000,00	186.000,00	1.116.000,00
							4.092.000,00

PARÁGRAFO TERCEIRO: O cálculo do valor mensal estimado terá previsão de execução mensal de 31 (trinta e um dias), porém, nos meses de 30 (trinta) dias a solicitação de pagamento deverá assim ser solicitada.

PARÁGRAFO QUARTO: O cálculo do valor mensal das diárias de leitos de UTI utilizados (fonte 255) será realizado com base na estimativa da taxa de ocupação de 50% (cinquenta por cento) destes leitos, podendo ser adequado conforme o percentual de utilização dos leitos no ato da contratação.

PARÁGRAFO QUINTO: Quando da solicitação de pagamento, caso haja a extrapolação do valor previsto por fonte, este pode ser pago com recursos restantes da previsão da fonte disponível, não sendo possível a extrapolação do valor total mensal do contrato.

PARÁGRAFO SEXTO: As diárias de leitos de UTI habilitados devem ser apresentadas regularmente pelo prestador no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizada do SUS – SIHD.

PARÁGRAFO SÉTIMO: Para todos os procedimentos decorrentes dos internamentos de pacientes com infecção por Coronavírus – COVID-19, deverá ser utilizada Autorização de Internamento Hospitalar – AIH, sendo o impacto financeiro coberto pelo contrato assistencial vigente com cada gestor.

XII – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

12.1 – A despesa resultante deste contrato correrá a conta da Dotação Orçamentária nº 4760.10302036.485 – Elemento de despesa 3390.3900, 3341.4100 – Fonte 100 e Fonte 263, e oriundos do Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500-Enfrentamento da Emergência de



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus - Fonte 255, elemento de despesa 3390.3900.

12.2 – A Dotação Orçamentária do município será a seguinte: SECRETARIA MUNICIPAL DE SA-ÚDE: 07.02.103020016.2.042.3.3.90.39 (851) FONTE 493.

XIII – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

13.1 – O pagamento deverá ser solicitado de acordo com o art. 4º, inciso IV, da Resolução SESA n.º 864/2020.

13.2 – O pagamento dar-se-á pela disponibilidade ou pela utilização dos Leitos de UTI, conforme Itens III, VII e VIII do art. 3º da Resolução SESA n.º 864/2020, devidamente regulados pelo Complexo Regulador.

13.3 – O pagamento dos leitos de retaguarda clínica será efetuado pela disponibilidade do Leito ao Complexo Regulador.

13.4 – Os laudos referentes às internações serão obrigatoriamente autorizados pela CONTRATANTE.

13.5 – Todos os pagamentos, inclusive os referentes a serviços de terceiros (pessoa física ou jurídica) que estejam sob o cadastro da CONTRATADA, serão por ela efetuados.

13.6 – O pagamento à CONTRATADA ficará condicionado ao regular repasse de recursos do Estado e/ou da União na conta do Fundo Municipal de Saúde e, no caso de eventual falta de repasse dos recursos financeiros correspondentes aos valores deste contrato, não transfere a obrigação ao CONTRATANTE de efetuar o pagamento pelos serviços contratados.

13.7 – Na hipótese de inadimplência de repasse dos recursos do Estado e/ou da União na conta do Fundo Municipal de Saúde, cabe a CONTRATADA efetuar a cobrança exclusivamente em face do Estado e/ou da União, eximindo de qualquer responsabilidade pelo pagamento o Município de CHOPINZINHO.

XIV – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

14.1 – A execução do presente contrato será monitorada periodicamente pela Direção da Regional de Saúde e, sempre que for necessário auditará a ocupação dos leitos.

14.2 – A CONTRATANTE vistoriará, a qualquer momento, sem necessidade de aviso prévio, as instalações da CONTRATADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato, considerando a disponibilidade dos leitos, equipamentos, equipes e estrutura física.

14.3 – Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar a não continuidade ou a não prorrogação deste contrato, a revisão das condições ora estipuladas ou redução dos valores de pagamento proporcionalmente.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telephone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

14.4 – A fiscalização exercida pela CONTRATANTE sobre serviços ora contratados não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante a CONTRATANTE, ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do contrato.

14.5 – A CONTRATANTE disponibilizará à CONTRATADA informações quanto ao acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços, e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados.

XV – DAS PENALIDADES

15.1 – A inobservância pela CONTRATADA de cláusula ou obrigação constante neste Contrato ou na Resolução SESA nº 864/2020 ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a CONTRATANTE a aplicar-lhe as sanções, assegurados o contraditório e a ampla defesa, conforme previsto na Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, na Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, em seu art. 25, VII e nos artigos 150 a 156, quanto: à advertência escrita; advertência escrita com prazo para correção; penalidades pecuniárias com os respectivos valores; ordem de recolhimento; suspensão temporária da prestação de serviços; declaração de inidoneidade; rescisão de contrato; e, quando for o caso, descredenciamento do Sistema Único de Saúde.

15.2 – Quando houver suspensão das internações por omissão ou irregularidades por parte da CONTRATADA, se estas não forem sanadas até o prazo de 10 (dez) dias, o presente contrato será rescindido, por culpa da CONTRATADA, de maneira unilateral, hipótese em que poderão incidir as penalidades previstas nesta cláusula.

15.3 – A imposição de qualquer das sanções estipuladas, nesta cláusula, não ilidirá o direito de a CONTRATANTE exigir indenização integral dos prejuízos causados.

15.4 – Na hipótese de descumprimento contratual e das normativas legais e regulamentares pela CONTRATADA, poderão ser aplicados os dispostos nos artigos 81, 86, 87 e 88 da Lei nº 8.666/1993, e as seguintes penalidades:

I - advertência escrita - quando houver distorções ou faltas leves, que não decorram de dolo ou naqueles que não impliquem em prejuízo grave ao usuário, população, servidores e empregados públicos, nem em ato lesivo à Administração, caracterizando negligência administrativa.

II - advertência escrita com prazo para correção - impostas em razão de excessos, omissões ou dolo que configurem distorções médias ou graves, que possam ser corrigidas e adequadas no prazo de até 60 (sessenta) dias.

III - penalidades pecuniárias:

a) multa-dia moratória devido ao não cumprimento no prazo assinalado, da advertência disciplinada no item II desta Cláusula, correspondente a 0,5% (zero virgula cinco por cento) do último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 0,5% (zero virgula cinco por cento) do valor total do contrato;

b) multa-dia moratória devido a suspensão, inexecução, execução parcial ou paralização injustificada na prestação do serviço ou atraso injustificado na entrega ou correção de vícios do



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

objeto, produto ou serviço, correspondente a 1% (um por cento) do último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 1% (um por cento) do valor total do contrato, podendo ser imposta até o limite máximo de 30 (trinta) dias multa;

c) multa punitiva de 1% (um por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 1% (um por cento) do valor total do contrato, quando verificada distorções médias;

d) multa punitiva de 5% (cinco por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 5% (cinco por cento) do valor total do contrato, quando verificada distorções graves;

e) multa punitiva de 15% (quinze por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 15% (quinze por cento) do valor total do contrato, na hipótese de rescisão contratual motivada pela inexecução total ou parcial injustificada do contrato, por parte da Contratada, nos termos da Lei n. 8.666/1993;

f) multa punitiva de 30% (trinta por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 30% (trinta por cento) do valor total do contrato, na hipótese de rescisão contratual motivada por atos de improbidade administrativa praticada em conjunto com agente público.

IV - suspensão temporária da prestação de serviços - será aplicada nas ações que resultem danos financeiros e patrimoniais à Administração, ou que infrinjam as normas regulamentares e legais.

V - rescisão do contrato - será determinada em situações graves, de alta relevância ou em razão do interesse público.

VI - A rescisão do contrato, quando motivada por qualquer razão do subitem anterior, implicará a apuração de perdas e danos e a aplicação das demais penalidades legais cabíveis.

VII - Os contratantes resolvem aplicar ao contrato gerado por esta licitação, no que tange à rescisão, os artigos 78, 79 e 80 da Lei 8.666/93.

15.5 - Na aplicação das penalidades, observa-se as disposições constantes na Lei n° 8.666/1993.

XVI – DA RESCISÃO

16.1 – O presente contrato poderá ser rescindido:

I – Pela CONTRATANTE quando houver descumprimento das cláusulas e condições deste contrato ou da Resolução SESA n° 864/2020, ou seu cumprimento irregular, ou ainda, a paralisação dos serviços sem justa causa ou prévia comunicação à Administração.

II - Por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a administração, a qual deverá ser obrigatoriamente formalizada com período mínimo de antecedência de 10 (dez) dias, sem prejuízo das obrigações assumidas até a data da extinção.

III - Pelas hipóteses previstas nos art. 128 a 131 da Lei Estadual n° 15.608/2007.

IV - Caso a CONTRATADA deixe de estar sob a Gestão Municipal e/ou prestar serviços ao SUS.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

V - Quando houver descumprimento de suas Cláusulas e condições, ou seu cumprimento irregular, ou, ainda, a paralisação dos serviços sem justa causa ou prévia comunicação à Administração.

VI - Nas hipóteses estabelecidas nos artigos de 77 a 79 da Lei nº 8.666/93, o que a CONTRATADA declara expressamente conhecer.

VII - Por ato unilateral e escrito da Administração nos casos enumerados no art. 78 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

VIII - Na hipótese de a rescisão ocorrer por culpa da CONTRATADA, fica o CONTRATANTE autorizado a reter, até o limite dos prejuízos experimentados, os créditos a que aquela teria direito.

IX - Inexistindo créditos em favor da CONTRATADA ou sendo estes insuficientes para fazer face ao montante dos prejuízos, o CONTRATANTE oficiará à CONTRATADA para que esta recolha aos cofres do Município, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis da data do recebimento a inserção do comunicado, o valor resultante dos prejuízos decorrentes da rescisão contratual, ou a diferença entre estes e os créditos retidos.

X - Caso a CONTRATADA não efetue o recolhimento no prazo estipulado no subitem anterior, o valor correspondente aos prejuízos experimentados pelo CONTRATANTE será cobrado judicialmente, a critério deste.

XI - Reserva-se ao CONTRATANTE o direito de rescindir unilateralmente o Contrato ocorrendo qualquer hipótese de cisão, fusão ou incorporação que possa prejudicar a execução do objeto contratado.

XII - A inexecução contratual pode gerar rescisão, quando verificadas tais situações:

- a) A não realização das ações e serviços de saúde contratados;
- b) A cobrança de quaisquer serviços, direta ou indiretamente ao usuário;
- c) Mudança da capacidade operativa do estabelecimento de saúde, sem acordo prévio;
- d) Paralisação da prestação do serviço, sem justa causa e prévia comunicação à Administração;
- e) Não atendimento de determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução do contrato, bem assim como as dos superiores;
- f) O não repasse dos recursos financeiros definido no instrumento contratual pelo gestor da saúde, além do prazo permitido (90 dias).

16.2 – Para os casos acima é facultado ao Gestor do SUS optar pela rescisão unilateral, observado o interesse da Administração Pública, restando a via amigável, que poderá ser a



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

melhor solução, a qual deve ser reduzida a termo no processo da contratação, desde que haja conveniência para a Administração.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A contratada reconhece os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa por inexecução total ou parcial do contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A rescisão do contrato será automática, quando da revogação da Resolução SESA nº 864/2020, com publicação no Diário Oficial do Estado.

XVII - DOS PRAZOS PROCESSUAIS

17.1 – Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste contrato praticados pela CONTRATANTE cabe recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato, dirigido à Secretaria Municipal de Saúde.

XVIII - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

18.1 – O prazo de vigência do contrato será concomitante à vigência da Resolução SESA nº 864/2020, cujos feitos financeiros dar-se-ão a partir da data de ativação dos leitos por meio de Ofício encaminhado pela Diretoria de Gestão em Saúde - DGS, mediante o recebimento do Termo de Adesão, constante no anexo I da Resolução. A efetivação do pagamento fica condicionada a assinatura do Contrato emergencial Coronavírus, constante no anexo IV da Resolução SESA nº 864/2020.

XIX - DAS ALTERAÇÕES

19.1 – O Contrato poderá ser alterado mediante a celebração de Termo Aditivo ou Termo de Registro de Apostilamento, nas hipóteses previstas no art. 65 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e nos artigos 108 § 3º, II, art. 112 a 116 da Lei Estadual nº 15.603, de 15 de agosto de 2007.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O Contratado fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões ao objeto contratado, em até cinquenta por cento do valor inicial atualizado do contrato, conforme previsto no art. 4º-I da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Caso seja necessário a ativação de leitos em quantidade superior aos contratados poderá ser feita mediante autorização do gestor do contrato, com registro por Termo Aditivo.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Será celebrado Termo de Registro de Apostilamento caso seja publicada portaria de habilitação de leitos pelo Ministério da Saúde, fato necessário à alteração da fonte pagadora e o reajuste dos valores constantes na cláusula sexta.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

XX - DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

20.1 – Atuará como gestora do Contrato a Secretária de Saúde em exercício, Sra. Francielle Cristina Acco Guzzo, portadora da carteira de identidade nº 8.159.296-9 e CPF nº 009.001.909-14.

20.2 – A responsabilidade pela Fiscalização do Contrato ficará a cargo do Médico Auditor do SUS, do Conselho Municipal de Saúde, da Senhora Itatiana Campigotto Dalla Costa – Auxiliar Administrativa (titular) e Substituto Fiscal ficará a cargo da Senhora Juciele Cristina de Quadros – Auxiliar Administrativa e Joselaine Kummer, estando sujeito à conferência quantitativa e posterior qualitativa na conformidade do item do objeto licitado.

20.3 – A gestão e fiscalização do contrato também deverão ser acompanhadas pelos membros da Comissão de Acompanhamento da Contratualização – CAC, conforme Decreto nº 281/2019 de 17 de maio de 2019, alterado pelo Decreto 199/2020, Senhoras: Itatiana Campigotto Dalla Costa e Juciele Cristina de Quadros – Representantes do Poder Executivo e Senhoras: Sandra Marta de Oliveira e Liliane Guarrezi Fontanive - Representantes do Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael.

XXI - DA PUBLICAÇÃO

21.1 – A CONTRATANTE providenciará publicação do extrato do contrato no Diário Oficial do Município, em conformidade com o disposto no parágrafo único do art. 61, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

XXII – DO PROSSEGUIMENTO

22.1 – A Comissão Permanente de Licitações encaminha à Procuradoria Geral do Município e requer que seja, conhecida a necessidade da contratação, os autos sejam analisados e que a Procuradoria posicione-se em relação ao mérito emitindo Parecer Jurídico.

Chopinzinho - PR, ____ de _____ de 2020.

Álvaro Dênis Ceni Scolaro
Prefeito

Josiane Moschen
Presidente da CPL



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

Anexo – I - Descrição do Objeto

1. DO OBJETO

1.1. Contratação de leitos junto ao Sistema Único de Saúde, sendo: 10 (dez) leitos de UTI **na modalidade Adulto** e 20 (vinte) leitos para a Retaguarda Clínica, a serem disponibilizados pela CONTRATADA e que serão utilizados pela CONTRATANTE para internamento exclusivo de usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19.

1.2. Para os Leitos de UTI Adulto não habilitados pelo Ministério da Saúde como COVID, será realizado pagamento de até **R\$ 1.600,00** (mil e seiscentos reais) por dia, por leito contratado, **pela ocupação do leito**, com recursos da Fonte 255 e de até **R\$ 800,00 (oitocentos reais)**, por dia, por leito contratado, pela **disponibilidade do leito**, com recursos oriundos do Tesouro do Estado – Fonte 100.

1.3. Para os leitos de retaguarda clínica, será realizado pagamento de **R\$ 300,00 (trezentos reais)** por dia, por leito contratado, pela disponibilidade do leito, com recursos do Tesouro Estadual.

1.4 A CONTRATADA receberá da CONTRATANTE a importância de até R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) referente à **utilização** dos leitos de UTI com recursos oriundo da Fonte 255; ou, até R\$ 800,00 (oitocentos reais) referente à **disponibilidade** de leitos de UTI com recursos oriundo da Fonte 100; e, de até R\$ 300,00 (trezentos reais) referente à **disponibilidade** de Leitos de Retaguarda Clínica, **perfazendo-se o valor mensal estimado, na hipótese de ocupação total dos leitos, de até R\$ 682.000,00 (seiscentos e oitenta e dois mil reais):**

ITEM	QUANT	UNID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO R\$	VALOR DIÁRIO R\$	VALOR TOTAL MENSAL R\$	VALOR TOTAL R\$
1	186	DIÁRIO A	10 (DEZ) LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) NA MODALIDADE ADULTO NÃO HABILITADOS	1.600,00	16.000,00	496.000,00	2.976.000,00
2	186	DIÁRIO A	20 (VINTE) LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA.	300,00	6.000,00	186.000,00	1.116.000,00
							4.092.000,00

1.5 O pagamento pela disponibilidade dos leitos COVID **não é cumulativo**, com o pagamento pela ocupação dos leitos COVID, ou seja, será realizado pagamento pela ocupação ou pela disponibilidade do leito no período.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

(MINUTA) CONTRATO Nº ____/2020

PROCESSO Nº 182/2020

DISPENSA DE LICITAÇÃO POR JUSTIFICATIVA Nº ____/2020

Contrato que entre si celebram o **Município de Chopinzinho e o Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael - Chopinzinho - PR**, para disponibilização e utilização de leitos de UTI e de retaguarda clínica ao SUS, para internamento de usuários do SUS com quadro clínico compatível de infecção por Coronavírus - COVID-19.

O **MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO**, inscrito no CNPJ nº 76.995.414/0001-60, com sede na Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel, CEP 85.560-000 na cidade de Chopinzinho - estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, **ÁLVARO DENIS CENI SCOLARO**, portador da Cédula de Identidade CIC/RG nº 8.124.995-4 - SSP/PR e inscrito no CPF/MF sob o nº 009.378.889-40, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado o **INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE SÃO RAFAEL - CHOPINZINHO - PR**, associação civil de direito privado, sem fins lucrativos, de caráter filantrópico e beneficente de assistência social, de saúde e educacional, inscrito no CNPJ sob nº 30.836.461/0001-60, com sede administrativa a Rua Coronel Santiago Dantas, 4535, Centro, CEP 85.560.000, na cidade de Chopinzinho, estado do Paraná, Identificado pelo código do CNES **7039344**, neste ato representado pelo Presidente, **RUBENEI MELOTO**, portador da Cédula de Identidade CIC/RG sob o nº 5.292.699-8 SSP/PR e inscrito no CPF/MF sob o nº. 749.571.559-68, doravante denominada **CONTRATADA**, com base no que dispõe a Resolução SESA nº 864/2020, Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes, a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 167 e seguintes, as Portarias de Consolidação MS nº 1, 2, 3, 4, 5 e 6, de 28 de Setembro de 2017 (Origem: Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990), das Portarias de Consolidação MS nº 1, 5 e 6, de 28 de Setembro de 2017 (Origem: Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993), Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, em especial o art. 34, inciso IV, Decreto Estadual nº 4.189, de 25 de maio de 2016; o Decreto Estadual nº 4.230, de 16 de março de 2020, o qual dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus - COVID-19, Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional, **RESOLVEM** celebrar o presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO E DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

1.1. O presente instrumento tem por objeto a contratação de leitos junto ao Sistema Único de Saúde, sendo: 10 (dez) leitos de UTI na modalidade Adulto e 20 (vinte) leitos para a Retaguarda Clínica, a serem disponibilizados pela **CONTRATADA** e que serão utilizados pela **CONTRATANTE** para internamento exclusivo de usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus - COVID-19.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

CLÁUSULA SEGUNDA – DA INTERNAÇÃO E DA ASSISTÊNCIA

2.1. Para atender ao objeto deste contrato, a CONTRATADA obriga-se a realizar as internações nos leitos objeto deste contrato mediante autorização específica fornecida pelo Complexo Regulador Estadual.

2.2. Para o cumprimento do objeto deste contrato, a CONTRATADA obriga-se a oferecer ao paciente todos os recursos necessários ao seu total atendimento, inclusive prestar Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT, durante o tempo em que ocupar o leito de UTI e o leito de retaguarda, até que ocorra a alta hospitalar.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO ACESSO AOS LEITOS

3.1. A verificação e a autorização de acesso aos leitos, de competência do Complexo Regulador Estadual, devem ser auditadas sistematicamente pela Regional de Saúde e sempre que a CONTRATANTE entender necessário.

CLÁUSULA QUARTA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

4.1. Atender às disposições da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002; da Portaria GM/MS nº 3.432, de 12 de agosto de 1998; da Portaria GM/MS nº 332, de 24 de março de 2000 e da RDC ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

4.2. Manter, durante toda a execução do contrato, as condições de habilitação e de qualificação exigidas quando da contratação.

4.3. Responsabilizar-se pela indenização de dano causado ao paciente, à CONTRATANTE e a terceiros a eles vinculados, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos.

4.4. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes da CONTRATANTE não exclui, nem reduz, a responsabilidade da CONTRATADA, nos termos da legislação vigente.

4.5. A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

4.6. Atender à Lei Federal nº 12.846, de 1 de agosto de 2013 – Anticorrupção.

4.7. Atender à Resolução SESA nº 207, de 03 de junho de 2016, adotando práticas anticorrupção.

CLÁUSULA QUINTA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

5.1. Cumprir as obrigações de pagamento estabelecidas neste contrato.

5.2. Fiscalizar o cumprimento do presente contrato, nos termos deste instrumento.

5.3. Aplicar as sanções previstas no presente contrato e na legislação vigente.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telephone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

CLÁUSULA SEXTA – DO PREÇO

6.1. Para os Leitos de UTI Adulto **não habilitados** pelo Ministério da Saúde como COVID, será realizado pagamento de até R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) por dia, por leito contratado pela ocupação do leito com recursos da Fonte 255 e de até R\$ 800,00 (oitocentos reais), por dia, por leito contratado, **pela disponibilidade** do leito, com recursos oriundos do Tesouro do Estado – Fonte 100.

6.2. Para os leitos de retaguarda clínica, será realizado pagamento de R\$ 300,00 (trezentos reais) por dia, por leito contratado, pela disponibilidade do leito, com recursos do Tesouro Estadual. Este pagamento contemplará todos os prestadores que integram o Plano Estadual de Contingência Estadual, independentemente da gestão.

6.3. O pagamento pela disponibilidade dos leitos COVID não é cumulativo, com o pagamento pela ocupação dos leitos COVID, ou seja, será realizado pagamento pela ocupação ou pela disponibilidade do leito no período.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Aplica-se nesta cláusula, primordialmente, o contido no art. 3º, incisos III, VII e VII da Resolução SESA n.º 864/2020.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A CONTRATADA receberá da CONTRATANTE a importância de até R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) referente à **utilização** dos leitos de UTI com recursos oriundo da Fonte 255; ou, até R\$ 800,00 (oitocentos reais) referente à **disponibilidade** de leitos de UTI com recursos oriundo da Fonte 100; e, de até R\$ 300,00 (trezentos reais) referente à **disponibilidade** de Leitos de Retaguarda Clínica, **perfazendo-se o valor mensal estimado, na hipótese de ocupação total dos leitos, de até R\$ 682.000,00 (seiscentos e oitenta e dois mil reais), sendo o valor total estimado, na hipótese de ocupação total dos leitos no período de 06 (seis) meses, de até R\$ 4.092.000,00 (quatro milhões e noventa e dois mil reais):**

ITEM	QUANT	UNID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO RS	VALOR DIÁRIO RS	VALOR TOTAL MENSAL RS	VALOR TOTAL RS
1	186	DIÁRIA	10 (DEZ) LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) NA MODALIDADE ADULTO NÃO HABILITADOS	1.600,00	16.000,00	496.000,00	2.976.000,00
2	186	DIÁRIA	20 (VINTE) LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA.	300,00	6.000,00	186.000,00	1.116.000,00
							4.092.000,00

PARÁGRAFO TERCEIRO: O cálculo do valor mensal estimado terá previsão de execução mensal de 31 (trinta e um dias), porém, nos meses de 30 (trinta) dias a solicitação de pagamento deverá assim ser solicitada.

PARÁGRAFO QUARTO: O cálculo do valor mensal das diárias de leitos de UTI utilizados (fonte 255) será realizado com base na estimativa da taxa de ocupação de 50% (cinquenta por cento) destes leitos, podendo ser adequado conforme o percentual de utilização dos leitos no ato da contratação.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telephone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

PARÁGRAFO QUINTO: Quando da solicitação de pagamento, caso haja a extrapolação do valor previsto por fonte, este pode ser pago com recursos restantes da previsão da fonte disponível, não sendo possível a extrapolação do valor total mensal do contrato.

PARÁGRAFO SEXTO: As diárias de leitos de UTI habilitados devem ser apresentadas regularmente pelo prestador no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizada do SUS – SIHD.

PARÁGRAFO SÉTIMO: Para todos os procedimentos decorrentes dos internamentos de pacientes com infecção por Coronavírus – COVID-19, deverá ser utilizada Autorização de Internamento Hospitalar – AIH, sendo o impacto financeiro coberto pelo contrato assistencial vigente com cada gestor.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

7.1. A despesa resultante deste contrato correrá a conta da Dotação Orçamentária nº 4760.10302036.485 – Elemento de despesa 3390.3900, 3341.4100 – Fonte 100 e Fonte 263, e oriundos do Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500-Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus - Fonte 255, elemento de despesa 3390.3900.

7.2. A Dotação Orçamentária do município será a seguinte: **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE: 07.02.103020016.2.042.3.3.90.39 (851) FONTE 493.**

CLÁUSULA OITAVA – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

8.1. O pagamento deverá ser solicitado de acordo com o art. 4º, inciso IV, da Resolução SESA n.º 864/2020.

8.2. O pagamento dar-se-á pela disponibilidade ou pela utilização dos Leitos de UTI, conforme Itens III, VII e VIII do art. 3º da Resolução SESA n.º 864/2020, devidamente regulados pelo Complexo Regulador.

8.3. O pagamento dos leitos de retaguarda clínica será efetuado pela disponibilidade do Leito ao Complexo Regulador.

8.4. Os laudos referentes às internações serão obrigatoriamente autorizados pela CONTRATANTE.

8.5. Todos os pagamentos, inclusive os referentes a serviços de terceiros (pessoa física ou jurídica) que estejam sob o cadastro da CONTRATADA, serão por ela efetuados.

8.6. O pagamento à CONTRATADA ficará condicionado ao regular repasse de recursos do Estado e/ou da União na conta do Fundo Municipal de Saúde e, no caso de eventual falta de repasse dos recursos financeiros correspondentes aos valores deste contrato, não transfere a obrigação ao CONTRATANTE de efetuar o pagamento pelos serviços contratados.

8.7. Na hipótese de inadimplência de repasse dos recursos do Estado e/ou da União na conta do Fundo Municipal de Saúde, cabe a CONTRATADA efetuar a cobrança exclusivamente em face do Estado e/ou da União, eximindo de qualquer responsabilidade pelo pagamento o Município de Chopinzinho.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telephone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

CLÁUSULA NONA – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

9.1. A execução do presente contrato será monitorada periodicamente pela Direção da Regional de Saúde e, sempre que for necessário auditará a ocupação dos leitos.

9.2. A CONTRATANTE vistoriará, a qualquer momento, sem necessidade de aviso prévio, as instalações da CONTRATADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato, considerando a disponibilidade dos leitos, equipamentos, equipes e estrutura física.

9.3. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar a não continuidade ou a não prorrogação deste contrato, a revisão das condições ora estipuladas ou redução dos valores de pagamento proporcionalmente.

9.4. A fiscalização exercida pela CONTRATANTE sobre serviços ora contratados não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante a CONTRATANTE, ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do contrato.

9.5. A CONTRATANTE disponibilizará à CONTRATADA informações quanto ao acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços, e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES

10.1. A inobservância pela CONTRATADA de cláusula ou obrigação constante neste Contrato ou na Resolução SESA nº 864/2020 ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a CONTRATANTE a aplicar-lhe as sanções, assegurados o contraditório e a ampla defesa, conforme previsto na Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, na Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, em seu art. 25, VII e nos artigos 150 a 156, quanto: à advertência escrita; advertência escrita com prazo para correção; penalidades pecuniárias com os respectivos valores; ordem de recolhimento; suspensão temporária da prestação de serviços; declaração de inidoneidade; rescisão de contrato; e, quando for o caso, descredenciamento do Sistema Único de Saúde.

10.2. Quando houver suspensão das internações por omissão ou irregularidades por parte da CONTRATADA, se estas não forem sanadas até o prazo de 10 (dez) dias, o presente contrato será rescindido, por culpa da CONTRATADA, de maneira unilateral, hipótese em que poderão incidir as penalidades previstas nesta cláusula.

10.3. A imposição de qualquer das sanções estipuladas, nesta cláusula, não ilidirá o direito de a CONTRATANTE exigir indenização integral dos prejuízos causados.

10.4. Na hipótese de descumprimento contratual e das normativas legais e regulamentares pela CONTRATADA, poderão ser aplicados os dispostos nos artigos 81, 86, 87 e 88 da Lei nº 8.666/1993, e as seguintes penalidades:

I - advertência escrita - quando houver distorções ou faltas leves, que não decorram de dolo ou naqueles que não impliquem em prejuízo grave ao usuário, população, servidores e empregados públicos, nem em ato lesivo à Administração, caracterizando negligência administrativa.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telephone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

II - advertência escrita com prazo para correção - impostas em razão de excessos, omissões ou dolo que configurem distorções médias ou graves, que possam ser corrigidas e adequadas no prazo de até 60 (sessenta) dias.

III - penalidades pecuniárias:

a) multa-dia moratória devido ao não cumprimento no prazo assinalado, da advertência disciplinada no item II desta Cláusula, correspondente a 0,5% (zero virgula cinco por cento) do último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 0,5% (zero virgula cinco por cento) do valor total do contrato;

b) multa-dia moratória devido a suspensão, inexecução, execução parcial ou paralização injustificada na prestação do serviço ou atraso injustificado na entrega ou correção de vícios do objeto, produto ou serviço, correspondente a 1% (um por cento) do último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 1% (um por cento) do valor total do contrato, podendo ser imposta até o limite máximo de 30 (trinta) dias multa;

c) multa punitiva de 1% (um por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 1% (um por cento) do valor total do contrato, quando verificada distorções médias;

d) multa punitiva de 5% (cinco por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 5% (cinco por cento) do valor total do contrato, quando verificada distorções graves;

e) multa punitiva de 15% (quinze por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 15% (quinze por cento) do valor total do contrato, na hipótese de rescisão contratual motivada pela inexecução total ou parcial injustificada do contrato, por parte da Contratada, nos termos da Lei n. 8.666/1993;

f) multa punitiva de 30% (trinta por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 30% (trinta por cento) do valor total do contrato, na hipótese de rescisão contratual motivada por atos de improbidade administrativa praticada em conjunto com agente público.

IV - suspensão temporária da prestação de serviços - será aplicada nas ações que resultem danos financeiros e patrimoniais à Administração, ou que infrinjam as normas regulamentares e legais.

V - rescisão do contrato - será determinada em situações graves, de alta relevância ou em razão do interesse público.

VI - A rescisão do contrato, quando motivada por qualquer razão do subitem anterior, implicará a apuração de perdas e danos e a aplicação das demais penalidades legais cabíveis.

VII - Os contratantes resolvem aplicar ao contrato gerado por esta licitação, no que tange à rescisão, os artigos 78, 79 e 80 da Lei 8.666/93.

10.5. Na aplicação das penalidades, observa-se as disposições constantes na Lei nº 8.666/1993.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

11.1. O presente contrato poderá ser rescindido:

I – Pela CONTRATANTE quando houver descumprimento das cláusulas e condições deste contrato ou da Resolução SESA nº 864/2020, ou seu cumprimento irregular, ou ainda, a paralisação dos serviços sem justa causa ou prévia comunicação à Administração.

II - Por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a administração, a qual deverá ser obrigatoriamente formalizada com período mínimo de antecedência de 10 (dez) dias, sem prejuízo das obrigações assumidas até a data da extinção.

III - Pelas hipóteses previstas nos art. 128 a 131 da Lei Estadual nº 15.608/2007.

IV - Caso a CONTRATADA deixe de estar sob a Gestão Municipal e/ou prestar serviços ao SUS.

V - Quando houver descumprimento de suas Cláusulas e condições, ou seu cumprimento irregular, ou, ainda, a paralisação dos serviços sem justa causa ou prévia comunicação à Administração.

VI - Nas hipóteses estabelecidas nos artigos de 77 a 79 da Lei nº 8.666/93, o que a CONTRATADA declara expressamente conhecer.

VII - Por ato unilateral e escrito da Administração nos casos enumerados no art. 78 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

VIII - Na hipótese de a rescisão ocorrer por culpa da CONTRATADA, fica o CONTRATANTE autorizado a reter, até o limite dos prejuízos experimentados, os créditos a que aquela teria direito.

IX - Inexistindo créditos em favor da CONTRATADA ou sendo estes insuficientes para fazer face ao montante dos prejuízos, o CONTRATANTE oficiará à CONTRATADA para que esta recolha aos cofres do Município, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis da data do recebimento a inserção do comunicado, o valor resultante dos prejuízos decorrentes da rescisão contratual, ou a diferença entre estes e os créditos retidos.

X - Caso a CONTRATADA não efetue o recolhimento no prazo estipulado no subitem anterior, o valor correspondente aos prejuízos experimentados pelo CONTRATANTE será cobrado judicialmente, a critério deste.

XI - Reserva-se ao CONTRATANTE o direito de rescindir unilateralmente o Contrato ocorrendo qualquer hipótese de cisão, fusão ou incorporação que possa prejudicar a execução do objeto contratado.

XII - A inexecução contratual pode gerar rescisão, quando verificadas tais situações:

- a) A não realização das ações e serviços de saúde contratados;
- b) A cobrança de quaisquer serviços, direta ou indiretamente ao usuário;
- c) Mudança da capacidade operativa do estabelecimento de saúde, sem acordo prévio;
- d) Paralisação da prestação do serviço, sem justa causa e prévia comunicação à Administração;



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

- e) Não atendimento de determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução do contrato, bem assim como as dos superiores;
- f) O não repasse dos recursos financeiros definido no instrumento contratual pelo gestor da saúde, além do prazo permitido (90 dias).

11.2. Para os casos acima é facultado ao Gestor do SUS optar pela rescisão unilateral, observado o interesse da Administração Pública, restando a via amigável, que poderá ser a melhor solução, a qual deve ser reduzida a termo no processo da contratação, desde que haja conveniência para a Administração.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A contratada reconhece os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa por inexecução total ou parcial do contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A rescisão do contrato será automática, quando da revogação da Resolução SESA nº 864/2020, com publicação no Diário Oficial do Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS PRAZOS PROCESSUAIS

12.1. Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste contrato praticados pela CONTRATANTE cabe recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato, dirigido à Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

13.1. O prazo de vigência do contrato será concomitante à vigência da Resolução SESA nº 864/2020, cujos feitos financeiros dar-se-ão a partir da data de ativação dos leitos por meio de Ofício encaminhado pela Diretoria de Gestão em Saúde - DGS, mediante o recebimento do Termo de Adesão, constante no anexo I da Resolução. A efetivação do pagamento fica condicionada a assinatura do Contrato emergencial Coronavírus, constante no anexo IV da Resolução SESA nº 864/2020.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

14.1. O Contrato poderá ser alterado mediante a celebração de Termo Aditivo ou Termo de Registro de Apostilamento, nas hipóteses previstas no art. 65 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e nos artigos 108 § 3º, II, art. 112 a 116 da Lei Estadual nº 15.608, de 15 de agosto de 2007.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O Contratado fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões ao objeto contratado, em até cinquenta por cento do valor inicial atualizado do contrato, conforme previsto no art. 4º-I da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Caso seja necessário a ativação de leitos em quantidade superior aos contratados poderá ser feita mediante autorização do gestor do contrato, com registro por Termo Aditivo.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Será celebrado Termo de Registro de Apostilamento caso seja publicada portaria de habilitação de leitos pelo Ministério da Saúde, fato necessário à alteração da fonte pagadora e o reajuste dos valores constantes na cláusula sexta.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

15.1. Atuará como gestora do Contrato a Secretária Municipal de Saúde, Sra. Francielle Cristina Acco Guzzo, portadora da carteira de identidade nº 8.159.296-9 e CPF nº 009.001.909-14.

15.2. A responsabilidade pela Fiscalização do Contrato ficará a cargo do Médico Auditor do SUS, do Conselho Municipal de Saúde, da Senhora Itatiana Campigotto Dalla Costa – Auxiliar Administrativa (titular) e Substituto Fiscal ficará a cargo da Senhora Juciele Cristina de Quadros – Auxiliar Administrativa e Joselaine Kummer, estando sujeito à conferência quantitativa e posterior qualitativa na conformidade do item do objeto licitado.

15.3. A gestão e fiscalização do contrato também deverão ser acompanhadas pelos membros da Comissão de Acompanhamento da Contratualização – CAC, conforme Decreto nº 281/2019 de 17 de maio de 2019, alterado pelo Decreto 199/2020, Senhoras: Itatiana Campigotto Dalla Costa e Juciele Cristina de Quadros – Representantes do Poder Executivo e Senhoras: Sandra Marta de Oliveira e Liliane Guarrezi Fontanive - Representantes do Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

16.1. A CONTRATANTE providenciará publicação do extrato do contrato no Diário Oficial do Município, em conformidade com o disposto no parágrafo único do art. 61, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DO FORO

17.1. As partes elegem o Foro da Comarca de Chopinzinho, Estado do Paraná, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato que não puderem ser resolvidas entre as partes.

17.2. As partes firmam o presente contrato em 03 (três) vias, na presença de 2 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

Chopinzinho/PR, ____ de _____ de 2020.

MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO - CONTRATANTE

ÁLVARO DENIS CENI SCOLARO - PREFEITO MUNICIPAL

INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E

SAÚDE SÃO RAFAEL – CHOPINZINHO – PR – CONTRATADA

RUBENEI MELOTO – PRESIDENTE



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

Francielle Cristina Acco Guzzo

Gestora do Contrato

Itatiana Campigotto Dalla Costa

Fiscal do Contrato e Membro da CAC

Jucieli Cristina de Quadros

Fiscal Substituta e Membro da CAC

Audrey Gotardi

Médica Auditora do SUS

Fiscal do Contrato

Anastácia Fávero da Silva

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Fiscal do Contrato

Sandra Marta de Oliveira

Representante do Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael

Liliane Guarrezi Fontanive

Representante do Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael

TESTEMUNHA

Nome: _____.

CPF: _____.

TESTEMUNHA

Nome: _____.

CPF: _____.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefone: (46) 3242-8600

Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

Espécie: Extrato do Contrato da Dispensa de Licitação por Justificativa nº ____/2020. Objeto: Contratação em Regime Emergencial de Forma Temporária do Instituto São Rafael para a Disponibilização de Leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI, Conforme Resolução SESA n.º 864/2020. Contrato nº ____/2020: Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael - Chopinzinho – PR. CNPJ: 30.836.461/0001-60, Valor mensal estimado, na hipótese de ocupação total dos leitos, de até R\$ 682.000,00 (seiscentos e oitenta e dois mil reais), sendo o valor total estimado, na hipótese de ocupação total dos leitos no período de 06 (seis) meses, de até R\$ 4.092.000,00 (quatro milhões e noventa e dois mil reais). Assinam: Álvaro Dênis Ceni Scolari, pelo Município e Rubenei Meloto, pelo Instituto. Fundamento Legal: Art. 34, inciso IV, da Lei Estadual n.º 15.608, de 16 de agosto de 2007, e, no art. 4º, § 1º, da Lei Federal n.º 13.979, de 2020. Elemento de despesa: (851) FONTE 493 (2015). Data da assinatura: ____/____/2020.

Memorando 13: 3.539/2020

Via 1/2

Chopinzinho/PR, 04 de Agosto de 2020 às 16:47

De:

Para:

SMA-LC - Licitações e Contratos

PGM - Procuradoria Geral do Município

Micheli Leticia Dietrich - Auxiliar Administrativo

Esta documentação faz parte do Despacho 13: 3.539/2020

Memorando 13: 3.539/2020



Via 2/2

Chopinzinho/PR, 04 de Agosto de 2020 às 16:48

De:

Para:

SMA-LC - Licitações e Contratos

PGM - Procuradoria Geral do Município

Micheli Leticia Dietrich - Auxiliar Administrativo

Esta documentação faz parte do Despacho 13: 3.539/2020

TERMO DE ENTREGA	Nome legível: _____
Recebido em: ____/____/____ às ____:____	Assinatura: _____
	RG/CPF: _____

Prefeitura de Chopinzinho - Rua Miguel Procópio Kurpel, nº 3811 Bairro São Miguel, CEP 85560-000 Horário de Atendimento: De segunda a sexta das 8:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00 • 1Doc • www.1doc.com.br

Impresso em 04/08/2020 16:40:07 por Micheli Leticia Dietrich - Auxiliar Administrativo

"Tudo o que um sonho precisa para ser realizado é alguém que acredite que ele possa ser realizado." - *Roberto Shinyashiki*

[illegible]

RECEBIMENTO

CERTIFICO e dou fé que, nesta data, recebi os presentes autos na Procuradoria Geral do Município.

Chopinzinho/PR, 04 de agosto de 2020.

Maria Antonia Schizzi

Maria Antonia Schizzi

Auxiliar Administrativa

Decreto 433/2018

CONCLUSÃO

Aos 04 dias do mês de agosto faço estes autos conclusos ao Procurador Municipal,

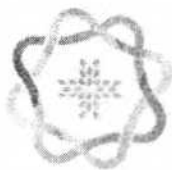
Dr. Thiago Voracoski Santos - PGM-LIC, tendo em vista que o Procurador Geral Dr. Fábio Luiz Santin de Albuquerque - PGM-LIC, encontra-se em gozo de férias pelo período de 27/07/2020 à 07/08/2020, do que lavro o presente termo.

Maria Antonia Schizzi

Maria Antonia Schizzi

Auxiliar Administrativa

Decreto 433/2018



Instituto
SÃO RAFAEL

305
m

DECLARAÇÃO

O INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE SÃO RAFAEL – CHOPINZINHO/PR, inscrito no CNPJ n.º 30.836.461/0001-60, com sede à Rua Coronel Santiago Dantas, 4535 – Centro, CEP: 85560-000, neste Município de Chopinzinho/PR, **DECLARA** para os devidos fins de direito que não possui em seu quadro de dirigentes ou controladores, membros do Poder Executivo ou servidor da Secretaria Municipal de Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná/FUNSAÚDE, do Legislativo Municipal e Estadual, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros e parentes em linha reta, colateral ou por afinidade até o 3º grau.

Chopinzinho, PR, 04 de agosto de 2020.

Liliane Guarrezi Fontanive

CPF: 047 309 719-22

Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael-Chopinzinho/PR

CNPJ: 30.836.461/0001-60

Rua Coronel Santiago Dantas, 4535, Centro, CEP: 85560-000, Chopinzinho – PR Cx. Postal 61

e-mail: institutosaorafaelchopinzinho@gmail.com

Fone: (46)3242-8181

Memorando 16: 3.539/2020

De: Thiago S. - PGM-LIC

Para: SMA-LC - Licitações e Contratos

Data: 05/08/2020 às 13:01:06

Setores envolvidos:

GAB, SMS, PGM, SMA-LC, SMS-CLI, SMS-FPC, PGM-LIC

Sem mais para o momento, renovo a Vossa(s) Senhoria(s) os protestos de elevada estima e distinta consideração.

Chopinzinho(PR), data e assinatura digital.

Thiago Voracoski Santos
Procurador Municipal
OAB/PR 73.586

Thiago Voracoski Santos
Procurador Municipal
OAB/PR 73.586

Anexos:

Processo n.º 182 -2020 - Dispensa - contratação em regime emergencial de forma temporária do Instituto São Rafael para a disponibilizaç



Município de Chopinzinho

307

no

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

CNPJ 76.995.414/0001-60 - e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Fone (46) 3242-8600 - Fax (46) 3242-8618 - Rua Santos Dumont, 3883

85560-000 - CHOPINZINHO - PARANÁ

PROCESSO N.º 182/2020

MEMORANDO 1DOC N.º 3.539/2020

PARECER

REQUERENTE : SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

INTERESSADOS : PREFEITO MUNICIPAL

DIVISÃO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

SECRETARIA DE FINANÇAS

CONTROLE INTERNO

ASSUNTO : CONTRATAÇÃO EM REGIME EMERGENCIAL DE FORMA TEMPORÁRIA DO INSTITUTO SÃO RAFAEL PARA A DISPONIBILIZAÇÃO DE LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – UTI E DE RETAGUARDA CLÍNICA, CONFORME RESOLUÇÃO SESA N.º 864/2020.

EMENTA: DISPENSA DE LICITAÇÃO. CONTRATAÇÃO EM REGIME EMERGENCIAL DE FORMA TEMPORÁRIA DO INSTITUTO SÃO RAFAEL PARA A DISPONIBILIZAÇÃO DE LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – UTI E DE RETAGUARDA CLÍNICA, CONFORME RESOLUÇÃO SESA N.º 864/2020. ART. 4º, § 1º DA LEI FEDERAL 13.979/2020. REQUISITOS LEGAIS SATISFEITOS. POSSIBILIDADE, COM RECOMENDAÇÕES.

1 DO RELATÓRIO

Trata-se do Processo Licitatório n.º 182/2020, pelo qual a Secretaria Municipal de Saúde pretende a contratação do Instituto São Rafael, em regime emergencial e de forma temporária, para a disponibilização de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), na modalidade Adulto, e de 20 (vinte) leitos de Retaguarda Clínica, conforme Resolução SESA n.º 864/2020, ao preço total **estimado** de **R\$4.092.000,00 (quatro milhões e noventa e dois mil reais)**.

Os autos, contendo 364 (trezentas e sessenta e quatro) páginas, foram regularmente formalizados e encontram-se instruídos com os seguintes documentos:



Município de Chopinzinho

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Fone (46) 3242-8600

Fax (46) 3242-8618 - Rua Santos Dumont, 3883

85560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

- a) Decreto n.º 536/2019 (fls. 03);
- b) Solicitação (fls. 04);
- c) Termo de Referência (fls. 05/16);
- d) Parecer da Secretaria de Finanças (fls. 17);
- e) Autorização do Prefeito Municipal para abertura de procedimento licitatório (fls. 18);
- f) Resolução SESA n.º 340/2020, que estabelece ações para contratação emergencial e institui recursos de custeio para oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19, no Estado do Paraná (fls. 19/24);
- g) Anexo I da Resolução SESA n.º 864/2020 – Formulário de Adesão (fls. 25);
- h) Anexos da Resolução SESA n.º 340/2020 (fls. 26/38);
- i) Informe Epidemiológico Covid-19 do Estado do Paraná (fls. 39/69);
- j) Decreto n.º 4.298/2020 que declara situação de emergência em todo o território paranaense para fins de prevenção e enfrentamento à COVID-19 (fls. 70/71);
- k) Decreto n.º 4.230/2020 que dispõe sobre as medidas para enfrentamento do Covid-19 (fls. 72/77);
- l) Portaria n.º 395/2020, que estabelece recurso de bloco de custeio das ações e serviços públicos de saúde – Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade (MAC) para o enfrentamento do Covid-19 (fls. 78/79);
- m) Lei n.º 13.979/2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento do Coronavírus (fls. 80/82);
- n) Portaria n.º 188/2020, que declara emergência em saúde pública de importância nacional (EPIN) em decorrência do novo Coronavírus (fls. 83/84);
- o) Decreto n.º 10.212/2020 que promulga o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional, acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde (fls. 85);
- p) Lei n.º 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes (fls. 86/101);
- q) Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael – Chopinzinho/PR: Ficha do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), Licença Sanitária, Alvará de Localização e Funcionamento, Certidão Liberatória do Tribunal de Contas do



Município de Chopinzinho

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Fone (46) 3242-8600 - Fax (46) 3242-8618 - Rua Santos Dumont, 3883

85560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

Paraná, Captura de tela do Protocolo junto ao SISCEBAS, Documentos Pessoais, Estatuto Social, Ata n.º 002/2019 – Assembleia Geral Extraordinária, Ata n.º 001/2018 – Assembleia Geral de Constituição, Comprovante de Consulta ao CADIN, Comprovante de Cadastro no GMS, Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral da Receita Federal do Brasil, Certificado de Regularidade do FGTS, Certidão Negativa de Débitos relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, Certidão Negativa do Estado do Paraná, Comprovante de Consulta no CEPIM, Declaração de não parentesco e de que não está incurso nas vedações do inciso III do art. 9º da Lei Federal 8.666/93, Declaração de que não emprega menor de idade, Certidão Negativa de débitos do Município de Chopinzinho, Certidão Negativa de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade do CNJ, Consulta de Impedidos de Licitar do TCE/PR, SCNES, Detalhes de Pessoa Jurídica junto ao TCE/PR, Declaração de ausência de parentesco, CEIS, Certificado de Licenciamento do Corpo de Bombeiros, Certidão Negativa de Débitos do CRM/PR, Requerimento de Inscrição de Pessoa Jurídica no CRM/PR, Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica no CRM/PR, Certidão Liberatória do TCE/PR e Consulta ao GMS – Cadastro Geral de Fornecedores do Estado (fls. 102/153; fls. 304/332);

- r) Parecer da Comissão Permanente de Licitações (fls. 154);
- s) Autorização do Prefeito Municipal para abertura de procedimento licitatório (fls. 155);
- t) Minutas da dispensa, do contrato e do extrato para publicação, elaborados pela Divisão de Licitações e Contratos (fls. 156/181);
- u) Despacho (fls. 184/186);
- v) Resolução SESA n.º 864/2020, que estabelece ações para contratação emergencial e institui recursos de custeio para oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19, no Estado do Paraná (fls. 187/213; 235/261);
- w) Memorando n.º 080/2020/Saúde (fls. 215/216);
- x) Solicitação e Termo de Referência reformulado (fls. 217/232);
- y) Parecer da Secretaria de Finanças (fls. 233);
- z) Autorização do Prefeito Municipal (fls. 234);
- aa) Resolução n.º 13/2020 do Conselho Municipal de Saúde, deliberando sobre a aprovação para a contratação emergencial de leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do SUS com o Instituto São Rafael de que trata a Resolução SESA n.º 864/2020 e publicação (fls. 262/263);



Município de Chopinzinho

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

CNPJ 76.995.414/0001-60 - e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Fone (46) 3242-8600 - Fax (46) 3242-8618 - Rua Santos Dumont, 3883

85560-000 - CHOPINZINHO - PARANÁ

373
ru

- bb) Deliberação CIB-PR n.º 102 – 22/07/2020 (fls. 264/265);
- cc) Plano de Contingência do Paraná (fls. 266/300);
- dd) Resolução SESA n.º 317/2020 (fls. 301/303);
- ee) Declaração apresentada pelo Prefeito Municipal de que o Instituto São Rafael é a única associação que executa serviços de saúde no Município de Chopinzinho e microrregião (fls. 333);
- ff) Ofício n.º 158/2020 DGS (fls. 334);
- gg) Minutas do Edital e anexos retificadas (fls. 336/362).

Os autos foram remetidos para a Procuradoria Municipal e encaminhados a este Procurador em 04/08/2020 (fls. 364).

É o relatório.

2 DA FUNDAMENTAÇÃO

2.1 DO CAMPO DE ANÁLISE DO PARECER JURÍDICO

Nos termos do art. 38, inc. VI da Lei n.º 8.666/1993, o processo administrativo de contratação pública deve ser instruído, entres outros documentos, com “(...) *pareceres técnicos ou jurídicos emitidos sobre a licitação, dispensa ou inexigibilidade*”. O parágrafo único desse mesmo dispositivo estabelece, ainda, que “(...) *as minutas de editais de licitação, bem como as dos contratos, acordos, convênios ou ajustes devem ser previamente examinadas e aprovadas por assessoria jurídica da Administração*”.

Sem embargo, não se incluem no âmbito desta análise os elementos técnicos ou discricionários pertinentes ao caso, cuja exatidão deverá ser verificada pelos setores responsáveis e autoridades competentes.

2.2 DA OBRIGATORIEDADE DA CONTRATAÇÃO VIA LICITAÇÃO E SUAS EXCEÇÕES

Toda a vez que a Administração Pública pretende contratar terceiros para executar obras, prestar serviços e comprar, a regra é a licitação (art. 37, inc. XXI,¹ da CRFB/88) e a exceção a contratação direta, via dispensa ou inexigibilidade.

¹ “Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte: (...) XXI - ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações;”



Município de Chopinzinho

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Fone (46) 3242-8600 - Fax (46) 3242-8618 - Rua Santos Dumont, 3883

85560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

371

rc

O procedimento licitatório visa garantir não apenas a seleção da proposta mais vantajosa para a Administração, mas sim, visa assegurar o princípio constitucional da isonomia entre os potenciais prestadores do serviço ou fornecedores do objeto pretendido pelo Poder Público.

Entretanto, a própria Carta Magna, em seu art. 37, XXI, ao fazer a exigência da licitação, ressalva "*os casos especificados na legislação*", abre a possibilidade da lei ordinária fixar hipóteses para estabelecer exceções à regra de licitar.

Essas exceções estão previstas nos artigos 24 e 25 da Lei n.º 8.666/93, que tratam, respectivamente, sobre os casos de dispensa e inexigibilidade de licitação.

De todo modo, partindo-se da premissa que a regra é a licitação e a exceção a contratação direta, necessário diferenciar as formas de contratação direta, as quais foram resumidas pela Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993 em hipóteses de *inexigibilidade e de dispensa*.

De forma muito didática, Fernanda Marinela assim as distingue:

"Quando a disputa for inviável, o certame será inexigível. De outro lado, a dispensa pressupõe uma licitação 'exigível' que só não ocorrerá por vontade do legislador. Em termos práticos, o administrador deverá verificar primeiramente se a licitação é exigível ou inexigível, conforme a possibilidade ou não de competição. Sendo assim, afastada a inexigibilidade, passará a verificar a presença dos pressupostos de dispensa da licitação."²

Passa-se, doravante, à análise do caso concreto.

2.3 DA ANÁLISE DO CASO CONCRETO

A Secretaria Municipal de Saúde pretende a contratação do Instituto São Rafael, em regime emergencial e de forma temporária, para a disponibilização de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), na modalidade Adulto, e de 20 (vinte) leitos de Retaguarda Clínica, conforme Resolução SESA n.º 864/2020, ao preço total estimado de R\$4.092.000,00 (quatro milhões e noventa e dois mil reais).

2.3.1 DA AUTORIDADE COMPETENTE

O Prefeito Municipal autorizou a abertura do procedimento licitatório e, depois, a contratação através do processo de dispensa (fls. 18 e 155).

2.3.2 DA JUSTIFICATIVA

Extrai-se da Justificativa:

2 JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO

² MARINELA, Fernanda. *Direito administrativo*. 7 ed. Niterói: Impetus, 2013, p. 465.



Município de Chopinzinho

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

CNPJ 76.995.414/0001-60 - e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Fone (46) 3242-8600 - Fax (46) 3242-8618 - Rua Santos Dumont, 3883

85560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

372
nd

2.1 CONSIDERANDO a Resolução SESA n.º 864/2020 em anexo, que estabelece ações para contratação emergencial e institui recursos de custeio para oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus –COVID-19, no Estado do Paraná.

2.2 CONSIDERANDO as disposições constitucionais e a Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, que tratam das condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, como direito fundamental do ser humano.

2.3 CONSIDERANDO o Decreto Federal n.º 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.

2.4 CONSIDERANDO o Decreto Federal n.º 10.212, de 30 de janeiro de 2020, que promulga o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional.

2.5 CONSIDERANDO a Portaria GM/MS n.º 188, de 03 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus.

2.6 CONSIDERANDO a situação de pandemia pelo Coronavírus causador da doença denominada COVID-19, anunciada pela Organização Mundial da Saúde – OMS no dia 03 de março de 2020.

2.7 CONSIDERANDO o provável crescimento de casos em algumas semanas pelo nível elevado de propagação do vírus no Brasil.

2.8 CONSIDERANDO o poder atribuído ao Gestor Estadual em sua esfera administrativa de requisitar bens e serviços em casos decorrentes de irrupção de epidemias para atendimento de necessidades coletivas urgentes, conforme disciplinado pelo art. 15 da Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990.

2.9 CONSIDERANDO a Lei Federal n.º 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus, responsável pelo surto de 2019.

2.10 CONSIDERANDO o Decreto Estadual n.º 4.230, de 16 de março de 2020, que “Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus – COVID19”.

2.11 CONSIDERANDO o Decreto Estadual n.º 4.298, de 19 de março de 2020, que declara situação de emergência em todo o território paranaense, nos termos do COBRADE n.º 1.5.1.1.0- Doenças Infecciosas Virais, para fins de prevenção e enfrentamento à COVID-19.



Município de Chopinzinho

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Fone (46) 3242-8600 - Fax (46) 3242-8618 - Rua Santos Dumont, 3883

85560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

373

no

2.12 CONSIDERANDO a Portaria GM/MS n.º 395, de 16 de março de 2020, em anexo, que estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade - MAC, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID - 19.

2.13 CONSIDERANDO a Resolução SESA n.º 340, de 24 de março de 2020, que estabelece ações para contratação emergencial e institui recursos de custeio para oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus - COVID-19, no Estado do Paraná.

2.14 CONSIDERANDO a Portaria GM/MS n.º 480, de 23 de março de 2020, estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, a ser disponibilizado aos estados e Distrito Federal, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID 19.

2.15 CONSIDERANDO a Portaria GM/MS n.º 774, de 9 de abril de 2020, estabelece recursos do Bloco de Custeio das Ações e dos Serviços Públicos de Saúde a serem disponibilizados aos Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados ao custeio de ações e serviços relacionados à COVID 19.

2.16 CONSIDERANDO a Portaria n.º 893, de 20 de abril de 2020, do Ministério da Saúde, que habilita leitos da Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II - COVID-19 e estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado aos Estados e Municípios.

2.17 CONSIDERANDO a Portaria n.º 1.206, de 8 de maio de 2020, do Ministério da Saúde, que habilita leitos da Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II - COVID-19 e UTI Pediátrico Tipo II - COVID-19 e estabelece recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado ao Estado do Paraná e Municípios.

2.18 CONSIDERANDO o Decreto Municipal n.º 170, de 22 de abril de 2020, que declara o estado de calamidade pública no Município de Chopinzinho, em virtude dos problemas de saúde pública e econômicos gerados pelo enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus (COVID-19) e do surto da Dengue.

2.19 CONSIDERANDO que o Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael, inscrito sob o CNPJ 30.836.461/0001-60, é o único prestador de serviços médicos na Rede de Urgência e Emergência, Serviços de Plantão Presencial 24 (vinte e quatro) horas, Rede Mãe Paranaense, Serviços Ambulatoriais e Hospitalares de atenção à Saúde dos Usuários do SUS e de Referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidade de saúde decorrente do uso de Álcool, Crack e outras drogas instalado no Município de Chopinzinho, cadastrado no CNES n.º 7039344, que realiza atendimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde do Paraná, que o tornam exclusivo e único.



Município de Chopinzinho

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

CNPJ 76.995.414/0001-60 - e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Fone (46) 3242-8600 - Fax (46) 3242-8618 - Rua Santos Dumont, 3883

85560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

371
no

2.20 CONSIDERANDO a declaração apresentada pelo Instituto São Rafael de que apresenta a oferta de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva na modalidade Adulto e 20 (vinte) leitos de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus (COVID – 19).

2.20.1 CONSIDERANDO que o cálculo do valor mensal estimado terá previsão de execução mensal de 31 (trinta e um dias), porém, nos meses de 30 (trinta) dias a solicitação de pagamento deverá assim ser solicitada, conforme Anexo IV da Resolução SESA n.º 864/2020, foram solicitadas o total de diárias com base no cálculo: 6 (meses) x 31(dias) = 186 (cento e oitenta e seis) dias.

2.21 CONSIDERANDO a necessidade da existência da oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e de Retaguarda Clínica no sentido de atender à demanda da população.

2.22 CONSIDERANDO que para atender à demanda por leitos de UTI, especificamente, cabe ao gestor estadual coordenar o processo de planejamento em saúde, adotando critérios para a organização das ações, regulando o acesso aos leitos e orientando a alocação de recursos.

2.23 CONSIDERANDO que o Informe Epidemiológico publicado pela Secretaria de Saúde do Estado do Paraná em 26/07/2020 indica o panorama de 2.343.366 casos e 85.238 mortes por Covid-19 no Brasil, sendo 66.509 casos e 1.650 óbitos no Estado do Paraná.

2.24 CONSIDERANDO que para alcançar as metas e colocar em pleno funcionamento a disponibilização de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI na modalidade Adulto e de Retaguarda Clínica, para atendimento exclusivo aos usuários do SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus (COVID-19), é necessário superar as dificuldades, como a deficiência quantitativa de profissionais e os elevados custos e prazos de aquisição de materiais/insumos, bem como da manutenção dos equipamentos próprios.

2.25 CONSIDERANDO que o Instituto São Rafael ficará integralmente responsável pelas manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos e pela contratação de pessoal titulado e especializado para o cuidado integral aos pacientes com casos confirmados do novo Coronavírus – COVID-19. Constatou-se que a contratação dos serviços, objeto deste Termo de Referência, atende aos preceitos constitucionais da prestação dos serviços de assistência à saúde, pela previsão do art. 197 da Constituição Federal, a permitir que a Administração Pública, dentro da sua obrigação de prestar esses serviços, valha-se de terceiros por ela contratados.

2.26 CONSIDERANDO o Formulário de Adesão, em anexo, devidamente preenchido e assinado (...)" (fls. 219/223).

No mais, registre-se que consta nos autos a Resolução n.º 13/2020 do Conselho Municipal de Saúde, deliberando sobre a aprovação para a contratação emergencial



Município de Chopinzinho

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

CNPJ 76.995.414/0001-60 - e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Fone (46) 3242-8600 - Fax (46) 3242-8618 - Rua Santos Dumont, 3883

85560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

375
m

cial de leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de Retaguarda Clínica, para atendimento de usuários do SUS, junto ao Instituto São Rafael, de que trata a Resolução SESA n.º 864/2020 (fls. 262/263).

Portanto, sob o ponto de vista técnico-jurídico, a justificativa apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde contempla motivos legítimos e os benefícios resultantes da contratação.

2.3.3 DA DEFINIÇÃO DO OBJETO

As especificações mínimas do objeto, contidas no Termo de Referência de fls. 218/232, são claras, objetivas e vinculadas às necessidades apontadas, eis que atendem às disposições contidas na Resolução SESA n.º 864/2020.

2.3.4 DA MODALIDADE

Agiu com acerto a Presidente da Comissão Permanente de Licitações ao emitir parecer favorável à contratação direta, via dispensa (fls. 154).

A contratação em regime emergencial de forma temporária do Instituto São Rafael, para a disponibilização de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e 20 (vinte) leitos de Retaguarda Clínica, reflete as disposições contidas no art. 4º da Lei 13.979/2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus, responsável pelo surto de COVID-19:

Art. 4º É dispensável a licitação para aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata esta Lei. (Redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

§ 1º A dispensa de licitação a que se refere o caput deste artigo é temporária e aplica-se apenas enquanto perdurar a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

§ 2º Todas as contratações ou aquisições realizadas com fulcro nesta Lei serão imediatamente disponibilizadas em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet), contendo, no que couber, além das informações previstas no § 3º do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, o nome do contratado, o número de sua inscrição na Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de contratação ou aquisição.

(...).

Art. 4º-B Nas dispensas de licitação decorrentes do disposto nesta Lei, presumem-se atendidas as condições de: (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)



Município de Chopinzinho

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Fone (46) 3242-8600 - Fax (46) 3242-8618 - Rua Santos Dumont, 3883

85560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

370
no

I - ocorrência de situação de emergência: (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

II - necessidade de pronto atendimento da situação de emergência: (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

III - existência de risco a segurança de pessoas, obras, prestação de serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares; e (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

IV - limitação da contratação à parcela necessária ao atendimento da situação de emergência. (g.n.).

A contratação direta, contudo, não significa burla aos princípios administrativos. Em primeiro lugar, a lei exige a ocorrência de situação de emergência, necessidade de pronto atendimento da situação de emergência, existência de risco a segurança de pessoas, obras, prestação de serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares e - limitação da contratação à parcela necessária ao atendimento da situação de emergência (art. 4º B, incisos I a IV, da Lei 13.979/2020).

Como consta da Justificativa apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde, para o atendimento da Resolução SESA n.º 864/2020, que estabelece ações para contratação emergencial e institui recursos de custeio para oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de Retaguarda Clínica, para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19, no Estado do Paraná, o Instituto São Rafael apresentou declaração de que apresenta a oferta de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva, na modalidade Adulto, e 20 (vinte) leitos de Retaguarda Clínica (Item 2.20 – fls. 221).

No mais, consta nos autos o Ofício n.º 158/2020 DGS, encaminhado pelo Diretor de Gestão de Saúde da Secretaria de Saúde do Estado do Paraná, Sr. Vínicius Augusto Filipak, nos seguintes termos:

“Ofício n.º 158/2020 DGS

Curitiba, 16 de julho de 2020

Assunto: Ampliação de leitos de UTI para atendimento de usuários do SUS com infecção pelo Novo Coronavírus – COVID – 19.

Considerando o aumento do número de casos de infecção pelo Novo Coronavírus - COVID – 19 no Estado do Paraná;

Considerando que não há leitos de UTI e de retaguarda clínica exclusivos para atendimento de usuários do SUS com infecção pela COVID – 19 no Município de Chopinzinho;

Considerando o Termo de Adesão da Resolução SESA 864/2020, com informação quanto a disponibilidade de 10 leitos de UTI Adulto e 20 leitos de retaguarda clínica adulto COVID solicitamos a ativação desses leitos a partir dessa data.



Município de Chopinzinho

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Fone (46) 3242-8600 - Fax (46) 3242-8618 - Rua Santos Dumont, 3883

85560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

Atenciosamente,

Vinícius Augusto Filipak", (fls. 334).

Assim, constatada a disponibilidade de leitos de UTI e de Retaguarda Clínica, cabe ao Município a contratualização de entidade para a utilização dos recursos de custeio, para a oferta desses leitos para o atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19, nos termos da Resolução SESA n.º 864/2020.

A questão é saber se de fato está ou não caracterizada a situação de emergência que justificaria a contratação direta, como propõe a Administração.

A dispensa de licitação prevista na Lei Federal n.º 13.979/2020, não se confunde com as hipóteses de dispensa previstas no artigo 24 da Lei Federal n.º 8.666/1993. Trata-se de alternativa legal provisória, que perdurará apenas durante a situação de emergência pública, e abrange apenas os “bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus”.

Segundo a redação constante do artigo 4º-B, para fins de contratação via dispensa de licitação, presumem-se atendidas as condições de ocorrência de emergência, necessidade de pronto atendimento da situação de emergência, existência de risco à segurança de pessoas, obras e bens, e limitação de contratação à parcela necessária para a situação de emergência.

De acordo com as “Perguntas Frequentes – Licitações e Contratos” do “InfoTCE: Coronavírus”³:

“Segundo a redação constante do artigo 4º-B [da Lei n.º 13.979/2020], para fins de contratação via dispensa de licitação, presumem-se atendidas as condições de ocorrência de emergência; necessidade de pronto atendimento da situação de emergência; existência de risco à segurança de pessoas, obras e bens; e limitação de contratação à parcela necessária para a situação de emergência.

As presunções supramencionadas tem por principal objetivo auxiliar o poder público quando da tomada de decisões dentro do período de exceção vivenciado pelo país haja vista que, ao se deparar com a necessidade de realizar contratações em curto espaço de tempo para o enfrentamento da emergência, o gestor se encontra impossibilitado de observar os requisitos legais usualmente exigidos para contratações realizadas em período de normalidade.

Por expressa disposição legal, o gestor público está exonerado de comprovar dentro do procedimento administrativo de dispensa de licitação a presença das condições que autorizam a contratação direta relacionada ao enfrentamento da pandemia decor-

³ Disponível em: [<https://www1.tce.pr.gov.br/conteudo/infotce-pr-coronavirus-perguntas-frequentes-licitacoes-e-contratos/327961/area/254>]. Acesso em: 15/07/2020.



Município de Chopinzinho

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Fone (46) 3242-8600 - Fax (46) 3242-8618 - Rua Santos Dumont, 3883

85560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

rente do coronavírus. Ocorre, portanto, uma inversão do ônus da prova em benefício do agente público contratante.

No entanto, a presunção estabelecida no artigo 4º-B deve ser compreendida como presunção de caráter relativo, de modo a não conferir imunidade absoluta ao gestor público quanto a eventuais questionamentos ou impugnações que possam ser levantados acerca da possível presença das condições fáticas que autorizaram a contratação direta.

Assim, em que pese seja presumida a presença das condições emergenciais, essa presunção admite prova em contrário seja pelos órgãos de controle externo, pelo Poder Judiciário, pelo Ministério Público ou mesmo por qualquer cidadão no exercício do controle social.

E nem poderia ser diferente à medida que, caso restasse vedada qualquer possibilidade de controle acerca da efetiva ocorrência das situações de emergência, aquele gestor eventualmente mal intencionado teria liberdade para, a pretexto de encontrar-se em eventual período de exceção, efetuar contratações em prejuízo ao erário ou que resultassem em favoritismos indesejados.

Nota-se um detalhe no que tange o inciso IV do artigo 4º-B da normativa, haja vista que nesse item em específico se exige na fase preliminar da contratação a demonstração do nexo de causalidade entre a aquisição/contratação e o atendimento à situação de emergência que respalde a utilização do regime diferenciado e excepcional previsto na Lei Federal nº. 13.979/20.

Assim, a despeito da presunção relativa de veracidade quanto às condições emergenciais que autorizam a contratação direta, é imprescindível que o gestor público tome as cautelas minimamente necessárias com vistas a se certificar de que a contratação direta não será utilizada de forma desvirtuada ou desalinhada das condições fáticas previstas na lei nº 13.979/20." (g.n.)

Com efeito, a Secretaria Municipal de Saúde tomou as cautelas necessárias, na medida em que anexou aos autos Informe Epidemiológico do Covid-19 do Estado do Paraná (fls. 39/69), pelo qual se verifica o aumento considerável do número de casos no Estado, além da taxa de ocupação dos leitos de UTI.

E por mais que se possa indagar que até a data de hoje, o sistema ainda não chegou ao colapso, como o que está em jogo é o direito à vida, bem maior protegido pela Carta da República (art. 1º, III⁴), necessário se faz as seguintes ponderações:

- a um, a Resolução/SESA n.º 864/2020, que estabelece ações para contratação emergencial e institui recursos de custeio para oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de Retaguarda Clínica, para atendi-

⁴ "Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: (...) III - a dignidade da pessoa humana;"



Município de Chopinzinho

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Fone (46) 3242-8600 - Fax (46) 3242-8618 - Rua Santos Dumont, 3883

85560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

379

no

mento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19, no Estado do Paraná e, em seu art. 1º, Parágrafo Único, prescreve que: “Esta contratação ocorrerá por **Dispensa de Licitação**, embasado no art. 34, inciso IV, da Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, e, **no art. 4º, § 1º, da Lei Federal nº 13.979, de 2020**”;

- a **dois**, verifica-se a inviabilidade de competição, na medida em que o Instituto São Rafael, nos termos da Justificativa apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde, seria “o único prestador de serviços médicos na Rede de Urgência e Emergência, Serviços de Plantão Presencial 24 (vinte e quatro) horas, Rede Mãe Paranaense, Serviços Ambulatoriais e Hospitalares de atenção à Saúde dos Usuários do SUS e de Referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidade de saúde decorrente do uso de Álcool, Crack e outras drogas, instalado no Município de Chopinzinho, cadastrado no CNES n.º 7039344, que realiza atendimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde do Paraná, que o tornam exclusivo e único”; o que refletiria a hipótese de contratação direta prevista no art. 25, inciso I, da Lei 8.666/93; e,
- a **três**, a definição dos valores reflete as disposições contidas no art. 3º, incisos III, VII e VIII, da Resolução SESA n.º 864/2020, esses fatores levam à conclusão de que as condicionantes para a contratação direta, por dispensa, com fundamento no art. 4º da Lei 13.979/2020, estão devidamente caracterizadas.

Os chamados princípios “(...) da proibição de excesso, que em última análise, objetiva aferir a compatibilidade entre os meios e os fins, de modo a evitar restrições desnecessárias ou abusivas por parte da Administração Pública, em lesão aos direitos fundamentais.”⁵

Luís Roberto Barroso assim os define:

“Em resumo, o princípio da razoabilidade ou da proporcionalidade permite ao Judiciário invalidar atos legislativos ou administrativos quando: (a) não haja adequação entre o fim perseguido e o instrumento empregado; (b) a medida não seja exigível ou necessária, havendo meio alternativo para chegar ao mesmo resultado, com menor ônus a um direito individual (vedação do excesso); (c) não haja proporcionalidade em sentido estrito, ou seja, o que se perde com a medida é de maior relevo do que aquilo que se ganha.”⁶

⁵ MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito administrativo brasileiro**. 33 ed. São Paulo: Malheiros, 2007. p. 93.

⁶ BARROSO, Luís Roberto. **Curso de direito constitucional**. 2 ed. São Paulo: Saraiva, 2010. p. 261.



Município de Chopinzinho

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Fone (46) 3242-8600 - Fax (46) 3242-8618 - Rua Santos Dumont, 3883

85560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

330
rc

Os valores agregados ao art. 3º da CRFB/1988, no caso concreto, são ligados à solidariedade e ao bem comum.

Garantir o custeio para oferta de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), e de 20 (vinte) leitos de Retaguarda Clínica, significa credenciar 30 (trinta) novos leitos à rede de saúde do Estado do Paraná. Significa garantir àqueles doentes graves do COVID-19 acesso a mais 10 (dez) leitos. E acesso ao tratamento adequado à pandemia significa senão garantia, possibilidade de cura.

É possível que nos próximos dias os leitos estejam todos ocupados? Sim. Então a escolha da dispensa foi acertada. Mas é possível que os leitos estejam vazios? Sim, e certamente todos torcem para que isso ocorra. Agora, isso significa que a escolha dos gestores foi errada? Com a devida vênia, penso que não.

Desse modo, não há dúvidas de que restam configuradas as condicionantes constantes nos incisos I, II e III do art. 4º - B da Lei 13.979/2020.

Também resta caracterizada a limitação da contratação à parcela necessária ao atendimento da situação de emergência (inc. IV). Isto porque a Resolução SESA n.º 864/2020 dispõe em seu art. 1º que a contratualização e o subsídio emergencial são temporários, tanto que o custeio para leitos de UTI e de retaguarda clínica terá vigência pelo período de 06 (seis) meses, contados a partir da publicação da Resolução, o que reflete as disposições contidas no art. 4º - H da Lei 13.979/2020, no sentido de que *"os contratos regidos por esta Lei terão prazo de duração de até seis meses e poderão ser prorrogados por períodos sucessivos, enquanto perdurar a necessidade de enfrentamento dos efeitos da situação de emergência de saúde pública"*.

Afora isso, merece registro que também está em vigor a **Lei n.º 13.665, de 25 de abril de 2018**, que inclui no Decreto-Lei n.º 4.657, de 4 de setembro de 1942 (Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro), que prevê *"(...) disposições sobre segurança jurídica e eficiência na criação e na aplicação do direito público."*

Essa nova ordem jurídica impõe ao intérprete o dever de conferir às interpretações nas esferas administrativas, controladora e judicial, ligação com as *"(...) consequências práticas da decisão"* (art. 20, *caput*). E, no caso específico das decisões que envolvam normas sobre gestão pública, de levar em consideração *"(...) os obstáculos e as dificuldades reais do gestor e as exigências das políticas públicas a seu cargo, sem prejuízo dos direitos dos administrados"* (art. 22, *caput*).

Quando discorre sobre as escolhas legítimas do administrador, exemplifica Juarez Freitas:

"Legítima será, então, a liberdade exercida em conformidade com as regras e, acima delas, com os exigentes princípios e objetivos fundamentais da Constituição. Fora daí, cristalizar-se-á, em maior ou menor grau, a desprezível e abominável arbitrariedade por ação ou por omissão. Se houver, por

Handwritten signature



Município de Chopinzinho

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

CNPJ 76.995.414/0001-60 - e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Fone (46) 3242-8600 - Fax (46) 3242-8618 - Rua Santos Dumont, 3883

85560-000 - CHOPINZINHO - PARANÁ

331

W

exemplo, uma escola inacabada, provavelmente será inaceitável começar outra, antes de concluir aquela. De outra parte, se existirem escolas em número suficiente, será mau uso da liberdade preterir a construção do hospital necessário.”⁷ (g.n.)

Portanto, sopesadas tais circunstâncias, e restrita a análise aos seus aspectos técnico-jurídicos, a Procuradoria-Geral do Município não vê óbice à contratação do Instituto São Rafael, em regime emergencial e temporário, para a disponibilização de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), na modalidade Adulto, e de 20 (vinte) leitos de Retaguarda Clínica, conforme Resolução SESA n.º 864/2020, por dispensa, de acordo com o art. 4º da Lei n.º 13.979/2020.

Todavia, como o administrador público não está livre para contratar, ainda mais nas hipóteses de contratação direta, via dispensa, é necessário que certos requisitos sejam comprovados nos autos do processo de contratação direta.

Pela redação do art. 25, I c/c o art. 26, ambos da Lei 8.666/93, para que a contratação seja legal é necessário: a) que o contrato deve ser firmado com a própria empresa que prestará o serviço; b) justificativa da escolha; c) justificativa do preço; e, d) publicidade da contratação.

Passa-se ao exame desses requisitos.

2.3.4.1 DAS EXIGÊNCIAS DO ART. 26, DA LEI N.º 8.666/93

A) DO CONTRATO A SER FIRMADO COM A PRÓPRIA EMPRESA QUE PRESTARÁ O SERVIÇO

De acordo com os documentos que constam dos autos, a Secretaria Municipal de Saúde pretende contratar o Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael, inscrito no CNPJ n.º 30.836.461/0001-60, para a disponibilização de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), na modalidade Adulto, e de 20 (vinte) leitos de Retaguarda Clínica, conforme Resolução SESA n.º 864/2020.

B) DA JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA

A grande preocupação na interpretação das hipóteses de dispensa e inexigibilidade é a abrangência das expressões contidas no permissivo legal. Em verdade, trata-se de termos jurídicos indeterminados, que concedem, em tese, certa margem de discricionariedade ao administrador.

⁷ FREITAS, Juarez. **Discricionariedade administrativa e o direito fundamental à boa administração pública**. 2 ed. São Paulo: Malheiros, 2009, p. 16.

45



Município de Chopinzinho

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Fone (46) 3242-8600 - Fax (46) 3242-8618 - Rua Santos Dumont, 3883

85560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

332

no

A proporcionalidade é princípio de envergadura constitucional que decorre do devido processo legal em sua acepção substantiva. Tem por finalidade limitar a atuação do Poder Público a parâmetros constitucionalmente aceitáveis.

A proporcionalidade deve ser analisada levando-se em conta o trinômio necessidade, adequação e proporcionalidade em sentido estrito, que são conceitos parcelares que permitem a verificação da lisura e aceitabilidade de uma conduta estatal.

Pergunta-se, então:

(a) há **necessidade** da contratação para que cumpra com o seu objeto? A contratação é necessária para que o Município possa contratualizar o Instituto São Rafael, em regime emergencial e temporário, objetivando a disponibilização de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), na modalidade Adulto, e de 20 (vinte) leitos de Retaguarda Clínica, nos termos da Resolução SESA n.º 864/2020;

(b) há **adequação** entre a medida tomada e o fim almejado? Há um perfeito acoplamento entre a ação e o resultado? A contratação mostra-se a escolha correta, haja vista que incumbe ao Município a contratualização de entidade para a utilização dos recursos de custeio para oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e de Retaguarda Clínica, para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19, no Estado do Paraná, nos termos da Resolução SESA n.º 864/2020;

(c) há **proporcionalidade em sentido estrito** no que tange ao equilíbrio do custo x benefício? As melhorias trazidas pela medida são superiores aos seus malefícios? Verifica-se atendida na medida em que a Resolução SESA n.º 864/2020, define em seu art. 3º, incisos III e VII, os valores correspondentes à contratualização temporária, nos seguintes termos: *“III - para os Leitos de UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto não habilitados pelo Ministério da Saúde como COVID, será realizado pagamento de até R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) por dia, por leito contratado pela ocupação do leito com recursos da Fonte 255 e de até R\$ 800,00 (oitocentos reais), por dia, por leito contratado, pela disponibilidade do leito, com recursos oriundos do Tesouro do Estado – Fonte 100 (...) VII - para os leitos de retaguarda clínica, será realizado pagamento de R\$ 300,00 (trezentos reais) por dia, por leito contratado, pela disponibilidade do leito, com recursos do Tesouro Estadual. Este pagamento contemplará todos os prestadores que integram o Plano Estadual de Contingência Estadual, independentemente da gestão”*.

C) DA JUSTIFICATIVA DO PREÇO

Como não há disputa, a Secretaria Municipal de Saúde justificou o preço nos seguintes termos:

“3 JUSTIFICATIVA DO PREÇO

\$



Município de Chopinzinho

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

333

Fone (46) 3242-8600 - Fax (46) 3242-8618 - Rua Santos Dumont, 3883

85560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

3.1. Justifica-se o preço do Termo de Referência **com base na Resolução SESA n.º 864/2020**, a qual prevê em **seu art. 3º que**: "(...) **III** - para os Leitos de UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto **não habilitados** pelo Ministério da Saúde como COVID, será realizado pagamento de **até R\$ 1.600,00** (mil e seiscentos reais) por dia, por leito contratado pela **ocupação do leito** com recursos da Fonte 255 e de **até R\$ 800,00** (oitocentos reais), por dia, por leito contratado, **pela disponibilidade** do leito, com recursos oriundos do Tesouro do Estado – Fonte 100; **VII** - para os leitos de retaguarda clínica, será realizado pagamento de **R\$ 300,00 (trezentos reais)** por dia; por leito contratado, **pela disponibilidade** do leito, com recursos do Tesouro Estadual. Este pagamento contemplará todos os prestadores que integram o Plano Estadual de Contingência Estadual, independentemente da gestão"; **VIII** - o pagamento pela disponibilidade dos leitos COVID não é cumulativo, com o pagamento pela ocupação dos leitos COVID, ou seja, será realizado pagamento pela ocupação ou pela disponibilidade do leito no período" e, ainda, na **declaração apresentada pelo Instituto São Rafael de que dispõe da oferta de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva na modalidade Adulto e 20 (vinte) leitos de Retaguarda Clínica** para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus (COVID – 19).

(...)

8 DO PREÇO

8.1 Para os Leitos de **UTI Adulto não habilitados** pelo Ministério da Saúde como COVID, será realizado pagamento de **até R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais)** por dia, por leito contratado pela **ocupação do leito** com recursos da Fonte 255 e de **até R\$ 800,00 (oitocentos reais)**, por dia, por leito contratado, **pela disponibilidade** do leito, com recursos oriundos do Tesouro do Estado – Fonte 100.

8.2 Para os leitos de **retaguarda clínica**, será realizado pagamento de **R\$ 300,00 (trezentos reais)** por dia, por leito contratado, **pela disponibilidade** do leito, com recursos do Tesouro Estadual. Este pagamento contemplará todos os prestadores que integram o Plano Estadual de Contingência Estadual, independentemente da gestão.

8.3 O pagamento pela disponibilidade dos leitos COVID não é cumulativo, com o pagamento pela ocupação dos leitos COVID, ou seja, será realizado pagamento pela ocupação ou pela disponibilidade do leito no período.

8.4. A CONTRATADA receberá da CONTRATANTE a importância de até R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) referente à **utilização** dos leitos de UTI com recursos oriundo da Fonte 255; ou, até R\$ 800,00 (oitocentos reais) referente à **disponibilidade** de leitos de UTI com recursos oriundo da Fonte 100; e, de até R\$ 300,00 (trezentos reais) referente à **disponibilidade** de Leitos de Retaguarda Clínica, **perfazendo-se o valor mensal estimado, na hipótese de ocupação total dos leitos, de até R\$ 682.000,00 (seiscentos e oitenta e dois mil reais)**.



Município de Chopinzinho

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Fone (46) 3242-8600 - Fax (46) 3242-8618 - Rua Santos Dumont, 3883

85560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

331

no

8.5 O cálculo do valor mensal estimado terá previsão de execução mensal de 31 (trinta e um dias), porém, nos meses de 30 (trinta) dias a solicitação de pagamento deverá assim ser solicitada.

8.6 O cálculo do valor mensal das diárias de leitos de UTI utilizados (fonte 255) será realizado com base na estimativa da taxa de ocupação de 50% (cinquenta por cento) destes leitos, podendo ser adequado conforme o percentual de utilização dos leitos no ato da contratação.

8.7 Quando da solicitação de pagamento, caso haja a extrapolação do valor previsto por fonte, este pode ser pago com recursos restantes da previsão da fonte disponível, não sendo possível a extrapolação do valor total mensal do contrato.

8.8 As diárias de leitos de UTI habilitados devem ser apresentadas regularmente pelo prestador no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizada do SUS – SIHD.

8.9 Para todos os procedimentos decorrentes dos internamentos de pacientes com infecção por Coronavírus – COVID-19, deverá ser utilizada Autorização de Internamento Hospitalar – AIH, sendo o impacto financeiro coberto pelo contrato assistencial vigente com cada gestor (...)" (fls. 223/225).

Por fim, registre-se que a Justificativa do preço reflete as disposições contidas no Art. 3º, incisos III, VII e VIII, e art. 4º, inciso IV e seguintes e Anexo IV, da Resolução SESA n.º 864/2020.

2.3.5 DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A Secretaria Municipal de Finanças emitiu parecer que há disponibilidade orçamentária para a contratação pretendida (F: 493) (fls. 233).

2.3.6 DA DESIGNAÇÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES E EQUIPE DE APOIO

De acordo com o Decreto Municipal 536/2019, a Comissão Permanente de Licitações está formalmente constituída (fls. 03).

2.3.7 DA POSSIBILIDADE DE CONTRATAR O INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE SÃO RAFAEL

Dos autos constam os seguintes documentos da Contratada:

a) **habilitação jurídica:** Ficha do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), Licença Sanitária, Alvará de Localização e Funcionamento, Certidão Liberatória do Tribunal de Contas do Paraná, Captura de tela do Protocolo junto ao SISCEBAS, Documentos Pessoais, Estatuto Social, Ata n.º 002/2019 – Assembleia Geral Extraordinária, Ata n.º 001/2018 – Assembleia Geral de Constituição, Comprovante de Cadastro no GMS, Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral da Recei-



Município de Chopinzinho

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Fone (46) 3242-8600 - Fax (46) 3242-8618 - Rua Santos Dumont, 3883

85560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

ta Federal do Brasil e Declaração de que não emprega menor de idade, SCNES, Detalhes de Pessoa Jurídica junto ao TCE/PR, Requerimento de Inscrição de Pessoa Jurídica no CRM/PR e Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica no CRM/PR (fls. 102/110; 112/137; 139; 140; 150; 304/317; 323/326; 328/329);

b) regularidade fiscal e trabalhista: Comprovante de Consulta ao CADIN, Certificado de Regularidade do FGTS, Certidão Negativa de Débitos relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, Certidão Negativa do Estado do Paraná, Certificado de Licenciamento do Corpo de Bombeiros, Certidão Negativa de Débitos do CRM/PR e Certidão Liberatória do TCE/PR (fls. fls. 138; 141/146; 151; 321/322; 330).

c) ausência de impedimentos para contratar com o Poder Público: Comprovante de Consulta no CEPIM, Declaração de não parentesco e de que não está incurso nas vedações do inciso III do art. 9º da Lei Federal 8.666/93, Certidão Negativa de débitos do Município de Chopinzinho, Certidão Negativa de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade do CNJ e Consulta de Impedidos de Licitar do TCE/PR, Declaração de não parentesco retificada e Consulta ao Cadastro de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS (fls. 147/149; 152/153; 318/320).

2.3.8 DAS MINUTAS DO EDITAL, ANEXOS E EXTRATO PARA PUBLICAÇÃO

As minutas do edital, anexos e do extrato para publicação (fls. 336/362), atendem às exigências previstas no art. 4º, § 1º e seguintes da Lei 13.979/2020 c/c os artigos 26, 40 e 55 da Lei de Licitações e Contratos Administrativos.

Trazem seus elementos essenciais: sujeitos, objeto, condições de pagamento, dotação orçamentária, condições de revisão ou alteração do contrato, penalidades, rescisão e prazo de vigência do Contrato concomitante à vigência da Resolução SESA nº 864/2020, cujos feitos financeiros dar-se-ão a partir da data de ativação dos leitos por meio de Ofício encaminhado pela Diretoria de Gestão em Saúde - DGS, mediante o recebimento do Termo de Adesão, constante no anexo I da Resolução, sendo a efetivação do pagamento condicionada à assinatura do Contrato emergencial Coronavírus, constante no anexo IV da Resolução SESA nº 864/2020.

A gestão da avença ficará a cargo da Secretária de Saúde, Sra. Francielle Cristina Acco Guzzo e a fiscalização, a cargo do Médico Auditor do SUS, do Conselho Municipal de Saúde, das servidoras Itatiana Campigotto Dalla Costa (titular), Jucieli Cristina de Quadros (substituta) e Joselaine Kummer (substituta), acompanhadas pelos membros da Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC), conforme Decreto nº 281/2019 de 17 de maio de 2019, alterado pelo Decreto 199/2020 (Item XX).



Município de Chopinzinho

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

CNPJ 76.995.414/0001-60 - e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Fone (46) 3242-8600 - Fax (46) 3242-8618 - Rua Santos Dumont, 3883

85560-000 - CHOPINZINHO - PARANÁ

2.3.9 DAS PUBLICAÇÕES

A Divisão de Licitações e Contratos deverá garantir a devida publicidade do certame, através das publicações de praxe, observando as disposições contidas no art. 4º, § 2º, da Lei 13.979/2020.⁸

3 DA CONCLUSÃO

ANTE O EXPOSTO, a Procuradoria-Geral do Município não vê óbice no prosseguimento do Processo Licitatório n.º 182/2020, instaurado pela Secretaria Municipal de Saúde, objetivando contratar, por dispensa, o INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE SÃO RAFAEL, com base no art. 4º, § 1º, da Lei 13.979/2020, para a disponibilização de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), na modalidade Adulto, e de 20 (vinte) leitos de Retaguarda Clínica, conforme Resolução SESA n.º 864/2020, ao preço total estimado de R\$ 4.092.000,00 (quatro milhões e noventa e dois mil reais), desde que atendidas as seguintes recomendações:

Secretaria Municipal de Saúde :

Recomendação 1: após os tramites cabíveis, juntar aos autos os Anexos II e III da Resolução SESA n.º 864/2020, devidamente preenchidos e assinados, nos termos da Justificativa contida na Letra "e" do Memorando n.º 080/2020/Saúde (fls. 215);

Recomendação 2: juntar aos autos cópia assinada do documento de fls. 264/265 (Deliberação CIB-PR n.º 102);

Recomendação 3: atualizar o documento de fls. 329 (Certidão de Inscrição de Pessoa Jurídica no CRM/PR), posto que vencido;

Divisão de Licitações e Contratos:

Recomendação 1: providenciar todas as assinaturas faltantes nos documentos constantes dos autos;

Recomendação 2: providenciar nova autorização do Prefeito Municipal (vide documentos de fls. 155), diante das alterações realizadas no Termo de Referência;

⁸ § 2º Todas as contratações ou aquisições realizadas com fulcro nesta Lei serão imediatamente disponibilizadas em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet), contendo, no que couber, além das informações previstas no § 3º do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, o nome do contratado, o número de sua inscrição na Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de contratação ou aquisição.



Município de Chopinzinho

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

337

Fone (46) 3242-8600 - Fax (46) 3242-8618 - Rua Santos Dumont, 3883

85560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

Recomendação 3: providenciar as publicações de praxe, anexando os comprovantes nestes autos, observando as disposições contidas no art. 4º, § 2º, da Lei 13.979/2020.

A Divisão de Licitações e Contratos deverá fiscalizar e cumprir as recomendações acima, sendo desnecessário o retorno dos autos a este órgão, salvo eventual dúvida jurídica a ser sanada.

Chopinzinho (PR), 05 de agosto de 2020.

Thiago Voracoski Santos
Procurador Municipal
OAB/PR 73.586

Thiago Voracoski Santos
Procurador Municipal
OAB/PR 73.586

REMESSA

Aos 05 dias do mês de agosto de 2020, faço REMESSA dos presentes autos à **Secretaria Municipal de Saúde**, do que lavro o presente termo.



Maria Antonia Schizzi
Auxiliar Administrativa
Decreto nº 433/2018



389
J

Governo Municipal de
CHOPINZINHO
Secretaria de Saúde

Memorando nº 082/2020/Saúde

Chopinzinho, 05 de agosto de 2020.

De: Francielle Cristina Acco Guzzo - Secretária de Saúde

Para: Tiago Voracoski Santos – Procurador Municipal

Assunto: Processo n.º 182/2020, Memorando 1Doc N.º 3.539/2020, Despacho 1Doc n.º 16, Parecer, segue as informações pertinentes:

Recomendação 1: Após os trâmites cabíveis serão encaminhados os Anexos II e III da Resolução SESA n.º 864/2020, devidamente preenchidos e assinados;

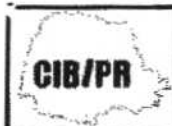
Recomendação 2: Segue em anexo cópia assinada da Deliberação CIB-PR n.º 102);

Recomendação 3: Segue em anexo Certidão de Inscrição de Pessoa Jurídica no CRM/PR atualizada.

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição para eventuais esclarecimentos.

Atenciosamente,

FRANCIELLE CRISTINA ACCO GUZZO
Secretária Municipal de Saúde



DELIBERAÇÃO CIB-PR nº 102 – 22/07/2020

A Comissão Intergestores Bipartite do Paraná, considerando:

- Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência em saúde pública, de importância internacional, decorrente do coronavírus – COVID 19, responsável pela atual pandemia;
- A Portaria nº 356/GM/MS, de 11 de março de 2020, que regulamenta a operacionalização do disposto na Lei supracitada;
- A situação de pandemia pelo coronavírus causador da doença denominada COVID-19, anunciada pela Organização Mundial da Saúde – OMS no dia 03 de março de 2020;
- Plano de Contingência do Paraná – 2020, disponível no endereço eletrônico: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/PLANOCOVID19final.pdf>
- A necessidade de ampliação do número de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediátrica e de enfermaria para atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS com infecção pelo Novo Coronavírus – COVID-19.

Aprova a atualização da relação de estabelecimentos de saúde contratualizados ao SUS com leitos de UTI Adulto e UTI Pediátrica, bem como de enfermaria para atendimento exclusivo de usuários do SUS com infecção pelo Novo Coronavírus – COVID-19 – ANEXO I.

- Esta relação contempla leitos existentes e remanejados, bem como leitos novos para atendimento exclusivo de usuários do SUS com infecção pelo Novo Coronavírus – COVID – 19, compondo assim, a Retaguarda Hospitalar no âmbito do Estado do Paraná.


Geraldo Gentil Biesek
Coordenador Estadual da CIB/PR


Carlos Alberto de Andrade
Presidente do COSEMS/PR

32

ANEXO I DA DELIBERAÇÃO CIB-PR nº 102/2020 – atualizada em 22/07/2020

UF	REGIÃO	ESTADO	CEN	HOSPITAL	LEITOS CLÍNICOS ADULTO AMPLIAÇÃO COVID-19	LEITOS CLÍNICOS PEDIÁTRICOS AMPLIAÇÃO COVID-19	LEITOS UTI ADULTO AMPLIAÇÃO COVID-19	LEITOS UTI PEDIÁTRICA AMPLIAÇÃO COVID-19	LEITOS CLÍNICOS ADULTO AMPLIAÇÃO COVID-19	LEITOS CLÍNICOS PEDIÁTRICOS AMPLIAÇÃO COVID-19	AMPLIAÇÃO LEITOS UTI ADULTO COVID-19	AMPLIAÇÃO LEITOS UTI PEDIÁTRICA COVID-19	Observações	REFERÊNCIA NO HOSPITAL PARA INFORMAÇÕES (NOME)	REFERÊNCIA NO HOSPITAL PARA INFORMAÇÕES (EMAIL)
PR	410690	Curitiba	0015398	Hospital do Trabalhador – MT	34		22								
PR	410690	Curitiba	0018369	Hospital de Reabilitação – HR	32		66		50						
PR	410690	Curitiba	0019245	Hospital Evangélico Mackenzie	48	10	33		5						
PR	410690	Curitiba	2384299	Hospital de Clínicas	83		61		5						
PR	410690	Curitiba	0015423	Hospital Cruz Vermelha	15		14								
PR	410690	Curitiba	0015644	Hospital Erasto Gaertner	30		10								
PR	410690	Curitiba	0015334	Hospital Santa Casa	70		66								
PR	410690	Curitiba	3075616	Hospital São Vicente	8		5								
PR	410690	Curitiba	6388671	Hospital do Idoso	80		82								
PR	410690	Curitiba	0015863	Hospital Pequeno Príncipe		20		10							
PR	410690	Curitiba	2640244	Hospital Vitor do Amaral			40								
PR	410690	Curitiba	0015906	Hospital São Vicente CIC			26								
PR	410690	Curitiba	7413432	Hospital Madalena Sofia			20								
PR	410690	Curitiba	1927936	Pequeno Cotelengo			42				10	3			
PR	410160	Araucária	9993260	Hospital Municipal			20								
PR	410400	Campina Grande do Sul	0013633	Hospital Angelina Caron			60								
PR	410420	Campo Largo	0013846	Hospital do Rocio	212		103								
PR	410420	Campo Largo	6426204	Hospital Waldemar Monaster				20				10			
PR	410420	Campo Largo	0013838	Hospital São Lucas	10		8		10		12				
PR	412590	São José dos Pinhais	2753278	Hospital Municipal			10								
PR	412620	União da Vitória	2586349	Hospital Regional São Camilo	8		4								
PR	412620	União da Vitória	2666373	APMI	4		2		4		2				
PR	411820	Paranaguá	2667127	Hospital Regional do Litoral	10		14								
PR	411990	Ponta Grossa	6542638	Hospital Universitário – HUCG	24		30		4						
PR	411990	Ponta Grossa	2666791	Hospital Bom Jesus			35		10						
PR	411070	Itaí	2783740	Santa Casa	4		4		4						
PR	412710	Telemaco Borba	7442167	Hospital Regional	20		10		40		10				
PR	412710	Telemaco Borba	2740435	Instituto Doutor Feltosa	8	2	4								
PR	410640	Guarapuava	213846	Hospital Regional	60		20		20		10				
PR	410640	Guarapuava	2741069	Hospital São Vicente	40		10								
PR	411330	Laranjeiras do Sul	2741673	Instituto São José	20		10								
PR	410480	Cascavel	2738388	Hospital Universitário – HUOP	27		30								
PR	410480	Cascavel	9643767	Hospital Municipal Alan Brame Pinho	28		14								
PR	410480	Cascavel	2738306	Hospital São Lucas	4		2								
PR	410480	Cascavel	2736282	Hospital do Coração					30		12				
PR	410480	Cascavel	2737434	CEONC					10		10				
PR	410840	Francisco Beltrão	6424341	Hospital Reg. Sudoeste Walter A. Peco	10	3	10					2			
PR	410830	Foz do Iguaçu	5061689	Hospital Municipal Pe. Germano Laud	62		30								
PR	411890	Pato Branco	0017868	Policlínica de Pato Branco	7	3	7	2			6				
PR	411890	Pato Branco	0017864	Instituto São Lucas / ISSAL	18		5				7				
PR	412770	Toledo	4066762	HOESP	8		15		22		8				
PR	410200	Assaí Chateaubriand	4081165	Hospital Mosoir Migueletto	14		14								
PR	410840	Chopinzinho	7039344	Instituto São Rafael	20		16					6			
PR	410850	Coronel Vivida	2595123	Inst. Nossa Vida					10						
PR	411790	Palmas	2738287	Hospital Santa Pelizzari	7		5		10		6				
PR	411790	Palmas	4064695	H. Mun. Quinto Abrão Delazzari							10				
PR	411520	Maringá	2587335	Hospital Universitário Regional – HUR	30		20		66						
PR	411520	Maringá	2594714	Santa Casa de Misericórdia	20	16	10		9						
PR	411520	Maringá	2743477	Hospital Municipal	82		28		46						
PR	412810	Umuarama	7643136	UOPECCAN	30		10								
PR	412810	Umuarama	2679738	CEMIL	10		10				12				
PR	412810	Umuarama	2664366	Hospital N.ª Sr.ª Aparecida							10				
PR	411640	Paraneval	2754739	Santa Casa	20		10								
PR	412625	Sarandi	2625588	Hospital Metropolitano de Sarandi	26		12	2							
PR	410890	Colorado	2733307	Hospital Santa Clara	26		10								
PR	410430	Campo Mourão	0014109	Santa Casa	26		9		20		7				
PR	410880	Coloerê	2759670	Santa Casa	20		10								
PR	410650	Clenorte	2739999	FUNDHOSPAR / Santa Casa	13		8								
PR	411370	Londrina	2781659	Hospital Universitário – HURNP	96		66	14			10				
PR	411370	Londrina	7759391	Hospital do Coração			50								
PR	411370	Londrina	2578670	Hospital Zona Norte					10						
PR	410160	Arapongas	2876341	HONPAR	40		20				20				
PR	410140	Apucarana	2439360	Hospital da Providência	20		10								
PR	410140	Apucarana	2439263	Hospital da Providência Materno Infantil		14		1				3			
PR	411150	Ivaiporã	183884	Hospital Regional	60		20								
PR	411150	Ivaiporã	2590727	Hospital Bom Jesus	14		4		6			3			
PR	411150	Ivaiporã	2590182	Instituto Lucena Sanches	4		2								
PR	410640	Cornélio Procopio	2677380	CEGEN	10		10								
PR	411180	Jacareizinho	2783600	Santa Casa	10		1								
PR	412410	Santo Antônio da Platina	3316300	Hospital Regional do Norte Pioneiro	9		10								
Leitos totais					1627	70	1035	49	578	36	216	27			



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição de Pessoa Jurídica

Certificamos que a empresa **INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE SÃO RAFAEL - CHOPINZINHO/PR**, CNPJ 30.836.461/0001-60, foi inscrita em 11/02/2019, neste Conselho, na modalidade de Registro, sob o nº. **11700**, atendendo à solicitação de seu responsável técnico **JOÃO CARLOS GUARIENTI**, inscrito sob o nº. 10538 em cumprimento à Lei nº. 6.839 de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011.

Esta certidão NÃO VALE como prova de regularidade e somente será atestada através do Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica, a ser solicitada anualmente a este Conselho, após o devido cumprimento de todas as exigências pertinentes.

Esta Certidão tem validade até o dia 05/11/2020.

Chave de validação **7ec674f98f9a152287b3c81e9afafa0ba177c698**

Emitida eletronicamente via internet em **05/08/2020**.

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR: www.crmpr.org.br



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM

11700

CNPJ

30.836.461/0001-60

Inscrição

11/02/2019

Validade

11/02/2021

Razão Social

INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE SÃO RAFAEL -

Nome Fantasia

INSTITUTO SÃO RAFAEL

Endereço

R CR SANTIAGO DANTAS - CENTRO, 4535

Município / UF

CHOPINZINHO / PR

CEP

85560-000

Responsável

10538 - JOÃO CARLOS GUARIENTI

Classificação

HOSPITAL GERAL

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº. 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 11/02/2021. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. **b59e68fc01503e94db02c14e25590538cbda0556**

Emitida eletronicamente via internet em **06/02/2020**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do

www.crmpr.org.br

993



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que a empresa **INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE SÃO RAFAEL - CHOPINZINHO/PR**, CNPJ 30.836.461/0001-60, inscrita neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **11700**, encontra-se quite com esta Tesouraria até **31/01/2021**.

Obs.: Esta certidão não substitui o Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica.

Esta Certidão tem validade até o dia 31/01/2021.

Chave de validação **987f66c5abf3b974bf5cf695dfe9735cc0819448**

Emitida eletronicamente via internet em **21/02/2020**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR: www.crmpr.org.br



Instituto
SÃO RAFAEL

395
8

DECLARAÇÃO

O INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE SÃO RAFAEL – CHOPINZINHO/PR, inscrito no CNPJ n.º 30.836.461/0001-60, com sede à Rua Coronel Santiago Dantas, 4535 – Centro, CEP: 85560-000, neste Município de Chopinzinho/PR, **DECLARA** para os devidos fins de direito que não possui em seu quadro de dirigentes ou controladores, membros do Poder Executivo ou servidor da Secretaria Municipal de Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná/FUNSAÚDE, do Legislativo Municipal e Estadual, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros e parentes em linha reta, colateral ou por afinidade até o 3º grau.

Chopinzinho, PR, 04 de agosto de 2020.

Liliane Guarrezi Fontanive

CPF: 047 309 719-22

Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael-Chopinzinho/PR

CNPJ: 30.836.461/0001-60

Rua Coronel Santiago Dantas, 4535, Centro, CEP: 85560-000, Chopinzinho – PR Cx. Postal 61

e-mail: institutosaorafaelchopinzinho@gmail.com

Fone: (46)3242-8181



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: INSTITUTO DE ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE SAO RAFAEL-CHOPINZINHO/PR
CNPJ: 30.836.461/0001-60

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 13:47:13 do dia 04/08/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 31/01/2021.

Código de controle da certidão: **0E10.6002.A4A0.9BEF**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

AUTORIZAÇÃO

Face ao constante dos autos, protocolado nesta Prefeitura sob o nº Memorando 3.539/2020 e considerando a média de preços de mercado, objeto da presente, **autorizo firmar contrato de Serviços, através de processo de Dispensa de Licitação por Justificativa**, nos termos do Art. 34, inciso IV, da Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, e, no art. 4º, § 1º, da Lei Federal nº 13.979, de 2020 e alterações posteriores.

As despesas decorrentes deverão onerar os recursos orçamentários das categorias econômicas, conforme dotações, abaixo:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

07.02.103020016.2.042.3.3.90.39 (851) FONTE 493

Por outro lado o impacto orçamentário-financeiro foi considerado no presente exercício e nos dois subsequentes, bem como tem adequação orçamentária e financeira com a lei orçamentária anual e compatibilidade com o plano plurianual e com a lei de diretrizes orçamentárias, nos termos dos arts. 16 e 17 da Lei Complementar nº 101/2000.

Solicito a Divisão de Licitações e Contratos, preparação da minuta do instrumento de Dispensa de Licitação por Justificativa e Contrato, nos termos do Art. 34, inciso IV, da Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, e, no art. 4º, § 1º, da Lei Federal nº 13.979, de 2020.

Chopinzinho - PR, 05 de agosto de 2020.

Alvaro Dênis Ceni Scolaro
Prefeito



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

DISPENSA DE LICITAÇÃO POR JUSTIFICATIVA Nº 38/2020

Processo nº 182/2020

O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO – PR, através da Comissão Permanente de Licitações, constituída pelo Decreto nº 536/2019, resolve realizar licitação na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa.

A presente Dispensa de Licitação por Justificativa está baseada no Art. 34, inciso IV, da Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, e, no art. 4º, § 1º, da Lei Federal nº 13.979, de 2020 e alterações posteriores.

I – DO OBJETO

1.1 – A Secretaria Municipal de Saúde em sua Solicitação protocolada sob o Memorando nº 3.539/2020 requer a Contratação em Regime Emergencial de Forma Temporária do Instituto São Rafael para a Disponibilização de Leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI, Conforme Resolução Sesa n.º 340/2020, conforme descrito no Anexo I – Descrição do Objeto, parte inseparável deste Edital, sendo este, portanto, o Objeto desta Dispensa de Licitação por Justificativa.

1.2 – Quaisquer alterações no termo de contrato a ser firmado entre as partes serão firmadas através de termo de aditamento.

II – DO JULGAMENTO

2.1 – Contratação com fulcro no Art. 34, inciso IV, da Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, e, no art. 4º, § 1º, da Lei Federal nº 13.979, de 2020 e alterações posteriores.

III – DETENTOR DA MELHOR OFERTA

Fornecedor: Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael - Chopinzinho – PR.		
Endereço: Rua Coronel Santiago Dantas, nº 4535, Centro.		
Cidade: Chopinzinho	CEP: 85.560-000	U.F.: PR
CNPJ: 30.836.461/0001-60		
Representante Legal: Rubenei Meloto – Presidente		
CPF: 749.571.559-68	RG: 5.292.699-8 SSP/PR	
CNES N°: 7039344		

IV – DA HABILITAÇÃO

4.1.1 – Afim da comprovação da Regularidade Jurídica a Licitante detentora da melhor oferta deverá apresentar o ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor (e a última alteração contratual), devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

4.1.2 – Afim da comprovação da Regularidade Fiscal a Licitante detentora da melhor oferta deverá apresentar:

4.1.2.1 – Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Geral de Contribuintes (CGC).

4.1.2.2 – Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual.

4.1.2.3 – Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei.

4.1.2.4 – Prova de regularidade relativa à Seguridade Social, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei.

4.1.2.5 – Prova de regularidade relativa à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei.

4.1.2.6 – Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa.

4.1.3 – Caso a Licitante apresente Registro Cadastral este substituirá a documentação do item.

4.1.4 – Declaração de Não Parentesco conforme o prejulgado nº 9 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná, e de que a Licitante não está incurso nas vedações do Inciso III do Art. 9º da Lei Federal nº 8.666/93.

4.1.5 – Comprovante de regularidade junto ao Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas.

4.1.6 – Comprovante de regularidade junto ao Cadastro de Impedidos de Licitar, junto ao TCE/PR.

4.1.7 – Certidão junto ao Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade - Conselho Nacional de Justiça – CNJ.

V – DA RAZÃO DA ESCOLHA

5.1 – Optou-se pela contratação por Dispensa de Licitação por Justificativa, tendo em vista a Resolução SESA nº 864/2020, que estabelece ações para contratação emergencial e institui recursos de custeio para oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus–COVID-19, no Estado do Paraná.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

5.2 – Com base no disposto Artigo 34º, inciso IV, da Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, a Administração Pública poderá optar pela Contratação por Dispensa de Licitação:

Art. 34. 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 as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias, contados da ocorrência da emergência ou calamidade, vedada a prorrogação dos respectivos contratos;

5.3 – Com base no disposto Artigo 4º, §1º, da Lei Federal nº 13.979, de 6 de Fevereiro de 2020, é facultado a Administração Pública optar pela Contratação por Dispensa de Licitação:

Art. 4º É dispensável a licitação para aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata esta Lei. (Redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

§ 1º A dispensa de licitação a que se refere o caput deste artigo é temporária e aplica-se apenas enquanto perdurar a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

5.2 – Considerando a justificativa apresentada pela Secretaria de Saúde, nos seguintes termos:

2 JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO

2.1 CONSIDERANDO a Resolução SESA n.º 864/2020 em anexo, que estabelece ações para contratação emergencial e institui recursos de custeio para oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus –COVID-19, no Estado do Paraná.

2.2 CONSIDERANDO as disposições constitucionais e a Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, que tratam das condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, como direito fundamental do ser humano.

2.3 CONSIDERANDO o Decreto Federal n.º 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.

2.4 CONSIDERANDO o Decreto Federal n.º 10.212, de 30 de janeiro de 2020, que promulga o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional.

2.5 CONSIDERANDO a Portaria GM/MS n.º 188, de 03 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

2.6 CONSIDERANDO a situação de pandemia pelo Coronavírus causador da doença denominada COVID-19, anunciada pela Organização Mundial da Saúde – OMS no dia 03 de março de 2020.

2.7 CONSIDERANDO o provável crescimento de casos em algumas semanas pelo nível elevado de propagação do vírus no Brasil.

2.8 CONSIDERANDO o poder atribuído ao Gestor Estadual em sua esfera administrativa de requisitar bens e serviços em casos decorrentes de irrupção de epidemias para atendimento de necessidades coletivas urgentes, conforme disciplinado pelo art. 15 da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

2.9 CONSIDERANDO a Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus, responsável pelo surto de 2019.

2.10 CONSIDERANDO o Decreto Estadual nº 4.230, de 16 de março de 2020, que "Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus – COVID19".

2.11 CONSIDERANDO o Decreto Estadual nº 4.298, de 19 de março de 2020, que declara situação de emergência em todo o território paranaense, nos termos do COBRADE nº 1.5.1.1.0- Doenças Infecciosas Virais, para fins de prevenção e enfrentamento à COVID-19.

2.12 CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 395, de 16 de março de 2020, em anexo, que estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade - MAC, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID – 19.

2.13 CONSIDERANDO a Resolução SESA nº 340, de 24 de março de 2020, que estabelece ações para contratação emergencial e institui recursos de custeio para oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva e de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19, no Estado do Paraná.

2.14 CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 480, de 23 de março de 2020, estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, a ser disponibilizado aos estados e Distrito Federal, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID 19.

2.15 CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 774, de 9 de abril de 2020, estabelece recursos do Bloco de Custeio das Ações e dos Serviços Públicos de Saúde a serem disponibilizados aos Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados ao custeio de ações e serviços relacionados à COVID 19.

2.16 CONSIDERANDO a Portaria nº 893, de 20 de abril de 2020, do Ministério da Saúde, que habilita leitos da Unidade de Terapia Intensiva - UT Adulto Tipo II - COVID-19 e estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado aos Estados e Municípios.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telephone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

2.17 CONSIDERANDO a Portaria nº 1.206, de 8 de maio de 2020, do Ministério da Saúde, que habilita leitos da Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II - COVID-19 e UTI Pediátrico Tipo II - COVID-19 e estabelece recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado ao Estado do Paraná e Municípios.

2.18 CONSIDERANDO o Decreto Municipal n.º 170, de 22 de abril de 2020, que declara o estado de calamidade pública no Município de Chopinzinho, em virtude dos problemas de saúde pública e econômicos gerados pelo enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus (COVID-19) e do surto da Dengue.

2.19 CONSIDERANDO que o Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael, inscrito sob o CNPJ 30.836.461/0001-60, é o único prestador de serviços médicos na Rede de Urgência e Emergência, Serviços de Plantão Presencial 24 (vinte e quatro) horas, Rede Mãe Paranaense, Serviços Ambulatoriais e Hospitalares de atenção à Saúde dos Usuários do SUS e de Referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidade de saúde decorrente do uso de Álcool, Crack e outras drogas instalado no Município de Chopinzinho, cadastrado no CNES n.º 7039344, que realiza atendimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde do Paraná, que o tornam exclusivo e único.

2.20 CONSIDERANDO a declaração apresentada pelo Instituto São Rafael de que apresenta a oferta de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva na modalidade Adulto e 20 (vinte) leitos de Retaguarda Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus (COVID – 19).

2.20.1 CONSIDERANDO que o cálculo do valor mensal estimado terá previsão de execução mensal de 31 (trinta e um dias), porém, nos meses de 30 (trinta) dias a solicitação de pagamento deverá assim ser solicitada, conforme Anexo IV da Resolução SESA n.º 864/2020, foram solicitadas o total de diárias com base no cálculo: 6 (meses) x 31(dias) = 186 (cento e oitenta e seis) dias.

2.21 CONSIDERANDO a necessidade da existência da oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e de Retaguarda Clínica no sentido de atender à demanda da população.

2.22 CONSIDERANDO que para atender à demanda por leitos de UTI, especificamente, cabe ao gestor estadual coordenar o processo de planejamento em saúde, adotando critérios para a organização das ações, regulando o acesso aos leitos e orientando a alocação de recursos.

2.23 CONSIDERANDO que o Informe Epidemiológico publicado pela Secretaria de Saúde do Estado do Paraná em 03/08/2020 indica o panorama de 2.707.877 casos e 93.563 mortes por Covid-19 no Brasil, sendo 79.984 casos e 2.028 óbitos no Estado do Paraná.

2.24 CONSIDERANDO que para alcançar as metas e colocar em pleno funcionamento a disponibilização de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI na modalidade Adulto e de Retaguarda Clínica, para atendimento exclusivo aos usuários do SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus (COVID-19), é necessário superar as dificuldades, como a



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

deficiência quantitativa de profissionais e os elevados custos e prazos de aquisição de materiais/insumos, bem como da manutenção dos equipamentos próprios.

2.25 CONSIDERANDO que o Instituto São Rafael ficará integralmente responsável pelas manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos e pela contratação de pessoal titulado e especializado para o cuidado integral aos pacientes com casos confirmados do novo Coronavírus – COVID-19. Constatou-se que a contratação dos serviços, objeto deste Termo de Referência, atende aos preceitos constitucionais da prestação dos serviços de assistência à saúde, pela previsão do art. 197 da Constituição Federal, a permitir que a Administração Pública, dentro da sua obrigação de prestar esses serviços, valha-se de terceiros por ela contratados.

2.26 CONSIDERANDO o Formulário de Adesão, em anexo, devidamente preenchido e assinado.

2.27 Seguem em anexo a Ficha Completa do CNES; Ato constitutivo/Estatuto/Contrato Social; Ata de nomeação da Diretoria em Exercício; Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ); Certidão Negativa de Débitos da Receita Federal/INSS; Certidão Negativa de Débitos fornecida pela Secretaria de Estado da Fazenda; Certidão Negativa de Débitos Municipais; Certidão de Regularidade Perante o FGTS; Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT); Certidão Negativa de Débitos emitida junto ao Tribunal de Contas do Estado do Paraná; Cópia do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS; Documentos pessoais do representante legal; Alvará de funcionamento atualizado; Licença Sanitária atualizada; Declaração de Trabalho de Menores; Declaração de que nenhum dirigente da entidade ocupa cargo dentro do Sistema Único de Saúde; Declaração assinada pelo Prefeito Municipal de que o Hospital é o Único Hospital Geral que atende toda a demanda do SUS; Comprovante de cadastro no GMS; Comprovante de consulta no cadastro no CADIN; Comprovante de consulta no cadastro no CEIS e; Comprovante de consulta no cadastro no CEPIM, nos termos da Resolução SESA n.º 864/2020.

3 JUSTIFICATIVA DO PREÇO

3.1. Justifica-se o preço do Termo de Referência com base na Resolução SESA n.º 864/2020, a qual prevê em seu art. 3º que: "(...) III - para os Leitos de UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto não habilitados pelo Ministério da Saúde como COVID, será realizado pagamento de até R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) por dia, por leito contratado pela ocupação do leito com recursos da Fonte 255 e de até R\$ 800,00 (oitocentos reais), por dia, por leito contratado, pela disponibilidade do leito, com recursos oriundos do Tesouro do Estado – Fonte 100; VII - para os leitos de retaguarda clínica, será realizado pagamento de R\$ 300,00 (trezentos reais) por dia, por leito contratado, pela disponibilidade do leito, com recursos do Tesouro Estadual. Este pagamento contemplará todos os prestadores que integram o Plano Estadual de Contingência Estadual, independentemente da gestão"; VIII - o pagamento pela disponibilidade dos leitos COVID não é cumulativo, com o pagamento pela ocupação dos leitos COVID, ou seja, será realizado pagamento pela ocupação ou pela disponibilidade do leito no período" e, ainda, na declaração apresentada pelo Instituto São Rafael de que dispõe da oferta de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva na modalidade Adulto e 20 (vinte) leitos de Retaguarda



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

Clínica para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus (COVID – 19).

5.5 – A Contratação deste processo tem valor mensal na hipótese de ocupação de todos os leitos estimado **de até R\$ 682.000,00 (seiscentos e oitenta e dois mil reais)**, perfazendo o valor total estimado para os 06 (seis) meses o valor de **até R\$ 4.092.000,00 (quatro milhões e noventa e dois mil reais)**.

VI – DO OBJETO E DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DO OBJETO

6.1 – O presente instrumento tem por objeto a contratação de leitos junto ao Sistema Único de Saúde, sendo: 10 (dez) leitos de UTI na modalidade Adulto e 20 (vinte) leitos para a Retaguarda Clínica, a serem disponibilizados pela CONTRATADA e que serão utilizados pela CONTRA-TANTE para internamento exclusivo de usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19.

VII – DA INTERNAÇÃO E DA ASSISTÊNCIA

7.1 – Para atender ao objeto deste contrato, a CONTRATADA obriga-se a realizar as internações nos leitos objeto deste contrato mediante autorização específica fornecida pelo Complexo Regulador Estadual.

7.2 – Para o cumprimento do objeto deste contrato, a CONTRATADA obriga-se a oferecer ao paciente todos os recursos necessários ao seu total atendimento, inclusive prestar Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT, durante o tempo em que ocupar o leito de UTI e o leito de retaguarda, até que ocorra a alta hospitalar.

VIII – DO ACESSO AOS LEITOS

8.1 – A verificação e a autorização de acesso aos leitos, de competência do Complexo Regulador Estadual, devem ser auditadas sistematicamente pela Regional de Saúde e sempre que a CONTRATANTE entender necessário.

IX – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

9.1 – Atender às disposições da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002; da Portaria GM/MS nº 3.432, de 12 de agosto de 1998; da Portaria GM/MS nº 332, de 24 de março de 2000 e da RDC ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

9.2 – Manter, durante toda a execução do contrato, as condições de habilitação e de qualificação exigidas quando da contratação.

9.3 – Responsabilizar-se pela indenização de dano causado ao paciente, à CONTRATANTE e a terceiros a eles vinculados, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

9.4 – A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes da CONTRATANTE não exclui, nem reduz, a responsabilidade da CONTRATADA, nos termos da legislação vigente.

9.5 – A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

9.6 – Atender à Lei Federal nº 12.846, de 1 de agosto de 2013 – Anticorrupção.

9.7 – Atender à Resolução SESA nº 207, de 03 de junho de 2016, adotando práticas anticorrupção.

X – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

10.1 – Cumprir as obrigações de pagamento estabelecidas neste contrato.

10.2 – Fiscalizar o cumprimento do presente contrato, nos termos deste instrumento.

10.3 – Aplicar as sanções previstas no presente contrato e na legislação vigente.

XI – DO PREÇO

11.1 – Para os Leitos de UTI Adulto **não habilitados** pelo Ministério da Saúde como COVID, será realizado pagamento de até R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) por dia, por leito contratado pela ocupação do leito com recursos da Fonte 255 e de até R\$ 800,00 (oitocentos reais), por dia, por leito contratado, **pela disponibilidade** do leito, com recursos oriundos do Tesouro do Estado – Fonte 100.

11.2 – Para os leitos de retaguarda clínica, será realizado pagamento de R\$ 300,00 (trezentos reais) por dia, por leito contratado, pela disponibilidade do leito, com recursos do Tesouro Estadual. Este pagamento contemplará todos os prestadores que integram o Plano Estadual de Contingência Estadual, independentemente da gestão.

11.3 – O pagamento pela disponibilidade dos leitos COVID não é cumulativo, com o pagamento pela ocupação dos leitos COVID, ou seja, será realizado pagamento pela ocupação ou pela disponibilidade do leito no período.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Aplica-se nesta cláusula, primordialmente, o contido no art. 3º, incisos III, VII e VII da Resolução SESA n.º 864/2020.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A CONTRATADA receberá da CONTRATANTE a importância de até R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) referente à **utilização** dos leitos de UTI com recursos oriundo da Fonte 255; ou, até R\$ 800,00 (oitocentos reais) referente à **disponibilidade** de leitos de UTI com recursos oriundo da Fonte 100; e, de até R\$ 300,00 (trezentos reais) referente à **disponibilidade** de Leitos de Retaguarda Clínica, **perfazendo-se o valor mensal estimado, na hipótese de ocupação total dos leitos, de até R\$ 682.000,00 (seiscentos e**



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

oitenta e dois mil reais), sendo o valor total estimado, na hipótese de ocupação total dos leitos no período de 06 (seis) meses, de até R\$ 4.092.000,00 (quatro milhões e noventa e dois mil reais):

ITEM	QUANT	UNID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO R\$	VALOR DIÁRIO R\$	VALOR TOTAL MENSAL R\$	VALOR TOTAL R\$
1	186	DIÁRIO A	10 (DEZ) LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) NA MODALIDADE ADULTO NÃO HABILITADOS	1.600,00	16.000,00	496.000,00	2.976.000,00
2	186	DIÁRIO A	20 (VINTE) LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA.	300,00	6.000,00	186.000,00	1.116.000,00
							4.092.000,00

PARÁGRAFO TERCEIRO: O cálculo do valor mensal estimado terá previsão de execução mensal de 31 (trinta e um dias), porém, nos meses de 30 (trinta) dias a solicitação de pagamento deverá assim ser solicitada.

PARÁGRAFO QUARTO: O cálculo do valor mensal das diárias de leitos de UTI utilizados (fonte 255) será realizado com base na estimativa da taxa de ocupação de 50% (cinquenta por cento) destes leitos, podendo ser adequado conforme o percentual de utilização dos leitos no ato da contratação.

PARÁGRAFO QUINTO: Quando da solicitação de pagamento, caso haja a extrapolação do valor previsto por fonte, este pode ser pago com recursos restantes da previsão da fonte disponível, não sendo possível a extrapolação do valor total mensal do contrato.

PARÁGRAFO SEXTO: As diárias de leitos de UTI habilitados devem ser apresentadas regularmente pelo prestador no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizada do SUS – SIHD.

PARÁGRAFO SÉTIMO: Para todos os procedimentos decorrentes dos internamentos de pacientes com infecção por Coronavírus – COVID-19, deverá ser utilizada Autorização de Internamento Hospitalar – AIH, sendo o impacto financeiro coberto pelo contrato assistencial vigente com cada gestor.

XII – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

12.1 – A despesa resultante deste contrato correrá a conta da Dotação Orçamentária nº 4760.10302036.485 – Elemento de despesa 3390.3900, 3341.4100 – Fonte 100 e Fonte 263, e oriundos do Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500-Enfrentamento da Emergência de



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus - Fonte 255, elemento de despesa 3390.3900.

12.2 – A Dotação Orçamentária do município será a seguinte: SECRETARIA MUNICIPAL DE SA-ÚDE: 07.02.103020016.2.042.3.3.90.39 (851) FONTE 493.

XIII – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

13.1 – O pagamento deverá ser solicitado de acordo com o art. 4º, inciso IV, da Resolução SESA n.º 864/2020.

13.2 – O pagamento dar-se-á pela disponibilidade ou pela utilização dos Leitos de UTI, conforme Itens III, VII e VIII do art. 3º da Resolução SESA n.º 864/2020, devidamente regulados pelo Complexo Regulador.

13.3 – O pagamento dos leitos de retaguarda clínica será efetuado pela disponibilidade do Leito ao Complexo Regulador.

13.4 – Os laudos referentes às internações serão obrigatoriamente autorizados pela CONTRATANTE.

13.5 – Todos os pagamentos, inclusive os referentes a serviços de terceiros (pessoa física ou jurídica) que estejam sob o cadastro da CONTRATADA, serão por ela efetuados.

13.6 – O pagamento à CONTRATADA ficará condicionado ao regular repasse de recursos do Estado e/ou da União na conta do Fundo Municipal de Saúde e, no caso de eventual falta de repasse dos recursos financeiros correspondentes aos valores deste contrato, não transfere a obrigação ao CONTRATANTE de efetuar o pagamento pelos serviços contratados.

13.7 – Na hipótese de inadimplência de repasse dos recursos do Estado e/ou da União na conta do Fundo Municipal de Saúde, cabe a CONTRATADA efetuar a cobrança exclusivamente em face do Estado e/ou da União, eximindo de qualquer responsabilidade pelo pagamento o Município de CHOPINZINHO.

XIV – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

14.1 – A execução do presente contrato será monitorada periodicamente pela Direção da Regional de Saúde e, sempre que for necessário auditará a ocupação dos leitos.

14.2 – A CONTRATANTE vistoriará, a qualquer momento, sem necessidade de aviso prévio, as instalações da CONTRATADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato, considerando a disponibilidade dos leitos, equipamentos, equipes e estrutura física.

14.3 – Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar a não continuidade ou a não prorrogação deste contrato, a revisão das condições ora estipuladas ou redução dos valores de pagamento proporcionalmente.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

14.4 – A fiscalização exercida pela CONTRATANTE sobre serviços ora contratados não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante a CONTRATANTE, ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do contrato.

14.5 – A CONTRATANTE disponibilizará à CONTRATADA informações quanto ao acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços, e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados.

XV – DAS PENALIDADES

15.1 – A inobservância pela CONTRATADA de cláusula ou obrigação constante neste Contrato ou na Resolução SESA nº 864/2020 ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a CONTRATANTE a aplicar-lhe as sanções, assegurados o contraditório e a ampla defesa, conforme previsto na Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, na Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, em seu art. 25, VII e nos artigos 150 a 156, quanto: à advertência escrita; advertência escrita com prazo para correção; penalidades pecuniárias com os respectivos valores; ordem de recolhimento; suspensão temporária da prestação de serviços; declaração de inidoneidade; rescisão de contrato; e, quando for o caso, descredenciamento do Sistema Único de Saúde.

15.2 – Quando houver suspensão das internações por omissão ou irregularidades por parte da CONTRATADA, se estas não forem sanadas até o prazo de 10 (dez) dias, o presente contrato será rescindido, por culpa da CONTRATADA, de maneira unilateral, hipótese em que poderão incidir as penalidades previstas nesta cláusula.

15.3 – A imposição de qualquer das sanções estipuladas, nesta cláusula, não ilidirá o direito de a CONTRATANTE exigir indenização integral dos prejuízos causados.

15.4 – Na hipótese de descumprimento contratual e das normativas legais e regulamentares pela CONTRATADA, poderão ser aplicados os dispostos nos artigos 81, 86, 87 e 88 da Lei nº 8.666/1993, e as seguintes penalidades:

I - advertência escrita - quando houver distorções ou faltas leves, que não decorram de dolo ou naqueles que não impliquem em prejuízo grave ao usuário, população, servidores e empregados públicos, nem em ato lesivo à Administração, caracterizando negligência administrativa.

II - advertência escrita com prazo para correção - impostas em razão de excessos, omissões ou dolo que configurem distorções médias ou graves, que possam ser corrigidas e adequadas no prazo de até 60 (sessenta) dias.

III - penalidades pecuniárias:

a) multa-dia moratória devido ao não cumprimento no prazo assinalado, da advertência disciplinada no item II desta Cláusula, correspondente a 0,5% (zero virgula cinco por cento) do último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 0,5% (zero virgula cinco por cento) do valor total do contrato;

b) multa-dia moratória devido a suspensão, inexecução, execução parcial ou paralização injustificada na prestação do serviço ou atraso injustificado na entrega ou correção de vícios do



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

objeto, produto ou serviço, correspondente a 1% (um por cento) do último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 1% (um por cento) do valor total do contrato, podendo ser imposta até o limite máximo de 30 (trinta) dias multa;

c) multa punitiva de 1% (um por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 1% (um por cento) do valor total do contrato, quando verificada distorções médias;

d) multa punitiva de 5% (cinco por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 5% (cinco por cento) do valor total do contrato, quando verificada distorções graves;

e) multa punitiva de 15% (quinze por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 15% (quinze por cento) do valor total do contrato, na hipótese de rescisão contratual motivada pela inexecução total ou parcial injustificada do contrato, por parte da Contratada, nos termos da Lei n. 8.666/1993;

f) multa punitiva de 30% (trinta por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 30% (trinta por cento) do valor total do contrato, na hipótese de rescisão contratual motivada por atos de improbidade administrativa praticada em conjunto com agente público.

IV - suspensão temporária da prestação de serviços - será aplicada nas ações que resultem danos financeiros e patrimoniais à Administração, ou que infrinjam as normas regulamentares e legais.

V - rescisão do contrato - será determinada em situações graves, de alta relevância ou em razão do interesse público.

VI - A rescisão do contrato, quando motivada por qualquer razão do subitem anterior, implicará a apuração de perdas e danos e a aplicação das demais penalidades legais cabíveis.

VII - Os contratantes resolvem aplicar ao contrato gerado por esta licitação, no que tange à rescisão, os artigos 78, 79 e 80 da Lei 8.666/93.

15.5 - Na aplicação das penalidades, observa-se as disposições constantes na Lei n° 8.666/1993.

XVI - DA RESCISÃO

16.1 - O presente contrato poderá ser rescindido:

I - Pela CONTRATANTE quando houver descumprimento das cláusulas e condições deste contrato ou da Resolução SESA n° 864/2020, ou seu cumprimento irregular, ou ainda, a paralisação dos serviços sem justa causa ou prévia comunicação à Administração.

II - Por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a administração, a qual deverá ser obrigatoriamente formalizada com período mínimo de antecedência de 10 (dez) dias, sem prejuízo das obrigações assumidas até a data da extinção.

III - Pelas hipóteses previstas nos art. 128 a 131 da Lei Estadual n° 15.608/2007.

IV - Caso a CONTRATADA deixe de estar sob a Gestão Municipal e/ou prestar serviços ao SUS.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

V - Quando houver descumprimento de suas Cláusulas e condições, ou seu cumprimento irregular, ou, ainda, a paralisação dos serviços sem justa causa ou prévia comunicação à Administração.

VI - Nas hipóteses estabelecidas nos artigos de 77 a 79 da Lei nº 8.666/93, o que a CONTRATADA declara expressamente conhecer.

VII - Por ato unilateral e escrito da Administração nos casos enumerados no art. 78 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

VIII - Na hipótese de a rescisão ocorrer por culpa da CONTRATADA, fica o CONTRATANTE autorizado a reter, até o limite dos prejuízos experimentados, os créditos a que aquela teria direito.

IX - Inexistindo créditos em favor da CONTRATADA ou sendo estes insuficientes para fazer face ao montante dos prejuízos, o CONTRATANTE oficiará à CONTRATADA para que esta recolha aos cofres do Município, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis da data do recebimento a inserção do comunicado, o valor resultante dos prejuízos decorrentes da rescisão contratual, ou a diferença entre estes e os créditos retidos.

X - Caso a CONTRATADA não efetue o recolhimento no prazo estipulado no subitem anterior, o valor correspondente aos prejuízos experimentados pelo CONTRATANTE será cobrado judicialmente, a critério deste.

XI - Reserva-se ao CONTRATANTE o direito de rescindir unilateralmente o Contrato ocorrendo qualquer hipótese de cisão, fusão ou incorporação que possa prejudicar a execução do objeto contratado.

XII - A inexecução contratual pode gerar rescisão, quando verificadas tais situações:

- a) A não realização das ações e serviços de saúde contratados;
- b) A cobrança de quaisquer serviços, direta ou indiretamente ao usuário;
- c) Mudança da capacidade operativa do estabelecimento de saúde, sem acordo prévio;
- d) Paralisação da prestação do serviço, sem justa causa e prévia comunicação à Administração;
- e) Não atendimento de determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução do contrato, bem assim como as dos superiores;
- f) O não repasse dos recursos financeiros definido no instrumento contratual pelo gestor da saúde, além do prazo permitido (90 dias).

16.2 - Para os casos acima é facultado ao Gestor do SUS optar pela rescisão unilateral, observado o interesse da Administração Pública, restando a via amigável, que poderá ser a



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

melhor solução, a qual deve ser reduzida a termo no processo da contratação, desde que haja conveniência para a Administração.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A contratada reconhece os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa por inexecução total ou parcial do contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A rescisão do contrato será automática, quando da revogação da Resolução SESA nº 864/2020, com publicação no Diário Oficial do Estado.

XVII - DOS PRAZOS PROCESSUAIS

17.1 – Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste contrato praticados pela CONTRATANTE cabe recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato, dirigido à Secretaria Municipal de Saúde.

XVIII - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

18.1 – O prazo de vigência do contrato será concomitante à vigência da Resolução SESA nº 864/2020, cujos feitos financeiros dar-se-ão a partir da data de ativação dos leitos por meio de Ofício encaminhado pela Diretoria de Gestão em Saúde - DGS, mediante o recebimento do Termo de Adesão, constante no anexo I da Resolução. A efetivação do pagamento fica condicionada a assinatura do Contrato emergencial Coronavírus, constante no anexo IV da Resolução SESA nº 864/2020.

XIX - DAS ALTERAÇÕES

19.1 – O Contrato poderá ser alterado mediante a celebração de Termo Aditivo ou Termo de Registro de Apostilamento, nas hipóteses previstas no art. 65 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e nos artigos 108 § 3º, II, art. 112 a 116 da Lei Estadual nº 15.608, de 15 de agosto de 2007.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O Contratado fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões ao objeto contratado, em até cinquenta por cento do valor inicial atualizado do contrato, conforme previsto no art. 4º-I da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Caso seja necessário a ativação de leitos em quantidade superior aos contratados poderá ser feita mediante autorização do gestor do contrato, com registro por Termo Aditivo.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Será celebrado Termo de Registro de Apostilamento caso seja publicada portaria de habilitação de leitos pelo Ministério da Saúde, fato necessário à alteração da fonte pagadora e o reajuste dos valores constantes na cláusula sexta.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

XX - DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

20.1 – Atuará como gestora do Contrato a Secretária de Saúde em exercício, Sra. Francielle Cristina Acco Guzzo, portadora da carteira de identidade nº 8.159.296-9 e CPF nº 009.001.909-14.

20.2 – A responsabilidade pela Fiscalização do Contrato ficará a cargo do Médico Auditor do SUS, do Conselho Municipal de Saúde, da Senhora Itatiana Campigotto Dalla Costa – Auxiliar Administrativa (titular) e Substituto Fiscal ficará a cargo da Senhora Jucieli Cristina de Quadros – Auxiliar Administrativa e Joselaine Kummer, estando sujeito à conferência quantitativa e posterior qualitativa na conformidade do item do objeto licitado.

20.3 – A gestão e fiscalização do contrato também deverão ser acompanhadas pelos membros da Comissão de Acompanhamento da Contratualização – CAC, conforme Decreto nº 281/2019 de 17 de maio de 2019, alterado pelo Decreto 199/2020, Senhoras: Itatiana Campigotto Dalla Costa e Juciele Cristina de Quadros – Representantes do Poder Executivo e Senhoras: Sandra Marta de Oliveira e Liliane Guarrezi Fontanive - Representantes do Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael.

XXI - DA PUBLICAÇÃO

21.1 – A CONTRATANTE providenciará publicação do extrato do contrato no Diário Oficial do Município, em conformidade com o disposto no parágrafo único do art. 61, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

XXII – DO PROSSEGUIMENTO

22.1 – A Comissão Permanente de Licitações encaminha à Procuradoria Geral do Município e requer que seja, conhecida a necessidade da contratação, os autos sejam analisados e que a Procuradoria posicione-se em relação ao mérito emitindo Parecer Jurídico.

Chopinzinho - PR, 05 de agosto de 2020.



Alvaro Dênis Ceni Scolari
Prefeito



Josiane Moschen
Presidente da CPL



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

Anexo – I - Descrição do Objeto

1. DO OBJETO

1.1. Contratação de leitos junto ao Sistema Único de Saúde, sendo: 10 (dez) leitos de UTI **na modalidade Adulto** e 20 (vinte) leitos para a Retaguarda Clínica, a serem disponibilizados pela CONTRATADA e que serão utilizados pela CONTRATANTE para internamento exclusivo de usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19.

1.2. Para os Leitos de UTI Adulto não habilitados pelo Ministério da Saúde como COVID, será realizado pagamento de até **R\$ 1.600,00** (mil e seiscentos reais) por dia, por leito contratado, **pela ocupação do leito**, com recursos da Fonte 255 e de até **R\$ 800,00 (oitocentos reais)**, por dia, por leito contratado, pela **disponibilidade do leito**, com recursos oriundos do Tesouro do Estado – Fonte 100.

1.3. Para os leitos de retaguarda clínica, será realizado pagamento de **R\$ 300,00 (trezentos reais)** por dia, por leito contratado, pela disponibilidade do leito, com recursos do Tesouro Estadual.

1.4 A CONTRATADA receberá da CONTRATANTE a importância de até R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) referente à **utilização** dos leitos de UTI com recursos oriundo da Fonte 255; ou, até R\$ 800,00 (oitocentos reais) referente à **disponibilidade** de leitos de UTI com recursos oriundo da Fonte 100; e, de até R\$ 300,00 (trezentos reais) referente à **disponibilidade** de Leitos de Retaguarda Clínica, **perfazendo-se o valor mensal estimado, na hipótese de ocupação total dos leitos, de até R\$ 682.000,00 (seiscentos e oitenta e dois mil reais):**

ITEM	QUANT	UNID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO R\$	VALOR DIÁRIO R\$	VALOR TOTAL MENSAL R\$	VALOR TOTAL R\$
1	186	DIÁRIO A	10 (DEZ) LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) NA MODALIDADE ADULTO NÃO HABILITADOS	1.600,00	16.000,00	496.000,00	2.976.000,00
2	186	DIÁRIO A	20 (VINTE) LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA.	300,00	6.000,00	186.000,00	1.116.000,00
							4.092.000,00

1.5 O pagamento pela disponibilidade dos leitos COVID **não é cumulativo**, com o pagamento pela ocupação dos leitos COVID, ou seja, será realizado pagamento pela ocupação ou pela disponibilidade do leito no período.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

RATIFICAÇÃO E ADJUDICAÇÃO

REF. DISPENSA DE LICITAÇÃO POR JUSTIFICATIVA Nº 38/2020

Tendo em vista o Parecer da Comissão de Julgamento e da Procuradoria Municipal, que apuraram o resultado do **Processo de Dispensa de Licitação por Justificativa nº 38/2020**, eu, **ÁLVARO DÊNIS CENI SCOLARO**, Prefeito, torno pública a **RATIFICAÇÃO** do procedimento em epígrafe e a **ADJUDICAÇÃO** do objeto da seguinte forma:

EMPRESA	CNPJ	VALOR TOTAL R\$
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE SÃO RAFAEL - CHOPINZINHO – PR	30.836.461/0001-60	R\$ 4.092.000,00

Conforme proposta.

É a decisão.

Gabinete do Prefeito de Chopinzinho - PR, 05 de agosto de 2020.



Alvaro Dênis Ceni Scolaro
Prefeito



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefone: (46) 3242-8600

Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

Espécie: Extrato do Contrato da Dispensa de Licitação por Justificativa nº 38/2020. Objeto: Contratação em Regime Emergencial de Forma Temporária do Instituto São Rafael para a Disponibilização de Leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI, Conforme Resolução SESA n.º 864/2020. Contrato nº 244/2020; Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael - Chopinzinho – PR. CNPJ: 30.836.461/0001-60, Valor mensal estimado, na hipótese de ocupação total dos leitos, de até R\$ 682.000,00 (seiscentos e oitenta e dois mil reais), sendo o valor total estimado, na hipótese de ocupação total dos leitos no período de 06 (seis) meses, de até R\$ 4.092.000,00 (quatro milhões e noventa e dois mil reais). Assinam: Álvaro Dênis Ceni Scolaro, pelo Município e Rubenei Meloto, pelo Instituto. Fundamento Legal: Art. 34, inciso IV, da Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, e, no art. 4º, § 1º, da Lei Federal nº 13.979, de 2020. Elemento de despesa: (851) FONTE 493 (2015). Data da assinatura: 05/08/2020.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

CONTRATO Nº 244/2020

PROCESSO Nº 182/2020

DISPENSA DE LICITAÇÃO POR JUSTIFICATIVA Nº 38/2020

Contrato que entre si celebram o **Município de Chopinzinho e o Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael - Chopinzinho – PR**, para disponibilização e utilização de leitos de UTI e de retaguarda clínica ao SUS, para internamento de usuários do SUS com quadro clínico compatível de infecção por Coronavírus – COVID-19.

O **MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO**, inscrito no CNPJ nº 76.995.414/0001-60, com sede na Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel, CEP 85.560-000 na cidade de Chopinzinho – estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, **ÁLVARO DENIS CENI SCOLARO**, portador da Cédula de Identidade CIC/RG nº 8.124.995-4 - SSP/PR e inscrito no CPF/MF sob o nº 009.378.889-40, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado o **INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE SÃO RAFAEL - CHOPINZINHO – PR**, associação civil de direito privado, sem fins lucrativos, de caráter filantrópico e beneficente de assistência social, de saúde e educacional, inscrito no CNPJ sob nº 30.836.461/0001-60, com sede administrativa a Rua Coronel Santiago Dantas, 4535, Centro, CEP 85.560.000, na cidade de Chopinzinho, estado do Paraná, Identificado pelo código do CNES **7039344**, neste ato representado pelo Presidente, **RUBENEI MELOTO**, portador da Cédula de Identidade CIC/RG sob o nº 5.292.699-8 SSP/PR e inscrito no CPF/MF sob o nº 749.571.559-68, doravante denominada **CONTRATADA**, com base no que dispõe a Resolução SESA nº 864/2020, Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes, a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 167 e seguintes, as Portarias de Consolidação MS nº 1, 2, 3, 4, 5 e 6, de 28 de Setembro de 2017 (Origem: Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990), das Portarias de Consolidação MS nº 1, 5 e 6, de 28 de Setembro de 2017 (Origem: Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993), Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, em especial o art. 34, inciso IV, Decreto Estadual nº 4.189, de 25 de maio de 2016; o Decreto Estadual nº 4.230, de 16 de março de 2020, o qual dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus – COVID-19, Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional, **RESOLVEM** celebrar o presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

1.1. O presente instrumento tem por objeto a contratação de leitos junto ao Sistema Único de Saúde, sendo: 10 (dez) leitos de UTI na modalidade Adulto e 20 (vinte) leitos para a Retaguarda Clínica, a serem disponibilizados pela CONTRATADA e que serão utilizados pela CONTRATANTE para internamento exclusivo de usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

CLÁUSULA SEGUNDA – DA INTERNAÇÃO E DA ASSISTÊNCIA

2.1. Para atender ao objeto deste contrato, a CONTRATADA obriga-se a realizar as internações nos leitos objeto deste contrato mediante autorização específica fornecida pelo Complexo Regulador Estadual.

2.2. Para o cumprimento do objeto deste contrato, a CONTRATADA obriga-se a oferecer ao paciente todos os recursos necessários ao seu total atendimento, inclusive prestar Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT, durante o tempo em que ocupar o leito de UTI e o leito de retaguarda, até que ocorra a alta hospitalar.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO ACESSO AOS LEITOS

3.1. A verificação e a autorização de acesso aos leitos, de competência do Complexo Regulador Estadual, devem ser auditadas sistematicamente pela Regional de Saúde e sempre que a CONTRATANTE entender necessário.

CLÁUSULA QUARTA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

4.1. Atender às disposições da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002; da Portaria GM/MS nº 3.432, de 12 de agosto de 1998; da Portaria GM/MS nº 332, de 24 de março de 2000 e da RDC ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

4.2. Manter, durante toda a execução do contrato, as condições de habilitação e de qualificação exigidas quando da contratação.

4.3. Responsabilizar-se pela indenização de dano causado ao paciente, à CONTRATANTE e a terceiros a eles vinculados, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos.

4.4. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes da CONTRATANTE não exclui, nem reduz, a responsabilidade da CONTRATADA, nos termos da legislação vigente.

4.5. A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

4.6. Atender à Lei Federal nº 12.846, de 1 de agosto de 2013 – Anticorrupção.

4.7. Atender à Resolução SESA nº 207, de 03 de junho de 2016, adotando práticas anticorrupção.

CLÁUSULA QUINTA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

5.1. Cumprir as obrigações de pagamento estabelecidas neste contrato.

5.2. Fiscalizar o cumprimento do presente contrato, nos termos deste instrumento.

5.3. Aplicar as sanções previstas no presente contrato e na legislação vigente.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

CLÁUSULA SEXTA – DO PREÇO

6.1. Para os Leitos de UTI Adulto **não habilitados** pelo Ministério da Saúde como COVID, será realizado pagamento de até R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) por dia, por leito contratado pela ocupação do leito com recursos da Fonte 255 e de até R\$ 800,00 (oitocentos reais), por dia, por leito contratado, **pela disponibilidade** do leito, com recursos oriundos do Tesouro do Estado – Fonte 100.

6.2. Para os leitos de retaguarda clínica, será realizado pagamento de R\$ 300,00 (trezentos reais) por dia, por leito contratado, pela disponibilidade do leito, com recursos do Tesouro Estadual. Este pagamento contemplará todos os prestadores que integram o Plano Estadual de Contingência Estadual, independentemente da gestão.

6.3. O pagamento pela disponibilidade dos leitos COVID não é cumulativo, com o pagamento pela ocupação dos leitos COVID, ou seja, será realizado pagamento pela ocupação ou pela disponibilidade do leito no período.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Aplica-se nesta cláusula, primordialmente, o contido no art. 3º, incisos III, VII e VII da Resolução SESA n.º 864/2020.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A CONTRATADA receberá da CONTRATANTE a importância de até R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) referente à **utilização** dos leitos de UTI com recursos oriundo da Fonte 255; ou, até R\$ 800,00 (oitocentos reais) referente à **disponibilidade** de leitos de UTI com recursos oriundo da Fonte 100; e, de até R\$ 300,00 (trezentos reais) referente à **disponibilidade** de Leitos de Retaguarda Clínica, **perfazendo-se o valor mensal estimado, na hipótese de ocupação total dos leitos, de até R\$ 682.000,00 (seiscentos e oitenta e dois mil reais), sendo o valor total estimado, na hipótese de ocupação total dos leitos no período de 06 (seis) meses, de até R\$ 4.092.000,00 (quatro milhões e noventa e dois mil reais):**

ITEM	QUANT	UNID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO R\$	VALOR DIÁRIO R\$	VALOR TOTAL MENSAL R\$	VALOR TOTAL R\$
1	186	DIÁRIA	10 (DEZ) LEITOS DE UNIDADE DE TERA-PIA INTENSIVA (UTI) NA MODALIDADE ADULTO NÃO HABILITADOS	1.600,00	16.000,00	496.000,00	2.976.000,00
2	186	DIÁRIA	20 (VINTE) LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA.	300,00	6.000,00	186.000,00	1.116.000,00
							4.092.000,00

PARÁGRAFO TERCEIRO: O cálculo do valor mensal estimado terá previsão de execução mensal de 31 (trinta e um dias), porém, nos meses de 30 (trinta) dias a solicitação de pagamento deverá assim ser solicitada.

PARÁGRAFO QUARTO: O cálculo do valor mensal das diárias de leitos de UTI utilizados (fonte 255) será realizado com base na estimativa da taxa de ocupação de 50% (cinquenta por cento) destes leitos, podendo ser adequado conforme o percentual de utilização dos leitos no ato da contratação.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

PARÁGRAFO QUINTO: Quando da solicitação de pagamento, caso haja a extrapolação do valor previsto por fonte, este pode ser pago com recursos restantes da previsão da fonte disponível, não sendo possível a extrapolação do valor total mensal do contrato.

PARÁGRAFO SEXTO: As diárias de leitos de UTI habilitados devem ser apresentadas regularmente pelo prestador no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizada do SUS – SIHD.

PARÁGRAFO SÉTIMO: Para todos os procedimentos decorrentes dos internamentos de pacientes com infecção por Coronavírus – COVID-19, deverá ser utilizada Autorização de Internamento Hospitalar – AIH, sendo o impacto financeiro coberto pelo contrato assistencial vigente com cada gestor.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

7.1. A despesa resultante deste contrato correrá a conta da Dotação Orçamentária nº 4760.10302036.485 – Elemento de despesa 3390.3900, 3341.4100 – Fonte 100 e Fonte 263, e oriundos do Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500-Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus - Fonte 255, elemento de despesa 3390.3900.

7.2. A Dotação Orçamentária do município será a seguinte: **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE: 07.02.103020016.2.042.3.3.90.39 (851) FONTE 493.**

CLÁUSULA OITAVA – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

8.1. O pagamento deverá ser solicitado de acordo com o art. 4º, inciso IV, da Resolução SESA n.º 864/2020.

8.2. O pagamento dar-se-á pela disponibilidade ou pela utilização dos Leitos de UTI, conforme Itens III, VII e VIII do art. 3º da Resolução SESA n.º 864/2020, devidamente regulados pelo Complexo Regulador.

8.3. O pagamento dos leitos de retaguarda clínica será efetuado pela disponibilidade do Leito ao Complexo Regulador.

8.4. Os laudos referentes às internações serão obrigatoriamente autorizados pela CONTRATANTE.

8.5. Todos os pagamentos, inclusive os referentes a serviços de terceiros (pessoa física ou jurídica) que estejam sob o cadastro da CONTRATADA, serão por ela efetuados.

8.6. O pagamento à CONTRATADA ficará condicionado ao regular repasse de recursos do Estado e/ou da União na conta do Fundo Municipal de Saúde e, no caso de eventual falta de repasse dos recursos financeiros correspondentes aos valores deste contrato, não transfere a obrigação ao CONTRATANTE de efetuar o pagamento pelos serviços contratados.

8.7. Na hipótese de inadimplência de repasse dos recursos do Estado e/ou da União na conta do Fundo Municipal de Saúde, cabe a CONTRATADA efetuar a cobrança exclusivamente em face do Estado e/ou da União, eximindo de qualquer responsabilidade pelo pagamento o Município de Chopinzinho.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

CLÁUSULA NONA – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

9.1. A execução do presente contrato será monitorada periodicamente pela Direção da Regional de Saúde e, sempre que for necessário auditará a ocupação dos leitos.

9.2. A CONTRATANTE vistoriará, a qualquer momento, sem necessidade de aviso prévio, as instalações da CONTRATADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato, considerando a disponibilidade dos leitos, equipamentos, equipes e estrutura física.

9.3. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar a não continuidade ou a não prorrogação deste contrato, a revisão das condições ora estipuladas ou redução dos valores de pagamento proporcionalmente.

9.4. A fiscalização exercida pela CONTRATANTE sobre serviços ora contratados não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante a CONTRATANTE, ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do contrato.

9.5. A CONTRATANTE disponibilizará à CONTRATADA informações quanto ao acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços, e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES

10.1. A inobservância pela CONTRATADA de cláusula ou obrigação constante neste Contrato ou na Resolução SESA nº 864/2020 ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a CONTRATANTE a aplicar-lhe as sanções, assegurados o contraditório e a ampla defesa, conforme previsto na Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, na Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, em seu art. 25, VII e nos artigos 150 a 156, quanto: à advertência escrita; advertência escrita com prazo para correção; penalidades pecuniárias com os respectivos valores; ordem de recolhimento; suspensão temporária da prestação de serviços; declaração de inidoneidade; rescisão de contrato; e, quando for o caso, descredenciamento do Sistema Único de Saúde.

10.2. Quando houver suspensão das internações por omissão ou irregularidades por parte da CONTRATADA, se estas não forem sanadas até o prazo de 10 (dez) dias, o presente contrato será rescindido, por culpa da CONTRATADA, de maneira unilateral, hipótese em que poderão incidir as penalidades previstas nesta cláusula.

10.3. A imposição de qualquer das sanções estipuladas, nesta cláusula, não ilidirá o direito de a CONTRATANTE exigir indenização integral dos prejuízos causados.

10.4. Na hipótese de descumprimento contratual e das normativas legais e regulamentares pela CONTRATADA, poderão ser aplicados os dispostos nos artigos 81, 86, 87 e 88 da Lei nº 8.666/1993, e as seguintes penalidades:

I - advertência escrita - quando houver distorções ou faltas leves, que não decorram de dolo ou naqueles que não impliquem em prejuízo grave ao usuário, população, servidores e empregados públicos, nem em ato lesivo à Administração, caracterizando negligência administrativa.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

II - advertência escrita com prazo para correção - impostas em razão de excessos, omissões ou dolo que configurem distorções médias ou graves, que possam ser corrigidas e adequadas no prazo de até 60 (sessenta) dias.

III - penalidades pecuniárias:

a) multa-dia moratória devido ao não cumprimento no prazo assinalado, da advertência disciplinada no item II desta Cláusula, correspondente a 0,5% (zero virgula cinco por cento) do último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 0,5% (zero virgula cinco por cento) do valor total do contrato;

b) multa-dia moratória devido a suspensão, inexecução, execução parcial ou paralização injustificada na prestação do serviço ou atraso injustificado na entrega ou correção de vícios do objeto, produto ou serviço, correspondente a 1% (um por cento) do último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 1% (um por cento) do valor total do contrato, podendo ser imposta até o limite máximo de 30 (trinta) dias multa;

c) multa punitiva de 1% (um por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 1% (um por cento) do valor total do contrato, quando verificada distorções médias;

d) multa punitiva de 5% (cinco por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 5% (cinco por cento) do valor total do contrato, quando verificada distorções graves;

e) multa punitiva de 15% (quinze por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 15% (quinze por cento) do valor total do contrato, na hipótese de rescisão contratual motivada pela inexecução total ou parcial injustificada do contrato, por parte da Contratada, nos termos da Lei n. 8.666/1993;

f) multa punitiva de 30% (trinta por cento), calculada sobre último faturamento mensal e liquidado, ou na falta de faturamento e liquidação, de 30% (trinta por cento) do valor total do contrato, na hipótese de rescisão contratual motivada por atos de improbidade administrativa praticada em conjunto com agente público.

IV - suspensão temporária da prestação de serviços - será aplicada nas ações que resultem danos financeiros e patrimoniais à Administração, ou que infrinjam as normas regulamentares e legais.

V - rescisão do contrato - será determinada em situações graves, de alta relevância ou em razão do interesse público.

VI - A rescisão do contrato, quando motivada por qualquer razão do subitem anterior, implicará a apuração de perdas e danos e a aplicação das demais penalidades legais cabíveis.

VII - Os contratantes resolvem aplicar ao contrato gerado por esta licitação, no que tange à rescisão, os artigos 78, 79 e 80 da Lei 8.666/93.

10.5. Na aplicação das penalidades, observa-se as disposições constantes na Lei nº 8.666/1993.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

11.1. O presente contrato poderá ser rescindido:

I – Pela CONTRATANTE quando houver descumprimento das cláusulas e condições deste contrato ou da Resolução SESA nº 864/2020, ou seu cumprimento irregular, ou ainda, a paralisação dos serviços sem justa causa ou prévia comunicação à Administração.

II - Por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a administração, a qual deverá ser obrigatoriamente formalizada com período mínimo de antecedência de 10 (dez) dias, sem prejuízo das obrigações assumidas até a data da extinção.

III - Pelas hipóteses previstas nos art. 128 a 131 da Lei Estadual nº 15.608/2007.

IV - Caso a CONTRATADA deixe de estar sob a Gestão Municipal e/ou prestar serviços ao SUS.

V - Quando houver descumprimento de suas Cláusulas e condições, ou seu cumprimento irregular, ou, ainda, a paralisação dos serviços sem justa causa ou prévia comunicação à Administração.

VI - Nas hipóteses estabelecidas nos artigos de 77 a 79 da Lei nº 8.666/93, o que a CONTRATADA declara expressamente conhecer.

VII - Por ato unilateral e escrito da Administração nos casos enumerados no art. 78 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

VIII - Na hipótese de a rescisão ocorrer por culpa da CONTRATADA, fica o CONTRATANTE autorizado a reter, até o limite dos prejuízos experimentados, os créditos a que aquela teria direito.

IX - Inexistindo créditos em favor da CONTRATADA ou sendo estes insuficientes para fazer face ao montante dos prejuízos, o CONTRATANTE oficiará à CONTRATADA para que esta recolha aos cofres do Município, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis da data do recebimento a inserção do comunicado, o valor resultante dos prejuízos decorrentes da rescisão contratual, ou a diferença entre estes e os créditos retidos.

X - Caso a CONTRATADA não efetue o recolhimento no prazo estipulado no subitem anterior, o valor correspondente aos prejuízos experimentados pelo CONTRATANTE será cobrado judicialmente, a critério deste.

XI - Reserva-se ao CONTRATANTE o direito de rescindir unilateralmente o Contrato ocorrendo qualquer hipótese de cisão, fusão ou incorporação que possa prejudicar a execução do objeto contratado.

XII - A inexecução contratual pode gerar rescisão, quando verificadas tais situações:

- a) A não realização das ações e serviços de saúde contratados;
- b) A cobrança de quaisquer serviços, direta ou indiretamente ao usuário;
- c) Mudança da capacidade operativa do estabelecimento de saúde, sem acordo prévio;
- d) Paralisação da prestação do serviço, sem justa causa e prévia comunicação à Administração;



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

e) Não atendimento de determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução do contrato, bem assim como as dos superiores;

f) O não repasse dos recursos financeiros definido no instrumento contratual pelo gestor da saúde, além do prazo permitido (90 dias).

11.2. Para os casos acima é facultado ao Gestor do SUS optar pela rescisão unilateral, observado o interesse da Administração Pública, restando a via amigável, que poderá ser a melhor solução, a qual deve ser reduzida a termo no processo da contratação, desde que haja conveniência para a Administração.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A contratada reconhece os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa por inexecução total ou parcial do contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A rescisão do contrato será automática, quando da revogação da Resolução SESA nº 864/2020, com publicação no Diário Oficial do Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS PRAZOS PROCESSUAIS

12.1. Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste contrato praticados pela CONTRATANTE cabe recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato, dirigido à Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

13.1. O prazo de vigência do contrato será concomitante à vigência da Resolução SESA nº 864/2020, cujos feitos financeiros dar-se-ão a partir da data de ativação dos leitos por meio de Ofício encaminhado pela Diretoria de Gestão em Saúde - DGS, mediante o recebimento do Termo de Adesão, constante no anexo I da Resolução. A efetivação do pagamento fica condicionada a assinatura do Contrato emergencial Coronavírus, constante no anexo IV da Resolução SESA nº 864/2020.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

14.1. O Contrato poderá ser alterado mediante a celebração de Termo Aditivo ou Termo de Registro de Apostilamento, nas hipóteses previstas no art. 65 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e nos artigos 108 § 3º, II, art. 112 a 116 da Lei Estadual nº 15.608, de 15 de agosto de 2007.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O Contratado fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões ao objeto contratado, em até cinquenta por cento do valor inicial atualizado do contrato, conforme previsto no art. 4º-I da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Caso seja necessário a ativação de leitos em quantidade superior aos contratados poderá ser feita mediante autorização do gestor do contrato, com registro por Termo Aditivo.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Será celebrado Termo de Registro de Apostilamento caso seja publicada portaria de habilitação de leitos pelo Ministério da Saúde, fato necessário à alteração da fonte pagadora e o reajuste dos valores constantes na cláusula sexta.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

15.1. Atuará como gestora do Contrato a Secretária Municipal de Saúde, Sra. Francielle Cristina Acco Guzzo, portadora da carteira de identidade nº 8.159.296-9 e CPF nº 009.001.909-14.

15.2. A responsabilidade pela Fiscalização do Contrato ficará a cargo do Médico Auditor do SUS, do Conselho Municipal de Saúde, da Senhora Itatiana Campigotto Dalla Costa – Auxiliar Administrativa (titular) e Substituto Fiscal ficará a cargo da Senhora Jucieli Cristina de Quadros – Auxiliar Administrativa e Joselaine Kummer, estando sujeito à conferência quantitativa e posterior qualitativa na conformidade do item do objeto licitado.

15.3. A gestão e fiscalização do contrato também deverão ser acompanhadas pelos membros da Comissão de Acompanhamento da Contratualização – CAC, conforme Decreto nº 281/2019 de 17 de maio de 2019, alterado pelo Decreto 199/2020, Senhoras: Itatiana Campigotto Dalla Costa e Juciele Cristina de Quadros – Representantes do Poder Executivo e Senhoras: Sandra Marta de Oliveira e Liliâne Guarrezi Fontanive - Representantes do Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

16.1. A CONTRATANTE providenciará publicação do extrato do contrato no Diário Oficial do Município, em conformidade com o disposto no parágrafo único do art. 61, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DO FORO

17.1. As partes elegem o Foro da Comarca de Chopinzinho, Estado do Paraná, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato que não puderem ser resolvidas entre as partes.

17.2. As partes firmam o presente contrato em 03 (três) vias, na presença de 2 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

Chopinzinho/PR, 05 de agosto de 2020.

MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO - CONTRATANTE

ÁLVARO DENIS CENISCOLARO - PREFEITO MUNICIPAL

INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E

SAÚDE SÃO RAFAEL – CHOPINZINHO – PR – CONTRATADA

RUBENEI MELOTO – PRESIDENTE



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

Francielle Cristina Aceo Guzzo

Gestora do Contrato

Itatiana Campigotto Dalla Costa

Fiscal do Contrato e Membro da CAC

Jucieli Cristina de Quadros

Fiscal Substituta e Membro da CAC

Audrey Gotardi

Médica Auditora do SUS

Fiscal do Contrato

Anastácia Fávero da Silva

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Fiscal do Contrato

Sandra Marta de Oliveira

Representante do Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael

Liliane Guarrezi Fontanive

Representante do Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael

TESTEMUNHA

Nome: _____

CPF: _____

TESTEMUNHA

Nome: _____

CPF: _____

MUNICÍPIO DE CLEVELÂNDIA

Comissão Municipal de Gerenciamento da Pandemia da Covid-19

Representante da Secretaria de Educação, que a presidirá
Titular – Angélica do Carmo Corb de Silva – 684 803 699 47
Suplente – Romilda de Fátima Branco – CPF 554 048 129 15
Secretária – Aíran Aparecida Teixeira Fortunati – CPF 870 041 009 87

II. Representante da Secretaria de Saúde
Titular – Rafael Barbosa – CPF 048 734 909 10
Suplente – Emanuel Sérgio Stalschmidt – CPF – 064 129 249 06

III. Representante da Secretaria de Assistência Social
Titular – Camila Loyola Danoluz – 041 603 709 77
Suplente – Gláucia Riane Marquês – 565 987 770 20

IV. Representante da Secretaria Municipal de Administração
Titular – João Adalberto Cantele CPF 532 180 940 20
Suplente – Paulo Roberto Lindner CPF 473 366 339 00

V. Representante da assessoria jurídica
Titular – Sidnei Querques – CPF 033 664 239 35
Suplente – Sandro Veloso – CPF 041 496 554 58

VI. Representante dos Professores Municipais
Titular – Edvone Zanchettin – CPF 037 170 879 77
Suplente – Adriel Nogueira Bados – CPF 072 096 199 84

VII. Representante dos trabalhadores da educação municipal
Titular – Camila Ingrid Machado CPF – 058 988 606 67
Suplente – Rosicléa Ramos – 580 981 947 47

VIII. Representantes da Coordenação Pedagógica do Município
Titular – Luiz Gustavo Borta CPF 090 221 969 70
Suplente – Aneliria Riboli 034 882 989 22

IX. Representante dos estudantes de educação básica
Titular – Fatima Antônia Senhor – CPF 024 122 489 68 – Estudante Aíla Senhor Ribeiro
Suplente – Tania Wietz CPF 505 559 079 04 – Estudante Rebeca Weber Denecke

X. Representante do Conselho Municipal de Educação
Titular – Wagner Luiz Mohr CPF – 058 393 309 23
Suplente – Cleci Terezinha Cancian CPF 578 892 619 49

XI. Representante das Comissões Escolares
Titular – Cristiane Andriola – CPF 650 122 679 15
Suplente – Marize Zacchi – CPF – 096 675 929 01

XII. Representante das escolas da rede estadual
Titular – Fabiana Petri Gasparin – CPF – 035 545 419 07
Suplente – Rozeliane Diugosa Santos e Silva – CPF 752 529 109 87

XIII. Representante das escolas da rede privada
Titular – Jucelia Aparecida Bortolini – CPF 029 896 979 80
Suplente – Lygia de Silva de Souza – CPF 074 425 829 40

XIV. Representante do Ensino Superior
Titular – Alair Assunta Artusi Meyer CPF 018 732 269 42
Suplente – Mariza weber CPF 042 502 129 71

XV. Representante dos gestores municipais
Titular – Carla Cristina Fogolari – CPF – 684 822 219 49
Suplente – Rosa Maria Pacheco – CPF – 684 822 569 04

XVI – Representantes de escola de idioma
Titular – Jonathan Luiz Palavicini – CPF – 069 560 849023
Suplente – Margareth Paes Bertoglio – CPF – 576 898 819 04

RATIFICAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO POR JUSTIFICATIVA Nº 38/2020

Tendo em vista o Parecer da Comissão de Julgamento e da Procuradoria Municipal, que aprovaram o resultado do Processo de Dispensa de Licitação por Justificativa nº 38/2020, eu, ALVARO DINIS CENI SCLAR, Prefeito, lido e aprovado a RATIFICAÇÃO do procedimento em epígrafe e a ADJUDICAÇÃO do objeto da seguinte forma:

EMPRESA	CNPJ	VALOR TOTAL R\$
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE SÃO RAFAEL – CHOPINHO – PR	30.836.461.0001-65	R\$ 4.092.000,00

Conforme proposta. E é decretado, Gabinete do Prefeito de Chopinópolis – PR, 05 de agosto de 2020.
Alvaro Dinis Ceni Sclari Prefeito

Expede: Extrato do Contrato de Dispensa de Licitação por Justificativa nº 38/2020. Objeto: Contratação em Regime Emergencial de Forma Temporária do Instituto São Rafael para a disponibilização de Leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI, Conforme Resoluções REISA nº 194/2020. Contrato nº 244/2020. Contratante: Município de Chopinópolis. Contratada: Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael – Chopinópolis – PR. CNPJ: 30.836.461.0001-65. Valor mensal estimado, na hipótese de ocupação total dos leitos, de até R\$ 824.000,00 (oitocentos e vinte e quatro mil reais) durante o valor total estimado, na hipótese de ocupação total dos leitos no período de 28 (vinte e oito) meses, de até R\$ 4.092.000,00 (quatro milhões e noventa e dois mil reais) mais o imposto de renda de 15% (quinze por cento) sobre o valor total estimado, pelo Instituto Fundamento Legal: Art. 34, inciso IV, da Lei Estadual nº 15.698, de 16 de agosto de 2007, e, no art. 9º, § 1º, da Lei Federal nº 13.759, de 2020. Elemento de despesa: (851) FONTE: 493 (2015). Data da assinatura: 05/08/2020.

Expede: Extrato do 2º Termo de Aditivo ao Contrato nº 86/2019. Contratante: Município de Chopinópolis. Contratada: Lix Serviços Online Ltda. CNPJ: 03.725.725/0001-35. Objeto: alterar o endereço da empresa. Origem: Inexigibilidade de Licitação nº 4/2019. Fundamento Legal: Artigo 65 da Lei Federal 8.666/1993. Data da assinatura: 28/07/2020. Assinam: Alvaro Dinis Ceni Sclari, pelo Município e Carlos Mello de Lix, pela Empresa.

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS

RESOLUÇÃO Nº 139 DE 06 DE AGOSTO DE 2020.

Súmula: Dispõe sobre a alteração de nome em procedimento da Tabela de Credenciamento nº 003/2017.

RESOLUÇÃO Nº 140 DE 06 DE AGOSTO DE 2020.

Súmula: Dispõe sobre a alteração dos Editais de Credenciamento nº 003/2017, 001/2019 e 004/2019, por meio de a atuação dos profissionais credenciados diretamente nos estabelecimentos de Saúde dos municípios integrantes.

RESOLUÇÃO Nº 141 DE 06 DE AGOSTO DE 2020.

Súmula: Dispõe sobre ajuste do valor em exame da Tabela de Credenciamento nº 002/2017. A publicação em todos os meios de acesso eletrônico e divulgação nos seguintes endereços eletrônicos: <https://www.conims.com.br/> e <http://www.ihuamunicipal.com.br/ihuam>

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DA REDE DE URGENCIAS DO SUDOESTE DO PARANÁ – CUSUPAR

EXTRATO DE HOMOLOGAÇÃO DE LICITAÇÃO – PREGÃO ELETRÔNICO Nº 18/2020

OBJETO: Licitação de regime de preços para prestação de serviços especializados de manutenção e conservação de peças para jipeiro para manutenção (Jipeiro, Jipeiro e Jipeiro). VALOR: 172 Unidades de Preços, para a prestação:

NOME DO FORNECEDOR	CNPJ	VALOR
BOKSHEV, THERIN E COMERCIO DE SOFTWARE LTDA	10.748.217.0001-01	R\$ 34.849,90

Pato Branco, 03 de Agosto de 2020. Raul Cezar Netto – Presidente do CUSUPAR

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DA REDE DE URGENCIAS DO SUDOESTE DO PARANÁ – CUSUPAR

CONVOCANDO A LICITAÇÃO DE REGIME DE PREÇOS Nº 18/2020 – PROCESSO Nº 18/2020

Objeto: Licitação de regime de preços para prestação de serviços especializados de manutenção e conservação de peças para jipeiro para manutenção (Jipeiro, Jipeiro e Jipeiro). VALOR: 172 Unidades de Preços, para a prestação:

1. Jipeiro para manutenção (Jipeiro, Jipeiro e Jipeiro). VALOR: 172 Unidades de Preços, para a prestação:

2. Jipeiro para manutenção (Jipeiro, Jipeiro e Jipeiro). VALOR: 172 Unidades de Preços, para a prestação:

3. Jipeiro para manutenção (Jipeiro, Jipeiro e Jipeiro). VALOR: 172 Unidades de Preços, para a prestação:

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DA REDE DE URGENCIAS DO SUDOESTE DO PARANÁ – CUSUPAR

EXTRATO DE CONTRATO Nº 18/2020

Objeto: Licitação de regime de preços para prestação de serviços especializados de manutenção e conservação de peças para jipeiro para manutenção (Jipeiro, Jipeiro e Jipeiro). VALOR: 172 Unidades de Preços, para a prestação:

1. Jipeiro para manutenção (Jipeiro, Jipeiro e Jipeiro). VALOR: 172 Unidades de Preços, para a prestação:

2. Jipeiro para manutenção (Jipeiro, Jipeiro e Jipeiro). VALOR: 172 Unidades de Preços, para a prestação:

3. Jipeiro para manutenção (Jipeiro, Jipeiro e Jipeiro). VALOR: 172 Unidades de Preços, para a prestação:

MUNICÍPIO DE PATO BRANCO

HOMOLOGAÇÃO DE LICITAÇÃO PREGÃO Nº 56/2020 – PROCESSO Nº 118/2020. OBJETO: a Implantação de Registro de Preços para futuro e eventual fornecimento de exames de Pesquisa de estrepitococos do grupo B que serão utilizados no Laboratório Municipal de Análises Clínicas Municipais para atendimento às gestantes atendidas em toda a rede municipal de pré-natal, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, para a empresa: Supriteneira Eireli – ME, inscrita no CNPJ nº 13.107.128/0001-09, com o valor total estimado de R\$ 76.320,00 (setenta e seis mil trezentos e vinte reais), Pato Branco, 05de agosto de 2020. Augustinho Zucchi – PREFEITO.

EDITAL DE PROCLAMAS

SERVIÇO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
MUNICÍPIO: PATO BRANCO/PR
PERÍODO: 30/07/2020 ATÉ 09/08/2020
PARA O JORNAL DIÁRIO DO SUDOESTE

Fago saber que pretendo casar-me e apresentamos os documentos exigidos pelo artigo 1.525 do Código Civil Brasileiro:

JULIO CESAR CARDOSO e FRANCIELI GIOVANELLA
LUCAS RIBEIRO SALDANIA e ELISABETH APARECIDA DA SILVA
FERNANDO BRUSAMARELLO SPADER e JANAINA DARTORA
CIPRIANO JOSE BETT e RISELI DOS SANTOS
LUCIANO RENATO e LUCIANA SALETE DOS SANTOS
CARLOS VINICIUS TRINDADE PIVETTA e CAROLINE BACELAR HAUSCHILD

De qualquer modo, se algum impedimento ocorrer na forma da Lei, no prazo da quiza dia.

O registro se fará em 06 de agosto de 2020.
Pato Branco – PR, 06 de agosto de 2020.

João Paulo de Oliveira
Escritório Jurídico

MUNICÍPIO DE PATO BRANCO

Extrato Ata de Registro de Preço 274/2020. Pregão Eletrônico nº 56/2020. Processo nº 118/2020. Partes: Município de Pato Branco e Supriteneira Eireli – ME, inscrita no CNPJ nº 13.107.128/0001-09. OBJETO: A Implantação de Registro de Preços para futuro e eventual fornecimento de exames de Pesquisa de estrepitococos do grupo B que serão utilizados no Laboratório Municipal de Análises Clínicas Municipais para atendimento às gestantes atendidas em toda a rede municipal de pré-natal. VALOR: valor total estimado de R\$ 76.320,00 (setenta e seis mil trezentos e vinte reais). VIGÊNCIA: O presente Registro de Preços terá validade de 12 meses contados a partir da assinatura da Ata de Registro de Preços. PRAZO E LOCAL DE ENTREGA: Após o recebimento da Nota de Empenho, o fornecedor terá um prazo não superior a 10 (dez) dias para entregar a mercadoria no Laboratório Municipal de Análises Clínicas, anexo à Unidade de Saúde Central, situada na Rua Paraná, nº 340, Centro, Pato Branco – Paraná, de segunda a sexta-feira, nos seguintes horários das 09h às 11h e das 13h30min às 16h30min. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Os pagamentos correrão por conta dos recursos das Dotações Orçamentárias e desdobramentos que seguem: 0803.103030043217000 – Secretaria Municipal de Saúde – Média e Alta Complexidade – Material de Consumo – 3.3.90.30.00 – Saúde/Percentual Vinc.S/Receita Imposto (despesa 1241 – desdobramento 7014 / despesa 1242 – desdobramento 7015) exercício 2020. Fiscal da Ata: A administração indica como fiscal da Ata de Registro de Preços, Keila Cristina Picolo, Matrícula nº 6994-9/1. Pato Branco, 5 de agosto de 2020. Augustinho Zucchi – Prefeito.

MUNICÍPIO DE BOM SUCESSO DO SUL-PR

EXTRATO DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 05

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 53/2020

CONTRATADA: AUTO POSTO CIDADE CAMPO LUTA

Cláusula Primeira – Dos Preços

Considerando que o valor pago pelo município para aquisição de DIESEL S10 está abaixo do valor de mercado nacional, o qual foi devidamente comprovado pela contratada e pelo município através de notas fiscais de compra, por meio das quais foram comprovados os preços praticados no mercado nacional, a partir de 05/07/2020 a 03/08/2020, fica acordado o valor corrigido, por meio de resultados, conforme tabela a seguir:

Item	Descrição	Preço Contratado (R\$)	Valor do Último Registro (R\$)	Novo valor com reajuste (R\$)
1	Combustível tipo Diesel S10, em conformidade com os padrões exigidos pelo órgão Nacional de Petróleo (ANP – INACRAN-OP (PORDANAC-RECEITA))	3,19	3,08	3,21

CLÁUSULA SEGUNDA – DISPONIBILIDADE GERAL

Permanecer em plena vigência todas as demais disposições contratuais que não contrariem o presente aditivo. Bom Sucesso do Sul – PR, 05 de agosto de 2020
Márcio Antônio Feresani Prefeito Municipal

SUDOESTE

ATENDIMENTO NO PARANÁ, LITORAL CATARINENSE E GRANDE SÃO PAULO

PATO BRANCO – PR

Rua Nestor Cardoso, 83 / Bairro Vila Esperança
CEP 85603-140 / Fone: 45 3025-5005
sudoestetransportes.com.br



ASSINE

46 3220 2066

Agora nosso Diário do Sudoeste não vem sozinho, na assinatura do jornal, você recebe a cada 2 meses uma nova edição da Vanilla. Uma revista com informações, entretenimento e variedades, feita especialmente para quem é da nossa região. É a sua base de informações diárias aliada com uma fonte de conteúdos bimestral.

www.diariodosudoeste.com.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHOPINZINHO

RATIFICAÇÃO E ADJUDICAÇÃO REF. DISPENSA DE LICITAÇÃO POR JUSTIFICATIVA Nº 38/2020

Tendo em vista o Parecer da Comissão de Julgamento e da Procuradoria Municipal, que apuraram o resultado do Processo de Dispensa de Licitação por Justificativa nº 38/2020, eu, ÁLVARO DÊNIS CENI SCOLARO, Prefeito, torno pública a RATIFICAÇÃO do procedimento em epígrafe e a ADJUDICAÇÃO do objeto da seguinte forma:

EMPRESA	CNPJ	VALOR TOTAL R\$
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE SÃO RAFAEL-CHOPINZINHO - PR	30.836.461/0001-60	R\$ 4.092.000,00

Conforme proposta. É a decisão. Gabinete do Prefeito de Chopinzinho-PR, 05 de agosto de 2020. Álvaro Dênis Ceni Scolaro Prefeito

Cod338337

PREFEITURA MUNICIPAL DE CHOPINZINHO

Espécie: Extrato do Contrato da Dispensa de Licitação por Justificativa nº 38/2020.

Objeto: Contratação em Regime Emergencial de Forma Temporária do Instituto São Rafael para a Disponibilização de Leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI, Conforme Resolução SESA n.º 864/2020. Contrato n.º 244/2020: Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael–Chopinzinho – PR. CNPJ: 30.836.461/0001-60, Valor mensal estimado, na hipótese de ocupação total dos leitos, de até R\$ 682.000,00 (seiscentos e oitenta e dois mil reais), sendo o valor total estimado, na hipótese de ocupação total dos leitos no período de 06 (seis) meses, de até R\$ 4.092.000,00 (quatro milhões e noventa e dois mil reais). Assinam: Álvaro Dênis Ceni Scolaro, pelo Município e Rubenei Meloto, pelo Instituto. Fundamento Legal: Art. 34, inciso IV, da Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, e, no art. 4º, § 1º, da Lei Federal nº 13.979, de 2020. Elemento de despesa: (851) FONTE 493 (2015). Data da assinatura: 05/08/2020.

Con338336

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CHOPINZINHO**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**
RATIFICAÇÃO DL 38-2020 - PROCESSO 182-2020**RATIFICAÇÃO E ADJUDICAÇÃO REF. DISPENSA DE LICITAÇÃO POR JUSTIFICATIVA Nº 38/2020**

Tendo em vista o Parecer da Comissão de Julgamento e da Procuradoria Municipal, que apuraram o resultado do Processo de Dispensa de Licitação por Justificativa nº 38/2020, eu, ÁLVARO DÊNIS CENI SCOLARO, Prefeito, torno pública a RATIFICAÇÃO do procedimento em epígrafe e a ADJUDICAÇÃO do objeto da seguinte forma:

EMPRESA	CNPJ	Valor total R\$
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE SÃO RAFAEL - CHOPINZINHO - PR	30.836.461/0001-60	R\$ 4.092.000,00

Conforme proposta. É a decisão.

Gabinete do Prefeito de Chopinzinho - PR, 05 de agosto de 2020.

ÁLVARO DÊNIS CENI SCOLARO
Prefeito

Publicado por:
Roberto Alencar Przendziuk
Código Identificador:15A12083

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 07/08/2020. Edição 2069
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<http://www.diariomunicipal.com.br/amp/>

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CHOPINZINHO**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**
EXTRATO DE CONTRATO 244-2020 - DL 38-2020

Espécie: Extrato do Contrato da Dispensa de Licitação por Justificativa nº 38/2020. Objeto: Contratação em Regime Emergencial de Forma Temporária do Instituto São Rafael para a Disponibilização de Leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI, Conforme Resolução SESA n.º 864/2020. Contrato nº 244/2020: Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael - Chopinzinho – PR. CNPJ: 30.836.461/0001-60, Valor mensal estimado, na hipótese de ocupação total dos leitos, de até R\$ 682.000,00 (seiscentos e oitenta e dois mil reais), sendo o valor total estimado, na hipótese de ocupação total dos leitos no período de 06 (seis) meses, de até R\$ 4.092.000,00 (quatro milhões e noventa e dois mil reais). Assinam: Álvaro Dênis Ceni Scolaro, pelo Município e Rubenei Meloto, pelo Instituto. Fundamento Legal: Art. 34, inciso IV, da Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, e, no art. 4º, § 1º, da Lei Federal nº 13.979, de 2020. Elemento de despesa: (851) FONTE 493 (2015). Data da assinatura: 05/08/2020.

Publicado por:
Roberto Alencar Przendziuk
Código Identificador:322B9F13

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 07/08/2020. Edição 2069
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<http://www.diariomunicipal.com.br/amp/>