

Memorando 9- 3.114/2023

De: Andreia S. - SMA-LC
Para: GAB-LC - Licitações e Contratos
Data: 11/08/2023 às 10:18:41

8º Termo de Aditamento Contrato 323/2019, para assinatura.

—
Andreia da Silva
Agente Administrativo

Anexos:

8_TERMO_ADITIVO_AO_CONTRATO_323_2019_Assinada_pela_empresa.pdf

Assinado digitalmente (anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura	
Edson Luiz Cenci	11/08/2023 10:26:37	ICP-Brasil	EDSON LUIZ CENCI CPF 518.XXX.XXX-68

Para verificar as assinaturas, acesse <https://chopinzinho.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **7669-C175-DBEC-A5ED**



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

8º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 323/2019, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E O INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE SÃO RAFAEL - CHOPINZINHO – PR.

MEMORANDO ELETRÔNICO Nº 3.114/2023.

O **MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Miguel Procópio Kurpel, nº 3.811, nesta cidade, representada por seu Prefeito, Senhor Edson Luiz Cenci, portador do CPF nº 518.894.719-68 e do RG nº 3.533.593-5 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado **CONTRATANTE**; e 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, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representada pela Senhora Poliana Pompeu da Silva - Presidente Interina, portadora da Cédula de Identidade CIC/RG sob o nº 98616314 e inscrito no CPF/MF sob o nº. 061.391.639-51, celebram o presente **TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO Nº 323/2019**, decorrente do Processo Licitatório nº 189/2019, na modalidade de Inexigibilidade de Licitação nº 30/2019, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA

Conforme Contrato nº 323/2019, firmado em 23 de agosto de 2019, objeto do processo licitatório nº 189/2019 – Inexigibilidade de Licitação nº 30/2019, entre as partes acima identificadas, que tem por objeto regular a relação entre as partes signatárias, cuja finalidade consiste no repasse de recursos financeiros, destinados a Contratação de Serviços de Saúde Hospitalares e Ambulatoriais Unificados: **Contratação de entidades filantrópicas, entidades sem fins lucrativos ou empresas privadas prestadoras de Serviços de Saúde, para prestação de Serviços Hospitalares e Ambulatoriais em nível hospitalar, visando à prestação de serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, residentes no Município de Chopinzinho, os usuários referenciados conforme pactuações e Redes de Atenção à Saúde estabelecidas via Secretaria Municipal de Saúde de Chopinzinho ou usuários em trânsito que venham a necessitar de atendimento em urgência e emergência.**

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

Através do presente Termo Aditivo as partes resolvem, anuídos pelo Parecer Jurídico da Procuradoria Municipal, pela dilação do prazo de execução e vigência do Contrato nº 323/2019, conforme segue:

DO PRAZO – Dilatar o prazo de execução e vigência do Contrato por mais 12 (doze) meses, sendo o novo prazo de execução e vigência o período de 27/08/2023 a 26/08/2024.

DO VALOR – O valor total estimado para os 12 (doze) meses de execução dos serviços previstos nos Lotes 01, 02, 03 e 04 deste contrato permanece em até R\$ 3.207.038,04 (três milhões, duzentos e sete mil trinta e oito reais e quatro centavos), da seguinte forma:

LOTE 01	RETAGUARDA DA REDE MATERNO INFANTIL – MÃE PARANAENSE – ATRAVÉS DA GARANTIA DA VINCULAÇÃO DO PARTO HOS-
----------------	---

Assinado por 1 pessoa: EDSON LUIZ CENCI
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://chopinzinho.1doc.com.br/verificacao/7669-C175-DBEC-A5ED> e informe o código 7669-C175-DBEC-A5ED



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

				PITALAR, AOS USUÁRIOS DO SUS, RESIDENTES EM MUNICÍPIO SOB GESTÃO AMPLIADA			
Item	Unid.	Qtde. Mês	Qtde. Ano	Descrição	Valor Unit. (Em R\$)	Total Mensal	Valor Total (Em R\$)
01	Unid.	12	144	Procedimento 03.10.01.003-9 - Parto Normal;	400,00	4.800,00	57.600,00
02	Unid.	10	120	Procedimento 04.11.01.003-4 - Parto Cesariano;	400,00	4.000,00	48.000,00
03	Unid.	1	12	Procedimento 04.11.01.004-2 - Parto Cesariano com laqueadura tubária.	400,00	400,00	4.800,00
VALOR TOTAL EM R\$					110.400,00		

LOTE 02			ESTRUTURAÇÃO DAS PORTAS DE ENTRADA DA REDE PARANÁ URGÊNCIA, APOIO E QUALIFICAÇÃO A MUNICÍPIOS DE GESTÃO AMPLIADA COMO REFERÊNCIA MICRORREGIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO PARANÁ		
Item	Unid.	Qtde.	Descrição	Valor Unit. (Em R\$)	Valor Total (Em R\$)
01	Mês	12	Contratação de Serviços de Plantão Presencial 24 horas de Urgência e Emergência, para estruturação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, qualificando as portas de entradas dos pontos de atenção ambulatorial e hospitalar da microrregião de Chopinzinho, esta composta pelos municípios de Chopinzinho, São João, Sulina e Saudade do Iguaçu, no âmbito do Sistema Único de Saúde do Paraná, em atendimento à adesão do Município de Chopinzinho a Resolução SESA/PR nº 166/2016.	110.000,00	1.320.000,00
VALOR TOTAL EM R\$				1.320.000,00	

LOTE 03			FORMALIZAR A RELAÇÃO ENTRE O GESTOR MUNICIPAL E O PRESTADOR DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS A SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DE ATENÇÃO A SAÚDE DOS USUÁRIOS DO SUS				
Item	Unid.	Qtde.	Descrição	Valor Unit. (Em R\$)	Valor Total (Em R\$)		

Assinado por 1 pessoa: EDSON LUIZ CENCI
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://chopinzinho.1doc.com.br/verificacao/7669-C175-DBEC-A5ED> e informe o código 7669-C175-DBEC-A5ED



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

01	Mês	12	Prestação de serviços assistenciais a saúde, através de estabelecimento cadastrado no Sistema Nacional de Estabelecimento de Saúde - SCNES, habilitado/credenciado ao SUS para prestação de serviços Hospitalares para os usuários do Sistema Único de Saúde, conforme metas físicas - financeiras programadas. Os serviços ora compromissados estão referidos a uma base territorial populacional que integram a região de abrangência/referência do(s) Município(s) a ser (em) atendido(s), CHOPINZINHO, SAUDADE DO IGUAÇU, SULINA, SÃO JOÃO, ITAPEJARA D'OESTE, VITORINO, HONÓRIO SERPA E CORONEL DOMINGOS SOARES, e o perfil dos serviços a serem ofertados, previamente definidos e aprovados, ressalvadas as situações de urgência e emergência. Por se tratar de remuneração por serviços produzidos, serão utilizadas as tabelas de procedimentos do Sistema Único de Saúde, e o pagamento do faturamento HOSPITALAR será creditado diretamente na conta cadastrada no SCNES, mediante apresentação de fatura registrada no SIHD - Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado, pós-processada e aprovada pelo Setor competente.	95.894,17	1.150.730,04
01	Mês	12	Prestação de serviços assistenciais a saúde, através de estabelecimento cadastrado no Sistema Nacional de Estabelecimento de Saúde - SCNES, habilitado/credenciado ao SUS para prestação de serviços Ambulatoriais para os usuários do Sistema Único de Saúde, conforme metas físicas - financeiras programadas. Os serviços ora compromissados estão referidos a uma base territorial populacional que integram a região de abrangência/referência do(s) Município(s) a ser (em) atendido(s), CHOPINZINHO, SAUDADE DO IGUAÇU, SULINA, SÃO JOÃO, ITAPEJARA D'OESTE, VITORINO, HONÓRIO SERPA E CORONEL DOMINGOS SOARES, e o perfil dos serviços a serem ofertados, previamente definidos e aprovados, ressalvadas as situações de urgência e emergência.	12.888,23	154.658,76

Assinatura

3

Assinatura

1Doc:

244/25

Assinado por 1 pessoa: EDSON LUIZ CENCI
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://chopinzinho.1doc.com.br/verificacao/7669-C175-DBEC-A5ED> e informe o código 7669-C175-DBEC-A5ED





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

		Por se tratar de remuneração por serviços produzidos, serão utilizadas as tabelas de procedimentos do Sistema Único de Saúde, e o pagamento do faturamento AMBULATORIAL será creditado diretamente na conta cadastrada no SCNES, mediante apresentação de fatura registrada no SIA/SUS - Sistema de Informação Ambulatorial, pós-processada e aprovada pelo Setor competente.		
VALOR TOTAL EM R\$				1.305.388,80

LOTE 04			PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNO MENTAL E COM NECESSIDADES DE SAÚDE DECORRENTES DO USO DE ÁLCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS, DO COMPONENTE DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, EM VIRTUDE DE FORMALIZAR A RELAÇÃO ENTRE O GESTOR MUNICIPAL E O PRESTADOR DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS À SAÚDE, CADASTRADO NO SISTEMA NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE - SCNES, HABILITADO/CREDENCIADO AO SUS.		
Item	Unid.	Qtde.	Descrição	Valor Unit. (Em R\$)	Valor Total (Em R\$)
01	Mês	12	Prestação de Serviços Hospitalares de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, do Componente da Rede de Atenção Psicossocial. - O prestador deverá diariamente (no início do período matutino) enviar a Planilha Diária do Serviço Hospitalar de Referência. Esta planilha deverá ser encaminhada por e-mail para a auditoria do Município e para a Coordenação do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, servirá para acompanhar a taxa de ocupação, o tempo de permanência e a forma de acesso aos leitos, garantindo assim, que os leitos sejam acessados pelo fluxo definido e monitorar os pacientes que acessam o serviço, garantindo que os serviços extra-hospitalares foram esgotados. - O prestador deverá encaminhar Relatório de Alta Padrão, para o município de origem do paciente via e-mail, realizando o contato com a equipe municipal via telefone, antes e durante o tratamento, assim como, antes	39.270,77	471.249,24

4

[Handwritten signatures and initials]

Assinado por: EDSON LUIZ CENCI
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://chopinzinho.1doc.com.br/verificacao/7669-C175-DBEC-A5ED> e informe o código 7669-C175-DBEC-A5ED



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

		da alta, garantindo a participação da equipe de referência municipal na construção do Projeto Terapêutico e no posterior acompanhamento dos pacientes. - O prestador deverá informar ao CAPS de Chopinzinho, todas as situações de Urgências Psiquiátricas de pacientes do município, que necessitem de internação e que ocorram a noite, final de semana e feriados ou que não tenham sido encaminhados via CAPS.		
VALOR TOTAL EM R\$				471.249,24

VALOR TOTAL LOTES 01, 02, 03 E 04 EM R\$	3.207.038,04
--	--------------

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos correrão a conta das seguintes dotações orçamentárias: Secretaria de Saúde: 07.02.103010004.2.035.3.3.90.39 (1596) FONTE: 493, 07.02.103020004.2.036.3.3.90.39 (969) FONTE: 494.

CLÁUSULA QUARTA – DOS MOTIVOS DO ADITIVO E DO FUNDAMENTO LEGAL

O Contrato será aditado em virtude da solicitação da Secretaria de Saúde e Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael – Chopinzinho-PR, por previsão através da Cláusula Décima Terceira do Contrato nº 323/2019, com fundamento legal no Artigo 57 da Lei Federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA QUINTA

As demais cláusulas do contrato original e os demais termos, não atingidas por este, ficam ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente, na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho - PR, 04 de agosto de 2023.

Município de Chopinzinho – PR
Edson Luiz Cenci – Prefeito
Contratante

Poliana Pompeu da Silva
Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael – Chopinzinho – PR
Poliana Pompeu da Silva – Administradora Provisória
Contratada *[assinatura]*

[assinatura]
[assinatura]



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

Cristiani Scariot Rosa da Cruz
Secretaria Municipal de Saúde
Decreto nº 101/2023

Cristiani Scariot Rosa da Cruz
Cristiani Scariot Rosa da Cruz
Gestora do Contrato

Artemio Juraci Cardoso da Silva
Artemio Juraci Cardoso da Silva
Médico Auditor do SUS
Fiscal do Contrato

Joelma Filimberti
Joelma Filimberti
Fiscal Substituta

Celso Jose Marafon
Celso Jose Marafon
Representante do Conselho Municipal de Saúde
Fiscal do Contrato

Aline Bragatto Facchin
Aline Bragatto Facchin
Representante do Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael

Ana Paula Riedi
Ana Paula Riedi
Representante do Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael

Testemunhas:

Nome: _____
CPF: _____

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 8º Termo de Aditivo ao Contrato nº 323/2019. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael - Chopinzinho – PR. CNPJ: 30.836.461/0001-60, identificado pelo código do CNES 7039344. Objeto: Dilação do prazo de execução e vigência. Novo Prazo de Execução e Vigência: 26/08/2024. Valor do Aditivo: R\$ 3.207.038,04 (três milhões, duzentos e sete mil, trinta e oito reais e quatro centavos). Origem: Inexigibilidade de Licitação nº 30/2019. Fundamento Legal: Artigo 57 da Lei Federal nº 8.666/93. Data da assinatura: 04/08/2023. Assinam: Edson Luiz Cenci, pelo Município e Poliana Pompeu da Silva, pelo Instituto.

[Handwritten signatures in blue ink]



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 7669-C175-DBEC-A5ED

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



EDSON LUIZ CENCI (CPF 518.XXX.XXX-68) em 11/08/2023 10:25:10 (GMT-03:00)

Papel: Assinante

Emitido por: AC CNDL RFB v3 << AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4 << 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/7669-C175-DBEC-A5ED>

Memorando 10- 3.114/2023**De:** Micheli D. - SMA-LC**Para:** SMA-LC - Licitações e Contratos**Data:** 14/08/2023 às 08:07:52

Em anexo:

- Publicação do extrato do 8º Termo de Aditamento

—

Micheli Leticia Dietrich*Auxiliar Administrativo***Anexos:**

Publicacao_do_Extrato_do_8_Termo_de_Aditamento.pdf

ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

DIVISÃO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS
8º TERMO ADITIVO AO CONTRATO 323-2019 - INSTITUTO SÃO
RAFAEL

Espécie: Extrato do 8º Termo de Aditivo ao Contrato nº 323/2019. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Instituto de Assistência Social e Saúde São Rafael - Chopinzinho – PR. CNPJ: 30.836.461/0001-60, identificado pelo código do CNES 7039344. Objeto: Dilação do prazo de execução e vigência. Novo Prazo de Execução e Vigência: 26/08/2024. Valor do Aditivo: R\$ 3.207.038,04 (três milhões, duzentos e sete mil, trinta e oito reais e quatro centavos). Origem: Inexigibilidade de Licitação nº 30/2019. Fundamento Legal: Artigo 57 da Lei Federal nº 8.666/93. Data da assinatura: 04/08/2023. Assinam: Edson Luiz Cenci, pelo Município e Poliana Pompeu da Silva, pelo Instituto.

Publicado por:
Andreia da Silva
Código Identificador:856333B1

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 14/08/2023. Edição 2835
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>