

ANEXO I – RESOLUÇÃO SESA Nº 864/2020

FORMULÁRIO DE ADEÇÃO

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: HOSPITAL Bom SAMARITANO
 Razão Social: FUNDAÇÃO DE SAÚDE DE CEU AZUL - FUSCA
 CNPJ: 00.942.020/0001-81 CNES:
 Município: CEU AZUL Região de Saúde: 10ª REGIONAL
 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					
	Neonatal	Pediatríco	Adulto	Novos	Existentes	Total de leitos
UTI COVID Habilitado MS	—	—	—	Não se aplica	Não se aplica	—
UTI Não Habilitado como COVID MS	—	—	—	—	—	—
Retaguarda Clínica	—	—	12			12

Céu AZUL, 19 de fevereiro de 2020

Assinatura e carimbo do responsável pelo Estabelecimento da Regional de Saúde

João Gabriel Avanci
Diretor
10ª Regional de Saúde

Assinatura e Carimbo do Secretário Municipal de Saúde (somente quanto estiver sob Gestão Municipal)

Assinatura e carimbo da Direção

FUSCA FUNDAÇÃO DE SAÚDE DE CEU AZUL
CNES 2572192
CNPJ 00.942.020/0001-81

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquari, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.238-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400

www.saude.pr.gov.br – gabinete@saude.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: HOSPITAL Bem SAMARITANO
 Razão Social: FUNDAÇÃO DE SAÚDE DE CÉU AZUL FUSCA
 CNPJ: 00.942.020/0001-81 CNES: 2572192
 Município: CÉU AZUL Região de Saúde: 10ª REGIONAL
 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	-0-	-0-	03	Não se aplica	Não se aplica	03
UTI Não Habilitado como COVID MS	-0-	-0-	-0-	-0-	-0-	-0-
Retaguarda Clínica	-0-	-0-	-0-	-0-	-0-	-0-

CÉU AZUL, 15 de MARÇO de 2020

Assinatura e carimbo do responsável pelo Estabelecimento da Regional de Saúde

Assinatura e carimbo da Direção

Roseli Lewiske Rocha
ROSELI LEWISKE ROCHA

Assinatura e Carimbo do Secretário Municipal de Saúde (somente quanto estiver sob Gestão Municipal)

FUSCA FUNDAÇÃO DE SAÚDE DE CÉU AZUL
CNES 2572192
CNPJ 00.942.020/0001-81

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

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.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA ADMINISTRATIVA

Protocolo: 17.574.934-9
Assunto: Dispensa de Licitação. Contratualização de Leitos de UTI e Leitos de Retaguarda Clínica não habilitados ao SUS.
Interessado: Diretoria de Gestão em Saúde – SESA/DGS
Interessado: FUSCA – Fundação de Saúde de Céu Azul / Hospital Bom Samaritano
Data: 05/05/2021

mpc

DESPACHO n.º 2112/2021 – SESA/DAD

À Diretoria de Gestão em Saúde

Informo a numeração sequencial da Dispensa de Licitação n.º 080/2021, se cumpridas todas as formalidades descritas em lei e também se autorizada pelo titular da pasta, com fundamento na Resolução SESA n.º 0864/2020 (prorrogada pela Resolução SESA n.º 0022/2021), para a contratualização de leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI e Leitos e Retaguarda Clínica não habilitados junto ao SUS e que serão utilizados para internamento exclusivo de usuários do SUS com quadro clínico compatível com a infecção por Coronavírus – COVID-19.

Tal contratação é descrita pela Diretoria de Gestão em Saúde – SESA/DGS em decorrência da pandemia declarada pela Organização Mundial da Saúde – OMS devido à infecção humana causada pelo novo coronavírus – COVID-19.

O custo total máximo da contratação é de **R\$ 1.041.600,00** (um milhão, quarenta e um mil e seiscentos reais), por um período estimado de 04 (quatro) meses.

Dispensa de Licitação nº	DL 080 / 2021
--------------------------	---------------

CONTRATADO	
RAZÃO SOCIAL:	FUSCA – FUNDAÇÃO DE SAÚDE DE CÉU AZUL / HOSPITAL BOM SAMARITANO
ENDEREÇO:	Rua Florianópolis, n.º 2346, Iguazu, Céu Azul/PR
CNPJ:	00.942.020/0001-81
CNES:	2572192

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA			
DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	R\$ UNITÁRIO	R\$ MENSAL
Leitos de UTI	03	1.600,00	148.800,00
Leitos de Retaguarda Clínica	12	300,00	111.600,00
TOTAL ESTIMADO MENSAL			R\$ 260.400,00
TOTAL ESTIMADO 04 MESES			R\$ 1.041.600,00

Diretoria Administrativa

Rua Piquiri, 170 – Rebouças – 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4430
www.saude.pr.gov.br - dadsesa@sesa.pr.gov.br

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA ADMINISTRATIVA**

Há informação em fls. 171/172 que é adotada a minuta padronizada pela Resolução SESA n.º 864/2020, na qual alega que é dispensável a remessa para manifestação jurídica do órgão do setor responsável.

A presente manifestação restringe-se, tão somente, ao cumprimento do inciso I do § 4º do art. 35 da Lei Estadual n.º 15.608/2007.

(assinado eletronicamente)
Marcos Paulo do Carmo
Diretoria Administrativa
SESA/DAD

Diretoria Administrativa

Rua Piquiri, 170 – Rebouças – 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4430
www.saude.pr.gov.br - dadsesa@sesa.pr.gov.br

DESPACHO DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Protocolo nº 17.574.934-9

- AUTORIZO**, com fulcro no art.1º, parágrafo 3º, do Decreto 4.189 de 25 de maio de 2016, Informação nº 464/2020 e 013/2021 AJU/SESA, Memo nº 080/2021 D.L **Contratualizar**, formalizando a relação entre Gestor Estadual e a Fundação de Saúde de Céu Azul / Hospital Bom Samaritano, na cidade de Céu Azul, inscrito no CNPJ sob o nº 00.942.020/0001-81, CNES nº 2572192, através de Instrumento de Contratualização 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.
- RECONHEÇO**, a situação administrativa ensejada de Dispensa de Licitação, embasada no Art. 34, inciso IV da Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007, em face a situação de emergência de saúde pública, conforme disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 e no Decreto Estadual nº 4.230, de 16 de março de 2020, Decreto Estadual nº 4.298, de 19 de março de 2020, Decreto Estadual nº 4.319, de 23 de março de 2020, Decreto Estadual nº 6.543, de 15 de dezembro de 2020.
- O prazo de vigência dos repasses será concomitante à vigência da Resolução SESA nº 864/2020 e Resolução Sesa nº 0022/2021, cujos efeitos financeiros ocorrerão a partir da assinatura do Termo de Adesão e mediante comprovação do início de funcionamento dos leitos.
- O valor mensal estimado para a execução do presente Contrato importa em R\$ 148.800,00 (cento e quarenta e oito mil e oitocentos reais) referente à contratação dos leitos de UTI, e R\$ 111.600,00 (cento e onze mil e seiscentos reais) referente à contratação de Leitos de Retaguarda Clínica, perfazendo-se o valor mensal estimado de R\$ 260.400,00 (duzentos e sessenta mil e quatrocentos reais).
- Os recursos financeiros são oriundos de Transferências da União – SUS – Fonte 255.
- Condiciono** a presente autorização ao cumprimento das exigências fiscais e trabalhistas, conforme estabelece a Lei Federal nº 8.666/93, Lei Complementar nº 101/2000, Lei Estadual nº 15.608/2007, em cumprimento ao Art. 1º, § 3º do Decreto nº 4.189 de 25/05/2016, Decreto nº 8.622 de julho de 2013, sob pena de cancelamento deste ato.
- Publique-se e encaminhe-se a DGS para as providências.

Curitiba, 6 de maio de 2021.

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

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



ePROCOLO



Documento: **Autorizacao17.574.9349.pdf**.

Assinado digitalmente por: **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 06/05/2021 12:17.

Inserido ao protocolo **17.574.934-9** por: **Raquel Steimbach Burgel** em: 06/05/2021 11:57.



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> com o código:
45e251c23218c6096597489c04803d0.



Departamento de Imprensa Oficial do Estado do Paraná - DIOE

Protocolo	86611/2021	 Diário Oficial Executivo
Título	Autorização 17.574.934-9	 Secretaria da Saúde
Órgão	SESA - Secretaria de Estado da Saúde	 Resolução-EX (Gratuita)
Depositário	RAQUEL STEIMBACH BURGEL	 Autorização 17.574.934-9.rtf 134,76 KB
E-mail	RAQUEL@SESA.PR.GOV.BR	
Enviada em	06/05/2021 12:33	
Data de publicação		
 07/05/2021 Sexta-feira	Gratuita	 Diagramada
		06/05/21 13:40
		 N° da Edição do Diário: 10930
Histórico	TRIAGEM REALIZADA	

CONTRATO EMERGENCIAL CORONAVIRUS
RESOLUÇÃO SESA Nº 864/2020

CONTRATO N.º 0306.2348/2021 DGS

PROCESSO N.º 17.574.934-9 CNES nº 2572192 10ª 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 a FUNDAÇÃO DE SAÚDE DE CÉU AZUL / HOSPITAL BOM SAMARITANO, 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 Coronavirus - 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 a Fundação de Saúde de Céu Azul / Hospital Bom Samaritano, CNPJ nº 00.942.020/0001-81, CNES nº 2572192, com sede na Rua Florianopolis nº 2346, Iguazu, na cidade de Céu Azul no Estado do Paraná, neste ato representado por Laurindo Tasca, portador da Cédula de Identidade RG. nº 714.137-8 SSP/PR, CPF nº 139.549.389-87, doravante denominada CONTRATADA, com base no que dispõe a Resolução SESA nº 864/2020 e Resolução Sesa nº 0022/2021, 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

Secretaria da Saúde do Paraná
Diretoria de Gestão em Saúde
Coordenação de Contratualização de Cuidados em Saúde - CCCS
Rua Piquiri, 170 - Fone (41) 3330-4500
80.230-140 – Curitiba - Paraná

especial o art. 34, inciso IV, Memo nº 080/2021 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:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente instrumento tem por objeto a contratação de leitos junto ao Sistema Único de Saúde, sendo: **03 (três) leitos de UTI na modalidade adulto e 12 (doze) 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.

Secretaria da Saúde do Paraná
Diretoria de Gestão em Saúde
Coordenação de Contratualização de Cuidados em Saúde - CCCS
Rua Piquiri, 170 - Fone (41) 3330-4500
80.230-140 – Curitiba - Paraná

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;

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;

Secretaria da Saúde do Paraná
Diretoria de Gestão em Saúde
Coordenação de Contratualização de Cuidados em Saúde - CCCS
Rua Piquiri, 170 - Fone (41) 3330-4500
80.230-140 – Curitiba - Paraná

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\$ 800,00 pela ocupação do leito e de até R\$ 800,00 pela disponibilidade do leito, totalizando o valor de até R\$ 1.600,00 por dia/por leito;

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 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;

Secretaria da Saúde do Paraná
Diretoria de Gestão em Saúde
Coordenação de Contratualização de Cuidados em Saúde - CCCS
Rua Piquiri, 170 - Fone (41) 3330-4500
80.230-140 – Curitiba - Paraná

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 864/2020.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A CONTRATADA receberá da CONTRATANTE a importância estimada de R\$ 148.800,00 (cento e quarenta e oito mil e oitocentos reais) referente à contratação dos leitos de UTI, e R\$ 111.600,00 (cento e onze mil e seiscentos reais) referente à contratação de Leitos de Retaguarda Clínica, perfazendo-se o valor mensal estimado de R\$ 260.400,00 (duzentos e sessenta mil e quatrocentos reais), com recursos financeiros oriundos de Transferências da União – SUS – Fonte 255.

Secretaria da Saúde do Paraná
Diretoria de Gestão em Saúde
Coordenação de Contratualização de Cuidados em Saúde - CCCS
Rua Piquiri, 170 - Fone (41) 3330-4500
80.230-140 – Curitiba - Paraná

Nº Total de Leitos de UTI	Valor da diária do Leito de UTI	Nº de Leitos de Retaguarda Clínica	Valor da Diária dos Leitos de Retaguarda Clínica	Valor Mensal Estimado
03	R\$ 1.600,00	12	R\$ 300,00	R\$ 260.400,00

PARÁGRAFO TERCEIRO: O calculo 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 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.

Secretaria da Saúde do Paraná
Diretoria de Gestão em Saúde
Coordenação de Contratualização de Cuidados em Saúde - CCCS
Rua Piquiri, 170 - Fone (41) 3330-4500
80.230-140 – Curitiba - Paraná

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

A despesa resultante deste contrato correrá a conta da Dotação Orçamentária nº 4760.10305035.009 – Elemento de despesa 3390.3900, 3341.4100 – Fonte 255, Fonte 263 e Fonte 100, 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 864/2020.

I - O pagamento dar-se-á pela disponibilidade ou pela utilização dos Leitos de UTI, conforme item VI do art. 3º da Resolução Sesa nº 864/2020, 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;

Secretaria da Saúde do Paraná
Diretoria de Gestão em Saúde
Coordenação de Contratualização de Cuidados em Saúde - CCCS
Rua Piquiri, 170 - Fone (41) 3330-4500
80.230-140 – Curitiba - Paraná

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 864/2020 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 dada a ineficácia da aplicação de outras penalidades, poderá haver a solicitação de descredenciamento junto ao Sistema Único de Saúde.

Secretaria da Saúde do Paraná
Diretoria de Gestão em Saúde
Coordenação de Contratualização de Cuidados em Saúde - CCCS
Rua Piquiri, 170 - Fone (41) 3330-4500
80.230-140 – Curitiba - Paraná

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 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 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 864/2020 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 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 deste Contrato Emergencial Coronavírus, devidamente padronizado e aprovado pela Resolução Sesa nº 864/2020 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.

Secretaria da Saúde do Paraná
Diretoria de Gestão em Saúde
Coordenação de Contratualização de Cuidados em Saúde - CCCS
Rua Piquiri, 170 - Fone (41) 3330-4500
80.230-140 – Curitiba - Paraná

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 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, 07 de maio de 2021

Carlos Alberto Gebrim Preto Secretário de Estado da Saúde	Laurindo Tasca Fundação de Saúde de Céu Azul
TESTEMUNHAS Nome: _____ CPF: _____	Nome: _____ CPF: _____

Secretaria da Saúde do Paraná
Diretoria de Gestão em Saúde
Coordenação de Contratualização de Cuidados em Saúde - CCCS
Rua Piquiri, 170 - Fone (41) 3330-4500
80.230-140 – Curitiba - Paraná



ePROTOCOLO



Documento: **Contrato.pdf**.

Assinado digitalmente por: **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 07/05/2021 09:41, **Laurindo Tasca** em 07/05/2021 10:38.

Inserido ao protocolo **17.574.934-9** por: **Edson Luiz Silva** em: 07/05/2021 08:43.



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> com o código:
ad491242ee95121420a60dae2058f716.

Data da assinatura	07/05/2021
Data da Vigência	07/05/2022
Assinam	Secretário de Estado da Saúde/FUNSAUDE e o Diretor Presidente da Entidade.

EXTRATO DO TERMO ADITIVO Nº 004/2021 AO TERMO DE CONVÊNIO Nº 108/2018	
Autoridade que autorizou	Secretário de Estado da Saúde Carlos Alberto Gebrim Preto
Participes	Secretaria de Estado da Saúde/FUNSAUDE Município de Faxinal
Processo	14.959.319-5
Objeto	CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO Este Termo Aditivo tem por objeto a PRORROGAÇÃO do prazo de vigência do Convênio nº 108/2018, nos termos da sua Cláusula Nona. CLÁUSULA SEGUNDA - DA PRORROGAÇÃO DO PRAZO DE EXECUÇÃO Fica prorrogada a execução do Convênio, por mais 12(doze) meses, a partir de 18/05/2021 até 18/05/2022. CLÁUSULA TERCEIRA - DA PRORROGAÇÃO DA VIGÊNCIA Fica prorrogada a vigência do Convênio, por mais 12(doze) meses, a partir de 18/05/2021 até 18/05/2022.
Data da Vigência	18/05/2022
Assinam	Secretário de Estado da Saúde/FUNSAUDE e o Prefeito do Município.

EXTRATO DO TERMO DE CONVÊNIO Nº 050/2021	
Autoridade que autorizou	Secretário de Estado da Saúde Carlos Alberto Gebrim Preto
Participes	Secretaria de Estado da Saúde/FUNSAUDE Fundação de Saúde Santo Antonio dos Trabalhadores Rurais de Guaraniaçu – Hospital Santo Antonio
Processo	17.229.993-8
Objeto	Constitui objeto deste convênio a conjugação de esforços para o cumprimento de metas qualitativas vinculadas à melhoria da qualidade de atendimento dos serviços de saúde prestados pela entidade aos usuários do SUS por força do Contrato nº 0306.1080/2017, de forma coordenada e por meio de recurso financeiro oriundo de emenda parlamentar destinada à Entidade sem fins lucrativos, via Portaria MS/GM nº 2002/2020, por meio de pequenas reformas e/ou reparos das unidades já contratualizadas e/ou manutenção de equipamentos e/ou aquisição de insumos, tudo conforme Plano de Trabalho, parte integrante e indissociável deste instrumento.
Valor	Para execução deste Convênio, serão destinados recursos financeiros, no valor total de R\$ 350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais) que serão repassados em parcela única, provenientes da Unidade Orçamentária do Fundo Estadual de Saúde do Paraná.
Data da assinatura	06/05/2021
Data da Vigência	06/05/2022
Assinam	Secretário de Estado da Saúde/FUNSAUDE e a Presidente da Entidade.

87213/2021

EXTRATO DE CONTRATO	
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO PARANÁ	
RESOLUÇÃO SESA Nº 864/2020	
Autorizado	Secretário de Estado da Saúde, Carlos Alberto Gebrim Preto, em 06 de maio de 2021.
Contratante	Secretaria de Estado da Saúde do Paraná / Fundo Estadual de Saúde.
Contratado	Fundação de Saúde de Céu Azul / Hospital Bom Samaritano, CNPJ nº 00.942.020/0001-81, CNES nº 2572192, com sede na Rua Florianópolis nº 2346, Iguazu, na cidade de Céu Azul no Estado do Paraná.
Objeto	1) O presente instrumento tem por objeto a contratação de leitos junto ao Sistema Único de Saúde, sendo: 03 (três) leitos de UTI na modalidade adulto e 12 (doze) 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. 2) A CONTRATADA receberá da CONTRATANTE a importância estimada de R\$ 148.800,00 (cento e quarenta e oito mil e oitocentos reais) referente à contratação dos

	leitos de UTI, e R\$ 111.600,00 (cento e onze mil e seiscentos reais) referente à contratação de Leitos de Retaguarda Clínica, perfazendo-se o valor mensal estimado de R\$ 260.400,00 (duzentos e sessenta mil e quatrocentos reais), com recursos financeiros oriundos de Transferências da União – SUS – Fonte 255.
Contrato nº	0306.2348/2021 DGS
Processo nº	17.574.934-9
Valor até	R\$ 260.400,00 ao mês
Vigência	O prazo de vigência do presente 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 deste Contrato Emergencial Coronavírus, devidamente padronizado e aprovado pela Resolução Sesa nº 864/2020 e seu anexo IV.
Data da assinatura	07 de maio de 2021.
Assinam	Secretário de Estado da Saúde e o representante legal do Contratado.

EXTRATO DE CONTRATO	
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO PARANÁ	
Autorizado	Secretário de Estado da Saúde, Carlos Alberto Gebrim Preto, em 29 de Abril de 2021.
Contratante	Secretaria de Estado da Saúde do Paraná / Fundo Estadual de Saúde.
Contratado	Fundação de Saúde de Céu Azul / Hospital Bom Samaritano, CNPJ nº 00.942.020/0001-81, CNES nº 2572192, com sede na Rua Florianópolis nº 2346, Iguazu, na cidade de Céu Azul no Estado do Paraná.
Objeto	1) Fica rescindido, por acordo das partes contratantes, o Contrato Administrativo nº 0306.2303/2021, relativo à contratação de leitos junto ao Sistema Único de Saúde, sendo: 12 (doze) 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, conforme faculta o art. 130, II da Lei Estadual nº 15.608/2007 e a Cláusula Décima Primeira do Contrato, a partir da assinatura deste Termo Rescisório. 2) Fica acordado entre as partes contratantes a extinção de direitos e obrigações mútuas originários da celebração do Contrato Administrativo nº 0306.2303/2021, declarando, para todos os efeitos legais, nada mais haver uma da outra relativamente aos serviços já processados, dando-se plena e geral quitação e reconhecendo-se que não houve inexecução contratual, assim como em relação a qualquer pretensão alusiva aos referidos serviços, quer seja por via administrativa, quer seja por via judicial.
Termo de Rescisão	0306.2303/2021 DGS
Processo nº	17.373.189-2
Data da assinatura	07 de maio de 2021.
Assinam	Secretário de Estado da Saúde e o representante legal do Contratado.

EXTRATO DE CONTRATO	
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO PARANÁ	
2º TERMO DE REGISTRO DE APOSTILAMENTO	
Lei 15.608/07 art. 108 § 3º, II	
Contrato nº 0306.847/2015 - Processo nº 13.610.189-7	
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS	
CNES nº 2686791 - 03ª RS – Município de Ponta Grossa	
Considerando a fundamentação do parecer da Procuradoria Geral do Estado sob nº 057/2015 que versa sobre a figura do Apostilamento; Considerando Parágrafo 3º, do Art. 108, da Lei Estadual nº 15.608/2007; Considerando o artigo 1º, § 3º do Decreto Estadual nº 4.189/2016;	
Resolve: Fica apostilado a alteração da transferência física e financeira da média complexidade ambulatorial para a alta complexidade ambulatorial Fonte 100. Fica apostilada a alteração da redação do caput da Cláusula Sexta do Contrato nº 0306.847/2015 , passando a regeer-se com a seguinte redação:	
DOS RECURSOS FINANCEIROS O valor mensal estimado para execução do presente Contrato importa em até R\$1.454.701,89 (um milhão, quatrocentos e cinquenta e quatro mil setecentos e um reais e oitenta e nove centavos), sendo R\$ 1.128.718,70 (um milhão, cento e vinte e oito mil setecentos e dezoito reais e setenta centavos) do Bloco de Média e Alta Complexidade – Fonte 255 e R\$ 325.983,19 (trezentos e vinte e cinco mil novecentos e oitenta e três reais e dezenove centavos) do Tesouro do Estado – Fonte 100, totalizando o valor anual de R\$ 17.456.422,68 (dezesete milhões,	