INFORMATIVO

Neste documento estão anexadas todas as Notas Fiscais e Empenhos localizados de serviços prestados no ano de 2023 pelo Hospital da Providência ao Município e que foram empenhados apenas no ano de 2024.

Ainda, importante salientar que estão incluídas mais de 40 Notas Fiscais, Empenhos e Ofícios de Solicitação de Recebimento. Estes documentos foram anexados em um só documento afim de facilitar a juntada destes no sistema, bem como sua leitura.

Caso haja o interesse de envio destes documentos de forma desmembrada, o interessado poderá solicitar formalmente para a Secretaria Administrativa da Câmara, que disponibilizará *link* para visualização e *download*.

1023065

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
CEP: 86800490
Telefone: (43) 3422-5888
Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
94/2024	2024	09/01/2024	31/12/2024	63-0/2024

Referência: 494	
Órgão: 08	Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001	Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083	Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060	Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000	Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000	Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 02496	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000	Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 435 435 - HOSPITAL
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01
Telefone: 4334201464
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência: 379-4
Conta: ~~12264-~~1 (Conta Corrente)
1223-4

Processo Licitação: 67/2021
Data do Processo: 18/03/2021
Modalidade: Inexigibilidade
Número do Contrato: 76 / 2021
Número do Processo: 7647
Contrato Aditivo: 14/2023
Processo Digital: 972/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	9157	NFSE	08/01/2024	90.353,79
			Total	90.353,79

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	90.353,79
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	90.353,79

Histórico

CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS MATERNO INFANTIL

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	300.000,00	Valor desta Liquidação:	90.353,79
Liquidado:	90.353,79	Saldo a Liquidar:	209.646,21

Fica liquidada a importância de: **R$ 90.353,79**

NOVENTA MIL, TREZENTOS E CINQUENTA E TRÊS REAIS E SETENTA E NOVE CENTAVOS

FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA
Servidor Contabilidade

Assinado eletronicamente por:
FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA
007.297.709-40
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Autarquia Municipal de Saúde
09 JAN. 2024
"PAGO"

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 09/01/2024 14:11 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p65b07f44b84ad
POR FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA EM 09/01/2024 14:11

Ofício DIV-CONAV nº. 040/2024

Apucarana/PR, 08 de janeiro de 2024.

A/c: Dep. de Contabilidade
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL MATERNO INFANTIL
EMPENHO	63/2024
Procedimento	INCREMENTO AIH – URGENCIA E EMERGENCIA
Inexigibilidade	67/2021
Homologação	19/03/2021
Processo/Ano	7647/2021
Contrato/Ano	76/2021
Recurso	2496
Número da Nota	9157
Vencimento	20/03/2024
TOTAL	**R$ 90.353,79**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.
Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO É CÓPIA DO ORIGINAL, ASSINADO DIGITALMENTE POR GABRIEL DE SOUZA MERETT:08231561927 E EMIDIO ALBERTO BACHIEGA:01938136969
Para conferência acesse https://assinador.iti.br/validar/index.html e informe o código verificador: 2024.0108.1437.49.0001-01
Para conferência acesse https://assinador.iti.br/validar/index.html e informe o código verificador: 2024.0108.1437.49.0001-01

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0004-01 RIO BRANCO - , 435 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Email: secretaria@hospitaldaprovidencia.org.br Insc. Municipal: 17593 Insc. Estadual:	Número da NFS-e 9157 Situação Emitida Tipo Preenchido	Autenticidade

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DE PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

Identificador
7425 0801 2413 5708 6007 6562 1982 0240 1738 7079

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
08/01/2024	08/01/2024, 13:57

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	Número S/N	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	CEP 86.800-260	Cidade Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	Telefone Não Informado	Email MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	90.353,79	0,00	0,00	2.258,84

Descrição do Serviço:
REFERENTE INCREMENTO AIH MATERNO COMP 09/2023
EMPENHO 63/2024
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
90.353,79	0,00	0,00	90.353,79	2.258,84
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	90.353,79

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento
(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 461/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74250801241357086007656219820240173870 79

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 12/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$12.152,58 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$3.090,10 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 08/01/2024 [illegible]
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://[illegible]
POR EMISSÃO ALBERTO BAYHEGA EM 08/01/2024 [illegible]

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 070/2022

DATA: 03/08/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA MATERNO INFANTIL
CNPJ: 76.562.198/0004-01

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 75.958.618/0001-55

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 7647/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 76/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 18/03/2022
DATA VIGÊNCIA: 18/03/2022 A 18/03/2023

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Clínica Hospitalar para Atendimento aos Pacientes desse Município, junto à Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CTM: CÓD CONTRIBUINTE MUNICIPAL LEI 3818/22 ALTERADO PELA LEI 131/2011, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o ISS NÃO RETIDO

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 03 de agosto de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

RESOLUÇÃO SESA Nº 905/2023

Institui a Estratégia de Qualificação Hospitalar para os Internamentos de Caráter de Urgência dos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde no Estado do Paraná – EQH – UE.

*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 21.352, de 1º de janeiro de 2023, 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.*

- considerando a Seção II, Capítulo II, do Título VIII, da Constituição Federal;

- considerando 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;

- considerando A Portaria GM/MS nº 1.606 de 11 de setembro de 2001, que trata da adoção de tabela diferenciada para remuneração de serviços assistenciais de saúde, para efeito de complementação financeira, com recursos próprios estaduais e/ou municipais;

- considerando 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;

- considerando a Portaria de Consolidação nº 3, Capitulo I, Anexo III- Rede de Atenção às Urgências e Emergências (REU), de 28 de setembro de 2017;

- considerando o disposto no Plano Estadual de Saúde 2020-2023, na Diretriz 02 – Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do Paraná, Objetivo 13, que é: Proporcionar acesso e assistência qualificada em tempo oportuno às pessoas em situação de urgência em todo o território do Paraná;

- considerando a Lei Estadual nº 21.292 de 7 de dezembro de 2022, que dispõe sobre a prestação de auxílio financeiro pelo Estado do Paraná aos hospitais que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde, no exercício de 2022, com o objetivo de permitir-lhes continuar prestando os serviços de assistência à saúde no cenário pós-pandemia da Covid-19;

- considerando a dificuldade de acesso para os atendimentos de urgência, com as portas hospitalares da Rede de Atenção às Urgências (RAU) com um quadro constante de lotação dos hospitais com filas de ambulâncias nas portas destas unidades, uso constante de "vaga zero", conflitos entre regulação e profissionais dos hospitais e, a consequente demora no tratamento definitivo dos pacientes, com aumento da morbidade e mortalidade;

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

Assinatura Qualificada realizada por: **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 04/08/2023 11:30. Inserido ao protocolo **20.714.727-3** por: **Renata Loise da Silva** em: 04/08/2023 11:10. Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **7bd7865668bd6fc1a3792abe3a190b96**.

§ 5º Para estimativa de valores a serem incluídos nos instrumentos contratuais deverá ser utilizado como parâmetro o custo médio da AIH de caráter de urgência aprovada no SIH/SUS no ano de 2022 no financiamento MAC;

§ 6º Casos omissos serão regulamentados por esta Secretaria de Estado de Saúde.

Art. 5º Os hospitais privados sem fins lucrativos e os hospitais privados, contratualizados pela SESA, são elegíveis para receber o repasse adicional previsto no Art.º 4º desta Resolução.

Parágrafo único: Para os estabelecimentos hospitalares localizados em municípios que possuem a gestão dos recursos federais de média e alta complexidade, será necessário que o gestor municipal encaminhe a adesão contendo a relação dos prestadores a serem beneficiados, além da cópia do instrumento contratual atualizado com a previsão do repasse.

Art. 6º Esta Resolução tem impacto financeiro de R$ 253.306.333,43 (duzentos e cinquenta e três milhões, trezentos e seis mil, trezentos e trinta e três reais e quarenta e três centavos) para o período de 18 meses, com recursos provenientes do Projeto Atividade 6485 - Gestão na Assistência Hospitalar e Ambulatorial, Fonte: 100, sendo R$ 144.415.172,94 (cento e quarenta e quatro milhões, quatrocentos e quinze mil, cento e setenta e dois reais e noventa quatro centavos) no elemento de despesa 3390.3900 e R$ 108.891.160,49 (cento e oito milhões, oitocentos e noventa e um mil, cento e sessenta reais e quarenta e nove centavos) no elemento de despesa 3341.4100.

Parágrafo único: O prazo de execução do programa mencionado no caput deste artigo poderá ser prorrogado, consoante decisão do gestor, desde que existente condição orçamentária.

Art. 7º A comprovação da aplicação dos recursos transferidos para municípios gestores plenos será analisada com base no Relatório de Gestão.

Parágrafo único: Os municípios deverão comprovar a observância do envio do Relatório de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo no Sistema DIGISUS sobre o cumprimento ou não das normas instituídas na Lei Complementar nº 141, de 13 de Janeiro de 2012, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público.

Art. 8º Essa Resolução entra em vigor na data de sua publicação e tem efeitos financeiros a partir da competência agosto/2023.

Curitiba, 4 de agosto de 2023.

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

Assinatura Qualificada realizada por: **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 04/08/2023 11:30. Inserido ao protocolo **20.714.727-3** por: **Renata Loise da Silva** em: 04/08/2023 11:10. Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **7bd7865668bd6fc1a3792abe3a190b96**.

ePROTOCOLO

Fls. 26a
8

Documento: **Resolucao_905_20.714.7273.pdf**.

Assinatura Qualificada realizada por: **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 04/08/2023 11:30.

Inserido ao protocolo **20.714.727-3** por: **Renata Loise da Silva** em: 04/08/2023 11:10.

Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **7bd7865668bd6fc1a3792abe3a190b96**.

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 707/2024

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01
Endereço: RUA RIO BRANCO, 435
Complemento: 435 - HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
08/01/2024	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto
Exercício	220-TAXA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2024	Aberto
Exercício	235-IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS	2024	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 08 de janeiro de 2024.

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0004-01
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 435 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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: 28/12/2023 a 26/01/2024

Certificação Número: 2023122810491411801442

Informação obtida em 08/01/2024 15:33:16

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0004-01
Certidão nº: 39167928/2023
Expedição: 04/08/2023, às 11:15:04
Validade: 31/01/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0004-01, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 1365/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 08/01/2024 16:43
Observação: ENCAMINHO PARA PAGAMENTO
Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 08/01/2024 16:43
Ass: _____

Recebido por: Joana Vitor

Data/Hora: 09/01/24 14:00

GOVERNO

G337091431494487009
09/01/2024 14:37:26

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	355-7
Conta corrente	101106-5 PAF ESTADUAL CUSTEIO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	379 APUCARANA
Conta corrente (com DV)	119284
CNPJ	76.562.198/0004-01
Nome favorecido	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	10.901
Valor	90.353,79
Destinação	0
Data transferência	09/01/2024
"C" - CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	D981401EF27C14A4

Assinada por	JG150639 EDSON PEREIRA DA SILVA	09/01/2024 14:34:16
	JA576230 EMIDIO ALBERTO BACHIEGA	09/01/2024 14:37:26

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA576230 EMIDIO ALBERTO BACHIEGA.

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
Telefone: (43) 3422-5888
CEP: 86800490
Cidade: Apucarana

10190-5

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
52/2024	2024	05/01/2024	31/12/2024	62-0/2024

Referência: 494
Órgão: 08 Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001 Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083 Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060 Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000 Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000 Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 02496 Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000 Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 518 HOSPITAL
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Telefone: 3420-1425
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência: 379-4
Conta: 12265 - 0 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 148/2021
Data do Processo: 02/09/2021
Modalidade: Inexigibilidade
Número do Contrato: 180 / 2021
Número do Processo: 26448
Contrato Aditivo: 12/2023
Processo Digital: 951/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	7654	NFSE	05/01/2024	190.000,00
			Total	190.000,00

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	190.000,00
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	190.000,00

Histórico

CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	1.520.000,00	Valor desta Liquidação:	190.000,00
Liquidado:	190.000,00	Saldo a Liquidar:	1.330.000,00

Fica liquidada a importância de: **R$ 190.000,00**
CENTO E NOVENTA MIL REAIS

JOCIELE GONZELA POPOVITZ
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
08 JAN. 2024
"PAGO"

Assinado eletronicamente por:
JOCIELE GONZELA POPOVITZ
047.245.019-01
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 05/01/2024 17:33 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p659697a4e1203
POR JOCIELE GONZELA POPOVITZ EM 05/01/2024 17:33

Ofício DIV-CONAV nº. 034/2024

Apucarana/PR, 05 de janeiro de 2024.

A/c: Dep. de SEFAZ
Autarquia Municipal de Saúde

Através do presente, solicitamos o pagamento ao prestador de serviço abaixo, de acordo com os dados a seguir:

EMPRESA	**HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDENCIA**
CNPJ	**76.562.198/0005-92**
Empenho	62/2024
Nota Fiscal	7654
Parcela	12/2023
Serviço	HOSPSUS
Inexigibilidade	148/2021
Homologação	03/09/2021
Processo/Ano	26448/2021
Contrato/Ano	180/2021
Recurso	2496
Valor	**R$ 190.000,00**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Enídio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 05/01/2024 16:29 -03:00 -03
PARA VERIFICAÇÃO DE SEU VALIDADE ACESSE https://... e informe 0B0A-4F0C
POR GABRIEL DE SOUZA MERETT EM 05/01/2024 16:28

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0005-92 RIO BRANCO - , 518 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Insc. Municipal: 17592 - Insc. Estadual: Telefone: 3420-1425 - Celular: 9954-6343	Número da NFS-e **7654**	Situação **Emitida**	Autenticidade
		Tipo **Preenchido**	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DE PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

Identificador
7425 0501 2416 3439 1307 6562 1982 0240 1738 5446

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
05/01/2024	**05/01/2024, 16:34**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		CPF/CNPJ 78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	Número S/N	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	CEP 86.800-260	Cidade Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	Telefone Não Informado	Email MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	190.000,00	0,00	0,00	4.750,00

Descrição do Serviço:
REFERENTE AO HOSPSUS PROVIDÊNCIA.
EMPENHO 62/2024
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
190.000,00	0,00	0,00	190.000,00	4.750,00
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	190.000,00

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento
(403) Serviço tributado no município do prestador
ontribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 464/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74250501241634391307656219820240173854 46

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 12/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$25.555,00 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$6.498,00 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 06/01/2024 17:00 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74250501241634391307656219820240173854
POR EMANUELA ALBERTO BACHIEGA EM 06/01/2024 17:00

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 049/2022

DATA: 27/07/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
CNPJ: 76.562.198/0005-92

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.968.518/0001-69

DADOS E DOCUMENTO BASE PARA O PARECER:

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 26448/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 180/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 03/09/2021
DATA VIGÊNCIA: 03/09/2021 A 03/09/2022

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Hospitalar para Atendimento aos Pacientes desse Município junto a Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CTM CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 66/2022 ALTERADO PELA LEI 131/2011, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o **ISS NÃO RETIDO**

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 27 de julho de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

RESOLUÇÃO SESA Nº 153/2016

Altera a Resolução SESA nº 172/2011 e dá outras providências.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, Gestor do Sistema Único de Saúde do Paraná, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 45, Inciso XIV, da Lei nº 8.485, de 03.06.1987, a 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;
- considerando as disposições constitucionais e da 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;
- considerando o Decreto Federal nº 7508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8080, 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;
- considerando a Portaria nº 2616/GM, de 15.05.1998, do Ministério da Saúde;
- considerando a necessidade de ampliar o acesso e qualificar os leitos hospitalares no Estado tendo em vista a atenção integral à saúde da população;
- considerando a necessidade de apoiar os hospitais socialmente e sanitariamente necessários para resolverem os problemas de saúde mais complexos da população;
- considerando a necessidade de estabelecer retaguarda hospitalar para a Rede de Paraná Urgência e Rede Mãe Paranaense;
- considerando a necessidade de aumento da eficiência, eficácia e equidade do sistema de saúde público;
- considerando a visão sistêmica e estratégica do SUS Estadual;
- considerando a transparência e parceria com gestores locais;
- considerando a importância das entidades públicas, privadas sem fins lucrativos e filantrópicas, para a implementação e o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde do Estado do Paraná;
- considerando a Resolução SESA nº 172/2011, que institui o Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Único de Saúde do Paraná - 1ª Fase - e fixa suas diretrizes;
- considerando a Resolução SESA nº 173/2011, que dispõe sobre a Comissão Estadual de Acompanhamento e Avaliação do Programa de Apoio e Qualificação Hospitalar de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Paraná;
- considerando a Resolução SESA nº 174/2011, que dispõe sobre as Comissões Regionais de Acompanhamento e Avaliação do Programa de Apoio e Qualificação Hospitalar de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Único de Saúde do Paraná – HOSPSUS;

nascidos de alto risco e risco intermediário." (NR)

Art. 2° - Os valores de incremento adicional por porte assistencial a serem repassados aos Hospitais da Rede Paraná Urgência serão definidos da seguinte forma:

Tipologia	Incentivo mensal
A	R$ 80.000,00
B	R$ 60.000,00
C	R$ 40.000,00
D	+ 10% sobre o valor atual
E	+ 10% sobre o valor atual

Parágrafo Único: Para os novos hospitais que aderirem ao Programa, classificados como tipologia D ou E, será repassado o valor do incentivo de custeio estabelecido no Anexo I da presente Resolução acrescido em 10%.

Art. 3° - Posteriormente será publicada Resolução SESA específica, em substituição a Resolução SESA n° 026/2013, para definição dos novos indicadores e parâmetros de avaliação do Programa, e conseqüentemente dos valores das parcelas para repasse.

Art. 4° - A inclusão de novos hospitais no Programa poderá ser feita mediante parecer/autorização da Superintendência responsável pela área técnica da Rede Paraná Urgência e/ou Rede Mãe Paranaense.

Art. 5° - Nos casos que importem repasse mensal aos fundos municipais de saúde para custeio, dar-se-á de forma regular, automática e obrigatória na modalidade "Fundo a Fundo" decorrente dos recursos alocados no Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde nos termos da Resolução SESA nº. 172/2011 e desta Resolução e em conformidade a Lei Complementar Federal nº 141 de 13 de janeiro de 2012, e Lei Complementar nº 152 de 10 de dezembro de 2012, regulamentado pelo Decreto nº 7.986 de 16 de abril de 2013.

Parágrafo Único: Para pleitear os recursos financeiros desta resolução, os municípios deverão comprovar a existência de:

I. Conselho Municipal de Saúde;

II. Fundo Municipal de Saúde;

III. Plano Municipal de Saúde vigente.

Art. 6° - À SESA compete:

I. Estabelecer contrato e realizar o repasse financeiro aos prestadores sob gestão estadual;

X. Integrar a Comissão de Acompanhamento do Contrato, apresentando quadrimestralmente as informações do hospital para avaliação;

XI. Cumprir todos os compromissos descritos nas Resoluções SESA que instituem o Programa HOSPSUS 1ª Fase, bem como as legislações do SUS vigentes conforme cronograma estabelecido pela SESA.

Art. 9º - À Comissão Intergestores Bipartite Regional compete:

I. Pactuar com os gestores municipal e estadual os mecanismos de vinculação nas Redes de Atenção à Saúde, para atendimento à população em sua Região de Saúde.

Art. 10 - Ao Conselho Estadual de Saúde do Paraná compete:

I. A fiscalização do gerenciamento dos recursos que prevê a presente resolução;

II. A atuação como canal de discussões, de sugestões, de queixas e de denúncias sobre ações ou omissões de pessoas físicas e/ou jurídicas de direito público ou de direito privado prestadores de serviços de saúde, procedendo a análise e conseqüente emissão de pareceres e resoluções que se fizerem necessários.

Art. 11 - A Comissão de Acompanhamento e Avaliação deverá reunir-se quadrimestralmente, quando da apresentação dos respectivos relatórios, devendo encaminhar para Superintendência de Gestão de Sistemas de Saúde (SGS) cópia da ata da reunião e dos relatórios de atendimento do hospital.

§ 1º - Para os estabelecimentos contratados com a SESA a Comissão deve ser composta pelos seguintes membros:

I. 02 (dois) representantes da Contratada;

II. 02 (dois) representantes da Regional de Saúde;

III. 02 (dois) representantes do Conselho Municipal de Saúde segmento de usuários;

IV. 02 (dois) representante do Conselho Regional de Secretários Municipais de Saúde – CRESEMS.

§ 2º - Para os estabelecimentos localizados em Município de gestão ampliada a Comissão deve ser composta pelos seguintes membros:

I. 02 (dois) representantes da Contratada;

II. 02 (dois) representantes da Secretaria municipal de Saúde (contratante)

III. 02(dois) representantes da Regional de Saúde;

IV. 01 (um) representante do Conselho Municipal de Saúde segmento de usuários;

V. 01(um) representante do Conselho Regional de Secretários Municipais de Saúde - CRESEMS.

§ 2° - Deverão os contratantes manifestarem ciência do conhecimento e da sujeição de todas as condições estabelecidas nas Condições Gerais do Contrato.

Art. 14 - Os recursos orçamentários objeto desta Resolução correrão por conta do orçamento próprio da Secretaria de Estado da Saúde, junto à dotação orçamentária : 4760.10302194.161 e 4760.10301194162, Projeto/Atividade: 4161 – Rede de Urgência e Emergência e 4162 – Mãe Paranaense. fonte de recursos: 100 – Ordinário Não Vinculado, Elementos de Despesa: 3390.3900 – Outros Serviços de terceiros – Pessoa jurídica, 3350.4100 – Contribuições e 3341.4100 – Transferências a Municípios/Fundo a Fundo.

§ 1° - Os Municípios farão constar do Relatório de Gestão de que trata a Lei Complementar Federal n° 141 de 13 de janeiro de 2012 a comprovação e detalhamento da aplicação dos recursos recebidos por decorrência desta Resolução, especialmente, em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade.

§ 2° - A Secretaria Estadual de Saúde manterá o respectivo Conselho de Saúde e Tribunal de Contas informados sobre o montante de recursos previsto para transferência do Estado para os Municípios com base no Plano Estadual de Saúde.

Art. 15 - As transferências de que trata esta resolução serão suspensas aos municípios habilitados quando:

I. for constatado, durante a vigência do programa, o descumprimento do disposto no parágrafo único do artigo 5°, desta Resolução;

II. ocorrer qualquer desvio de finalidade ao programa.

Art. 16 - Os efeitos financeiros da presente resolução ocorrerão a partir da competência Maio/2016 inclusive, respeitados os repasses financeiros realizados e a serem realizados até a competência Maio/2016 aos prestadores por meio de contrato junto a SESA.

Art. 17 - Revoga-se as disposições em contrário.

Art. 18 - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Curitiba, 02 de maio de 2016.

Michele Caputo Neto
Secretário de Estado da Saúde

Anexo II da Resolução SESA nº 153/2016

TIPOLOGIA HOSPITALAR PARA A REDE PARANÁ URGÊNCIA

Tipo A

- Hospital Geral ou Especializado
- Serviço de emergência referenciado
- Macrorregional
- População 1.500.000 habitantes
- Especialidades presenciais - se Hospital Geral: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Neurologia / Neurocirurgia, Ortopedia, Anestesiologia, Terapia Intensiva / pediatria
- Plantão presencial das especialidades correlacionadas à área de atuação, se Hospital Especializado
- Especialidades à distância: Cirurgia vascular / Cardiovascular / Torácica / Plástica, Urologia, Cardiologia, Pneumologia, Nefrologia
- Mínimo de 200 leitos totais, com 150 leitos SUS
- Leitos de UTI: mínimo 15% dos leitos SUS
- Média e Alta complexidade
- Heliponto obrigatório
- Obrigatório: Unidade intermediária / cuidados progressivos

Tipo B

- Hospital Geral
- Serviço de emergência porta aberta
- Macrorregional
- População 1.000.000 habitantes
- Especialidades presenciais: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ortopedia, Anestesiologia, Terapia Intensiva, Pediatria
- Especialidades à distância: Cirurgia Vascular / Torácica / Plástica, Neurologia / Neurocirurgia, Urologia, Cardiologia, Pneumologia, Nefrologia
- Mínimo de 200 leitos totais, com 150 leitos SUS
- Leitos de UTI: mínimo 10% dos leitos SUS
- Média e Alta complexidade
- Heliponto desejável
- Obrigatório: Unidade intermediária / cuidados progressivos

Tipo C

- Hospital Geral
- Serviço de emergência porta aberta
- Regional
- População 200.000 habitantes
- Plantão presencial: Emergencista, Terapia Intensiva

Anexo III da Resolução SESA nº 153/2016

TERMO DE COMPROMISSO ENTRE GESTORES

Termo de Compromisso entre Gestores do Sistema Único de Saúde

O Gestor das ações e serviços públicos de saúde no âmbito municipal representado pelo Secretário Municipal de Saúde _____, CPF.: _____, Município de _____ resolve assumir o presente Compromisso referente a adesão do Hospital _____ ao Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Único de Saúde do Paraná – 1ª Fase.

Clausula Primeira – Do Objeto
Participar do planejamento, da implantação e da organização das Redes de Atenção à Saúde priorizadas pela SESA, sendo Rede Mãe Paranaense e/ou Rede Paraná Urgência.

Clausula Terceira – Da Competência do Gestor Municipal
Incluir no contrato ou documento congênere os termos constantes nas Resoluções SESA que instituem e regulamentam o Programa HOSPSUS 1ª Fase para os Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Único de Saúde do Paraná.

Clausula Quarta – Das Obrigações das Partes
Unir esforços visando a consolidação das Redes de Atenção a Saúde descritas na cláusula primeira de forma organizada, na integração de ações e serviços públicos de saúde, a fim de possibilitar à população da região o atendimento à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde com qualidade e resolubilidade.

_____, em _____/_____/_____.

_____
Secretário Municipal de Saúde
(assinatura e carimbo)

contrato, sem que o Mutuário tenha tomado as medidas necessárias, apropriadas e satisfatórias ao BIRD, para remediar a situação inclusive se falhar em informar tempestivamente o BIRD no momento que tenha tomado conhecimento de tais práticas;

IV. Será aplicada sansão a pessoa física ou jurídica, a qualquer tempo, de acordo com os procedimentos aplicáveis de sanções do BIRD, inclusive podendo ser declarada inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado para a outorga de contratos firmados pelo BIRD e para ser subempreiteiro, consultor, fabricante ou fornecedor ou prestador de serviço nomeado de uma empresa elegível que esteja recebendo a outorga de um contrato financiado pelo BIRD;

V. Os licitantes, fornecedores, empreiteiros e seus subcontratados, agentes, pessoal, consultores e prestadores de serviços **concordam expressamente** em permitir ao BIRD ou qualquer pessoa por este indicada inspecionar todas as contas, registros e outros documentos referentes à licitação e à execução do contrato, bem como serem tais documentos objeto de auditoria designada pelo BIRD;

VI. Ao Contratante, garantida a prévia defesa, se aplicará as sanções administrativas pertinentes e previstas na legislação brasileira, se comprovar o envolvimento de representante da empresa ou pessoa física contratada em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas, no decorrer da licitação ou na execução do contrato financiado pelo BIRD, sem prejuízo das demais medidas administrativas, criminais e cíveis.

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: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ: 76.562.198/0001-69

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0005-92
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 518 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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: 28/12/2023 a 26/01/2024

Certificação Número: 2023122810491411801442

Informação obtida em 05/01/2024 17:00:32

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0005-92
Certidão nº: 39123844/2023
Expedição: 04/08/2023, às 09:13:20
Validade: 31/01/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0005-92, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 1134/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 05/01/2024 16:52
Observação: OF 036 - PAGAMENTO HOSPSUS PROVIDÊNCIA

Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 05/01/2024 16:52

Ass: _____

Recebido por: _____

Data/Hora: ____/____/_____ ____:____

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ******** CEP: 86800490
Telefone: (43) 3422-5888 Cidade: Apucarana

050

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
51/2024	2024	05/01/2024	31/12/2024	59-0/2024

Referência: 493	
Órgão: 08	Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001	Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083	Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060	Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000	Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000	Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000	Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 518 HOSPITAL Cidade: Apucarana - PR

CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92 Telefone: 3420-1425

Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Agência: 379-4 Conta: ~~12265 - 0~~ (Conta Corrente) 11329-6

Processo Licitação: 148/2021 Data do Processo: 02/09/2021

Modalidade: Inexigibilidade Número do Contrato: 180 / 2021

Número do Processo: 26448 Contrato Aditivo: 12/2023

Processo Digital: 913/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	7655	NFSE	05/01/2024	821.880,29
			Total	821.880,29

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	**821.880,29**
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	**821.880,29**

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	22.917.256,53	Valor desta Liquidação:	821.880,29
Liquidado:	821.880,29	**Saldo a Liquidar:**	**22.095.376,24**

Fica liquidada a importância de: **R$ 821.880,29**

OITOCENTOS E VINTE E UM MIL, OITOCENTOS E OITENTA REAIS E VINTE E NOVE CENTAVOS

JOCIELE GONZELA POPOVITZ
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
08 JAN. 2024
"PAGO"

Assinado eletronicamente por:
JOCIELE GONZELA POPOVITZ
047.245.019-01
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 05/01/2024 17:31 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p6598673444b6c0
POR JOCIELE GONZELA POPOVITZ EM 05/01/2024 17:31

Ofício DIV-CONAV nº. 035/2024

Apucarana/PR, 05 de janeiro de 2024.

A/c: Dep. de SEFAZ
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	**HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDENCIA**
CNPJ	**76.562.198/0005-92**
Empenho	59/2024
Nota Fiscal	7655
Serviço	MÉDIA COMPLEXIDADE
Inexigibilidade	148/2021
Homologação	03/09/2021
Processo/Ano	26448/2021
Contrato/Ano	180/2021
Recurso	MAC
Valor	**R$ 821.880,29**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.361.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 05/01/2024 16:50 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://... INFORME O CÓDIGO
POR GABRIEL DE SOUZA MERETT EM 05/01/2024 16:50

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0005-92 RIO BRANCO - , 518 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Insc. Municipal: 17592 - Insc. Estadual: Telefone: 3420-1425 - Celular: 9954-6343	Número da NFS-e 7655	Situação Emitida	Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DE PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

identificador
7425 0501 2416 3557 4207 6562 1982 0240 1738 5447

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
05/01/2024	05/01/2024, 16:35

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	821.880,29	0,00	0,00	20.547,01

Descrição do Serviço:
REFERENTE MAC PROVIDÊNCIA
EMPENHO 59/2024
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
821.880,29	0,00	0,00	821.880,29	20.547,01
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	821.880,29

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento
(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 464/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74250501241635574207656219820240173854 47

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 12/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$110.542,90 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$28.108,31 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 05/01/2024 17:01 POR EMIDIO ALBERTO GACHINEGA
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://apucarana.atende.net/pmf/

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 049/2022

DATA: 27/07/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
CNPJ: 76.562.198/0005-92

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.956.813/0001-69

DADOS E DOCUMENTO BASE PARA O PARECER:

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 26448/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 180/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 03/09/2021
DATA VIGÊNCIA: 03/09/2021 A 03/09/2022

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Hospitalar para Atendimento aos Pacientes deste Município junto a Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CTM CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 85/2022 ALTERADO PELA LEI 131/2011, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o **ISS NÃO RETIDO**

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 27 de julho de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

Gestor : M410140801 - Autarquia Municipal de Saúde Apucarana

Município : APUCARANA

EXECUTOR : (CNES) 000000002439360 - HNSG HOSPITAL DA PROVIDENCIA

ESTABELECIMENTO : 2439360 - HNSG HOSPITAL DA PROVIDENCIA

COMPLEXIDADE / FINANCIAMENTO	SEM CONTRATO	COM CONTRATO
MEDIA COMPLEXIDADE / Atenção Básica (PAB)	0,00	0,00
MEDIA COMPLEXIDADE / FAEC - Diagnóstico de trombofilia em gestante	187,50	0,00
MEDIA COMPLEXIDADE / Média e Alta Complexidade (MAC)	1.697.040,37	0,00
ALTA COMPLEXIDADE / FAEC - Cirurgia do aparelho digestivo, orgãos anexos e	17.849,41	0,00
ALTA COMPLEXIDADE / FAEC - Transplantes de orgãos, tecidos e células	2.540,00	0,00
ALTA COMPLEXIDADE / Média e Alta Complexidade (MAC)	427.124,30	0,00
Total do Estabelecimento	2.144.741,58	0,00
Total do Executor	2.144.741,58	0,00
Total do Município	2.144.741,58	0,00
Total do Gestor	2.144.741,58	0,00

CPF / CNS	0,00	0,00
CNPJ	0,00	0,00
CNES - Terceiros	0,00	0,00
CNES - Hospital	2.144.741,58	0,00

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: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ: 76.562.198/0001-69

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 52838/2023

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Endereço: RUA RIO BRANCO, 518
Complemento: HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
07/12/2023	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 07 de dezembro de 2023.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0005-92
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 518 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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: 28/12/2023 a 26/01/2024

Certificação Número: 2023122810491411801442

Informação obtida em 05/01/2024 17:00:32

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0005-92
Certidão nº: 39123844/2023
Expedição: 04/08/2023, às 09:13:20
Validade: 31/01/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0005-92, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 1129/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 05/01/2024 16:49
Observação: OF 35 - PAGAMENTO MAC - HOSPITAL

Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 05/01/2024 16:49

Ass: _____

Recebido por: _____

Data/Hora: ____/____/_____ ____:____

CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	PR 410140 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
Conta origem:	0379 | 006 | 00624038-1
Conta destino:	0379 | 003 | 00011929-2

Nome destinatário:	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACA
Valor:	R$ 821.880,29
Identificação da operação:	EMPENHO 592024 N FIS 7655

Data de débito:	08/01/2024
Data/hora da operação:	08/01/2024 08:16:41

Código da operação: 98298625

Chave de segurança: L9Q3FLMSW2VPMRL2

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
Telefone: (43) 3422-5888
CEP: 86800490
Cidade: Apucarana

104 0005

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
50/2024	2024	05/01/2024	31/12/2024	61-0/2024

Referência: 494
Órgão: 08 Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001 Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083 Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060 Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000 Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000 Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 02496 Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000 Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 518 HOSPITAL
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Telefone: 3420-1425
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência: 379-4
Conta: 12265 - 0 (Conta Corrente)

11329-2

Processo Licitação: 148/2021
Modalidade: Inexigibilidade
Número do Processo: 26448
Processo Digital: 956/2024
Data do Processo: 02/09/2021
Número do Contrato: 180 / 2021
Contrato Aditivo: 13/2023

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	7656	NFSE	05/01/2024	217.102,85
			Total	217.102,85

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	217.102,85
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	217.102,85

Histórico

CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	1.700.000,00	Valor desta Liquidação:	217.102,85
Liquidado:	217.102,85	Saldo a Liquidar:	1.482.897,15

Fica liquidada a importância de: R$ 217.102,85

DUZENTOS E DEZESSETE MIL, CENTO E DOIS REAIS E OITENTA E CINCO CENTAVOS

JOCIELE GONZELA POPOVITZ
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
08 JAN. 2024
PAGO

Assinado eletronicamente por:
JOCIELE GONZELA POPOVITZ
047.245.019-01
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 05/01/2024 17:28 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/t/y/6598/6655a0fd1d
POR JOCIELE GONZELA POPOVITZ EM 05/01/2024 17:28

Ofício DIV-CONAV nº. 036/2024

Apucarana/PR, 05 de janeiro de 2024.

A/c: Dep. de SEFAZ
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	**HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDENCIA**
CNPJ	**76.562.198/0005-92**
Empenho	61/2024
Nota Fiscal	7656
Serviço	INCREMENTO AIH - URGENCIA E EMERGENCIA
Inexigibilidade	148/2021
Homologação	03/09/2021
Processo/Ano	26448/2021
Contrato/Ano	180/2021
Recurso	2496
Valor	**R$ 217.102,85**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emídio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 05/01/2024 16:46:40 -03:00 -03
PARA VERIFICAÇÃO DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://... COM O CÓDIGO 0...
POR GABRIEL DE SOUZA MERETT EM 05/01/2024 16:46

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0005-92 RIO BRANCO - , 518 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Insc. Municipal: 17592 - Insc. Estadual: Telefone: 3420-1425 - Celular: 9954-6343	Número da NFS-e 7656	Situação Emitida	Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DE PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

Identificador
7425 0501 2416 3710 9007 6562 1982 0240 1738 5448

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
05/01/2024	05/01/2024, 16:37

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		CPF/CNPJ 78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	Número S/N	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	CEP 86.800-260	Cidade Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	Telefone Não Informado	Email MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	217.102,85	0,00	0,00	5.427,57

Descrição do Serviço:
REFERENTE INCREMENTO AIH HOSPITAL
EMPENHO 61/2024
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
217.102,85	0,00	0,00	217.102,85	5.427,57
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	217.102,85

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento
(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 464/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74250501241637109007656219820240173854 48

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 12/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$29.200,33 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$7.424,92 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 05/01/2024 17:01 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://apucarana.atende.net/p/5f6b01b8f3
POR EMISSÃO ACEITO BAIXA EM 05/01/2024 17:01

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 049/2022

DATA: 27/07/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
CNPJ: 76.562.198/0005-92

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.958.813/0001-89

DADOS E DOCUMENTO BASE PARA O PARECER:

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 26448/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 180/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 03/08/2021
DATA VIGÊNCIA: 03/08/2021 A 03/08/2022

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Hospitalar para Atendimento aos Pacientes deste Município junto a Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CTM CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 85/2022 ALTERADO PELA LEI 131/2011, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o ISS NÃO RETIDO

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 27 de julho de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

Fls. 23
Mat. 8

RESOLUÇÃO SESA Nº 905/2023

Institui a Estratégia de Qualificação Hospitalar para os Internamentos de Caráter de Urgência dos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde no Estado do Paraná – EQH – UE.

*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 21.352, de 1º de janeiro de 2023, 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.*

- considerando a Seção II, Capítulo II, do Título VIII, da Constituição Federal;

- considerando 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;

- considerando A Portaria GM/MS nº 1.606 de 11 de setembro de 2001, que trata da adoção de tabela diferenciada para remuneração de serviços assistenciais de saúde, para efeito de complementação financeira, com recursos próprios estaduais e/ou municipais;

- considerando 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;

- considerando a Portaria de Consolidação nº 3, Capitulo I, Anexo III- Rede de Atenção às Urgências e Emergências (REU), de 28 de setembro de 2017;

- considerando o disposto no Plano Estadual de Saúde 2020-2023, na Diretriz 02 – Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do Paraná, Objetivo 13, que é: Proporcionar acesso e assistência qualificada em tempo oportuno às pessoas em situação de urgência em todo o território do Paraná;

- considerando a Lei Estadual nº 21.292 de 7 de dezembro de 2022, que dispõe sobre a prestação de auxílio financeiro pelo Estado do Paraná aos hospitais que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde, no exercício de 2022, com o objetivo de permitir-lhes continuar prestando os serviços de assistência à saúde no cenário pós-pandemia da Covid-19;

- considerando a dificuldade de acesso para os atendimentos de urgência, com as portas hospitalares da Rede de Atenção às Urgências (RAU) com um quadro constante de lotação dos hospitais com filas de ambulâncias nas portas destas unidades, uso constante de "vaga zero", conflitos entre regulação e profissionais dos hospitais e, a consequente demora no tratamento definitivo dos pacientes, com aumento da morbidade e mortalidade;

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

Assinatura Qualificada realizada por: **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 04/08/2023 11:30. Inserido ao protocolo **20.714.727-3** por: **Renata Loise da Silva** em: 04/08/2023 11:10. Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **7bd7865668bd6fc1a3792abe3a190b96**.

§ 5º Para estimativa de valores a serem incluídos nos instrumentos contratuais deverá ser utilizado como parâmetro o custo médio da AIH de caráter de urgência aprovada no SIH/SUS no ano de 2022 no financiamento MAC;

§ 6º Casos omissos serão regulamentados por esta Secretaria de Estado de Saúde.

Art. 5º Os hospitais privados sem fins lucrativos e os hospitais privados, contratualizados pela SESA, são elegíveis para receber o repasse adicional previsto no Art.º 4º desta Resolução.

Parágrafo único: Para os estabelecimentos hospitalares localizados em municípios que possuem a gestão dos recursos federais de média e alta complexidade, será necessário que o gestor municipal encaminhe a adesão contendo a relação dos prestadores a serem beneficiados, além da cópia do instrumento contratual atualizado com a previsão do repasse.

Art. 6º Esta Resolução tem impacto financeiro de R$ 253.306.333,43 (duzentos e cinquenta e três milhões, trezentos e seis mil, trezentos e trinta e três reais e quarenta e três centavos) para o período de 18 meses, com recursos provenientes do Projeto Atividade 6485 - Gestão na Assistência Hospitalar e Ambulatorial, Fonte: 100, sendo R$ 144.415.172,94 (cento e quarenta e quatro milhões, quatrocentos e quinze mil, cento e setenta e dois reais e noventa quatro centavos) no elemento de despesa 3390.3900 e R$ 108.891.160,49 (cento e oito milhões, oitocentos e noventa e um mil, cento e sessenta reais e quarenta e nove centavos) no elemento de despesa 3341.4100.

Parágrafo único: O prazo de execução do programa mencionado no caput deste artigo poderá ser prorrogado, consoante decisão do gestor, desde que existente condição orçamentária.

Art. 7º A comprovação da aplicação dos recursos transferidos para municípios gestores plenos será analisada com base no Relatório de Gestão.

Parágrafo único: Os municípios deverão comprovar a observância do envio do Relatório de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo no Sistema DIGISUS sobre o cumprimento ou não das normas instituídas na Lei Complementar nº 141, de 13 de Janeiro de 2012, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público.

Art. 8º Essa Resolução entra em vigor na data de sua publicação e tem efeitos financeiros a partir da competência agosto/2023.

Curitiba, 4 de agosto de 2023.

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

Assinatura Qualificada realizada por: **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 04/08/2023 11:30. Inserido ao protocolo **20.714.727-3** por: **Renata Loise da Silva** em: 04/08/2023 11:10. Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **7bd7865668bd6fc1a3792abe3a190b96**.

ePROTOCOLO

26a
8

Documento: **Resolucao_905_20.714.7273.pdf**.

Assinatura Qualificada realizada por: **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 04/08/2023 11:30.

Inserido ao protocolo **20.714.727-3** por: **Renata Loise da Silva** em: 04/08/2023 11:10.

Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **7bd7865668bd6fc1a3792abe3a190b96**.

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: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ: 76.562.198/0001-69

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 52838/2023

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: **1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS**
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Endereço: RUA RIO BRANCO, 518
Complemento: HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
07/12/2023	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 07 de dezembro de 2023.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0005-92
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 518 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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: 28/12/2023 a 26/01/2024

Certificação Número: 2023122810491411801442

Informação obtida em 05/01/2024 17:00:32

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0005-92
Certidão nº: 39123844/2023
Expedição: 04/08/2023, às 09:13:20
Validade: 31/01/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0005-92, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 1126/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 05/01/2024 16:45
Observação: OF 036 - HOSPITAL - INCREMENTO AIH URGENCIA E EMERGENCIA SESA
Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 05/01/2024 16:45
Ass: _____

Recebido por: _____

Data/Hora: ____/____/_____ ____:____

Governo

G331080752082402009
08/01/2024 07:57:42

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	355-7
Conta corrente	101106-5 FAF ESTADUAL CUSTEIO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	379 APUCARANA
Conta corrente (com DV)	119292
CNPJ	76.562.198/0005-92
Nome favorecido	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	10.801
Valor	217.102,85
Destinação	0
Data transferência	08/01/2024
"C" - CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	99BDC8F5B5E2E471

Assinada por	JG150639 EDSON PEREIRA DA SILVA	08/01/2024 07:53:26
	JA576230 EMIDIO ALBERTO BACHIEGA	08/01/2024 07:57:42

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA576230 EMIDIO ALBERTO BACHIEGA.

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ******** CEP: 86800490
Telefone: (43) 3422-5888 Cidade: Apucarana

0056

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
133/2024	2024	11/01/2024	31/12/2024	59-0/2024

Referência: 493	
Órgão: 08	Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001	Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083	Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060	Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000	Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000	Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000	Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 518 HOSPITAL Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92 Telefone: 3420-1425
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Agência: 379-4 Conta: 12265-0 (Conta Corrente)
1329-2

Processo Licitação: 148/2021 Data do Processo: 02/09/2021
Modalidade: Inexigibilidade Número do Contrato: 180 / 2021
Número do Processo: 26448 Contrato Aditivo: 12/2023
Processo Digital: 913/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	7691	NFSE	09/01/2024	26.123,25
			Total	26.123,25

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	**26.123,25**
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	**26.123,25**

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	22.917.256,53	Valor desta Liquidação:	26.123,25
Liquidado:	853.822,17	**Saldo a Liquidar:**	**22.063.434,36**

Fica liquidada a importância de: **R$ 26.123,25**
VINTE E SEIS MIL, CENTO E VINTE E TRÊS REAIS E VINTE E CINCO CENTAVOS

FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
11 JAN. 2024
"PAGO"

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 11/01/2024 14:20 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p65af02f4a6c36e1
POR FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA EM 11/01/2024 14:20

Ofício DIV-CONAV nº. 046/2024

Apucarana/PR, 09 de janeiro de 2024.

A/c: Dep. de SEFAZ
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar a emissão de pagamento do seguinte contrato vigente descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDENCIA
CNPJ	**76.562.198/0005-92**
Empenho	59/2024
Nota Fiscal	7691
Competência	10/2023
Serviço	FAEC - DIAGNÓSTICO/TRATAMENTO EM ONCOLOGIA
Inexigibilidade	148/2021
Homologação	03/09/2021
Processo/Ano	26448/2021
Contrato/Ano	180/2021
Recurso	496 - FAEC
Valor	**R$ 26.123,25**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 09/01/2024 10:38 (BRT) -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://...
POR GABRIEL DE SOUZA MERETT EM 09/01/2024 10:38

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0005-92 RIO BRANCO - , 518 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ **Insc. Municipal:** 17592 - **Insc. Estadual:** Telefone: 3420-1425 - Celular: 9954-6343	Número da NFS-e 7691	Situação **Emitida**	Autenticidade
		Tipo **Preenchido**	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DE PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

Identificador
7425 0901 2415 2921 7107 6562 1982 0240 1738 5523

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
09/01/2024	09/01/2024, 15:29

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	26.123,25	0,00	0,00	653,08

Descrição do Serviço:
REFERENTE FAEC - DIAGNÓSTICO/TRATAMENTO EM ONCOLOGIA COMP 10/2023
EMPENHO 59/2024
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
26.123,25	0,00	0,00	26.123,25	653,08
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	26.123,25

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento
(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 464/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74250901241529217107656219820240173855 23

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 12/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$3.513,58 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$893,42 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 10/01/2024 08:24 -0300 -03
PARA CONFERÊNCIA DO CEDENTE ACESSE https://e-docs.net/p/5b4b4be5
POR EMISSÃO ALGEFTO GATHIEGA EM 10/01/2024 08:33

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 049/2022

DATA: 27/07/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
CNPJ: 76.562.198/0005-92

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.963.613/0001-63

DADOS E DOCUMENTO BASE PARA O PARECER:

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 26448/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 180/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 03/09/2021
DATA VIGÊNCIA: 03/09/2021 A 03/09/2022

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Hospitalar para Atendimento aos Pacientes deste Município junto a Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CTM CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 85/2022 ALTERADO PELA LEI 131/2011, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o ISS NÃO RETIDO

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 27 de julho de 2022.

Dive Izilda Navas Grabski

PROCED.	DESCRICAO	VLR.PRODUZIDO	VLR.APROVADO
Unidade 2439360 HNSG HOSPITAL DA PROVIDENCIA			
030403001-5	QUIMIOTERAPIA DE DOENCA LINFOPROLIFERATIVA RARA -1a LINHA.	640,00	
030403003-1	QUIMIOTERAPIA DE DOENCA MIELOPROLIFERATIVA RARA - 1a LINHA	3.150,00	
030403005-8	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA - 1a LINHA.	815,00	8
030403006-6	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA - 2a LINHA.	3.600,00	3.6
030403008-2	QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE BLASTICA	85,00	
030403009-0	QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE BLASTICA	34,00	
030403011-2	QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE CRONICA -	34,00	
030403018-0	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA DE CELULAS PLASMATICAS - 1a LINHA	2.992,50	
030403025-2	QUIMIOTERAPIA DE MIELOMA MULTIPLO 1a LINHA	26.123,25	26.123,25
030406003-8	QUIMIOTERAPIA DA DOENCA DE HODGKIN - 2a LINHA	1.258,64	1.258,64
030406011-9	QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NAO HODGKIN GRAU INTERMEDIARIO OU A	1.447,70	
030406013-5	QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NAO HODGKIN DE GRAU DE MALIGNIDADE	2.400,00	
030406022-4	QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA DIFUSO DE GRANDES CELULAS B 1a LI	1.600,00	
030406023-2	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA LINFOIDE/LINFOBLASTICA AGUDA, LINF	11.644,00	
030408007-1	INIBIDOR DA OSTEOLISE	3.146,50	3.146,50
TOTAL DA UNIDADE		58.970,59	58.970,59
TOTAL GERAL		58.970,59	58.970,59

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 52838/2023

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Endereço: RUA RIO BRANCO, 518
Complemento: HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
07/12/2023	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 07 de dezembro de 2023.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0005-92
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 518 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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:28/12/2023 a 26/01/2024

Certificação Número: 2023122810491411801442

Informação obtida em 05/01/2024 17:00:32

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: **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS**
CNPJ: **76.562.198/0001-69**

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0005-92
Certidão nº: 39123844/2023
Expedição: 04/08/2023, às 09:13:20
Validade: 31/01/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0005-92, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 1758/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 09/01/2024 16:55
Observação: OF 46/2023 - PAGAMENTO DIAGNOSTICO ONCOLOGIA - HOSPITAL - COMPETÊNCIA 10/2023
Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 09/01/2024 16:55
Ass: _____

Recebido por: _____

Data/Hora: 11/01/24 13:18

CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	PR 410140 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
Conta origem:	0379 | 006 | 00624038-1
Conta destino:	0379 | 003 | 00011929-2

Nome destinatário:	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACA
Valor:	R$ 26.123,25
Identificação da operação:	EMPENHO 0592024 NF 7691

Data de débito:	11/01/2024
Data/hora da operação:	11/01/2024 17:55:13

Código da operação: 74117539

Chave de segurança: 9GX3255KXY4AVHF8

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ******** CEP: 86800490
Telefone: (43) 3422-5888 Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
162/2024	2024	12/01/2024	12/01/2024	200-0/2024

Referência: 765	
Órgão: 08	Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001	Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083	Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060	Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3335041000000000000	Contribuições
Subelemento: 3335041300000000000	Demais entidades do terceiro setor para promoção gratuita da saúde
Vínculo: 01064	Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pisos salariais para profissionais da enfermagem
Conta Obrigação: 2131101990200000000	Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 435 435 - HOSPITAL Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01 Telefone: 4334201464
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Agência: 379-4 Conta: 12264-1 (Conta Corrente)

Processo Licitação: Data do Processo:
Modalidade: Número do Contrato:
Número do Processo: Contrato Aditivo:
Processo Digital: 646/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
26 - Auxílio Concedido	Of. DIV-CONAV nº 30/2024	99	12/01/2024	156.982,71
			Total	156.982,71

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	156.982,71
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	156.982,71

Histórico

Empenho para pagamento do piso ed enfermagem, conforme Portaria GM/MS 2634/2023 de 21 de Dezembro de 2023 que "Dispõe sobre os valores referentes à parcela do mês de dezembro de 2023, de que trata o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, relativos ao repasse da assistência financeira complementar referente ao exercício de 2023.", relativo ao repasse da assistência financeira complementar para o pagamento do Piso Salarial aos Profissionais da Enfermagem

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	156.982,71	Valor desta Liquidação:	156.982,71
Liquidado:	156.982,71	Saldo a Liquidar:	0,00

Fica liquidada a importância de: **R$ 156.982,71**
CENTO E CINQUENTA E SEIS MIL, NOVECENTOS E OITENTA E DOIS REAIS E SETENTA E UM CENTAVOS

DANIEL LOPES BRANDAO
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
12 JAN. 2024
"PAGO"

Assinado eletronicamente por:
DANIEL LOPES BRANDAO
078.389.429-50
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO PODE SER VERIFICADO NO ENDEREÇO ELETRÔNICO HTTPS://PMAPUCARANA.1DOC.COM.BR/VERIFICACAO/ USANDO O CÓDIGO 0003-0000-0000-0000

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ******** CEP: 86800490
Telefone: (43) 3422-5888 Cidade: Apucarana

Nota de Empenho

Número Empenho:	Espécie:	Data Emissão:
200/2024	Ordinário	12/01/2024

Referência:	765	
Órgão:	08	Fundo Municipal de Saude
Unidade:	001	Fundo Municipal de Saude
Ação:	2083	Contratualização de Hospitais
Funcional:	0010.0302.0060	Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento:	335041000000000000	Contribuições
Subelemento	335041300000000000	Demais entidades do terceiro setor para promoção gratuita da saúde
Vínculo:	01064	Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pisos salariais para profissionais da enfermagem

Credor: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: RUA RIO BRANCO - 435 435 - HOSPITAL Cidade: Apucarana - PR
CPF/CNPJ: 76.562.198/0004-01 Telefone: 34201425
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Agência: 379 - 4 Conta: 12264 - 1

Processo Digital: 646/2024

Dotação Inicial:	0,00	Empenhado Anter.:	22.167,12
Suplementado:	1.520.000,00	Valor deste Empenho:	156.982,71
Anulado (-):	0,00	Total (B):	179.149,83
Total (A):	1.520.000,00	Saldo (A - B):	1.340.850,17

Processo Licitação:		Data do Processo:	
Modalidade:		Número do Contrato:	
Número do Processo:		Contrato Aditivo:	

Histórico

Empenho para pagamento do piso ed enfermagem, conforme Portaria GM/MS 2634/2023 de 21 de Dezembro de 2023 que "Dispõe sobre os valores referentes à parcela do mês de dezembro de 2023, de que trata o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, relativos ao repasse da assistência financeira complementar referente ao exercício de 2023.", relativo ao repasse da assistência financeira complementar para o pagamento do Piso Salarial aos Profissionais da Enfermagem

Valor deste Empenho: 156.982,71

Fica empenhada a importância de: R$ 156.982,71
[CENTO E CINQUENTA E SEIS MIL, NOVECENTOS E OITENTA E DOIS REAIS E SETENTA E UM CENTAVOS]

DANIEL LOPES BRANDAO

JOCIELE GONZELA POPOVITZ
Contador(a)

Assinado eletronicamente por:
DANIEL LOPES BRANDAO
078.389.429-50
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Ofício DIV-CONAV nº. 30/2024

Apucarana/PR, 04 de janeiro de 2024.

Prezados Senhores:

Considerando a Portaria GM/MS 2634/2023 de 21 de Dezembro de 2023 que "Dispõe sobre os valores referentes à parcela do mês de dezembro de 2023, de que trata o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, relativos ao repasse da assistência financeira complementar referente ao exercício de 2023.", relativo ao repasse da assistência financeira complementar para o pagamento do Piso Salarial aos Profissionais da Enfermagem, solicito por gentileza a instauração de processo administrativo a fim de viabilizar o pagamento ao **HNSG – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA MATERNO INFANTIL** – CNPJ: 76.562.198/0004-01, no valor de **R$ 156.982,71 (cento e cinqüenta e seis mil, novecentos e oitenta e dois reais e setenta e um centavos)**, referente à parcela de dezembro/2023.

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.
Atenciosamente,

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Emidio Alberto Bachiega
Diretor Presidente da A.M.S.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 04/01/2024 14:17:46 -03
PARA VERIFICAÇÃO ACESSE https://... E INFORME O CÓDIGO 4E10
POR EMAIL ALBERTO BACHIEGA EM 04/01/2024 14:10

646

Providência

Hospital Nossa Senhora das Graças - Utilidade Pública Federal pelo Decreto n.º 49.217/60
Registro no CNSS sob n.º 035.260/52 - Insc. Isento – CNPJ 76.562.198/0005-92
Rua Rio Branco, 518 – CEP 86800-120 – Centro – Apucarana – Paraná – Tel/Fax: (43) 3420-1400
e-mail: secretaria@hospitaldaprovidencia.org.br

Apucarana/PR, 29 Dezembro de 2023.

Carta nº 585/2023-DG

Recebido em 29/12/2023

Ilustríssimo Senhor,

DR. EMÍDIO ALBERTO BACHIEGA

Diretor Presidente da Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana/PR

HNSG – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA MATERNO INFANTIL, pessoa jurídica de direito privado, de caráter beneficente de assistência social, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº. 76.562.198/0004-01, com sede na Rua Rio Branco, nº. 435, em Apucarana/PR, neste ato, representado por sua Diretora Geral, Ir. Geovana Aparecida Ramos, vem, respeitosamente, perante Vossa Senhoria, expor o que segue:

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.634 de 21 de Dezembro 2023 que Dispõe sobre os valores referentes à parcela do mês de Novembro de 2023, de que trata o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, relativos ao repasse da assistência financeira complementar referente ao exercício de 2023, solicitamos a formalização de instrumento contratual para repasse no valor total de R$ 156.982,71 (cento e cinquenta e seis mil novecentos e oitenta e dois reais e setenta e um centavos), a ser pago no banco caixa econômica federal, agência 0379-4, conta 13797-5.

Certos de podermos contar com a vossa colaboração, colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos necessários e aproveitamos o ensejo para apresentar nosso protesto de elevada estima e consideração.

Respeitosamente,

Ir. Geovana Aparecida Ramos
Diretora Geral

PARECER JURÍDICO nº 1922/2023

✓ Processo Digital nº 51286/2023

✓ Objeto: **REPASSE EM FAVOR DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA MATERNO INFANTIL - REFERENTE À PORTARIA GM/MS nº 1.355/2023** – Assistência Financeira Complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o Pagamento do Piso Salarial dos Profissionais da Enfermagem.

1. QUESTÃO POSTA

Trata-se de solicitação de parecer jurídico, referente ao repasse de recursos para o **REPASSE EM FAVOR DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA MATERNO INFANTIL – CNPJ: 76.562.198/0004-01 no valor de R$ 785.852,70 (setecentos e oitenta e cinco mil oitocentos e cinquenta e dois reais e setenta centavos)** conforme Portaria GM/MS Nº 1.355/2023, que diz respeito a valores referentes à parcela do mês de setembro de 2023, de que trata o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, relativos ao repasse da assistência financeira complementar referente ao exercício de 2023.

Esta é a questão posta.

2. CONSIDERAÇÕES

Considerando que a Portaria GM/MS nº 1.355 de 27 de setembro de 2023 dispõe sobre os valores referentes à parcela do mês de setembro de 2023, de que trata o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, relativos ao repasse da assistência financeira complementar referente ao exercício de 2023.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 02/10/2023 11:51:08 -03:00
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://apucarana.1doc.com.br/verificacao/1E55-C3C3-4
POR FAVOR, INFORME O CÓDIGO 1E55-C3C3-4

Considerando que os recursos orçamentários objeto desta Portaria devem onerar o Programa de Trabalho 10.122.5021.00UW (Assistência Financeira Complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o Pagamento do Piso Salarial dos Profissionais da Enfermagem).

Considerando a Portaria GM/MS nº 1.135/2023 que estabelece os critérios e procedimentos para o repasse da assistência financeira complementar da União destinada ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras e dispõe sobre o repasse referente ao exercício de 2023.

O artigo 2º da Portaria GM/MS nº 1.135/2023 dispõe que:

> **Art. 2º** A Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:
> "TÍTULO IX-A DA ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR DA UNIÃO DESTINADA AO CUMPRIMENTO DOPISO SALARIAL NACIONAL DE ENFERMEIROS, TÉCNICOS E AUXILIARES DE ENFERMAGEM E PARTEIRAS"(NR)
> "Art. 1120-A. Este Título estabelece os critérios e procedimentos para o repasse da assistência financeira complementar da União destinada ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros,técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras, de que trata a Lei nº 14.434, de 4 de agosto de 2022." (NR)
> "Art. 1120-B. São elegíveis para o recebimento da assistência financeira de que trata este Título:
> I - estados, Distrito Federal, municípios e suas autarquias e fundações;
> II - entidades privadas sem fins lucrativos com Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social - Cebas na área de saúde; e
> III - entidades privadas contratualizadas ou conveniadas, nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição, que atendam, pelo menos, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

Desta feita, foi solicitado através do Ofício DIV-CONAV nº 807/2023, o repasse para o **REPASSE EM FAVOR DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS - HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA**

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 07/07/2023 11:35:00 -03:00
PARA CONFERÊNCIA DO CONTEÚDO ACESSE https://...
POR FAVOR INFORME O CÓDIGO 11153

MATERNO INFANTIL - CNPJ: 76.562.198/0004-01, no valor de R$ 785.852,70 (setecentos e oitenta e cinco mil oitocentos e cinquenta e dois reais e setenta centavos).

Assim, por se tratar de questão especifica, não cabe a formalização de contrato, pois o repasse em questão é uma Assistência Financeira Complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o Pagamento do Piso Salarial dos Profissionais da Enfermagem.

Consta no presente processo manifestação do HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS - HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA MATERNO INFANTIL - CNPJ: 76.562.198/0004-01, através da Carta nº 499/2023-DG solicitando a formalização do repasse, bem como a comprovação do Depósito do Fundo Nacional.

3. CONCLUSÃO

Sendo assim, manifesta-se esta procuradoria jurídica pela **possibilidade** do repasse para ao **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS - HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA MATERNO INFANTIL - CNPJ: 76.562.198/0004-01**, no valor de R$ 785.852,70 (setecentos e oitenta e cinco mil oitocentos e cinquenta e dois reais e setenta centavos).

S.M.J, este é o parecer.

Apucarana, 03 de Outubro de 2023.

Assinado eletronicamente por:
RUBENS HENRIQUE DE FRANÇA
017.535.069-80
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

RUBENS HENRIQUE DE FRANÇA
OAB/PR nº 31.740
Procurador Geral do Município

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 03/10/2023 16:56:40-03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://a...
E FORNEÇA O CÓDIGO DE FRANÇA EM 03/10/2023 16:56

Ao

Departamento de Compras e Licitações

Ref.: Classificação de Despesa Orçamentária[1]

Segue abaixo, a classificação de despesa orçamentária, para "repasse da assistência financeira complementar para o pagamento do Piso Salarial aos Profissionais da Enfermagem ao **HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA MATERNO INFANTIL** *Solicitado via ofício DIV CONAV Nº 30/2024 e processo digital 646/2024...".*

Lote	Item	Autarquia Municipal de Saúde						
		Referência	Vínculo	Órgão	Funcional	Ação	Desdobramento	Título
		765	1064	08.001	0010.0302.0060	2083	333504130	Demais entidades do terceiro setor para promoção gratuita da saúde

Apucarana, Quinta-feira, 11 de Janeiro de 2024.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
HELIO JUNIOR DA SILVA RESENDE
081.091.299-60
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Marcos Antonio Medeiros
Departamento de Planejamento Orçamentário
Técnico em Contabilidade | Matrícula 150592

Elinésio Lopes Santana Junior
Departamento de Planejamento Orçamentário
Superintendente | Matrícula 1015508

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 11/01/2024 09:54:08 -03:00 POR HELIO JUNIOR DA SILVA RESENDE EM 11/01/2024 09:54
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://e-docs.net/app/validate COM O CÓDIGO 5D0D-0E8E

[1] *De acordo com o Plano Padrão - Despesa Orçamentária. Relação das Contas de Despesas - LOA 2022 - do Tribunal de Contas do Estado do Paraná; e, Lei 4.320/64, Art. 15, § 2º.*

PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439654	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	3317927	1.058,25	APAE
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439808	296,18	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439778	1.048,92	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	3000095	699,28	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	5655528	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439794	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439263	156.982,71	HOSPITAL MATERNO
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	7425252	699,28	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	5416930	711,71	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	4156382	296,18	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	7911610	699,28	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	6972497	4.665,88	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439603	699,28	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	7983956	591,28	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439719	940,92	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	5305756	645,82	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439670	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439751	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439735	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	0267139	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439417	22.167,11	INSTITUTO DO RIM
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	6952461	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	6004555	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	3088197	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439522	995,46	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	6962750	12,43	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439573	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439360	331.586,18	HOSPITAL PROVIDÊNCIA
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439514	940,92	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439506	1.586,74	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	5071577	12,43	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	6982069	603,71	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439743	699,28	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2619520	478,09	ADEFIAP

Detalhar Pagamento

De acordo com o Manual de Ordem Bancária da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), os valores repassados serão creditados em no máximo dois dias úteis após a data de emissão da Ordem Bancária para correntistas do Banco do Brasil. Para os demais bancos o prazo é de no máximo três dias úteis.

Ano
2023

Mês
Dezembro

Tipo de consulta
Fundo a Fundo

Entidade
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA

CPF/CNPJ
02.575.748/0001-48

Grupo
GESTÃO DO SUS

Ação
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM

Ação Detalhada
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM

UF
PR

Código IBGE
410140

População
130.134 habitantes

Município
APUCARANA

Prefeito(a)
SEBASTIAO FERREIRA MARTINS JUNIOR

Data Inicial Gestão
22/02/2019

Ano Censo
2022

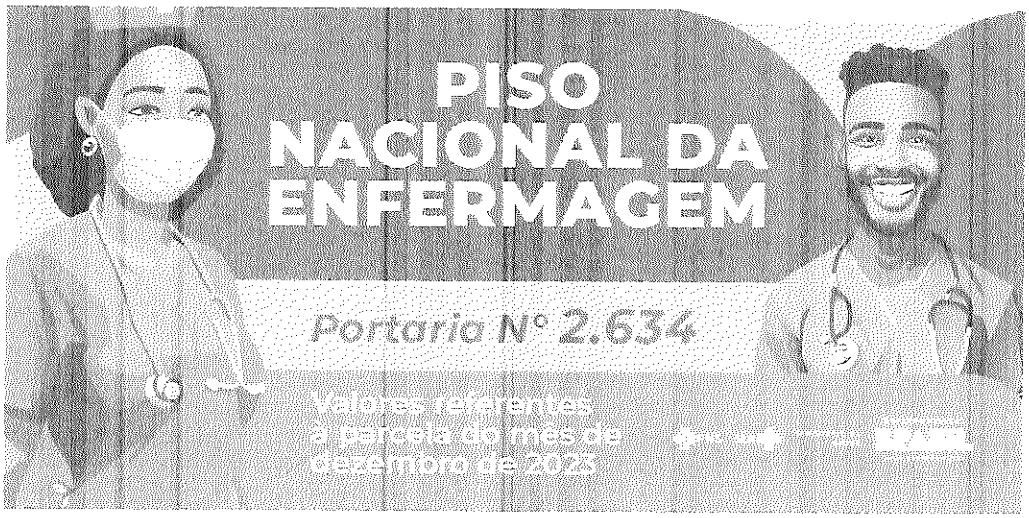
Presidente Conselho
DANIELE QUIEZI DOS REIS PEREGRINO

Secretário(a)
EMIDIO ALBERTO BACHIEGA

Comp. /Parcela	Nº OB	Data OB	Tipo Repasse	Banco OB	Agência OB	Conta OB	Valor Total	Valor Desconto	Valor Liquido	Motivo	Processo	Nº Proposta	Nº Portaria	Ações
8 em 2023	834222	27/12/2023	MUNICIPAL	104	003794	0066240420	534.259,10	0,00	534.259,10		25000.192547/2023-58		2634	
						Total	534.259,10	0,00	534.259,10					

Publicado: 21/12/2023 11h50
Última modificação: 26/12/2023 11h50

Ministério da Saúde publica nova portaria, GM/MS nº 2.634/2023, sobre a assistência financeira complementar ao pagamento do Piso da Enfermagem a Estados e Municípios.



O Ministério da Saúde publicou hoje a Portaria GM/MS nº 2.634 de 21 de dezembro de 2023, estabelecendo os valores referentes à oitava parcela do exercício de 2023 relacionados ao repasse da assistência financeira complementar. A medida segue as disposições do Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

O pagamento da oitava parcela está programado para o mês de dezembro, e foi calculado com base nos dados lançados no InvestSUS Gestão até a data de 15/12. Esta parcela representa a última do exercício de 2023 e no anexo da portaria consta o detalhamento dos valores a serem repassados e, além disso, uma planilha com os valores por CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) está disponível para consulta.

Os gestores podem acessar a planilha através do link.

A divulgação desses dados visa proporcionar maior transparência e clareza sobre o repasse dos recursos, fortalecendo a gestão financeira e permitindo uma alocação mais eficiente dos recursos na área da saúde. Para facilitar o entendimento dos gestores e demais interessados, o Ministério da Saúde disponibiliza um infográfico explicativo que detalha como deve ser interpretado o complemento de união.

O infográfico pode ser acessado aqui.

É fundamental destacar a importância do acompanhamento, atualização e confirmação das informações de cadastro dos profissionais, bem como das entidades públicas, por meio do InvestSUS Gestão.

O número 136 também estará à disposição para esclarecimento de dúvidas e fornecimento de informações adicionais.

Todo o conteúdo deste site está publicado sob a Licença Creative Commons Atribuição-SemDerivações 3.0 Não Adaptada.

VOLTAR AO TOPO

Redes Sociais

FNS SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE GOVERNO FEDERAL BRASIL UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Acessos para uso interno: Webmail e Integra

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO
Publicado em: 22/12/2023 | Edição: 243 | Seção: 1 | Página: 105
Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete da Ministra

PORTARIA GM/MS Nº 2.634, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2023

Dispõe sobre os valores referentes à parcela do mês de dezembro de 2023, de que trata o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, relativos ao repasse da assistência financeira complementar referente ao exercício de 2023

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

Art. 1º Os valores referentes ao repasse da assistência financeira complementar de que trata o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para a parcela do mês de dezembro, observarão o disposto no Anexo a esta Portaria, obtidos a partir dos critérios constantes no art. 1120-C da citada Portaria de Consolidação.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

NÍSIA TRINDADE LIMA

ANEXO

UF	IBGE	ESTADO/MUNICÍPIO	GESTÃO	Valor Transferido em Dezembro - R$
AC	120040	ACRE	ESTADUAL	2.367.375,66
AC	120001	ACRELANDIA	MUNICIPAL	44.415,09
AC	120005	ASSIS BRASIL	MUNICIPAL	45.310,03
AC	120010	BRASILEIA	MUNICIPAL	48.023,35
AC	120013	BUJARI	MUNICIPAL	29.725,82
AC	120017	CAPIXABA	MUNICIPAL	41.197,29
AC	120020	CRUZEIRO DO SUL	MUNICIPAL	251.434,76
AC	120025	EPITACIOLANDIA	MUNICIPAL	69.116,38
AC	120030	FEIJO	MUNICIPAL	38.321,37
AC	120032	JORDAO	MUNICIPAL	18.005,47
AC	120033	MANCIO LIMA	MUNICIPAL	50.921,22
AC	120034	MANOEL URBANO	MUNICIPAL	1.193,00
AC	120035	MARECHAL THAUMATURGO	MUNICIPAL	48.697,21
AC	120038	PLACIDO DE CASTRO	MUNICIPAL	44.046,40
AC	120080	PORTO ACRE	MUNICIPAL	49.224,66
AC	120039	PORTO WALTER	MUNICIPAL	39.715,49
AC	120040	RIO BRANCO	MUNICIPAL	8.586,47
AC	120042	RODRIGUES ALVES	MUNICIPAL	57.171,72
AC	120050	SENA MADUREIRA	MUNICIPAL	120.689,86
AC	120045	SENADOR GUIOMARD	MUNICIPAL	75.827,78
AC	120060	TARAUACA	MUNICIPAL	48.292,72
AC	120070	XAPURI	MUNICIPAL	73.147,05
AL	270430	ALAGOAS	ESTADUAL	1.974.127,55
AL	270010	AGUA BRANCA	MUNICIPAL	118.916,19
AL	270020	ANADIA	MUNICIPAL	64.486,41
AL	270030	ARAPIRACA	MUNICIPAL	1.532.982,56
AL	270040	ATALAIA	MUNICIPAL	144.255,60

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 645/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 12/01/2024 09:47
Observação: ENCAMINHO PARA EMPENHO E PAGAMENTO.
Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 12/01/2024 09:47
Ass: _____

Recebido por: João Vitor

Data/Hora: 12/01/24 12:28

CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	PR 410140 FMS PISO ENFERMAGEM
Conta origem:	0379 | 006 | 00624042-0
Conta destino:	0379 | 003 | 00013797-5

Nome destinatário:	HOSPITAL NOSSA SENHORA GRACAS
Valor:	R$ 156.982,71
Identificação da operação:	EMP 2002024 COMP 122023

Data de débito:	12/01/2024
Data/hora da operação:	12/01/2024 16:50:01

Código da operação:	15962933
Chave de segurança:	QYU10SW5FEN229NF

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

2284-24

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ******** CEP: 86800490
Telefone: (43) 3422-5888 Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
149/2024	2024	12/01/2024	31/12/2024	59-0/2024

Referência: 493
Órgão: 08 Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001 Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083 Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060 Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000 Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000 Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496 Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000 Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 518 HOSPITAL Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92 Telefone: 3420-1425
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Agência: 379-4 Conta: 12265 - 0 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 148/2021 Data do Processo: 02/09/2021
Modalidade: Inexigibilidade Número do Contrato: 180 / 2021
Número do Processo: 26448 Contrato Aditivo: 12/2023
Processo Digital: 913/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	7723	NFSE	11/01/2024	229.950,00
			Total	229.950,00

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	229.950,00
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	229.950,00

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Dados do empenho:

Valor do Empenho: 22.917.256,53 Valor desta Liquidação: 229.950,00
Liquidado: 1.635.237,08 Saldo a Liquidar: 21.282.019,45

Fica liquidada a importância de: R$ 229.950,00

DUZENTOS E VINTE E NOVE MIL E NOVECENTOS E CINQUENTA REAIS

FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
12 JAN. 2024
"PAGO"

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 12/01/2024 14:57 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://e-abende.net/p/95a17d7301510
POR FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA EM 12/01/2024 14:57

2284/24

Ofício DIV-CONAV nº. 061/2024

Apucarana/PR, 11 de janeiro de 2024.

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDENCIA
CNPJ	76.562.198/0005-92
Empenho	59/2024
Nota Fiscal	7723
Serviço	UTI CREDENCIAMENTO– PARCELA 22
Inexigibilidade	148/2021
Homologação	03/09/2021
Processo/Ano	26448/2021
Contrato/Ano	180/2021
Recurso	MAC
Valor	R$ 229.950,00

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0005-92 RIO BRANCO - , 518 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Insc. Municipal: 17592 - Insc. Estadual: Telefone: 3420-1425 - Celular: 9954-6343	Número da NFS-e 7723	Situação Emitida	Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 1101 2411 1240 9907 6562 1982 0240 1738 5675

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
11/01/2024	11/01/2024, 11:12

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	Número S/N	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	CEP 86.800-260	Cidade Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	Telefone Não Informado	Email MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	229.950,00	0,00	0,00	5.748,75

Descrição do Serviço:
VALOR REFERENTE AO CREDENCIAMENTO UTI 2 COMP 11/2023 PARCELA 22.
EMPENHO 59/2024.
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
229.950,00	0,00	0,00	229.950,00	5.748,75
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	229.950,00

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento
(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 464/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74251101241112409907656219820240173855 75

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 12/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$30.928,27 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$7.864,29 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 11/01/2024 14:40:40 -03
PARA CONFERÊNCIA DO CONTEÚDO ACESSE https://...
POR EMISSÃO ALBERTO BACHEGA EM 11/01/2024 14:40

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 049/2022

DATA: 27/07/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
CNPJ: 76.562.198/0005-92

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.968.513/0001-93

DADOS E DOCUMENTO BASE PARA O PARECER:

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 26448/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 180/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 23/08/2021
DATA VIGÊNCIA: 30/08/2021 A 30/08/2022

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Hospitalar para Atendimento aos Pacientes deste Município junto a Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CTM CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 88 2022 ALTERADO PELA LEI 134 2011, LEI 177 2014 E LEI COMPLEMENTAR 116 2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o **ISS NÃO RETIDO**

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 27 de julho de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

PORTARIA GM/MS Nº 220, DE 27 DE JANEIRO DE 2022

Habilita, com pendência, leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediátrico Tipo II e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC a Estados e Municípios.

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 Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as Redes do Sistema Único de Saúde - SUS;

Considerando a Portaria GM/MS nº 828, de 17 de abril de 2020, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre os Grupos de Identificação Transferências federais de recursos da saúde; e

Considerando a correspondente avaliação pela Coordenação Geral de Atenção Hospitalar e Domiciliar - Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência - CGAHID/DAHU/SAES/MS, constante no NUP-SEI nº 25000.012276/2022-85, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados, com pendência, leitos das Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediatrico, Tipo II, dos estabelecimentos descritos no Anexo a Portaria.

Art. 2º Para fins de habilitação permanente dos 6.450 leitos relacionados no Anexo a este Portaria, os Gestores do Saúde responsáveis terão o prazo de 06 meses, a contar da publicação desta Portaria, para a inserção de Proposta de solicitação dos respectivos leitos, no Sistema de Apoio à Implementação de Politicas de Saúde - SAIPS, devendo atender ao dispositivo da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Do cuidado ao Paciente Crítico ou Grave.

Parágrafo único. Os estabelecimentos que não se adequarem no prazo estabelecido no caput, serão automaticamente desabilitados, com a respectiva dedução de recurso de custeio no teto MAC dos Estados ou Municípios.

Art. 3º Fica estabelecido recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saude - Grupo de Atenção Especializada, no montante anual de R$ 1.271.295.000,00 (um bilhão, duzentos e setenta e um milhões e duzentos e noventa e cinco mil reais), a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC dos Estados e Municípios, conforme Anexo.

Art. 4º O Fundo Nacional de Saúde adotara as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, do montante estabelecido no art. 3º, aos Fundos Estaduais e Municipais de saúde, em parcelas mensais, mediante processo autorizativo encaminhado pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde.

Parágrafo único. O recurso relativo ao estabelecimento consignado ao programa de trabalho, tem como finalidade o custeio de qualsquer ações e serviços de média e alto complexidade para atenção a saúde da população, desde que garantida a manutenção da unidade.

Art. 5º O recurso orçamentário, objeto desta Portaria, correrá por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.5018.8565 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade - Plano Orçamentário 0000.

Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da 3ª (terceira) parcela de 2022.

MARCELO ANTONIO CARTAXO QUEIROGA LOPES

ANEXO

UF	IBGE	MUNICIPIO	CNES	NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	GESTÃO DO ESTABELECIMENTO	LEITOS NOVOS UTI TIPO II ADULTO (COD. 26.01)	TOTAL LEITOS UTI ADULTO HABILITADOS (COD. 26.01)	LEITOS NOVOS UTI TIPO II PEDIATRICO (COD 26.03)	TOTAL LEITOS UTI PEDIATRICOS HABILITADOS (COD.26.03)	TOTAL LEITOS NOVOS ADULTO + PEDIATRICO	VALOR CUSTEIO ANO R$
AC	120040	RIO BRANCO	2001579	HOSPITAL GERAL DE CLINICAS DE RIO BRANCO	ESTADUAL	10	28			10	1.971.000,00
AC Total						10	28	0	0	10	1.971.000,00
AL	270030	ARAPIRACA	3015405	UNIDADE DE EMERGENCIA DR. DANTE HENEIN	ESTADUAL	16	23			16	3.153.600,00
AL	270040	DELMIRO GOUVEIA	0306285	HOSPITAL REGIONAL DO ALTO SERTÃO	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
AL	270430	MACEIO	0136561	HOSPITAL METROPOLITANO DE ALAGOAS	ESTADUAL	30	30			30	5.913.000,00
AL	270430	MACEIO	0006510	HOSPITAL GERAL DO ESTADO DR. OSVALDO ALENCAR VIEIRA	ESTADUAL	9	23			9	1.773.900,00
AL	270430	MACEIO	0028657	HOSPITAL DA MULHER DRA JOSE DA SILVEIRA	ESTADUAL	30	30			30	5.913.000,00
AL	270730	PONTO CALVO	7042671	HOSPITAL REGIONAL DO SERTÃO	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
AL	270930	UNIAO DOS PALMARES	7755170	HOSPITAL REGIONAL DA MATA	ESTADUAL	20	20			20	3.942.000,00
AL Total						125	142	0	0	125	24.642.000,00
AM	130260	MANAUS	2013173	FUNDACAO CECON	ESTADUAL	3	10			3	591.780,00
AM	130260	MANAUS	2013005	FUNDACAO DE MEDICINA TROPICAL	ESTADUAL	13	26			13	2.563.380,00
AM	130260	MANAUS	2017564	HOSPITAL UNIVERSITARIO GETULIO VARGAS HUGV	ESTADUAL	20	30			20	3.942.000,00
AM	130260	MANAUS	2018405	HOSPITAL UNIVERSITARIO FRANCISCA MENDES	ESTADUAL	10	22			10	1.971.000,00
AM	130260	MANAUS	3151703	MATERNIDADE DE REFERENCIA ANA BRAGA	ESTADUAL	5	10			5	985.890,00
AM	130260	MANAUS	5169976	HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DR ARISTOFILES PLATAO B DE ARAUJO	ESTADUAL	20	31			20	3.942.000,00
AM	130260	MANAUS	7564546	HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA ZONA NORTE DELPHINA AZIZ	ESTADUAL	70	100			70	13.797.000,00
AM Total						141	229	0	0	141	27.791.100,00
AP	160030	MACAPA	2010647	SESAP HOSPITAL DA CRIANCA E DO ADOLESCENTE	ESTADUAL			5	10	5	985.500,00
AP	160030	MACAPA	2020695	SESAP HOSPITAL DE CLINICAS DR ALBERTO LIMA	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
AP	160030	MACAPA	2020652	SESAP HOSPITAL DE EMERGENCIA	ESTADUAL	20	20			20	3.942.000,00
AP	160040	SANTANA	2021044	SESAP HOSPITAL ESTADUAL DE SANTANA	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
AP Total						40	40	5	10	45	8.869.500,00
BA	290070	ALAGOINHAS	2487488	HOSPITAL REGIONAL DANTAS BARRETO	ESTADUAL	10	20			10	1.971.000,00
BA	290270	BARRA	3043209	HOSPITAL SANTA RITA	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
BA	290370	BARREIRAS	3972905	HOSPITAL DO OESTE	ESTADUAL	10	20			10	1.971.000,00
BA	290380	BOM JESUS DA LAPA	4022718	HOSPITAL MUNICIPAL FAPARICIO PINTO	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
BA	290490	BRUMADO	3380969	HOSPITAL MUNICIPAL PROF MAGALHÃES NETO	ESTADUAL	10	20			10	1.971.000,00
BA	290640	CACHOEIRA	3866579	HOSPITAL SÃO JOÃO DE DEUS	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
BA	290690	CAETITE	7819770	HOSPITAL MUNICIPAL DE CAETITE	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
BA	290800	CAMACAN BARMOSO	2769870	HOSPITAL SÃO FRANCISCO	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
BA	291080	FEIRA DE SANTANA	0799718	HOSPITAL GERAL CLEMENTINO AMORIM	ESTADUAL	40	98			40	7.884.000,00
BA	291080	FEIRA DE SANTANA	6403553	HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANCA	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
BA	291170	GUANAMBI	2804054	HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI	ESTADUAL	10	20			10	1.971.000,00
BA	291360	ILHEUS	2415844	HOSPITAL MATERNO INFANTIL GESTOR JORGE VALENTE CAMPEAO	ESTADUAL			10	10	10	1.971.000,00
BA	291470	ITABERABA	2470064	HOSPITAL GERAL DE ITABERABA	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
BA	291480	ITABUNA	2388371	HOSPITAL DE BASE LUIS EDUARDO MAGALHAES	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
BA	291750	JACOBINA	2470742	HOSPITAL REGIONAL VICENTINA QUARTIERI	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
BA	291800	JEQUIE	2480069	HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES	ESTADUAL			10	10	10	1.971.000,00
BA	291800	JEQUIE	2480050	HOSPITAL SÃO VICENTE	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
BA	291840	JUAZEIRO	4035355	HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO	ESTADUAL	20	40			20	3.942.000,00

GO	520870	GOIANIA	6965324	HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANCA E DO ADOLESCENTE HECAD	ESTADUAL			18	18	18	3.542.000,00
GO	520870	GOIANIA	2324262	HOSPITAL DE URGENCIAS DE GOIAS DR VALDEMARO CRUZ HUGO	ESTADUAL	8	37			4	1.576.800,00
GO	520870	GOIANIA	7743065	HOSPITAL ESTADUAL DE URGENCIAS GOV OTAVIO LAGE FIGUEIRA HUGOL	ESTADUAL			10	20	10	1.971.000,00
GO	521150	ITUMBIARA	2582269	HOSPITAL ESTADUAL DE ITUMBIARA SAO MARCOS	ESTADUAL	20	30			20	3.942.000,00
GO	521150	ITUMBIARA	2789647	HOSPITAL MUNICIPAL MODESTO DE CARVALHO	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
GO	521160	JATAI	2585156	HOSPITAL ESTADUAL DE JATAI DR SERAFIM DE CARVALHO	ESTADUAL	10	20			10	1.971.000,00
GO	521250	LUZIANIA	2340199	HOSPITAL ESTADUAL DE LUZIANIA	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
GO	521430	MINEIROS	6013743	HOSPITAL MUNICIPAL DR EVARISTO VIEIRA MACHADO	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
GO	521520	MORRINHOS	2582466	HOSPITAL MUNICIPAL DE MORRINHOS	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
GO	522030	SAO LUIS DE MONTES BELOS	2382474	HOSPITAL ESTADUAL DE S LUIS DE MONTES BELOS DO CERRADO LAUDO	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
GO	522140	TRINDADE	7095808	HOSPITAL ESTADUAL DE TRINDADE WALDA FERREIRA DOS SANTOS	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
GO	522150	URUACU	2474424	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	ESTADUAL	20	20	10	10	20	3.942.000,00
GO Total						187	294	92	48	225	44.345.400,00
MA	210085	ACA-LANDIA	2463016	HOSPITAL MUNICIPAL DE ACA-LANDIA	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
MA	210120	BACABAL	2458055	HOSPITAL MARIA SOCORRO DAMIAO	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
MA	210160	BARRA DO CORDA	2462591	HOSPITAL ADELSO RIBEIRO	MUNICIPAL	8	8			8	1.576.800,00
MA	210200	CAXIAS	2468309	COMPLEXO HOSPITALAR CORTE ALTO	MUNICIPAL	10	20			10	1.971.000,00
MA	210330	CODO	2449631	HOSPITAL GERAL MUNICIPAL DR MARCOLINO JUNIOR	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
MA	210360	COROATA	7084302	HOSPITAL MACROREGIONAL ALMANDRO M TROVAO	ESTADUAL	10	20			10	1.971.000,00
MA	210430	GRAJAU	145832	UTI GRAJAU HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ASSIS	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
MA	210470	GRAJAU	0957501	HOSPITAL REGIONAL DE GRAJAU	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
MA	210530	IMPERATRIZ	2450672	HOSPITAL MUNICIPAL DE IMPERATRIZ	MUNICIPAL	10	30			10	1.971.000,00
MA	210530	IMPERATRIZ	9965565	HOSPITAL MACROREGIONAL DRA RUTH NOLETO	ESTADUAL	10	30			10	1.971.000,00
MA	210560	PINHEIRO	2510611	HOSPITAL REGIONAL DR ANTENOR ARCELO	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
MA	210605	PORTO FRANCO	1307354	HOSPITAL E MATERNIDADE ADERSON MARINHO	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
MA	210610	PRESIDENTE DUTRA	6483069	HOSPITAL DE URGENCIA E EMERGENCIA DE PRESIDENTE DUTRA	ESTADUAL	10	20			10	1.971.000,00
MA	211005	SANTA LUZIA DO PARUA	2511015	HOSPITAL REGIONAL DE SANTA LUZIA DO PARUA	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
MA	211130	SAO LUIS	2309934	MATERNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE DO MARANHAO	ESTADUAL	2	10			2	394.200,00
MA	211130	SAO LUIS	2309475	HOSPITAL DR GENESIO REGO	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
MA	211130	SAO LUIS	2702836	COMPLEXO HOSPITALAR MATERNO INFANTIL DO MARANHAO	ESTADUAL			10	20	10	1.971.000,00
MA	211130	SAO LUIS	9964439	HOSPITAL DE TRAUMA E ORTOPEDIA - HTO	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
MA	211220	TIMON	2457757	HOSPITAL REGIONAL ALARICO NUNES PACHECO	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
MA Total						170	238	10	20	150	33.478.000,00
MG	310060	ALFENAS	2171915	SANTA CASA DE ALFENAS	MUNICIPAL	9	18			9	1.773.900,00
MG	310170	ALVINOPOLIS	2108093	HOSPITAL DEPUTADO GUIMARAES	MUNICIPAL	9	9			9	1.773.900,00
MG	310340	ARAÇUAI	7184270	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO ARACUAI	MUNICIPAL	9	9			9	1.773.900,00
MG	310350	ARAGUARI	2165960	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ARAGUARI	MUNICIPAL	9	18			9	1.773.900,00
MG	310400	ARAXA	2164020	SANTA SANTA CASA DE MISERICORDIA	MUNICIPAL	9	18			9	1.773.900,00
MG	310560	BARBACENA	2156275	SANTA CASA MISERICORDIA BARBACENA	MUNICIPAL	5	15			5	985.500,00
MG	310620	BELO HORIZONTE	0026930	COMPLEXO HOSPITALAR SAO FRANCISCO	MUNICIPAL	8	60			8	1.576.800,00
MG	310620	BELO HORIZONTE	0027014	SANTA CASA DE BELO HORIZONTE	MUNICIPAL	14	90	10	12	10	4.730.400,00
MG	310670	BETIM	2126494	HOSPITAL PUBLICO REGIONAL TRESCITO OSVALDO RESENDE FRANCO	MUNICIPAL	18	18			18	3.547.800,00
MG	310740	BOM DESPACHO	2167207	HOSP SANTA CASA DE BOM DESPACHO	MUNICIPAL	9	9			9	1.773.900,00
MG	311230	CAPELINHA	2135124	FUNDACAO HOSPITALAR SAO VICENTE DE PAULO	MUNICIPAL	9	9			9	1.773.900,00
MG	311310	CARATINGA	6692054	CASA DA MULHER	MUNICIPAL	18	72			18	3.547.800,00
MG	311350	CONSELHEIRO LAFAIETE	2095826	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO JOSE	MUNICIPAL	9	18			9	1.773.900,00
MG	311360	CONTAGEM	2200473	HOSPITAL MUNICIPAL DE CONTAGEM	MUNICIPAL	9	45			9	1.773.900,00
MG	311840	CORONEL FABRICIANO	7082346	HOSPITAL DE JOSE MARIA MORAIS	MUNICIPAL	9	18			9	1.773.900,00
MG	312080	CURVELO	2178550	HOSPITAL SANTO ANTONIO	MUNICIPAL	9	18			9	1.773.900,00
MG	312160	DIAMANTINA	2124152	SANTA CASA DE CARIDADE	MUNICIPAL	18	36			18	3.547.800,00
MG	312770	GOVERNADOR VALADARES	2116461	HOSPITAL BOM SAMARITANO	MUNICIPAL			10	10	10	1.971.000,00
MG	312770	GOVERNADOR VALADARES	2123048	HOSPITAL MUNICIPAL	MUNICIPAL	18	36			18	3.547.800,00

MT	510640	VÁRZEA GRANDE	6869761	METROPOLITANO HOSPITAL ESTADUAL LOUISE FERREIRA DA SILVA	ESTADUAL	20	20			20	3.942.000,00
MT Total						110	142	10	20	140	25.194.000,00
PA	150810	ABAETETUBA	0073482	HOSPITAL REGIONAL DO BAIXO TOCANTINS HOSPITAL SANTA ROSA	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
PA	150260	ALTAMIRA	5597501	HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DA TRANSAMAZÔNICA	ESTADUAL	10	20			10	1.971.000,00
PA	150050	ANANINDEUA	6250064	HOSPITAL MODELO DE ANANINDEUA	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
PA	150140	BELÉM	0090301	HOSPITAL DE RETAGUARDA DOM VICENTE ZICO	MUNICIPAL	6	6			6	1.182.600,00
PA	150140	BELÉM	2382981	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO	MUNICIPAL	11	17			11	2.168.100,00
PA	150140	BELÉM	2333031	HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANA	ESTADUAL	10	22			10	1.971.000,00
PA	150140	BELÉM	2334631	HOSPITAL OFIR LOYOLA	ESTADUAL	19	49			19	3.744.900,00
PA	150140	BELÉM	2694775	HPSM DR HUMBERTO MARADEI PEREIRA	MUNICIPAL	2	10			2	394.200,00
PA	150140	BELÉM	2752700	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ	ESTADUAL			10	30	10	1.971.000,00
PA	150140	BELÉM	7486415	HOSPITAL PÚBLICO ESTADUAL CALIXTO	ESTADUAL	4	4			4	788.400,00
PA	150220	CAPANEMA	9565871	HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS DR JORGE MÉTO (A CONFIRMAR)	ESTADUAL	19	19			19	3.744.900,00
PA	150240	CASTANHAL	0007861	HEAB	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
PA	150240	CASTANHAL	0220037	HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DE CASTANHAL	ESTADUAL	40	40			40	7.884.000,00
PA	150270	CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA	3522002	HOSPITAL REGIONAL DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA	ESTADUAL	12	12			12	2.365.200,00
PA	150340	ITAITUBA	0179217	HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO TAPAJÓS ITAITUBA	ESTADUAL	30	30	10	10	40	7.884.000,00
PA	150350	ITAITUBA	2351068	HOSPITAL MUNICIPAL DE ITAITUBA	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
PA	150360	PARAUAPEBAS	0920061	CENTRO ESPECIALIZADO DE ATENDIMENTO COVID 19 PARAUAPEBAS	ESTADUAL	50	50			50	9.855.000,00
PA	150615	REDENÇÃO	5498495	HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA	ESTADUAL	11	20			11	2.168.100,00
PA	150680	SANTARÉM	7329905	HOSPITAL MUNICIPAL DE SANTARÉM	MUNICIPAL	7	14			7	1.379.700,00
PA	150810	TUCURUÍ	9621614	HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUÍ	ESTADUAL	13	20	6	6	19	3.744.900,00
PA	150815	ULIANÓPOLIS	7618515	HOSPITAL SÃO FRANCISCO	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
PA Total						274	362	26	46	300	59.130.000,00
PB	250870	CAJAZEIRAS	7618476	HOSPITAL REGIONAL DE CAJAZEIRAS	ESTADUAL	10	17			10	1.971.000,00
PB	250400	CAMPINA GRANDE	0220327	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE CAMPINA GRANDE	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
PB	250400	CAMPINA GRANDE	3362377	INSTITUTO DE SAÚDE ELPÍDIO DE ALMEIDA	MUNICIPAL	3	3			3	591.300,00
PB	250400	CAMPINA GRANDE	7367855	HOSPITAL REGIONAL DE EMERG TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES	MUNICIPAL	10	30			10	1.971.000,00
PB	250400	CAMPINA GRANDE	7361020	HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO I	MUNICIPAL	12	12			12	2.365.200,00
PB	250750	JOÃO PESSOA	0149307	HOSPITAL FRONTEIRAS	MUNICIPAL	40	40			40	7.884.000,00
PB	250750	JOÃO PESSOA	2809217	COMPLEXO DE DOENÇAS INFECTO CONTAGIOSAS CLEMENTINO FRAGA	ESTADUAL	10	16			10	1.971.000,00
PB	250750	JOÃO PESSOA	3502362	HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA	ESTADUAL	10	35			10	1.971.000,00
PB	250860	PATOS	2605475	COMPLEXO HOSPITALAR DEP JANDUHY CARNEIRO	ESTADUAL	10	18			10	1.971.000,00
PB	251070	SANTA RITA	9467715	HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSÉ MARIA PIRES	ESTADUAL	10	30			10	1.971.000,00
PB Total						125	231	0	0	125	24.637.500,00
PE	260030	ADVOGADOS DA IPOJUCA	2428165	HOSPITAL EMÍDIA CÂMARA	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
PE	260110	ARARIPINA	9630767	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA MARIA	ESTADUAL	20	20	10	10	30	5.913.000,00
PE	260130	ARCOVERDE	2553764	HOSPITAL REGIONAL RUI DE BARROS COUTINHO	ESTADUAL	4	10			4	788.400,00
PE	260140	BARREIROS	2499675	HOSPITAL DISTRITAL JARTON MESSIAS DE ALBUQUERQUE	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
PE	260190	BEZERROS	2364454	HOSPITAL HELIO PEQUENO	ESTADUAL	30	40			30	5.913.000,00
PE	260610	GRAVATÁ	2489803	HGG DR PAULO DA VEIGA PESSOA	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
PE	260780	JABOATÃO DOS GUARARAPES	2319414	HOSPITAL REGIONAL GUARARAPES	MUNICIPAL	20	20	10	10	30	5.913.000,00
PE	260900	OLINDA	2364782	HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO	ESTADUAL	20	40			20	3.942.000,00
PE	260970	PALMEIRA	2551556	HOSPITAL DOZ DAS	ESTADUAL	10	20			10	1.971.000,00
PE	261160	RECIFE	0009435	HOSPITAL OSWALDO CRUZ	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
PE	261160	RECIFE	0009614	IMIP	ESTADUAL	30	45	10	10	40	7.884.000,00
PE	261160	RECIFE	0009427	HOSPITAL CHAMADA EQUIP	ESTADUAL	13	30			13	2.562.300,00
PE	261160	RECIFE	0147635	SOCIEDADE HOSPITALAR MARIA VITÓRIA RECIFE	ESTADUAL	40	40			40	7.884.000,00
PE	261160	RECIFE	0269500	UE 111 HOSPITAL EDUARDO CAMPOS DA PESSOA IDOSA	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
PE	261320	SALGUEIRO	2354287	HOSPITAL REGIONAL INÁCIO DE TA	ESTADUAL	10	30	5	8	18	3.547.800,00
PE	261610	VITÓRIA DE SANTO ANTÃO	2712005	HOSPITAL JOÃO MURILO E FORTUNICA DE VITÓRIA	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
PE Total						257	363	35	38	295	58.142.100,00
PI	220150	BOM JESUS	2364816	HOSP REG DE BOM JESUS	ESTADUAL	3	3			3	1.278.300,00
PI	220490	FLORIANO	2365146	HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES	MUNICIPAL	7	17			7	1.379.700,00
PI	220770	PARNAÍBA	3015899	HOSPITAL ESTADUAL DIRCEU ARCOVERDE	MUNICIPAL	10	20			10	1.971.000,00
PI	220960	PICOS	4009032	HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUZ	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
PI	221050	SÃO RAIMUNDO NONATO	2777649	HOSPITAL RES SENADOR CARLOS HENRIQ	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
PI	221100	TERESINA	2325249	HOSPITAL INFANTIL LUCIDIO PORTELLA	MUNICIPAL			9	15	9	1.773.900,00
PI	221100	TERESINA	2325356	INSTITUTO DE DOENÇAS TROPICAIS NATAN PORTELLA	MUNICIPAL	13	20			13	2.562.300,00
PI	221100	TERESINA	2325421	HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR DIRCEU ARCOVERDE	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
PI	221100	TERESINA	2325921	HOSPITAL GETÚLIO VARGAS	MUNICIPAL	10	30			10	1.971.000,00

RJ	330610	SÃO GONÇALO	2704506	HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS	MUNICIPAL			5	5	5	975.000,00
RJ	330810	SÃO JOÃO DE MERITI	2296708	HOSPITAL MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DE MERITI ARLON GONÇALVES	MUNICIPAL	30	30			30	5.911.000,00
RJ	330850	TERESÓPOLIS	2297785	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE TERESÓPOLIS	MUNICIPAL	10	15			10	1.971.000,00
RJ	330880	TRÊS RIOS	2294925	HOSPITAL DE CLÍNICAS NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	MUNICIPAL	10	19			10	1.971.000,00
RJ	330910	VALENÇA	2292912	HOSPITAL ESCOLA DR. E. GIOVANNETTI	MUNICIPAL	10	30			10	1.971.000,00
RJ	330920	VASSOURAS	2277746	HUV HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE VASSOURAS	MUNICIPAL	10	30			10	1.971.000,00
RJ Total						628	814	5	5	675	128.147.400,00
RN	240300	CAICÓ	2778558	HOSPITAL REGIONAL TELECILA FREITAS PONTES	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
RN	240510	CURRAIS NOVOS	2476457	HOSPITAL REGIONAL DR. MARIANO COELHO	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
RN	240710	MACAÍBA	2473577	HOSPITAL REGIONAL ALFREDO MESQUITA	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
RN	240800	MOSSORÓ	2503604	HOSPITAL REGIONAL DR. TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA	ESTADUAL	18	37			18	3.547.800,00
RN	240810	NATAL	2483760	HOSPITAL GERAL DR. JOÃO MACHADO	ESTADUAL	20	20			20	3.942.000,00
RN	240810	NATAL	2486570	HOSPITAL DR. JOSÉ PEDRO BEZERRA	ESTADUAL	4	10			4	788.400,00
RN	240810	NATAL	2654261	HOSPITAL MARIA ALICE FERNANDES	ESTADUAL			10	15	10	1.971.000,00
RN	240810	NATAL	2679969	HOSPITAL CENTRAL CORONEL PEDRO FERNANDES	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
RN	240810	NATAL	2708926	HOSPITAL MUNICIPAL DE NATAL	MUNICIPAL	14	24			14	2.759.400,00
RN	240825	PARNAMIRIM	2475580	HOSPITAL E MATERNIDADE DIVINO AMOR	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
RN	240840	PAU DOS FERROS	2489275	HOSPITAL REGIONAL DR. CLEÓDON CARLOS DE ANDRADE	ESTADUAL	4	10			4	788.400,00
RN	241200	SÃO GONÇALO DO AMARANTE	4014230	HOSPITAL MATERNIDADE PITANGUEIRA MONTE	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
RN Total						130	151	10	15	130	25.623.000,00
RO	110004	CACOAL	6590877	HOSPITAL REGIONAL DE CACOAL	ESTADUAL	10	28			10	1.971.000,00
RO	110011	JARU	2503609	HOSPITAL MUNICIPAL SANDOVAL DE ARAUJO PAIVA JARU	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
RO	110012	JI-PARANA	2495979	HOSPITAL DE CLAUDIONOR COUTO ROCA	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
RO	110020	PORTO VELHO	2489955	CEMETRON	ESTADUAL	15	22			15	2.956.500,00
RO	110028	PORTO VELHO	4001300	HOSPITAL DE BASE PORTO VELHO	ESTADUAL	15	21			15	2.956.500,00
RO Total						60	101	0	0	60	11.826.000,00
RR	130010	BOA VISTA	2519659	HOSPITAL GERAL DE RORAIMA HGR	ESTADUAL	20	42			20	3.913.000,00
RR	130030	BOA VISTA	2527681	HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO HCSA	MUNICIPAL			5	15	5	985.500,00
RR Total						20	42	5	15	25	4.898.500,00
RS	430350	CAMAQUÃ	2557848	HOSPITAL NOSSA SENHORA DE FÁTIMA	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
RS	430460	CANOAS	2805526	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
RS	430480	CANOAS	2826243	HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO PSC DR MARCOS ANTONIO PONTAROLLI	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
RS	430510	CARAZINHO	2223532	HOSPITAL SÃO JOSÉ	MUNICIPAL	10	18			10	1.971.000,00
RS	430510	CARAZINHO	2223842	HOSPITAL VIDA E SAÚDE	MUNICIPAL	5	10			5	1.142.655,00
RS	430510	CRUZ ALTA	2765806	HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO	ESTADUAL	10	18			10	1.971.000,00
RS	430600	DOM PEDRITO	2767907	HOSPITAL SÃO LUIZ	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
RS	430650	ENCANTADO	2557228	HOSPITAL SANTA TEREZINHA	MUNICIPAL	5	5			5	985.500,00
RS	430700	ERECHIM	2707911	FUNDAÇÃO HOSPITALAR SANTA TEREZINHA DE ERECHIM	ESTADUAL	10	21			10	1.971.000,00
RS	430770	ESTRELA	2552000	FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA SÃO CARLOS DE ESTRELA	MUNICIPAL	2	10			2	394.200,00
RS	430780	FARROUPILHA	2764726	HOSPITAL SÃO CARLOS	MUNICIPAL	5	10			5	1.026.900,00
RS	430800	FAXINAL DO SOTURNO	2244701	HOSPITAL DE CARIDADE SÃO ROQUE	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
RS	430900	GARIBALDI	2557645	HOSPITAL SÃO PEDRO	MUNICIPAL	6	6			6	1.142.600,00
RS	430905	GRAMADO	2757085	HOSPITAL DOM JOÃO BECKER	MUNICIPAL	10	13			10	1.971.000,00
RS	430930	GUAÍBA	9181927	HOSPITAL REGIONAL NELSON CORNETET	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
RS	431010	IJUÍ/UNIJUÍ	2227695	HOSPITAL NOSSA PASTOR	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
RS	431350	OSÓRIO	2557815	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
RS	431370	PALMEIRA DAS MISSÕES	2765323	HOSPITAL DE CARIDADE PALMEIRA DAS MISSÕES	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
RS	431400	PAROBÉ	2227762	HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
RS	431410	PASSO FUNDO	2246929	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PASSO FUNDO	ESTADUAL	10	22			10	1.971.000,00
RS	431410	PASSO FUNDO	2246902	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO	ESTADUAL	10	40			10	1.971.000,00
RS	431440	PELOTAS	2253046	UFPEL HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO DE PAULA	MUNICIPAL	8	32			8	1.576.800,00
RS	431440	PELOTAS	2253054	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PELOTAS	MUNICIPAL	4	21			4	788.400,00
RS	431490	PORTO ALEGRE	2337601	HOSPITAL DE CLÍNICAS	MUNICIPAL	20	20			20	3.942.000,00
RS	431490	PORTO ALEGRE	2697301	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR VILA NOVA	MUNICIPAL	20	40			20	3.942.000,00
RS	431620	SANTA CRUZ DO SUL	2252704	HOSPITAL SANTA CRUZ	MUNICIPAL	7	7			7	1.379.700,00
RS	431630	SANTA CRUZ DO SUL	2255026	HOSPITAL ANA NERY	MUNICIPAL	5	7			5	991.800,00
RS	431690	SANTA MARIA	2254306	HUSM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA	ESTADUAL	5	20	4	10	10	1.971.000,00
RS	431690	SANTA MARIA	9575936	HOSPITAL REGIONAL DE SAVASA MARIA	ESTADUAL	20	20			20	3.942.000,00
RS	431720	SANTA ROSA	2254611	HOSPITAL VIDA E SAÚDE	MUNICIPAL			4	10	4	788.400,00
RS	431720	SANTA ROSA	7027406	HOSPITAL VIDA E SAÚDE	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
RS	431730	SÃO GABRIEL	2248704	SANTA CASA DE SÃO GABRIEL	ESTADUAL	4	14			4	1.773.900,00
RS	431900	VARIANGA	2527154	HOSPITAL DE VARIANGA	ESTADUAL	5	10			5	991.800,00
RS	432150	TORRES	2707950	HOSPITAL BENEFICENTE NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES	ESTADUAL	5	10			5	985.500,00

SP	351420	GUARULHOS	2080328	HOSPITAL GERAL DE GUARULHOS PROF DR WALDEMAR DE CARVALHO	ESTADUAL	10	13			10	1.971.000,00
SP	351907	HORTOLANDIA	2087725	HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL GOVERNADOR MARIO COVAS	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
SP	351960	IBITINGA	2082640	SANTA CASA DE CARIDADE E MATERNIDADE IBITINGA	MUNICIPAL	5	5			5	985.500,00
SP	352004	ILHA SOLTEIRA	2075513	HOSPITAL REGIONAL DE ILHA SOLTEIRA	ESTADUAL	4	8			4	788.400,00
SP	352040	ILHABELA	2047421	HOSPITAL MUNICIPAL GOV MARIO COVAS JR	MUNICIPAL	6	6			5	1.182.600,00
SP	352060	INDAIATUBA	2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	MUNICIPAL	20	40			20	3.942.000,00
SP	352296	ITAPETININGA	3130970	HOSP DE LEO ORH BERNARDES ITAPETININGA	MUNICIPAL	10	16			10	1.971.000,00
SP	352340	ITAPEVA	2027136	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITAPEVA	MUNICIPAL	12	30			12	2.365.200,00
SP	352756	ITAPEVI	7073184	HOSPITAL GERAL DE ITAPEVI	ESTADUAL	10	20			10	1.971.000,00
SP	352770	ITAPOLIS	2079858	SANTA CASA DEMISERICORDIA DE ITAPOLIS	MUNICIPAL	5	9			5	985.500,00
SP	352810	ITAQUAQUECETUBA	7078567	HOSPITAL GERAL DE ITAQUAQUECETUBA	ESTADUAL	10	20			10	1.971.000,00
SP	352830	ITARARE	2027709	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE	MUNICIPAL	10	12			10	1.971.000,00
SP	352896	ITU	2082766	SANTA CASA DE ITU	MUNICIPAL	10	22			10	1.971.000,00
SP	353040	JACAREI	2069412	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE JACAREI	MUNICIPAL	12	20			12	2.365.200,00
SP	353470	JAGUARIUNA	2021474	HOSPITAL MUNICIPAL WALTER MORARI	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
SP	353530	JAU	2083096	HOSPITAL AMARAL CARVALHO JAU	ESTADUAL	4	20			4	788.400,00
SP	353520	JAU	2781742	SANTA CASA DE JAU	MUNICIPAL	10	34			10	1.971.000,00
SP	353590	JUNDIAI	2788435	HCFMJ HOSPITAL SAO VICENTE	MUNICIPAL	29	60			29	5.715.900,00
SP	353620	LEME	7075074	SANTA CASA DE LEME	MUNICIPAL	2	2			2	394.200,00
SP	353650	LENCOIS PAULISTA	2077582	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA MEDALHA	MUNICIPAL	6	6			6	1.182.600,00
SP	353710	LINS	2753245	SANTA CASA DE LINS	MUNICIPAL	2	10			2	394.200,00
SP	353720	LORENA	2087733	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA LORENA	MUNICIPAL	7	14			7	1.379.700,00
SP	353900	MARILIA	2025507	HOSPITAL DAS CLINICAS HCFAMEMA	ESTADUAL	16	40			16	3.153.600,00
SP	353940	MARILIA	5360490	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MARILIA	MUNICIPAL	10	20			10	1.971.000,00
SP	353980	MATAO	2090961	HOSPITAL CARLOS FERNANDO MAZZONI MATAO	ESTADUAL	5	5			5	985.500,00
SP	354060	MOCOCA	2705212	SANTA CASA DE MOCOCA	MUNICIPAL	10	16			10	1.971.000,00
SP	354060	MOGI DAS CRUZES	2080630	HOSPITAL DAS CLINICAS LUIZA DE PINHO MELO MOGI DAS CRUZES	ESTADUAL	10	70			10	1.971.000,00
SP	354060	MOGI DAS CRUZES	2084226	CENTRO ESP EM REABILITACAO DR ARNALDO PEZZUTI CAVALCANTI MOG	ESTADUAL	22	50			22	4.336.200,00
SP	354070	MOGI GUACU	2096563	SANTA CASA DE MOGI GUACU	MUNICIPAL	10	32			10	1.971.000,00
SP	354070	MOGI GUACU	2096598	HOSPITAL MUNICIPAL DR TABAJARA RAMOS	MUNICIPAL	5	10			5	985.500,00
SP	354090	MOGI MIRIM	2085105	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MOGI MIRIM	MUNICIPAL	10	17			10	1.971.000,00
SP	354130	MONTE ALTO	2028304	SANTA CASA DE MONTE ALTO	MUNICIPAL	8	10			8	1.576.800,00
SP	354150	MORRO AGUDO	2726901	HOSP SAO MARCOS	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
SP	354250	NOVO HORIZONTE	2068457	SANTA CASA DE NOVO HORIZONTE	MUNICIPAL	6	6			6	1.182.600,00
SP	354340	OSASCO	0008032	HOSPITAL REGIONAL DE VIVALDO MARTINS SIMOES OSASCO	ESTADUAL			8	8	8	1.576.800,00
SP	354370	OURINHOS	2029020	SANTA CASA DE OURINHOS	MUNICIPAL	5	20			5	985.500,00
SP	354430	PARAGUACU PAULISTA	2077434	HOSPITAL REGIONAL DR LEONARDO PEVIDALINA	ESTADUAL	10	19			10	1.971.000,00
SP	354490	PAULINIA	2061059	HOSPITAL MUNICIPAL DE PAULINIA	MUNICIPAL	10	14			10	1.971.000,00
SP	354510	PEDREIRA	2078522	MUNICIPE PEDREIRA	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
SP	354530	PENAPOLIS	2025605	SANTA CASA DE PENAPOLIS	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
SP	354560	PINDAMONHANGABA	2755003	SANTA CASA DE PINDAMONHANGABA	MUNICIPAL	10	17			10	1.971.000,00
SP	354570	PIRACICABA	9425502	HOSPITAL REGIONAL DE PIRACICABA	ESTADUAL	10	20			10	1.971.000,00
SP	354590	PRAIA GRANDE	2716037	COMPLEXO HOSPITALAR PRAIA GRANDE D.A.S.	MUNICIPAL	10	50			10	1.971.000,00
SP	354610	PRESIDENTE PRUDENTE	2755130	HOSPITAL DOMINGOS LEONARDO CERAVOLO PRESIDENTE PRUDENTE	ESTADUAL	10	40			10	1.971.000,00
SP	354660	PROMISSAO	2790510	HOSPITAL GERAL PREFEITO MIGUEL MARTIN GUAIOLA DE PROMISSAO	ESTADUAL	2	10			2	394.200,00
SP	354680	REGISTRO	2079595	HOSPITAL SAO JOAO REGISTRO	ESTADUAL	10	16			10	1.971.000,00
SP	354680	REGISTRO	9554095	HOSPITAL REGIONAL DE REGISTRO	ESTADUAL	20	20			20	3.942.000,00
SP	354840	RIBEIRAO PRETO	2081164	HOSPITAL SANTA LYDIA RIBEIRAO PRETO	MUNICIPAL	5	10			5	985.500,00
SP	354840	RIBEIRAO PRETO	2082367	HOSPITAL DAS CLINICAS FMRP RIBEIRAO PRETO	ESTADUAL	14	24			14	2.760.400,00
SP	354840	RIBEIRAO PRETO	2084414	SANTA CASA DE RIBEIRAO PRETO	MUNICIPAL	6	22			6	1.182.600,00
SP	354830	SANTA BARBARA D OESTE	2070132	HOSPITAL SANTA BARBARA	MUNICIPAL	10	14			10	1.971.000,00

SP	354860	SANTA FE DO SUL	7091552	SANTA CASA DE SANTA FE DO SUL	MUNICIPAL	3	9			3	591.300,00
SP	354880	SANTO ANDRE	0005025	CENTRO HOSPITALAR DE SANTO ANDRE DR NEWTON DA COSTA BRANDAO	MUNICIPAL	20	50			20	3.942.000,00
SP	354890	SANTOS	2079720	HOSPITAL GUILHERME ALVARO SANTOS	ESTADUAL	19	40	2	10	21	4.138.100,00
SP	354850	SANTOS	2693471	SBCAO - HOSPITAL MUNICIPAL DR ARTHUR DOMINGUES PINTO	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
SP	354870	SAO BERNARDO DO CAMPO	2069770	HOSPITAL DE URGENCIA	MUNICIPAL	10	20			10	1.971.000,00

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 52838/2023

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Endereço: RUA RIO BRANCO, 518
Complemento: HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
07/12/2023	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 07 de dezembro de 2023.

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: **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS**
CNPJ: **76.562.198/0001-69**

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0005-92
Certidão nº: 39123844/2023
Expedição: 04/08/2023, às 09:13:20
Validade: 31/01/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0005-92, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

2291 - 24

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
Telefone: (43) 3422-5888
CEP: 86800490
Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
148/2024	2024	12/01/2024	31/12/2024	59-0/2024

Referência: 493
Órgão: 08 — Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001 — Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083 — Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060 — Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000 — Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000 — Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496 — Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000 — Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 518 HOSPITAL
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Telefone: 3420-1425
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência: 379-4
Conta: 12265 - 0 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 148/2021
Modalidade: Inexigibilidade
Número do Processo: 26448
Data do Processo: 02/09/2021
Número do Contrato: 180 / 2021
Contrato Aditivo: 12/2023
Processo Digital: 913/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	7717	NFSE	11/01/2024	150.000,00
			Total	150.000,00

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	150.000,00
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	150.000,00

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	22.917.256,53	Valor desta Liquidação:	150.000,00
Liquidado:	1.405.287,08	Saldo a Liquidar:	21.511.969,45

Fica liquidada a importância de: **R$ 150.000,00**
CENTO E CINQUENTA MIL REAIS

FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
12 JAN. 2024
"PAGO"

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 12/01/2024 14:57 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p65a17d730015 10.
POR FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA EM 12/01/2024 14:57

2291/24

Ofício DIV-CONAV nº. 062/2024

Apucarana/PR, 11 de janeiro de 2024.

A/c: Dep. de SEFAZ
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDENCIA
CNPJ	76.562.198/0005-92
Empenho	59/2024
Nota Fiscal	7717
Competência	11/2023
Serviço	RADIOTERAPIA
Inexigibilidade	148/2021
Homologação	03/09/2021
Processo/Ano	26448/2021
Contrato/Ano	180/2021
Recurso	MAC
Valor	R$ 150.000,00

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente.

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachieça
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 11/01/2024 14:37 -0300 (-03)
PARA CONFERÊNCIA ACESSE https://... e informe o código 0A7C-0A7C-0A7C-0A7C
OU ACESSE DIRETAMENTE EM https://...

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS **CNPJ:** 76.562.198/0005-92 RIO BRANCO - , 518 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ **Insc. Municipal:** 17592 - **Insc. Estadual:** Telefone: 3420-1425 - Celular: 9954-6343	Número da NFS-e **7717**	Situação **Emitida**	Autenticidade
		Tipo **Preenchido**	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 1101 2410 5932 0907 6562 1982 0240 1738 5669

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
11/01/2024	11/01/2024, 10:59

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	150.000,00	0,00	0,00	3.750,00

Descrição do Serviço:
VALOR REFERENTE A UNACON (RADIOTERAPIA) COMP 11/2023.
EMPENHO 59/2024.
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
150.000,00	0,00	0,00	150.000,00	3.750,00
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	150.000,00

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento
(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 464/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74251101241059320907656219820240173856 69

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 12/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$20.175,00 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$5.130,00 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 11/01/2024 14:40 -0300 - 05
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://apucarana.atende.net/portal/?pg=validar&id=1&hash=
POR EMERSON ALBERTO BACHIEGA EM 11/01/2024 14:40

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 049/2022

DATA: 27/07/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
CNPJ: 76.562.198/0005-92

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.958.518/0001-65

DADOS E DOCUMENTO BASE PARA O PARECER:

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 26448/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 180/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 03/08/2021
DATA VIGÊNCIA: 03/08/2021 A 03/08/2022

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Hospital para Atendimento aos Pacientes deste Município junto a Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CTM CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 36/2022 ALTERADO PELA LEI 131/2011, LEI 1772/11 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o **ISS NÃO RETIDO**

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 27 de julho de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

Pagina : 1 ********** 04.30
SMS-APUCAR SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/RSI
14/12/2023 SINTETICO DE PROCEDIMENTOS POR UNIDADE/CMP - NOV/2023 13:4

PROCED.	DESCRICAO	VLR.PRODUZIDO	VLR.APROVADO
Unidade 2439360 HNSG HOSPITAL DA PROVIDENCIA			
030401036-7	RADIOTERAPIA DE CABECA E PESCOCO	8.336,00	8.336,00
030401037-5	RADIOTERAPIA DO APARELHO DIGESTIVO	16.592,00	16.592,00
030401039-1	RADIOTERAPIA DE OSSOS/CARTILAGENS/PARTES MOLES	6.236,00	6.2
030401040-5	RADIOTERAPIA DE PELE	27.720,00	27.720,00
030401041-3	RADIOTERAPIA DE MAMA	35.424,00	35.424,00
030401042-1	RADIOTERAPIA DE CANCER GINECOLOGICO	18.432,00	18.432,00
030401045-6	RADIOTERAPIA DE PROSTATA	29.190,00	29.190,00
030401051-0	RADIOTERAPIA ESTEREOTAXICA	10.070,00	10.070,00
030401052-9	RADIOTERAPIA DE METASTASE EM SISTEMA NERVOSO CENTRAL	7.317,00	
030401053-7	RADIOTERAPIA DE PLASMOCITOMA / MIELOMA / METASTASES EM OUTRA	20.748,0	
030401054-5	RADIOTERAPIA DE CADEIA LINFATICA	4.168,00	4.168,00
030401055-3	RADIOTERAPIA DE LINFOMA E LEUCEMIA	15.795,00	15.795,00
TOTAL DA UNIDADE		200.028,00	200.028,00
TOTAL GERAL		200.028,00	200.028,00

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 52838/2023

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Endereço: RUA RIO BRANCO, 518
Complemento: HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
07/12/2023	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 07 de dezembro de 2023.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0005-92
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 518 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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:28/12/2023 a 26/01/2024

Certificação Número: 2023122810491411801442

Informação obtida em 05/01/2024 17:00:32

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: **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS**
CNPJ: **76.562.198/0001-69**

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0005-92
Certidão nº: 39123844/2023
Expedição: 04/08/2023, às 09:13:20
Validade: 31/01/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0005-92, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

2276-24

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
Telefone: (43) 3422-5888
CEP: 86800490
Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
151/2024	2024	12/01/2024	31/12/2024	59-0/2024

Referência: 493	
Órgão: 08	Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001	Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083	Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060	Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000	Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000	Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000	Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 518 HOSPITAL
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Telefone: 3420-1425
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência: 379-4
Conta: 12265 - 0 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 148/2021
Modalidade: Inexigibilidade
Número do Processo: 26448
Processo Digital: 913/2024
Data do Processo: 02/09/2021
Número do Contrato: 180 / 2021
Contrato Aditivo: 12/2023

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	7720	NFSE	11/01/2024	396.745,44
			Total	396.745,44

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	396.745,44
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	396.745,44

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	22.917.256,53	Valor desta Liquidação:	396.745,44
Liquidado:	2.078.463,08	Saldo a Liquidar:	20.838.793,45

Fica liquidada a importância de: **R$ 396.745,44**

TREZENTOS E NOVENTA E SEIS MIL, SETECENTOS E QUARENTA E CINCO REAIS E QUARENTA E QUATRO CENTAVOS

FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
12 JAN. 2024
"PAGO"

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 12/01/2024 14:57 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p95a17d73015f0
POR FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA EM 12/01/2024 14:57

2276/24

Ofício DIV-CONAV nº. 059/2024

Apucarana/PR, 11 de janeiro de 2024.

A/c: Dep. de SEFAZ
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDENCIA
CNPJ	76.562.198/0005-92
Empenho	59/2024
Competência	10 e 11/2023
Nota Fiscal	7720
Serviço	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
Inexigibilidade	148/2021
Homologação	03/09/2021
Processo/Ano	26448/2021
Contrato/Ano	180/2021
Recurso	MAC 496
Valor	R$ 396.745,44

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
062.315.619-27

Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.361.369-69

Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 11/01/2024 14:29:03 (-03:00) POR GABRIEL DE SOUZA MERETT EM 11/01/2024 14:29

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0005-92 RIO BRANCO - , 518 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Insc. Municipal: 17592 - Insc. Estadual: Telefone: 3420-1425 - Celular: 9954-6343	Número da NFS-e 7720	Situação Emitida	Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 1101 2411 0651 4007 6562 1982 0240 1738 5672

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
11/01/2024	11/01/2024, 11:06

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		CPF/CNPJ 78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	Número S/N	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	CEP 86.800-260	Cidade Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	Telefone Não Informado	Email MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	396.745,44	0,00	0,00	9.918,64

Descrição do Serviço:
VALOR REFERENTE A REDE DE URGENCIA E EMERGENCIAS PARCELAS 10 E 11/2023.
EMPENHO 59/2024.
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
396.745,44	0,00	0,00	396.745,44	9.918,64
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	396.745,44

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento
(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 464/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74251101241106514007656219820240173856 72

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 12/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$53.362,26 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$13.568,69 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 11/01/2024 13:40:38 -03:00
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse
POR EMISSÃO ALEATÓRIO EM 11/01/2024 13:40

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 049/2022

DATA: 27/07/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
CNPJ: 76.562.198/0005-92

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.868.513/0001-61

DADOS E DOCUMENTO BASE PARA O PARECER:

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 26448/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 180/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 03/08/2021
DATA VIGÊNCIA: 03/08/2021 A 03/08/2022

OBJETO DO CONTRATO: Contratação do Órgão Hospitalar para Atendimento aos Pacientes deste Município junto a Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CTM CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 85/2022 ALTERADO PELA LEI 131/2011, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o **ISS NÃO RETIDO**

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 27 de julho de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.600, DE 7 DE JULHO DE 2011

Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atençãoàs Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS).

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 o conceito da saúde como direito social e de cidadania e como resultante das condições de vida da população, garantido 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, nos termos do que dispõe o artigo 196 da Constituição Federal;

Considerando a necessidade de se trabalhar dentro de um conceito amplo de saúde que direcione a intervenção e resposta às necessidades de saúde, atuando desde a promoção e prevenção, passando pelo diagnóstico, monitoramento e tratamento, mas também recuperação conforme dispõe o artigo 2º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

Considerando que será necessária a decisão política do conjunto dos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) para estímulo à organização e à implantação das Redes de Atenção à Saúde (RAS), buscando um pacto cooperativo entre as instâncias de gestão e governança do sistema para garantir os investimentos e recursos necessários a esta mudança;

Considerando que o atendimento aos usuários com quadros agudos deve ser prestado por todas as portas de entrada dos serviços de saúde do SUS, possibilitando a resolução integral da demanda ou transferindo-a, responsavelmente, para um serviço de maior complexidade, dentro de um sistema hierarquizado e regulado, organizado em redes regionais de atenção às urgências enquanto elos de uma rede de manutenção da vida em níveis crescentes de complexidade e responsabilidade;

Considerando que para organizar uma rede que atenda aos principais problemas de saúde dos usuários na área de urgência é necessário considerar o perfil epidemiológico no Brasil, onde se evidencia, segundo dados da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS), uma alta morbimortalidade relacionada às violências e acidentes de trânsito até os 40 (quarenta) anos e acima desta faixa uma alta morbimortalidade relacionada às doenças do aparelho circulatório;

Considerando o alto custo sócio-econômico, além dos sofrimentos enfrentados pelas pessoas acometidas por acidentes de trânsito, violências e doenças cardiovasculares no Brasil e a necessidade de intervir de forma mais organizada e efetiva sobre estas doenças e agravos;

Considerando a Portaria nº 737/GM/MS, de 16 de maio de 2001, que institui a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências;

Considerando a Portaria nº 344/GM/MS, de 19 de fevereiro de 2002, que institui o Projeto de Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito - Mobilizando a Sociedade e Promovendo a Saúde;

Considerando a Portaria nº 2048/GM/MS, de 05 de novembro de 2002, que regulamenta tecnicamente as urgências e emergências;

Considerando a Portaria nº 2.657/GM/MS, de 16 de dezembro de 2004, que estabelece as atribuições das centrais de regulação médica de urgências e o dimensionamento técnico para a estruturação e operacionalização das Centrais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192);

Considerando a Portaria nº 687/GM/MS, de 30 de março de 2006, que institui a Política Nacional de Promoção da Saúde;

Considerando a Portaria nº 1.097/GM/MS, de 22 de maio de 2006, que define o processo da Programação Pactuada e Integrada da Assistência à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 1.559/GM/MS, de 1º de agosto de 2008, que institui a Política Nacional de Regulação do SUS;

Considerando a Portaria nº 648/GM/MS, de 28 de março de 2006, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica;

III - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências;

IV - Sala de Estabilização;

V - Força Nacional de Saúde do SUS;

VI - Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas;

VII - Hospitalar; e

VIII - Atenção Domiciliar.

CAPÍTULO II
DOS COMPONENTES DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E SEUS OBJETIVOS

Art. 5º O Componente Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde tem por objetivo estimular e fomentar o desenvolvimento de ações de saúde e educação permanente voltadas para a vigilância e prevenção das violências e acidentes, das lesões e mortes no trânsito e das doenças crônicas não transmissíveis, além de ações intersetoriais, de participação e mobilização da sociedade visando a promoção da saúde, prevenção de agravos e vigilância à saúde.

Art. 6º O Componente Atenção Básica em Saúde tem por objetivo a ampliação do acesso, fortalecimento do vínculo e responsabilização e o primeiro cuidado às urgências e emergências, em ambiente adequado, até a transferência/encaminhamento a outros pontos de atenção, quando necessário, com a implantação de acolhimento com avaliação de riscos e vulnerabilidades.

Art. 7º O Componente Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátricas, psiquiátricas, entre outras) que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário, garantir atendimento e/ou transporte adequado para um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao SUS.

Parágrafo único. O Componente de que trata o caput deste artigo pode se referir a atendimento primário quando o pedido de socorro for oriundo de um cidadão ou de atendimento secundário quando a solicitação partir de um serviço de saúde no qual o paciente já tenha recebido o primeiro atendimento necessário à estabilização do quadro de urgência apresentado, mas que necessita ser conduzido a outro serviço de maior complexidade para a continuidade do tratamento.

Art. 8º O Componente Sala de Estabilização deverá ser ambiente para estabilização de pacientes críticos e/ou graves, com condições de garantir a assistência 24 horas, vinculado a um equipamento de saúde, articulado e conectado aos outros níveis de atenção, para posterior encaminhamento à rede de atenção a saúde pela central de regulação das urgências.

Parágrafo único. O Componente de que trata o caput deste artigo não se caracteriza como novo serviço de saúde para assistência a toda demanda espontânea, mas sim para garantir a disponibilidade de atendimento para estabilização dos agravos críticos à saúde.

Art. 9º O Componente Força Nacional de Saúde do SUS objetiva aglutinar esforços para garantir a integralidade na assistência em situações de risco ou emergenciais para populações com vulnerabilidades específicas e/ou em regiões de difícil acesso, pautando-se pela equidade na atenção, considerando-se seus riscos.

Art. 10. O Componente Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas está assim constituído:

I -a Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24 h) é o estabelecimento de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde/Saúde da Família e a Rede Hospitalar, devendo com estas compor uma rede organizada de atenção às urgências; e

II - as Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24 h) e o conjunto de Serviços de Urgência 24 Horas não hospitalares devem prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, definindo, em todos os casos, a necessidade ou não, de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade.

Art. 11. O Componente Hospitalar será constituído pelas Portas Hospitalares de Urgência, pelas enfermarias de retaguarda, pelos leitos de cuidados intensivos, pelos serviços de diagnóstico por imagem e de laboratório e pelas linhas de cuidados prioritárias.

Art. 12. O Componente Atenção Domiciliar é compreendido como o conjunto de ações integradas e articuladas de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, que ocorrem no domicílio, constituindo-se nova modalidade de atenção à saúde que acontece no território e reorganiza o processo de trabalho das equipes, que realizam o cuidado domiciliar na atenção primária, ambulatorial e hospitalar.

CAPÍTULO III
DA OPERACONALIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

Art. 13. A operacionalização da Rede de Atenção às Urgências dar-se-á pela execução de 5 (cinco) fases:

dentro das diretrizes estabelecidas pelos Planos de Atenção às Urgências, em suas instâncias de representação institucional que permitirão que os atores envolvidos na estruturação da atenção às urgências possam discutir, avaliar e pactuar as diretrizes e ações prioritárias, subordinadas às estruturas de pactuação do SUS nos seus vários níveis.

§ 3º Nos Comitês Gestores Estaduais da Rede de Atenção às Urgências, os indicadores deverão ser analisados segundo critérios de regionalização, buscando-se construir um quadro descritivo completo da atenção estadual às urgências, apontando aspectos positivos, dificuldades, limites e necessidades a serem enfrentadas no contexto da macro e micro regulação (regional e local).

§ 4º O relatório da situação da atenção estadual às urgências elaborado nos termos do parágrafo anterior será remetido à Coordenação-Geral de Urgência e Emergência (CGUE/DAE/SAS/MS), onde comporá a base nacional de dados relativa à atenção às urgências.

§ 5º Fica recomendado que os Comitês Gestores Estaduais da Rede de Atenção às Urgências sejam compostos pelo Coordenador Estadual do Sistema de Atenção às Urgências, pelo COSEMS, representado por Coordenadores Municipais de Atenção às Urgências, pela Defesa Civil Estadual, representantes do Corpo de Bombeiros, da Secretaria Estadual de Segurança Pública e da Polícia Rodoviária e do Conselho Estadual de Saúde, das empresas concessionárias de rodovias, com sugestão de estudar a necessidade ou oportunidade de se incorporarem a eles representantes das Forças Armadas Brasileiras.

§ 6º Fica recomendado que os Comitês Gestores das Redes Regionais de Atenção às Urgências, sob coordenação estadual e com fluxo operacional compatível e de acordo com a realidade regional, tenham a seguinte composição:

I - Coordenador Regional da Rede de Atenção às Urgências ou outro representante da SES que assuma tal função;

II - Coordenadores Municipais da Atenção às Urgências;

III - representantes dos serviços de saúde (prestadores da área das urgências);

IV - representante do Corpo de Bombeiros, Polícias Rodoviária, Civil e Militar, onde essas corporações atuem na atenção às urgências;

V - representante da Defesa Civil:

VI - representante dos gestores municipais e estadual da área de trânsito e transportes; e

VII -conforme a necessidade justificar, representantes da Aeronáutica, Marinha e Exército brasileiros.

§ 7º Fica recomendado que os Comitês Gestores das Redes Municipais de Atenção às Urgências tenham a seguinte composição mínima:

I -Coordenador Municipal da Rede de Atenção às Urgências;

II - representantes dos serviços de saúde (prestadores da área das urgências);

III - representante do Conselho Municipal de Saúde;

IV - representante do Corpo de Bombeiros, Polícias Rodoviária, Civil e Militar, Guarda Municipal, onde essas corporações atuem na atenção às urgências;

V - representante da Defesa Civil Municipal;

VI - representante do gestor municipal da área de trânsito; e

VII - conforme a necessidade justificar, representantes da Aeronáutica, Marinha e Exército brasileiros.

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

Art. 16. Fica revogada a Portaria nº 1863/GM/MS, de 29 de setembro de 2003, publicada no Diário Oficial da União nº 193, de 6 de outubro de 2003, Seção 1, p. 56.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 52838/2023

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Endereço: RUA RIO BRANCO, 518
Complemento: HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
07/12/2023	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 07 de dezembro de 2023.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0005-92
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 518 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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:28/12/2023 a 26/01/2024

Certificação Número: 2023122810491411801442

Informação obtida em 05/01/2024 17:00:32

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: **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS**
CNPJ: 76.562.198/0001-69

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0005-92
Certidão nº: 39123844/2023
Expedição: 04/08/2023, às 09:13:20
Validade: 31/01/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0005-92**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

2259-24

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
Telefone: (43) 3422-5888
CEP: 86800490
Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
154/2024	2024	12/01/2024	31/12/2024	59-0/2024

Referência: 493
Órgão: 08 Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001 Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083 Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060 Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000 Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000 Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496 Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000 Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 518 HOSPITAL
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Telefone: 3420-1425
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência: 379-4
Conta: 12265 - 0 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 148/2021
Modalidade: Inexigibilidade
Número do Processo: 26448
Data do Processo: 02/09/2021
Número do Contrato: 180 / 2021
Contrato Aditivo: 12/2023
Processo Digital: 913/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	7721	NFSE	11/01/2024	371.038,03
			Total	371.038,03

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	371.038,03
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	371.038,03

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	22.917.256,53	Valor desta Liquidação:	371.038,03
Liquidado:	2.697.451,51	Saldo a Liquidar:	20.219.805,02

Fica liquidada a importância de: **R$ 371.038,03**
TREZENTOS E SETENTA E UM MIL, TRINTA E OITO REAIS E TRÊS CENTAVOS

FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
12 JAN. 2024
"PAGO"

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 12/01/2024 14:57 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p65a17d730b510
POR FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA EM 12/01/2024 14:57

2259/24

Autarquia Municipal de Saúde

www.apucarana.pr.gov.br

Ofício DIV-CONAV nº. 056/2024

Apucarana/PR, 11 de janeiro de 2024.

A/c: Dep. de SEFAZ
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	**HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDENCIA**
CNPJ	**76.562.198/0005-92**
Empenho	59/2024
Competência	11/2023
Nota Fiscal	7721
Serviço	IAC
Inexigibilidade	148/2021
Homologação	03/09/2021
Processo/Ano	26448/2021
Contrato/Ano	180/2021
Recurso	MAC
Valor	**R$ 371.038,03**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente.

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil

ESTE DOCUMENTO É CÓPIA DO ORIGINAL ASSINADO DIGITALMENTE POR GABRIEL DE SOUZA MERETT E GUSTAVO HENRIQUE ALVES DE ARAUJO SOUZA E RECEBIDO EM 11/01/2024 15:57
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/autenticidade COM O CÓDIGO: 2024-0000-0000-0000
POR GABRIEL DE SOUZA MERETT EM 11/01/2024 15:57

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0005-92 RIO BRANCO - , 518 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ **Insc. Municipal:** 17592 - **Insc. Estadual:** Telefone: 3420-1425 - Celular: 9954-6343	Número da NFS-e **7721**	Situação **Emitida**	Autenticidade
		Tipo **Preenchido**	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 1101 2411 0825 3407 6562 1982 0240 1738 5673

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
11/01/2024	**11/01/2024, 11:08**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	371.038,03	0,00	0,00	9.275,95

Descrição do Serviço:
VALOR REFERENTE AO IAC PARCELA 11/2023.
EMPENHO 59/2024.
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
371.038,03	0,00	0,00	371.038,03	9.275,95
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	371.038,03

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento
(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 464/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74251101241108253407656219820240173856 73

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 12/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$49.904,62 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$12.689,50 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 11/01/2024 14:40:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://e-atende.net/pmx/0/0/0/0/2/7
POR EMISSÃO ALBERTO BACHIEGA EM 11/01/2024 14:40

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 049/2022

DATA: 27/07/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
CNPJ: 76.562.198/0005-92

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.958.618/0001-63

DADOS E DOCUMENTO BASE PARA O PARECER:

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 26448/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 180/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 03/08/2021
DATA VIGÊNCIA: 03/08/2021 A 03/08/2022

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Hospitalar para Atendimento aos Pacientes deste Município junto a Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CTM CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 66/2022 ALTERADO PELA LEI 131.2011, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o **ISS NÃO RETIDO**

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 27 de julho de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 142, DE 27 DE JANEIRO DE 2014

Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH), de que trata a Portaria nº 3.410/GM/MS, de 30 de dezembro de 2013, que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do parágrafo único do artigo 87 da Constituição, e

Considerando a Lei 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;

Considerando a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social; regula os procedimentos de isenção de contribuições para a seguridade social, com as alterações introduzidas pela Lei nº 12.868, de 15 de outubro de 2013;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, 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;

Considerando a Portaria Interministerial nº 22/MS/MEC, de 11 de janeiro de 1999, que trata do repasse financeiro efetuado por meio da descentralização diretamente às respectivas Unidades Gestoras dos Hospitais Universitários Federais vinculados ao Ministério da Educação;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para ações e serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 161/GM/MS, de 21 de janeiro de 2010, que dispõe sobre o art. 3º da Portaria nº 699/GM/MS, de 30 de março de 2006, que versa sobre o Termo de Cooperação entre Entes Públicos;

Considerando a Portaria nº 1.034/GM/MS, de 5 de maio de 2010, que dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 929/GM/MS, de 10 de maio de 2012, que institui o Incentivo Financeiro 100% SUS destinado às unidades hospitalares que se caracterizem como pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos e que destinem 100% (cem por cento) de seus serviços de saúde, ambulatoriais e hospitalares, exclusivamente ao SUS;

Considerando a Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS;

Considerando a Portaria nº 3.390/GM/MS, de 30 de dezembro de 2013, que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do SUS, estabelecendo as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS); e

Considerando a Portaria nº 3.410/GM/MS, de 30 de dezembro de 2013, que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, em consonância com a PNHOSP, resolve:

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Fica instituído, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH), de que trata a Portaria nº 3.410/GM/MS, de 30 de dezembro de 2013, que estabelece as diretrizes para

Art. 7º O valor do IGH corresponderá, no mínimo, a 50% (cinquenta por cento) da série histórica de referência da produção total da Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar do hospital contratualizado, nos termos da Portaria nº 3.410/GM/MS, de 2013, e que cumpram os critérios de elegibilidade descritos no art. 4º e não incidam nos critérios de inelegibilidade descritos no art. 5º.

§ 1º Para os hospitais públicos ou privados sem fins lucrativos, certificados como HE, nos termos da legislação vigente, o IGH será de 60% da série histórica da produção prevista no "caput".

§ 2º Para os hospitais constituídos como pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos e habilitados como Hospital 100% (cem por cento) SUS, nos termos da Portaria nº 929/GM/MS, de 10 de maio de 2012, o IGH será de 70% da série histórica da produção prevista no "caput".

§ 3º Para os hospitais constituídos como pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos e habilitados como HE e como Hospital 100% SUS, nos termos dos §§ 1º e 2º do "caput", o IGH será de 80% da série histórica da produção prevista no "caput".

§ 4º Serão excluídos do cálculo do IGH os valores referentes a todos os procedimentos de Média Complexidade remunerados por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC).

§ 5º A série histórica de referência de que trata o "caput" compreende o período entre as competências de junho de 2012 e maio de 2013, podendo ser alterada a qualquer tempo a critério do Ministério da Saúde.

§ 6º Para fins de cálculo do IGH, a série histórica de referência prevista no § 5º do "caput" será considerada com base na produção apresentada da Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, excluídas as rejeições pelos motivos previstos nos Manuais Operacionais dos Sistemas de Informação do SUS.

CAPÍTULO IV

DA HABILITAÇÃO

Art. 8º Para pleitear a habilitação ao recebimento do IGH, o gestor de saúde contratante deverá encaminhar ofício à Coordenação- Geral de Atenção Hospitalar (CGHOSP/DAHU/SAS/MS), constando a identificação clara do hospital a ser habilitado e os seguintes documentos:

I - extrato do instrumento formal de contratualização firmado entre o gestor e o estabelecimento hospitalar publicado em Diário Oficial (DO) ou equivalente;

II - documento descritivo com a tabela constante no Anexo da Portaria 3.410/GM/MS, de 2013;

III - portaria de Certificação de Entidade Beneficente sem fins lucrativos ou protocolo de renovação, nos termos da alínea "b" do inciso II do artigo 4º;

IV - portaria de Certificação de Hospital de Ensino, quando couber; e

V - portaria de Habilitação de Hospital 100% SUS, quando couber.

Parágrafo único. Deverá constar no instrumento formal de contratualização de que trata o inciso I do "caput", e que será encaminhado à CGHOSP/DAHU/SAS/MS, documento descritivo que indique o componente pré-fixado do quadro síntese dos recursos financeiros nos casos de orçamentação parcial, preenchido na forma do Anexo da Portaria nº 3.410/GM/MS, de 2013.

Art. 9º Após constatada a regularidade da documentação pela CGHOSP/DAHU/SAS/MS, nos termos do art. 8º, o Ministro de Estado da Saúde publicará ato específico de habilitação que conterá o(s) hospital(is) contemplado(s) com o recebimento do recurso, o respectivo ente federativo responsável pela gestão do(s) hospital(is), o código SCNES e o valor a ser repassado a título de IGH.

CAPÍTULO V

DOS RECURSOS FINANCEIROS

Art. 10. O IGH será repassado pelo Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme disciplinado nesta Portaria, em 12 (doze) parcelas mensais de igual valor, condicionado à disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde.

§ 1º O IGH será repassado ao gestor de saúde contratante a partir da competência subsequente ao mês de publicação do respectivo ato específico de habilitação de que trata o art. 9º.

§ 2º Os Estados, Distrito Federal e Municípios repassarão os valores recebidos a título de IGH aos hospitais contratualizados sob sua gestão nos termos da Portaria nº 3.410/GM/MS, de 2013, observadas as normas vigentes relativas aos prazos para realização desses repasses.

ente federativo não mais cumpria os requisitos para o seu recebimento.

Art. 14. O monitoramento de que trata esta Portaria não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

CAPÍTULO VII

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 15. Os hospitais já contratualizados nos termos do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino no âmbito do SUS estabelecido pela Portaria nº 1.702/GM/MS, de 2004, e nos termos do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos, de acordo com a Portaria nº 1.721/GM/MS, de 2005, incluindo-se aqueles contratualizados de acordo com a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, e alterações posteriores, permanecerão recebendo os valores relativos ao IAC até nova contratualização nos moldes da portaria Portaria nº 3.410/GM/MS, de 2013.

Parágrafo único. Os hospitais já contratualizados nos termos previstos no "caput" deste artigo deverão firmar novas contratualizações com os respectivos entes federativos nos termos da Portaria nº 3.410, de 2013, respeitando-se o prazo máximo de 12 (doze) meses a partir da publicação desta Portaria, independentemente do prazo de vigência do instrumento de contratualização vigente, sob pena de suspensão do incentivo até que atualizado o contrato.(Prazo prorrogado por 365 dias apartir de 31/12/2014 pela PRT GM/MS n° 2.839 de 29.12.2014)

Art. 16. Os recursos financeiros para a execução das atividades de que trata esta Portaria serão oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade (Plano Orçamentário 0007).

Art. 17. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 18. Ficam revogadas:

I - a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, publicada no Diário Oficial da União nº 181, Seção 1, do dia seguinte, p. 94; e republicada no DOU nº 193, Seção 1, do dia 4 de outubro seguinte, p. 104; e

II - a Portaria nº 2.833/GM/MS, de 25 de novembro de 2013, publicada no DOU nº 229, Seção 1, do dia seguinte, p. 45.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Sa◆de Legis - Sistema de Legisla◆◆o da Sa◆de

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 52838/2023

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Endereço: RUA RIO BRANCO, 518
Complemento: HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
07/12/2023	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 07 de dezembro de 2023.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0005-92
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 518 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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: 28/12/2023 a 26/01/2024

Certificação Número: 2023122810491411801442

Informação obtida em 05/01/2024 17:00:32

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: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ: 76.562.198/0001-69

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0005-92
Certidão nº: 39123844/2023
Expedição: 04/08/2023, às 09:13:20
Validade: 31/01/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0005-92, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

2280-24

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ******** CEP: 86800490
Telefone: (43) 3422-5888 Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
150/2024	2024	12/01/2024	31/12/2024	59-0/2024

Referência: 493
Órgão: 08 Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001 Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083 Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060 Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000 Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000 Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vinculo: 00496 Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000 Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 518 HOSPITAL Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92 Telefone: 3420-1425
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Agência: 379-4 Conta: 12265 - 0 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 148/2021 Data do Processo: 02/09/2021
Modalidade: Inexigibilidade Número do Contrato: 180 / 2021
Número do Processo: 26448 Contrato Aditivo: 12/2023
Processo Digital: 913/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	7722	NFSE	11/01/2024	46.480,56
			Total	46.480,56

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	**46.480,56**
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	**46.480,56**

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	22.917.256,53	Valor desta Liquidação:	46.480,56
Liquidado:	1.681.717,64	**Saldo a Liquidar:**	**21.235.538,89**

Fica liquidada a importância de: **R$ 46.480,56**

QUARENTA E SEIS MIL, QUATROCENTOS E OITENTA REAIS E CINQUENTA E SEIS CENTAVOS

FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
12 JAN. 2024
"PAGO"

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 12/01/2024 14:57 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p/65a17d7301b10
POR FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA EM 12/01/2024 14:57

2280/24

Ofício DIV-CONAV nº. 060/2024

Apucarana/PR, 11 de janeiro de 2024.

A/c: Dep. de SEFAZ
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	**HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDENCIA**
CNPJ	**76.562.198/0005-92**
Empenho	59/2024
Nota Fiscal	7722
Serviço	INCREMENTO DIÁRIA UTI – PARCELA 22
Inexigibilidade	148/2021
Homologação	03/09/2021
Processo/Ano	26448/2021
Contrato/Ano	180/2021
Recurso	MAC
Valor	**R$ 46.480,56**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS **CNPJ:** 76.562.198/0005-92 RIO BRANCO - , 518 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ **Insc. Municipal:** 17592 **- Insc. Estadual:** Telefone: 3420-1425 - Celular: 9954-6343	Número da NFS-e **7722**	Situação **Emitida**	Autenticidade
		Tipo **Preenchido**	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 1101 2411 1047 2507 6562 1982 0240 1738 5674

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
11/01/2024	**11/01/2024, 11:10**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	46.480,56	0,00	0,00	1.162,01

Descrição do Serviço:
VALOR REFERENTE AO INCREMENTO DE DIARIA UTI PARCELA 22 COMP 11/2023.
EMPENHO 59/2024.
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
46.480,56	0,00	0,00	46.480,56	1.162,01
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	46.480,56

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.

403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento

(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 464/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74251101241110472507656219820240173856 74

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 12/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$6.251,64 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$1.589,64 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 11/01/2024 14:40:48 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://autenticidade-nfse.tecnologia.ws
POR EMISSÃO ALBERTO BACHEGA EM 11/01/2024 14:40

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 049/2022

DATA: 27/07/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
CNPJ: 76.562.198/0005-92

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.953.513/0001-66

DADOS E DOCUMENTO BASE PARA O PARECER:

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 26448/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 180/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 23/08/2021
DATA VIGÊNCIA: 03/06/2021 A 03/06/2022

OBJETO DO CONTRATO: Contratação do Órgão Hospitalar para Atendimento aos Pacientes deste Município junto a Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CTM CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 66/2022 ALTERADO PELA LEI 131/2011, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o **ISS NÃO RETIDO**

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 27 de julho de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

PORTARIA GM/MS Nº 404, DE 25 DE FEVEREIRO DE 2022

Estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC), de Municípios, Estados e Distrito Federal.

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

Considerando a competência prevista nos art. 324 a 335, seção VII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria GM/MS nº 160, de 27 de janeiro de 2022, que concede reajuste nos valores dos procedimentos de Diária de Unidade de Terapia Intensiva; e

Considerando a avaliação das áreas técnicas do Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência - DAHU/SAES/MS e do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle - DRAC/SAES/MS, constante do NUP-SEI 25000.004682/2022-74, resolve:

Art. 1º Fica estabelecido recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, no montante de R$ 1.009.517.239,44 (um bilhão, nove milhões, quinhentos e dezessete mil duzentos e trinta e nove reais e quarenta e quatro centavos), a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC), de Municípios, Estados e Distrito Federal, para cobertura do reajuste das diárias de UTI estabelecido na Portaria GM/MS nº 160, de 27 de janeiro de 2022, conforme Anexo a esta Portaria.

Parágrafo único. Os valores estabelecidos têm por base de cálculo a quantidade de leitos de UTI habilitados no CNES na competência de Dezembro/2021, multiplicado por 0,90 (taxa média de ocupação), multiplicado por 365 dias, multiplicado pelo valor correspondente ao reajuste concedido, descrito a seguir:

GRUPO HABILITAÇÃO	VALOR UNITÁRIO DO REAJUSTE
2601 UTI II ADULTO	121,28
2604 UTI III ADULTO	191,37
2603 UTI II PEDIATRICA	121,28
2606 UTI III PEDIATRICA	191,37
2610 UTI NEONATAL TIPO II	121,28
2611 UTI NEONATAL TIPO III	191,37
2607 UTI QUEIMADOS	377,78

. BA	291480	ITABUNA	Municipal	358.564,32
. BA	291840	JUAZEIRO	Municipal	199.202,40
. BA	292740	SALVADOR	Municipal	4.027.508,55
. BA	292900	SAO FELIX	Municipal	358.564,32
. BA	293135	TEIXEIRA DE FREITAS	Municipal	1.345.779,09
. BA	293330	VITORIA DA CONQUISTA	Municipal	677.288,16
. BA Total				51.551.189,64
. CE	230000	Ceará	Estadual	6.414.317,28
. CE	230190	BARBALHA	Municipal	1.314.735,84
. CE	230250	BREJO SANTO	Municipal	318.723,84
. CE	230420	CRATO	Municipal	1.195.214,40
. CE	230440	FORTALEZA	Municipal	19.052.743,77
. CE	230730	JUAZEIRO DO NORTE	Municipal	318.723,84
. CE	231130	QUIXADA	Municipal	398.404,80
. CE	231290	SOBRAL	Municipal	2.629.471,68
. CE Total				31.642.335,45
. DF	530000	Distrito Federal	Estadual	21.197.503,85
. DF Total				21.197.503,85
. ES	320000	Esp rito Santo	Estadual	21.634.753,77
. ES	320060	ARACRUZ	Municipal	318.723,84
. ES	320090	BARRA DE SAO FRANCISCO	Municipal	398.404,80
. ES	320150	COLATINA	Municipal	2.231.066,88
. ES	320320	LINHARES	Municipal	956.171,52
. ES	320460	SANTA TERESA	Municipal	358.564,32
. ES	320480	SAO JOSE DO CALCADO	Municipal	278.883,36
. ES	320506	VENDA NOVA DO IMIGRANTE	Municipal	756.969,12
. ES Total				26.933.537,61

. MG	311120	CAMPO BELO	Municipal	398.404,80
. MG	311340	CARATINGA	Municipal	1.035.852,48
. MG	311530	CATAGUASES	Municipal	358.564,32
. MG	311830	CONSELHEIRO LAFAIETE	Municipal	358.564,32
. MG	311860	CONTAGEM	Municipal	2.669.312,16
. MG	311940	CORONEL FABRICIANO	Municipal	398.404,80
. MG	312090	CURVELO	Municipal	796.809,60
. MG	312160	DIAMANTINA	Municipal	1.593.619,20
. MG	312230	DIVINOPOLIS	Municipal	1.513.938,24
. MG	312610	FORMIGA	Municipal	1.115.533,44
. MG	312770	GOVERNADOR VALADARES	Municipal	1.673.300,16
. MG	312870	GUAXUPE	Municipal	358.564,32
. MG	312980	IBIRITE	Municipal	398.404,80
. MG	313130	IPATINGA	Municipal	1.943.386,29
. MG	313170	ITABIRA	Municipal	876.490,56
. MG	313240	ITAJUBA	Municipal	1.314.735,84
. MG	313380	ITAUNA	Municipal	398.404,80
. MG	313420	ITUIUTABA	Municipal	398.404,80
. MG	313510	JANAUBA	Municipal	796.809,60
. MG	313620	JOAO MONLEVADE	Municipal	318.723,84
. MG	313670	JUIZ DE FORA	Municipal	7.437.805,02
. MG	313820	LAVRAS	Municipal	1.314.735,84
. MG	313940	MANHUACU	Municipal	557.766,72
. MG	314330	MONTES CLAROS	Municipal	5.007.535,74
. MG	314480	NOVA LIMA	Municipal	398.404,80
. MG	314560	OLIVEIRA	Municipal	398.404,80
. MG	314610	OURO PRETO	Municipal	398.404,80

. MS	500110	AQUIDAUANA	Municipal	398.404,80
. MS	500270	CAMPO GRANDE	Municipal	9.247.895,87
. MS	500320	CORUMBA	Municipal	278.883,36
. MS	500370	DOURADOS	Municipal	2.629.471,68
. MS	500830	TRES LAGOAS	Municipal	398.404,80
. MS Total				13.351.465,31
. MT	510000	Mato Grosso	Estadual	3.621.085,07
. MT	510180	BARRA DO GARCAS	Municipal	398.404,80
. MT	510340	CUIABA	Municipal	7.254.587,43
. MT	510704	PRIMAVERA DO LESTE	Municipal	318.723,84
. MT	510760	RONDONOPOLIS	Municipal	1.434.257,28
. MT	510840	VARZEA GRANDE	Municipal	796.809,60
. MT Total				13.823.868,02
. PA	150000	Pará	Estadual	20.824.515,09
. PA	150080	ANANINDEUA	Municipal	2.709.152,64
. PA	150140	BELEM	Municipal	3.386.440,80
. PA	150220	CAPANEMA	Municipal	239.042,88
. PA	150240	CASTANHAL	Municipal	278.883,36
. PA	150553	PARAUAPEBAS	Municipal	398.404,80
. PA	150680	SANTAREM	Municipal	278.883,36
. PA Total				28.115.322,93
. PB	250000	Para ba	Estadual	5.485.621,50
. PB	250400	CAMPINA GRANDE	Municipal	4.183.250,40
. PB	250630	GUARABIRA	Municipal	239.042,88
. PB	250750	JOAO PESSOA	Municipal	6.124.048,11
. PB	251130	PIANCO	Municipal	628.650,45
. PB	251370	SANTA RITA	Municipal	318.723,84

. PR	411850	PATO BRANCO	Municipal	1.593.619,20
. PR	412550	SAO JOSE DOS PINHAIS	Municipal	1.027.055,25
. PR	412810	UMUARAMA	Municipal	1.872.502,56
. PR Total				82.942.912,44
. RJ	330000	Rio de Janeiro	Estadual	17.059.997,07
. RJ	330010	ANGRA DOS REIS	Municipal	318.723,84
. RJ	330030	BARRA DO PIRAI	Municipal	278.883,36
. RJ	330040	BARRA MANSA	Municipal	637.447,68
. RJ	330060	BOM JESUS DO ITABAPOANA	Municipal	199.202,40
. RJ	330070	CABO FRIO	Municipal	199.202,40
. RJ	330090	CAMBUCI	Municipal	159.361,92
. RJ	330100	CAMPOS DOS GOYTACAZES	Municipal	5.331.637,13
. RJ	330110	CANTAGALO	Municipal	398.404,80
. RJ	330170	DUQUE DE CAXIAS	Municipal	1.195.214,40
. RJ	330220	ITAPERUNA	Municipal	3.370.656,38
. RJ	330240	MACAE	Municipal	1.035.852,48
. RJ	330330	NITEROI	Municipal	956.171,52
. RJ	330340	NOVA FRIBURGO	Municipal	717.128,64
. RJ	330350	NOVA IGUACU	Municipal	2.350.588,32
. RJ	330390	PETROPOLIS	Municipal	2.641.110,44
. RJ	330411	PORTO REAL	Municipal	239.042,88
. RJ	330415	QUISSAMA	Municipal	239.042,88
. RJ	330420	RESENDE	Municipal	803.018,25
. RJ	330430	RIO BONITO	Municipal	199.202,40
. RJ	330455	RIO DE JANEIRO	Municipal	14.481.025,70
. RJ	330480	SAO FIDELIS	Municipal	278.883,36
. RJ	330550	SAQUAREMA	Municipal	199.202,40

. RS	430910	GRAMADO	Municipal	278.883,36
. RS	430920	GRAVATAI	Municipal	318.723,84
. RS	431140	LAJEADO	Municipal	996.012,00
. RS	431340	NOVO HAMBURGO	Municipal	1.106.736,21
. RS	431440	PELOTAS	Municipal	3.266.919,36
. RS	431490	PORTO ALEGRE	Municipal	22.883.093,19
. RS	431680	SANTA CRUZ DO SUL	Municipal	1.100.527,56
. RS	431710	SANT'ANA DO LIVRAMENTO	Municipal	398.404,80
. RS	431720	SANTA ROSA	Municipal	1.354.576,32
. RS	431800	SAO BORJA	Municipal	278.883,36
. RS	431870	SAO LEOPOLDO	Municipal	756.969,12
. RS	432000	SAPUCAIA DO SUL	Municipal	398.404,80
. RS	432250	VACARIA	Municipal	318.723,84
. RS	432260	VENANCIO AIRES	Municipal	398.404,80
. RS Total				64.202.575,46
. SC	420000	Santa Catarina	Estadual	15.317.422,83
. SC	420200	BALNEARIO CAMBORIU	Municipal	637.447,68
. SC	420240	BLUMENAU	Municipal	2.811.079,62
. SC	420290	BRUSQUE	Municipal	358.564,32
. SC	420380	CANOINHAS	Municipal	398.404,80
. SC	420420	CHAPECO	Municipal	996.012,00
. SC	420430	CONCORDIA	Municipal	756.969,12
. SC	420460	CRICIUMA	Municipal	1.195.214,40
. SC	420540	FLORIANOPOLIS	Municipal	628.650,45
. SC	420820	ITAJAI	Municipal	1.713.140,64
. SC	420890	JARAGUA DO SUL	Municipal	1.713.140,64
. SC	420910	JOINVILLE	Municipal	4.192.408,98

. SP	354980	SAO JOSE DO RIO PRETO	Municipal	1.952.183,52
. SP	354990	SAO JOSE DOS CAMPOS	Municipal	3.144.809,34
. SP	355030	SAO PAULO	Municipal	26.398.903,86
. SP	355070	SAO SEBASTIAO	Municipal	278.883,36
. SP	355100	SAO VICENTE	Municipal	239.042,88
. SP	355170	SERTAOZINHO	Municipal	557.766,72
. SP	355220	SOROCABA	Municipal	2.629.471,68
. SP	355250	SUZANO	Municipal	717.128,64
. SP	355370	TAQUARITINGA	Municipal	398.404,80
. SP	355400	TATUI	Municipal	318.723,84
. SP	355410	TAUBATE	Municipal	956.171,52
. SP	355700	VOTORANTIM	Municipal	199.202,40
. SP Total				270.127.921,77
. TO	170000	Tocantins	Estadual	6.349.747,32
. TO	170210	ARAGUAINA	Municipal	398.404,80
. TO Total				6.748.152,12
. TOTAL GERAL R$				1.009.517.239,44

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 52838/2023

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Endereço: RUA RIO BRANCO, 518
Complemento: HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO — CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana — Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
07/12/2023	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 07 de dezembro de 2023.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0005-92
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 518 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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:28/12/2023 a 26/01/2024

Certificação Número: 2023122810491411801442

Informação obtida em 05/01/2024 17:00:32

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: **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS**
CNPJ: **76.562.198/0001-69**

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0005-92
Certidão nº: 39123844/2023
Expedição: 04/08/2023, às 09:13:20
Validade: 31/01/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0005-92, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

22297-24

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
Telefone: (43) 3422-5888
CEP: 86800490
Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
146/2024	2024	12/01/2024	31/12/2024	59-0/2024

Referência: 493
Órgão: 08 Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001 Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083 Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060 Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000 Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000 Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496 Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000 Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 518 HOSPITAL
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Telefone: 3420-1425
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência: 379-4
Conta: ~~12265-0~~ 11929-2 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 148/2021
Modalidade: Inexigibilidade
Número do Processo: 26448
Data do Processo: 02/09/2021
Número do Contrato: 180 / 2021
Contrato Aditivo: 12/2023
Processo Digital: 913/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	7725	NFSE	11/01/2024	261.464,91
			Total	261.464,91

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	261.464,91
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	261.464,91

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	22.917.256,53	Valor desta Liquidação:	261.464,91
Liquidado:	1.115.287,08	**Saldo a Liquidar:**	**21.801.969,45**

Fica liquidada a importância de: **R$ 261.464,91**

DUZENTOS E SESSENTA E UM MIL, QUATROCENTOS E SESSENTA E QUATRO REAIS E NOVENTA E UM CENTAVOS

FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal da Saúde
12 JAN. 2024
"PAGO"

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 12/01/2024 14:57 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p65a17d730f510
POR FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA EM 12/01/2024 14:57

2297/24

Ofício DIV-CONAV nº. 064/2024

Apucarana/PR, 11 de janeiro de 2024.

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	**HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDENCIA**
CNPJ	**76.562.198/0005-92**
Empenho	59/2024
Nota Fiscal	7725
Serviço	UNACON
Inexigibilidade	148/2021
Homologação	03/09/2021
Processo/Ano	26448/2021
Contrato/Ano	180/2021
Recurso	MAC
Valor	**R$ 261.464,92**

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 11/01/2024 14:43:08:43
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://e-gestao.net.br/validar
POR GABRIEL DE SOUZA MERETT EM 11/01/2024 14:43

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS **CNPJ:** 76.562.198/0005-92 RIO BRANCO - , 518 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ **Insc. Municipal:** 17592 - **Insc. Estadual:** Telefone: 3420-1425 - Celular: 9954-6343	Número da NFS-e **7725**	Situação **Emitida**	Autenticidade
		Tipo **Preenchido**	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 1101 2411 1720 5907 6562 1982 0240 1738 5677

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
11/01/2024	**11/01/2024, 11:17**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	261.464,91	0,00	0,00	6.536,62

Descrição do Serviço:
VALOR REFERENTE A UNACON(HEMATO/RADIO) COMP 12-2023 PARCELA 17.
EMPENHO 59/2024.
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
261.464,91	0,00	0,00	261.464,91	6.536,62
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	261.464,91

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento
(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 464/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74251101241117205907656219820240173856 77

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 12/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$35.167,03 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$8.942,10 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 12/01/2024 10:08:46:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://apucarana.atende.net/portal/
FOI EMITIDO ALEATÓRIO EM 12/01/2024 10:06

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 049/2022

DATA: 27/07/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
CNPJ: 76.562.198/0005-92

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.968.619/0001-83

DADOS E DOCUMENTO BASE PARA O PARECER:

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 26448/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 180/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 30/08/2021
DATA VIGÊNCIA: 03/09/2021 A 30/08/2022

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Habilitado para Atendimento aos Pacientes desse Município junto à Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CTM CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 85/2022 ALTERADO PELA LEI 131/2011, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o ISS NÃO RETIDO

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 27 de julho de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

PORTARIA GM/MS Nº 3.058, DE 20 DE JULHO DE 2022

Altera a habilitação de estabelecimento de Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia - Unacon para Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia com Serviços de Radioterapia e de Hematologia e estabelece recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC do Estado do Paraná e Município de Apucarana.

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 Portaria GM/MS nº 828, de 17 de abril de 2020, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6 de 2017, para dispor sobre os Grupos de Identificação Transferências federais de recursos da saúde;

Considerando a Seção III - Da Habilitação de Estabelecimentos de Saúde na Alta Complexidade em Oncologia - da Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1, de 22 de fevereiro de 2022, que consolida as normas sobre atenção especializada à saúde;

Considerando a Portaria GM/MS nº 639, de 25 de março de 2022, que divulga os montantes anuais alocados aos Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados ao cofinanciamento das ações e serviços públicos de saúde no grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (Teto MAC);

Considerando a manifestação da Secretaria de Estado de Saúde do Paraná, bem como a aprovação no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite - CIB/PR, por meio das Deliberações CIB nº 036, 1º de abril de 2021 e nº 028/2022, de 24 de fevereiro de 2022; e

Considerando a documentação apresentada pelo Município de Apucarana/PR nas Propostas SAIPS nº 138017 e 132771 e a correspondente avaliação pela Coordenação Geral de Atenção Especializada - Departamento de Atenção Especializada e Temática - CGAE/DAET/SAES/MS, constante no NUP-SEI nº 25000.047855/2022-49, resolve:

Art. 1º Fica alterada a habilitação do estabelecimento da Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia - Unacon para Unacon com Serviços de Radioterapia e de Hematologia, conforme Anexo a esta Portaria.

Art. 2º Fica estabelecido recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, no montante anual de R$ 3.137.579,00 (três milhões, cento e trinta e sete mil, quinhentos e setenta e nove reais) a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC do Estado do Paraná e Município de Apucarana.

Art. 3º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, do montante estabelecido no art. 2º, ao Fundo Municipal de Saúde do Apucarana, IBGE 410140, em parcelas mensais, mediante processo autorizativo encaminhado pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde.

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 52838/2023

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Endereço: RUA RIO BRANCO, 518
Complemento: HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
07/12/2023	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 07 de dezembro de 2023.

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: **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS**
CNPJ: **76.562.198/0001-69**

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0005-92
Certidão nº: 39123844/2023
Expedição: 04/08/2023, às 09:13:20
Validade: 31/01/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0005-92, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	PR 410140 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
Conta origem:	0379 | 006 | 00624038-1
Conta destino:	0379 | 003 | 00011929-2

Nome destinatário:	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACA
Valor:	R$ 1.843.629,34
Identificação da operação:	EMPENHO 592024 HOSPTAL

Data de débito:	12/01/2024
Data/hora da operação:	12/01/2024 17:07:41

Código da operação: 17087358

Chave de segurança: YLL1PK85SCAQUQ3U

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

2273-24

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
Telefone: (43) 3422-5888
CEP: 86800490
Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
152/2024	2024	12/01/2024	31/12/2024	59-0/2024

Referência: 493
Órgão: 08 Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001 Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083 Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060 Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000 Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000 Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496 Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000 Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 518 HOSPITAL
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Telefone: 3420-1425
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência: 379-4
Conta: 12265 - 0 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 148/2021
Modalidade: Inexigibilidade
Número do Processo: 26448
Processo Digital: 913/2024
Data do Processo: 02/09/2021
Número do Contrato: 180 / 2021
Contrato Aditivo: 12/2023

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	7726	NFSE	11/01/2024	87.950,40
			Total	87.950,40

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	87.950,40
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	87.950,40

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	22.917.256,53	Valor desta Liquidação:	87.950,40
Liquidado:	2.166.413,48	Saldo a Liquidar:	20.750.843,05

Fica liquidada a importância de: R$ 87.950,40

OITENTA E SETE MIL, NOVECENTOS E CINQUENTA REAIS E QUARENTA CENTAVOS

FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
12 JAN. 2024
"PAGO"

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 12/01/2024 14:57 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p95a17d73015f0
POR FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA EM 12/01/2024 14:57

2273/24

Ofício DIV-CONAV nº. 058/2024

Apucarana/PR, 11 de janeiro de 2024.

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	**HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDENCIA**
CNPJ	**76.562.198/0005-92**
Empenho	59/2024
Nota Fiscal	7726
Serviço	QUALIFICAÇÃO 10 LEITOS UTI – Portaria 914/2023
Inexigibilidade	148/2021
Homologação	03/09/2021
Processo/Ano	26448/2021
Contrato/Ano	180/2021
Recurso	MAC
Valor	**R$ 87.950,40**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 11/01/2024 14:42 POR GABRIEL DE SOUZA MERETT
PARA VERIFICAR O ORIGINAL ACESSE https://apucarana.1doc.com.br/verificacao/3E2C-0A4E-1B00 E INFORME O CÓDIGO 3E2C-0A4E-1B00
POR GABRIEL DE SOUZA MERETT EM 11/01/2024 14:42

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0005-92 RIO BRANCO - , 518 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Insc. Municipal: 17592 - Insc. Estadual: Telefone: 3420-1425 - Celular: 9954-6343	Número da NFS-e 7726	Situação Emitida	Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 1101 2411 2030 4207 6562 1982 0240 1738 5678

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
11/01/2024	11/01/2024, 11:20

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	Número S/N	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	CEP 86.800-260	Cidade Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	Telefone Não Informado	Email MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	87.950,40	0,00	0,00	2.198,76

Descrição do Serviço:
VALOR REFERENTE A QUALIFICAÇÃO DOS 10 LEITOS DE UTI CONFORME PORTARIA GM/MS 914/2023 PARCELA 06
EMPENHO 59/2024.
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
87.950,40	0,00	0,00	87.950,40	2.198,76
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	87.950,40

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento
(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 464/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74251101241120304207656219820240173856 78

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 12/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$11.829,33 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$3.007,90 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 11/01/2024 14:40:48:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://apucarana.atende.net/pfpj/#/
POR EMISSÃO ALBERTO BACHIEGA EM 11/01/2024 14:40

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 049/2022

DATA: 27/07/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
CNPJ: 76.562.198/0005-92

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.958.813/0001-68

DADOS E DOCUMENTO BASE PARA O PARECER:

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 26448/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 180/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 03/08/2021
DATA VIGÊNCIA: 03/08/2021 A 03/08/2022

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Hospitalar para Atendimento aos Pacientes desse Município junto a Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CTM CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 86/2022 ALTERADO PELA LEI 131/2021 LEI 117/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o **ISS NÃO RETIDO**

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 27 de julho de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO - Seção 1 ISSN 1677-7042 Nº 135, Publicação 18 de julho de 2023

Considerando a Portaria GM/MS nº 828, de 17 de abril de 2020, que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os Grupos de Qualificação Transplantadores Federais de Recursos da Saúde;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS nº 1, de 28 de fevereiro de 2023, que consolida as normas sobre o Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria GM/MS nº 30, de 20 de janeiro de 2023, que divulga os procedimentos limites financeiros da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC, referentes ao mês de janeiro de 2023, para o Distrito Federal e Municípios, considerados os habilitados/habilitáveis aos blocos e componentes da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC;

Considerando a Resolução CIB/PA nº 358, de 28 de junho de 2023, da Comissão Intergestores Bipartite do Estado do Tocantins; e

Considerando a documentação apresentada pelo solicitante do Parecer/SEM nº Proposta 7446 nº 17.830, e a correspondente avaliação pela Coordenação Geral de Gestão da Pessoa com Deficiência - Departamento de Atenção Especializada e Hospitais - DAESP/SCAPES/MS, com parecer nº 14/2023 - DAESP/SCAPES/MS, resolve:

Art. 1º Fica habilitado, como Centro Especializado em Reabilitação (CER III), o estabelecimento descrito no Anexo a este Portaria.

Art. 2º Fica estabelecido, através do Bloco de Investimento e de Custeio e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, no montante anual de R$ 3.240.000,00 (três milhões duzentos e quarenta mil reais), a ser acrescentado ao limite financeiro da Média e Alta Complexidade (MAC), do Estado do Tocantins, a relacionada no Anexo.

Art. 3º O Fundo Nacional de Saúde deverá adotar as providências necessárias para a efetivação e execução do disposto nesta Portaria, de acordo com o Plano de Ação (PAS), Art. 36 do Decreto nº 7.508/2011, em conexão integrada, mediante processo automatizado disponibilizado pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde.

Parágrafo único. O recurso federal de estabelecimento constante do programa de trabalho, bem como o objeto e custeio de atendimento anterior e serviços de média e alta complexidade para atender a ação de assistência, deste que garantida a manutenção do atendimento.

Art. 4º O recurso orçamentário, objeto desta Portaria, correrá por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.5018.8619 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade - Plano Orçamentário 0000.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir de 1º de julho de 2023.

RENATO CAMARGO LIMA

ANEXO

UF	IBGE	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	CNES	GESTÃO	Nº PROPOSTA SAIPS	TIPO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO PARTICIPAÇÃO	QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DE ATENDIMENTO	VALOR
TO	172100	PALMAS	POLICLÍNICA MUNICIPAL DE PALMAS	0256366	MUNICIPAL	160906	CER III	0140	CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER) - MODALIDADE DIVERSA	1	0140 - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER) - MODALIDADE DIVERSA	R$ 3.240.000,00
								0139	CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER) - MODALIDADE AUDITIVA			
								0138	CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER) - MODALIDADE FÍSICA			

PORTARIA GM/MS Nº 914, DE 17 DE JULHO DE 2023

Habilita o estabelecimento hospitalar de saúde integrante da Rede Nacional de Atenção às Urgências no Componente Hospitalar - Unidade de Pronto Atendimento 24 horas - UPA 24 horas, do Município de Boa Vista - Estado de Roraima, e dá outras providências.

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 Portaria GM/MS nº 2.663, de 5 de novembro de 2021, que aprova o Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências do Estado de Roraima e dispõe sobre os critérios financeiros para sua implantação - Bloco de Custeio de Ações e Serviços Públicos de Saúde;

Considerando a Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011, que reformula a Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando o Capítulo II - do Financiamento da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, em conformidade com a Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as regras do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria GM/MS nº 828, de 17 de abril de 2020, que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS/MS, para dispor sobre os Grupos de Qualificação Transplantadores Federais de Recursos da Saúde;

Considerando a Portaria GM/MS nº 150, de 2º de janeiro de 2024, que consolida normas nacionais para procedimentos no Sistema de Cadastro de Unidades Hospitalares;

Considerando a Portaria GM/MS nº 3.992, de 28 de setembro de 2022, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o rol de municípios de instituições hospitalares que disponibilizam de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto e Pediátrico, para habilitação de hospitais para compor a Rede de Atenção às Urgências;

Considerando a Portaria GM/MS nº 30, de 20 de janeiro de 2023, que divulga os montantes anuais repassados aos Estados, Distrito Federal e Municípios, referentes ao atendimento dos atos e serviços públicos de saúde no grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (Teto MAC);

Considerando a Deliberação CIB nº 417 de 30 de abril de 2018, que formaliza a adesão do Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências da Macrorregião Norte, elaborado em cumprimento da 9029;

Considerando a Nota Informativa nº 04 - CGUPS/DAHU/SAES/MS/2023, que orientam os gestores para a implantação dos Planos de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências - PAR RAU; e

Considerando a correspondente autorização pela Coordenação-Geral de Urgência - CGURG/DAHU/SAES/MS, inclusa no Parecer Técnico nº 041/2023, constante do 5.010.567 25000.160333/2018-31, resolve:

Art. 1º Fica habilitado o estabelecimento de Saúde da Rede de Atenção às Urgências do Município de Boa Vista - Estado de Roraima, conforme descrito no Anexo desta Portaria.

Art. 2º Fica estabelecido o valor anual de custeio mensal, no montante anual de R$ 9.840.864,00 (nove milhões, oitocentos e quarenta mil, oitocentos e sessenta e quatro reais e centavos), a ser acrescentado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC do Estado de Roraima e Municípios, discriminados e implantados no anexo desta Portaria, conforme Anexo a esta Portaria.

Parágrafo único. O recurso de que trata o art. 2º é referente ao custeio mensalizado de leitos de Enfermaria Clínica ou Cirúrgica de UTI Adulto Tipo II.

Art. 3º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência regular e automática do montante estabelecido no art. 2º, do Fundo Nacional de Saúde, em parcelas mensais, mediante processo automatizado, disponibilizado pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, nos termos desta Portaria.

Parágrafo único. O recurso relativo ao estabelecimento constante do programa de trabalho, bem como o objeto e custeio de atendimento anterior e serviços de média e alta complexidade para atender a ação de assistência, deste que garantida a manutenção do atendimento.

Art. 4º O recurso orçamentário, objeto desta Portaria, correrá por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.5018.8619 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade - Plano Orçamentário 0000.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir de 1º de julho de 2023.

RENATO CAMARGO LIMA

ANEXO

UF	IBGE	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	CNES	GESTÃO	CÓDIGO E DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTO	QUANTIDADE DE LEITOS	QUANTIDADE DE LEITOS 2023	VALOR ANUAL
RR	1400100	BOA VISTA	HOSPITAL DA CRIANÇA E DA MULHER	2483886	MUNICIPAL	0210 - UTI ADULTO TIPO II - LEITOS	10	10	R$ 1.656.624,00
	1400163	CARACARAÍ	HOSPITAL - HOSPITAL NORTE PARLAMENTAR (ANTIGO HOSPITAL REGIONAL DO SUL DE RORAIMA)	2570341	ESTADUAL	0211 - ENFERMARIA CLÍNICA DE RETAGUARDA - LEITOS	20	20	R$ 3.312.960,00
						0212 - ENFERMARIA CIRÚRGICA DE RETAGUARDA - LEITOS	10	10	R$ 1.656.480,00
	1400456	LOBO DA COSTA	HOSPITAL GERAL DE CARACARAÍ	2577765	ESTADUAL	0211 - ENFERMARIA CLÍNICA DE RETAGUARDA - LEITOS	5	5	R$ 828.240,00
						0212 - ENFERMARIA CIRÚRGICA DE RETAGUARDA - LEITOS	5	5	R$ 828.240,00
			HOSPITAL EVANGÉLICO DE CARACARAÍ	2510705	MUNICIPAL	0211 - ENFERMARIA CLÍNICA DE RETAGUARDA - LEITOS	5	5	R$ 828.240,00
						0212 - ENFERMARIA CIRÚRGICA DE RETAGUARDA - LEITOS	5	5	R$ 828.240,00
			HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DE NORTE DO PARANÁ	2742599	MUNICIPAL	0210 - UTI ADULTO TIPO II - LEITOS	10	10	R$ 1.656.624,00

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 52838/2023

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Endereço: RUA RIO BRANCO, 518
Complemento: HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
07/12/2023	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 07 de dezembro de 2023.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0005-92
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 518 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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:28/12/2023 a 26/01/2024

Certificação Número: 2023122810491411801442

Informação obtida em 05/01/2024 17:00:32

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: **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS**
CNPJ: **76.562.198/0001-69**

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0005-92
Certidão nº: 39123844/2023
Expedição: 04/08/2023, às 09:13:20
Validade: 31/01/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0005-92, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná

CNPJ: 78.956.513/0001-68

Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ******** CEP: 86800490

Telefone: (43) 3422-5888 Cidade: Apucarana

Nota de Empenho

Número Empenho:	Espécie:	Data Emissão:
201/2024	Ordinário	12/01/2024

Referência:	765	
Órgão:	08	Fundo Municipal de Saude
Unidade:	001	Fundo Municipal de Saude
Ação:	2083	Contratualização de Hospitais
Funcional:	0010.0302.0060	Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento:	335041000000000000	Contribuições
Subelemento	335041300000000000	Demais entidades do terceiro setor para promoção gratuita da saúde
Vínculo:	01064	Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pisos salariais para profissionais da enfermagem

Credor: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 518 HOSPITAL Cidade: Apucarana - PR

CPF/CNPJ: 76.562.198/0005-92 Telefone: 3420-1425, 9954-6343, 3420-1401

Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Agência: 379 - 4 Conta: 12265 - 0

Processo Digital: 645/2024

Dotação Inicial:	0,00	Empenhado Anter.:	179.149,83
Suplementado:	1.520.000,00	Valor deste Empenho:	331.586,18
Anulado (-):	0,00	Total (B):	510.736,01
Total (A):	1.520.000,00	Saldo (A - B):	1.009.263,99

Processo Licitação: Data do Processo:

Modalidade: Número do Contrato:

Número do Processo: Contrato Aditivo:

Histórico

Empenho para pagamento do piso ed enfermagem, conforme Portaria GM/MS 2634/2023 de 21 de Dezembro de 2023 que "Dispõe sobre os valores referentes à parcela do mês de dezembro de 2023, de que trata o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, relativos ao repasse da assistência financeira complementar referente ao exercício de 2023.", relativo ao repasse da assistência financeira complementar para o pagamento do Piso ...erial aos Profissionais da Enfermagem

Valor deste Empenho: 331.586,18

Fica empenhada a importância de: R$ 331.586,18

[TREZENTOS E TRINTA E UM MIL, QUINHENTOS E OITENTA E SEIS REAIS E DEZOITO CENTAVOS]

DANIEL LOPES BRANDAO

JOCIELE GONZELA POPOVITZ
Contador(a)

Autarquia Municipal de Saúde
12 JAN. 2024
PAGO

Assinado eletronicamente por:
DANIEL LOPES BRANDAO
078.389.429-50
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná

CNPJ: 78.956.513/0001-68

Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ******** CEP: 86800490

Telefone: (43) 3422-5888 Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
163/2024	2024	12/01/2024	12/01/2024	201-0/2024

Referência: 765

Órgão: 08 Fundo Municipal de Saude

Unidade: 001 Fundo Municipal de Saude

Ação: 2083 Contratualização de Hospitais

Funcional: 0010.0302.0060 Apucarana - Saúde Qualidade de Vida

Elemento: 3335041000000000000 Contribuições

Subelemento: 3335041300000000000 Demais entidades do terceiro setor para promoção gratuita da saúde

Vínculo: 01064 Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pisos salariais para profissionais da enfermagem

Conta Obrigação: 2131101990200000000 Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 518 HOSPITAL Cidade: Apucarana - PR

CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92 Telefone: 3420-1425

Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Agência: 379-4 Conta: 12265 - 0 (Conta Corrente)

Processo Licitação: Data do Processo:

Modalidade: Número do Contrato:

Número do Processo: Contrato Aditivo:

Processo Digital: 645/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
26 - Auxílio Concedido	Of. DIV-CONAV nº31/2024	99	12/01/2024	331.586,18
			Total	331.586,18

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	331.586,18
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	331.586,18

Histórico

Empenho para pagamento do piso ed enfermagem, conforme Portaria GM/MS 2634/2023 de 21 de Dezembro de 2023 que "Dispõe sobre os valores referentes à parcela do mês de dezembro de 2023, de que trata o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, relativos ao repasse da assistência financeira complementar referente ao exercício de 2023.", relativo ao repasse da assistência financeira complementar para o pagamento do Piso Salarial aos Profissionais da Enfermagem

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	331.586,18	Valor desta Liquidação:	331.586,18
Liquidado:	331.586,18	Saldo a Liquidar:	0,00

Fica liquidada a importância de: R$ 331.586,18

TREZENTOS E TRINTA E UM MIL, QUINHENTOS E OITENTA E SEIS REAIS E DEZOITO CENTAVOS

DANIEL LOPES BRANDAO
Servidor Contabilidade

Assinado eletronicamente por:
DANIEL LOPES BRANDAO
078.389.429-50
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO DIGITALMENTE POR 1 PESSOA(S) EM 12/01/2024 08:00:00

Ofício DIV-CONAV nº. 31/2024

Apucarana/PR, 04 de janeiro de 2024.

Prezados Senhores:

Considerando a Portaria GM/MS 2634/2023 de 21 de Dezembro de 2023 que "Dispõe sobre os valores referentes à parcela do mês de dezembro de 2023, de que trata o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, relativos ao repasse da assistência financeira complementar referente ao exercício de 2023.",, relativo ao repasse da assistência financeira complementar para o pagamento do Piso Salarial aos Profissionais da Enfermagem, solicito por gentileza a instauração de processo administrativo a fim de viabilizar o pagamento ao **HNSG – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA** – CNPJ: 76.562.198/0005-92, no valor de **R$ 331.586,18 (trezentos e trinta e um mil, quinhentos e oitenta e seis reais e dezoito centavos)**, referente à parcela de dezembro/2023.

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.
Atenciosamente,

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Emidio Alberto Bachiega
Diretor Presidente da A.M.S.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 04/01/2024 14:19 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://e-protocolo.apucarana.pr.gov.br
POR EMIDIO ALBERTO BACHIEGA EM 04/01/2024 14:19

645

HOSPITAL DA Providência
GRUPO HOSPITALAR nsg

Hospital Nossa Senhora das Graças - Utilidade Pública Federal pelo Decreto n.º 49.217/60
Registro no CNSS sob n.º 035.260/52 - Insc. Isento – CNPJ 76.562.198/0005-92
Rua Rio Branco, 518 – CEP 86800-120 – Centro – Apucarana – Paraná – Tel/Fax: (43) 3420-1400
e-mail: secretaria@hospitaldaprovidencia.org.br

Apucarana/PR, 29 de Dezembro de 2023.

Recebido em 02/01/24 Gabriel

Carta n° 586/2023-DG

Ilustríssimo Senhor,
DR. EMÍDIO ALBERTO BACHIEGA
Diretor Presidente da Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana/PR

HNSG – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA, pessoa jurídica de direito privado, de caráter beneficente de assistência social, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº. 76.562.198/0005-92, com sede na Rua Rio Branco, nº. 518, em Apucarana/PR neste ato, representado por sua Diretora Geral, Ir. Geovana Aparecida Ramos, vem, respeitosamente, perante Vossa Senhoria, expor o que segue:

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.634 de 21 de Dezembro de 2023 que Dispõe sobre os valores referentes à parcela do mês de Novembro de 2023, de que trata o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, relativos ao repasse da assistência financeira complementar referente ao exercício de 2023, solicitamos a formalização de instrumento contratual para repasse no valor total de R$ 331.586,18 (trezentos e trinta e um mil quinhentos e oitenta e seis reais dezoito centavos), a ser pago no banco caixa econômica federal, agência 0379-4, conta 13796-7.

Certos de podermos contar com a vossa colaboração, colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos necessários e aproveitamos o ensejo para apresentar nosso protesto de elevada estima e consideração.

Respeitosamente,

Ir. Geovana Aparecida Ramos
Diretora Geral

Ao

Departamento de Compras e Licitações

Ref.: Classificação de Despesa Orçamentária[1]

Segue abaixo, a classificação de despesa orçamentária, para "repasse da assistência financeira complementar para o pagamento do Piso Salarial aos Profissionais da Enfermagem ao **HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA.** *Solicitado via ofício DIV CONAV Nº 31/2024 e processo digital 645/2024...".*

Lote	Item	Autarquia Municipal de Saúde						
		Referência	Vínculo	Órgão	Funcional	Ação	Desdobramento	Título
		765	1064	08.001	0010.0302.0060	2083	333504130	Demais entidades do terceiro setor para promoção gratuita da saúde

Apucarana, Quinta-feira, 11 de Janeiro de 2024.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
HELIO JUNIOR DA SILVA RESENDE
081.091.299-60
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Marcos Antonio Medeiros
Departamento de Planejamento Orçamentário
Técnico em Contabilidade| Matrícula 150592

Elinésio Lopes Santana Junior
Departamento de Planejamento Orçamentário
Superintendente | Matrícula 1015508

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 11/01/2024 08:56 -03:00 POR HELIO JUNIOR DA SILVA RESENDE EM 11/01/2024 09:56
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://... COM A CHAVE ...

[1] *De acordo com o Plano Padrão - Despesa Orçamentária. Relação das Contas de Despesas - LOA 2022 - do Tribunal de Contas do Estado do Paraná; e, Lei 4.320/64, Art. 15, § 2º.*

PARECER JURÍDICO nº 1919/2023

✓ **Processo Digital nº 51220/2023**

✓ **Objeto: REPASSE EM FAVOR DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA - REFERENTE À PORTARIA GM/MS nº 1.355/2023** – Assistência Financeira Complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o Pagamento do Piso Salarial dos Profissionais da Enfermagem.

1. QUESTÃO POSTA

Trata-se de solicitação de parecer jurídico, referente ao repasse de recursos para o **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA – CNPJ: 76.562.198/0005-9 no valor de R$ 1.686.346,61 (um milhão seiscentos e oitenta e seis mil trezentos e quarenta e seis reais e sessenta e um centavos)** conforme Portaria GM/MS Nº 1.355/2023, que diz respeito a valores referentes à parcela do mês de setembro de 2023, de que trata o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, relativos ao repasse da assistência financeira complementar referente ao exercício de 2023.

Esta é a questão posta.

2. CONSIDERAÇÕES

Considerando que a Portaria GM/MS nº 1.355 de 27 de setembro de 2023 dispõe sobre os valores referentes à parcela do mês de setembro de 2023, de que trata o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, relativos ao repasse da assistência financeira complementar referente ao exercício de 2023.

Considerando que os recursos orçamentários objeto desta Portaria devem onerar o Programa de Trabalho

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 03/10/2023 14:21 - 0c981d0
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://autarquia.nfse.inf.br/portal/1449/validar
POR SUGESTÃO HELENA DE FRANÇA EM 03/10/2023 14:21

10.122.5021.00UW (Assistência Financeira Complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o Pagamento do Piso Salarial dos Profissionais da Enfermagem).

Considerando a Portaria GM/MS nº 1.135/2023 que estabelece os critérios e procedimentos para o repasse da assistência financeira complementar da União destinada ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras e dispõe sobre o repasse referente ao exercício de 2023.

O artigo 2º da Portaria GM/MS nº 1.135/2023 dispõe que:

> **Art. 2º** A Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:
> "TÍTULO IX-A DA ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR DA UNIÃO DESTINADA AO CUMPRIMENTO DOPISO SALARIAL NACIONAL DE ENFERMEIROS, TÉCNICOS E AUXILIARES DE ENFERMAGEM E PARTEIRAS"(NR)
> "Art. 1120-A. Este Título estabelece os critérios e procedimentos para o repasse da assistência financeira complementar da União destinada ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros,técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras, de que trata a Lei nº 14.434, de 4 de agosto de 2022." (NR)
> "Art. 1120-B. São elegíveis para o recebimento da assistência financeira de que trata este Título:
> I - estados, Distrito Federal, municípios e suas autarquias e fundações;
> II - entidades privadas sem fins lucrativos com Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social - Cebas na área de saúde; e
> III - entidades privadas contratualizadas ou conveniadas, nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição, que atendam, pelo menos, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo Sistema Únicode Saúde - SUS.

Desta feita, foi solicitado através do Ofício DIV-CONAV nº 799/2023, o repasse para o **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS - HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA - CNPJ: 76.562.198/0005-9** no valor de **R$ 1.686.346,61 (um milhão seiscentos e oitenta e seis mil trezentos e quarenta e seis reais e sessenta e um centavos)**.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 03/10/2023 14:21 (GMT-03)
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://autenticidade-documento.sei.gov.br
POR FAVOR INFORME DE FRASE EM 03/10/2023 14:21

Assim, por se tratar de questão especifica, não cabe a formalização de contrato, pois o repasse em questão é uma Assistência Financeira Complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o Pagamento do Piso Salarial dos Profissionais da Enfermagem.

Consta no presente processo manifestação do **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA,** através da Carta nº 489/2023-DG solicitando a formalização do repasse, bem como a comprovação do Depósito do Fundo Nacional.

3. CONCLUSÃO

Sendo assim, manifesta-se esta procuradoria jurídica pela **possibilidade** do repasse para ao **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA – CNPJ: 76.562.198/0005-9**, no valor de R$ 1.686.346,61 (um milhão seiscentos e oitenta e seis mil trezentos e quarenta e seis reais e sessenta e um centavos).

S.M.J, este é o parecer.

Apucarana, 03 de Outubro de 2023.

Assinado eletronicamente por:
RUBENS HENRIQUE DE FRANÇA
017.535.069-80
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

RUBENS HENRIQUE DE FRANÇA
OAB/PR nº 31.740
Procurador Geral do Município

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 03/10/2023 14:21 (GMT-03)
PARA VERIFICAR A SUA AUTENTICIDADE ACESSE https://apucarana.atende.net/t/a/1-1-1-1-1-1-1-1-1-1
POR RUBENS HENRIQUE DE FRANÇA EM 03/10/2023 14:21

PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439654	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	3317927	1.058,25	APAE
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439808	296,18	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439778	1.048,92	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	3000095	699,28	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	5655528	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439794	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439263	156.982,71	HOSPITAL MATERNO
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	7425252	699,28	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	5416930	711,71	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	4156382	296,18	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	7911610	699,28	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	6972497	4.665,88	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439603	699,28	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	7983956	591,28	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439719	940,92	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	5305756	645,82	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439670	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439751	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439735	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	0267139	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439417	22.167,11	INSTITUTO DO RIM
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	6952461	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	6004555	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	3088197	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439522	995,46	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	6962750	12,43	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439573	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439360	331.586,18	HOSPITAL PROVIDÊNCIA
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439514	940,92	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439506	1.586,74	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	5071577	12,43	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	6982069	603,71	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439743	699,28	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2619520	478,09	ADEFIAP

Detalhar Pagamento

De acordo com o Manual de Ordem Bancária da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), os valores repassados serão creditados em no máximo dois dias úteis após a data de emissão da Ordem Bancária para correntistas do Banco do Brasil. Para os demais bancos o prazo é de no máximo três dias úteis.

Ano
2023

Mês
Dezembro

Tipo de consulta
Fundo a Fundo

Entidade
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA

CPF/CNPJ
02.575.748/0001-48

Grupo
GESTÃO DO SUS

Ação
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM

Ação Detalhada
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM

UF
PR

Código IBGE
410140

População
130.134 habitantes

Município
APUCARANA

Prefeito(a)
SEBASTIAO FERREIRA MARTINS JUNIOR

Data Inicial Gestão
22/02/2019

Ano Censo
2022

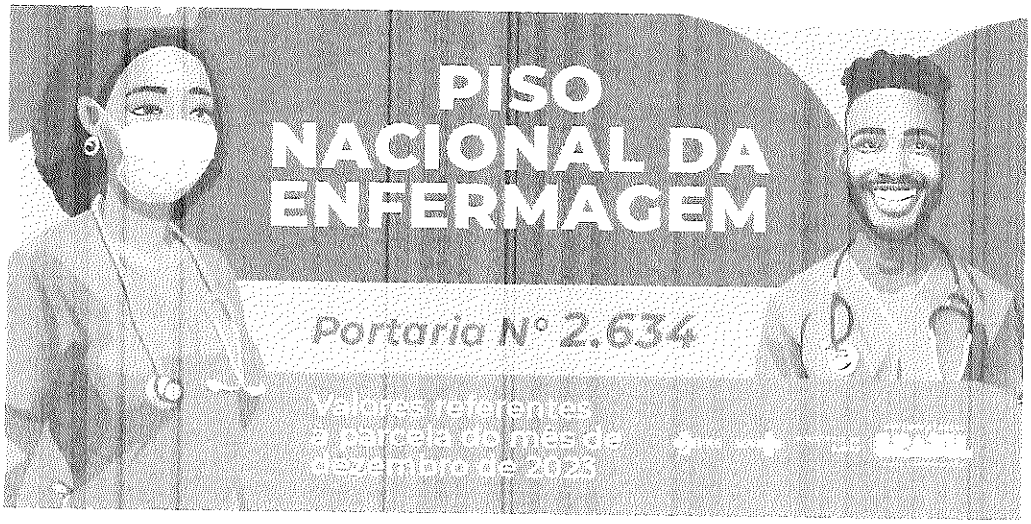
Presidente Conselho
DANIELE QUIEZI DOS REIS PEREGRINO

Secretário(a)
EMIDIO ALBERTO BACHIEGA

Comp. /Parcela	Nº OB	Data OB	Tipo Repasse	Banco OB	Agência OB	Conta OB	Valor Total	Valor Desconto	Valor Liquido	Motivo	Processo	Nº Proposta	Nº Portaria	Ações
8 em 2023	834222	27/12/2023	MUNICIPAL	104	003794	0066240420	534.259,10	0,00	534.259,10		25000.192547/2023-58		2634	
						Total	534.259,10	0,00	534.259,10					

Publicado: 21/12/2023 11h10
Última modificação: 28/12/2023 15h47

Ministério da Saúde pública nova portaria, GM/MS nº 2.634/2023, sobre a assistência financeira complementar ao pagamento do Piso da Enfermagem a Estados e Municípios.



O Ministério da Saúde publicou hoje a Portaria GM/MS nº 2.634 de 21 de dezembro de 2023, estabelecendo os valores referentes à oitava parcela do exercício de 2023 relacionados ao repasse da assistência financeira complementar. A medida segue as disposições do Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017.

O pagamento da oitava parcela está programado para o mês de dezembro, e foi calculado com base nos dados lançados no InvestSUS Gestão até a data de 15/12. Esta parcela representa a última do exercício de 2023 e no anexo da portaria consta o detalhamento dos valores a serem repassados e, além disso, uma planilha com os valores por CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) está disponível para consulta.

Os gestores podem acessar a planilha através do link.

A divulgação desses dados visa proporcionar maior transparência e clareza sobre o repasse dos recursos, fortalecendo a gestão financeira e permitindo uma alocação mais eficiente dos recursos na área de saúde. Para facilitar o entendimento dos gestores e demais interessados, o Ministério da Saúde disponibiliza um infográfico explicativo que detalha como deve ser interpretado o complemento da união.

O infográfico pode ser acessado aqui.

É fundamental destacar a importância do acompanhamento, atualização e confirmação das informações de cadastro dos profissionais, bem como das entidades públicas, por meio do InvestSUS Gestão.

O número 136 também estará à disposição para esclarecimento de dúvidas e fornecimento de informações adicionais.

Todo o conteúdo deste site está publicado sob a Licença Creative Commons Atribuição-SemDerivações 3.0 Não Adaptada.

VOLTAR AO TOPO

Redes Sociais

FNS SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE GOVERNO FEDERAL BRASIL UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Acessos para uso interno: Webmail e Integra

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO
Publicado em: 22/12/2023 | Edição: 248 | Seção: 1 | Página: 135
Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete da Ministra

PORTARIA GM/MS Nº 2.634, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2023

Dispõe sobre os valores referentes à parcela do mês de dezembro de 2023, de que trata o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, relativos ao repasse da assistência financeira complementar referente ao exercício de 2023

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

Art. 1º Os valores referentes ao repasse da assistência financeira complementar de que trata o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para a parcela do mês de dezembro, observarão o disposto no Anexo a esta Portaria, obtidos a partir dos critérios constantes no art. 1120-C da citada Portaria de Consolidação.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

NÍSIA TRINDADE LIMA

ANEXO

UF	IBGE	ESTADO/MUNICÍPIO	GESTÃO	Valor Transferido em Dezembro - R$
AC	120040	ACRE	ESTADUAL	2.367.375,86
AC	120001	ACRELANDIA	MUNICIPAL	44.415,09
AC	120005	ASSIS BRASIL	MUNICIPAL	45.310,03
AC	120010	BRASILEIA	MUNICIPAL	46.023,35
AC	120013	BUJARI	MUNICIPAL	29.725,82
AC	120017	CAPIXABA	MUNICIPAL	41.197,29
AC	120020	CRUZEIRO DO SUL	MUNICIPAL	251.434,76
AC	120025	EPITACIOLANDIA	MUNICIPAL	69.116,38
AC	120030	FEIJO	MUNICIPAL	38.321,37
AC	120032	JORDAO	MUNICIPAL	18.005,47
AC	120033	MANCIO LIMA	MUNICIPAL	50.921,22
AC	120034	MANOEL URBANO	MUNICIPAL	1.193,00
AC	120035	MARECHAL THAUMATURGO	MUNICIPAL	48.697,21
AC	120038	PLACIDO DE CASTRO	MUNICIPAL	44.046,40
AC	120080	PORTO ACRE	MUNICIPAL	49.224,66
AC	120039	PORTO WALTER	MUNICIPAL	39.715,49
AC	120040	RIO BRANCO	MUNICIPAL	8.586,47
AC	120042	RODRIGUES ALVES	MUNICIPAL	57.171,72
AC	120050	SENA MADUREIRA	MUNICIPAL	120.689,86
AC	120045	SENADOR GUIOMARD	MUNICIPAL	75.827,78
AC	120060	TARAUACA	MUNICIPAL	48.292,72
AC	120070	XAPURI	MUNICIPAL	73.147,05
AL	270430	ALAGOAS	ESTADUAL	1.974.127,55
AL	270010	AGUA BRANCA	MUNICIPAL	118.916,19
AL	270020	ANADIA	MUNICIPAL	64.486,41
AL	270030	ARAPIRACA	MUNICIPAL	1.532.982,56
AL	270040	ATALAIA	MUNICIPAL	144.255,60

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 646/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 12/01/2024 09:48
Observação: ENCAMINHO PARA PAGAMENTO
Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 12/01/2024 09:48
Ass: _____

Recebido por: João Vitor

Data/Hora: 12/01/24 12:28

CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	PR 410140 FMS PISO ENFERMAGEM
Conta origem:	0379 | 006 | 00624042-0
Conta destino:	0379 | 003 | 00013796-7

Nome destinatário:	HOSPITAL NOSSA SENHORA GRACAS
Valor:	R$ 331.586,18
Identificação da operação:	EMP 2012024 COMP 122023

Data de débito:	12/01/2024
Data/hora da operação:	12/01/2024 16:47:59

Código da operação: 15860143

Chave de segurança: 8CPMX2HNFRP6TKCK

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
CEP: 86800490
Telefone: (43) 3422-5888
Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
181/2024	2024	15/01/2024	31/12/2024	179-0/2024

Referência: 493	
Órgão: 08	Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001	Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083	Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060	Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000	Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000	Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000	Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 435 435 - HOSPITAL
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01
Telefone: 4334201464
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência: 379-4
Conta: 12264 - 1 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 67/2021
Data do Processo: 18/03/2021
Modalidade: Inexigibilidade
Número do Contrato: 76 / 2021
Número do Processo: 7647
Contrato Aditivo: 12/2023
Processo Digital: 2193/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	9208	NFSE	12/01/2024	39.840,48
			Total	39.840,48

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	39.840,48
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	39.840,48

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS MATERNO INFANTIL

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	2.219.426,70	Valor desta Liquidação:	39.840,48
Liquidado:	247.214,24	Saldo a Liquidar:	1.972.212,46

Fica liquidada a importância de: **R$ 39.840,48**

TRINTA E NOVE MIL, OITOCENTOS E QUARENTA REAIS E QUARENTA E OITO CENTAVOS

FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
15 JAN. 2024
"PAGO"

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 15/01/2024 15:38 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p95a57b9c-e96b
POR FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA EM 15/01/2024 15:38

2514 - 24

Ofício DIV-CONAV nº. 070/2024

Apucarana/PR, 12 de janeiro de 2024.

A/c: Dep. de Contabilidade
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL MATERNO INFANTIL
EMPENHO	179/2024
Competência	11/2023
Procedimento	INCREMENTO UTI NEO
Inexigibilidade	67/2021
Homologação	19/03/2021
Processo/Ano	7647/2021
Contrato/Ano	76/2021
Recurso	MAC 496
Número da Nota	9208
TOTAL	**R$ 39.840,48**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.
Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
062.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 12/01/2024 11:45:43 (-03)
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://apucarana.1doc.com.br/verificacao/3D91
POR GABRIEL DE SOUZA MERETT EM 12/01/2024 11:45

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0004-01 RIO BRANCO - , 435 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Email: secretaria@hospitaldaprovidencia.org.br Insc. Municipal: 17593 Insc. Estadual:	Número da NFS-e 9208 Situação Emitida Tipo Preenchido	Autenticidade

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 1201 2410 3658 0707 6562 1982 0240 1738 7160

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
12/01/2024	12/01/2024, 10:36

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	39.840,48	0,00	0,00	996,01

Descrição do Serviço:
INCREMENTO UTI (VALOR DIARIA)
EMPENHO 179/2024.
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
39.840,48	0,00	0,00	39.840,48	996,01
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	39.840,48

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento
(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 461/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74251201241036580707656219820240173871 60

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 12/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$5.358,54 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$1.362,54 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 15/01/2024 11:29:46.00 -04
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://...
POR EMISSÃO ALGEFTO GATHERGA EM 15/01/2024 11:29

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA GM/MS Nº 404, DE 25 DE FEVEREIRO DE 2022

Estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC), de Municípios, Estados e Distrito Federal.

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

Considerando a competência prevista nos art. 324 a 335, seção VII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria GM/MS nº 160, de 27 de janeiro de 2022, que concede reajuste nos valores dos procedimentos de Diaria de Unidade de Terapia Intensiva; e

Considerando a avaliação das áreas técnicas do Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência - DAHU/SAES/MS e do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle - DRAC/SAES/MS, constante do NUP-SEI 25000.004662/2022-74, resolve:

Art. 1º Fica estabelecido recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, no montante de R$ 1.009.517.239,44 (um bilhão, nove milhões, quinhentos e dezessete mil duzentos e trinta e nove reais e quarenta e quatro centavos), a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC), de Municípios, Estados e Distrito Federal, para cobertura do reajuste das diárias de UTI estabelecido na Portaria GM/MS nº 160, de 27 de janeiro de 2022, conforme Anexo a esta Portaria.

Parágrafo único. Os valores estabelecidos têm por base de cálculo a quantidade de leitos de UTI habilitados no CNES na competência de Dezembro/2021, multiplicado por 0,90 (taxa média de ocupação), multiplicado por 365 dias, multiplicado pelo valor correspondente ao reajuste concedido, descrito a seguir:

GRUPO HABILITAÇÃO	VALOR UNITÁRIO DO REAJUSTE
2601 UTI II ADULTO	121,28
2604 UTI III ADULTO	191,37
2603 UTI II PEDIATRICA	121,28
2606 UTI III PEDIATRICA	191,37
2610 UTI NEONATAL TIPO II	121,28
2611 UTI NEONATAL TIPO III	191,37
2607 UTI QUEIMADOS	377,78

Art. 2º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, do montante estabelecido no art. 1º, para os Fundos de Saúde dos Estados, Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 3º Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.5018.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade - Plano Orçamentário 0000.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da 3ª (terceira) parcela de 2022.

RAPHAEL CAMARA MEDEIROS PARENTE

ANEXO

SIGLA UF	CÓDIGO	MUNICÍPIO / ESTADO	GESTÃO	VALOR ANUAL R$
AC	120000	Acre	Estadual	2.350.568,32
AC Total				2.350.568,32
AL	270000	Alagoas	Estadual	2.828.674,08
AL	270030	ARAPIRACA	Municipal	3.718.613,43
AL	270230	CORURIPE	Municipal	1.760.221,26
AL	270430	MACEIO	Municipal	2.509.950,24
AL	270630	PALMEIRA DOS INDIOS	Municipal	637.447,68
AL	270800	SANTANA DO IPANEMA	Municipal	796.809,60
AL	270860	SAO MIGUEL DOS CAMPOS	Municipal	597.607,20

ES	320480	SAO JOSE DO CALCADO	Municipal	278.883,36
ES	320506	VENDA NOVA DO IMIGRANTE	Municipal	756.969,12
ES Total				26.933.537,61
GO	520000	Goiás	Estadual	11.944.356,56
GO	520110	ANAPOLIS	Municipal	2.270.907,36
GO	520140	APARECIDA DE GOIANIA	Municipal	3.426.281,28
GO	520450	CALDAS NOVAS	Municipal	199.202,40
GO	520510	CATALAO	Municipal	796.809,60
GO	520540	CERES	Municipal	159.361,92
GO	520860	GOIANESIA	Municipal	199.202,40
GO	520870	GOIANIA	Municipal	8.813.904,66
GO	520890	GOIAS	Municipal	398.404,80
GO	521450	NEROPOLIS	Municipal	1.912.343,04
GO	521880	RIO VERDE	Municipal	756.969,12
GO	522045	SENADOR CANEDO	Municipal	318.723,84
GO Total				31.196.468,97
MA	210000	Maranhão	Estadual	12.748.953,60
MA	210300	CAXIAS	Municipal	836.650,08
MA	210530	IMPERATRIZ	Municipal	1.195.214,40
MA	211130	SAO LUIS	Municipal	5.427.355,46
MA Total				20.208.173,54
MG	310000	Minas Gerais	Estadual	9.203.150,88
MG	310160	ALFENAS	Municipal	1.752.981,12
MG	310350	ARAGUARI	Municipal	922.539,69
MG	310400	ARAXA	Municipal	677.268,16
MG	310490	BAEPENDI	Municipal	398.404,80
MG	310560	BARBACENA	Municipal	1.792.821,60
MG	310620	BELO HORIZONTE	Municipal	34.575.633,50
MG	310670	BETIM	Municipal	1.832.662,08
MG	310860	BRASILIA DE MINAS	Municipal	398.404,80
MG	311120	CAMPO BELO	Municipal	398.404,80
MG	311340	CARATINGA	Municipal	1.035.852,48

MG	315250	POUSO ALEGRE	Municipal	1.713.140,64
MG	315990	SANTO ANTONIO DO AMPARO	Municipal	318.723,84
MG	316040	SANTO ANTONIO DO MONTE	Municipal	398.404,80
MG	316070	SANTOS DUMONT	Municipal	239.042,88
MG	316250	SAO JOAO DEL REI	Municipal	1.593.619,20
MG	316370	SAO LOURENCO	Municipal	796.809,60
MG	316470	SAO SEBASTIAO DO PARAISO	Municipal	1.195.214,40
MG	316720	SETE LAGOAS	Municipal	1.274.895,36
MG	316800	TAIOBEIRAS	Municipal	717.128,64
MG	316860	TEOFILO OTONI	Municipal	1.939.818,78
MG	316870	TIMOTEO	Municipal	318.723,84
MG	316930	TRES CORACOES	Municipal	597.607,20
MG	316940	TRES PONTAS	Municipal	398.404,80
MG	317010	UBERABA	Municipal	3.178.441,17
MG	317020	UBERLANDIA	Municipal	6.570.673,43
MG	317070	VARGINHA	Municipal	1.673.300,16
MG	317130	VICOSA	Municipal	756.969,12
MG Total				119.424.210,57
MS	500000	Mato Grosso do Sul	Estadual	398.404,80
MS	500110	AQUIDAUANA	Municipal	398.404,80
MS	500270	CAMPO GRANDE	Municipal	9.247.895,87
MS	500320	CORUMBA	Municipal	278.883,36
MS	500370	DOURADOS	Municipal	2.629.471,68
MS	500830	TRES LAGOAS	Municipal	398.404,80
MS Total				13.351.465,31
MT	510000	Mato Grosso	Estadual	3.621.085,07
MT	510180	BARRA DO GARCAS	Municipal	398.404,80
MT	510340	CUIABA	Municipal	7.254.587,43
MT	510704	PRIMAVERA DO LESTE	Municipal	318.723,84
MT	510760	RONDONOPOLIS	Municipal	1.434.257,28
MT	510840	VARZEA GRANDE	Municipal	796.809,60
MT Total				13.823.868,02

PR	410430	CAMPO MOURAO	Municipal	1.115.533,44
PR	410550	CIANORTE	Municipal	637.447,68
PR	410690	CURITIBA	Municipal	17.257.839,48
PR	410830	FOZ DO IGUACU	Municipal	1.195.214,40
PR	410840	FRANCISCO BELTRAO	Municipal	637.447,68
PR	411370	LONDRINA	Municipal	7.750.047,56
PR	411520	MARINGA	Municipal	4.287.765,96
PR	411760	PALMAS	Municipal	398.404,80
PR	411850	PATO BRANCO	Municipal	1.593.619,20
PR	412550	SAO JOSE DOS PINHAIS	Municipal	1.027.055,25
PR	412810	UMUARAMA	Municipal	1.872.502,56
PR Total				82.942.912,44
RJ	330000	Rio de Janeiro	Estadual	17.059.997,07
RJ	330010	ANGRA DOS REIS	Municipal	318.723,84
RJ	330030	BARRA DO PIRAI	Municipal	278.883,36
RJ	330040	BARRA MANSA	Municipal	637.447,68
RJ	330060	BOM JESUS DO ITABAPOANA	Municipal	199.202,40
RJ	330070	CABO FRIO	Municipal	199.202,40
RJ	330090	CAMBUCI	Municipal	159.361,92
RJ	330100	CAMPOS DOS GOYTACAZES	Municipal	5.331.637,13
RJ	330110	CANTAGALO	Municipal	398.404,80
RJ	330170	DUQUE DE CAXIAS	Municipal	1.195.214,40
RJ	330220	ITAPERUNA	Municipal	3.370.656,38
RJ	330240	MACAE	Municipal	1.035.852,48
RJ	330330	NITEROI	Municipal	956.171,52
RJ	330340	NOVA FRIBURGO	Municipal	717.126,64
RJ	330350	NOVA IGUACU	Municipal	2.350.588,32
RJ	330390	PETROPOLIS	Municipal	2.641.110,44
RJ	330411	PORTO REAL	Municipal	239.042,88
RJ	330415	QUISSAMA	Municipal	239.042,88
RJ	330420	RESENDE	Municipal	803.018,25
RJ	330430	RIO BONITO	Municipal	199.202,40

RS	431140	LAJEADO	Municipal	996.012,00
RS	431340	NOVO HAMBURGO	Municipal	1.106.736,21
RS	431440	PELOTAS	Municipal	3.266.919,36
RS	431490	PORTO ALEGRE	Municipal	22.883.093,19
RS	431680	SANTA CRUZ DO SUL	Municipal	1.100.527,56
RS	431710	SANT'ANA DO LIVRAMENTO	Municipal	398.404,80
RS	431720	SANTA ROSA	Municipal	1.354.576,32
RS	431800	SAO BORJA	Municipal	278.883,36
RS	431870	SAO LEOPOLDO	Municipal	756.969,12
RS	432000	SAPUCAIA DO SUL	Municipal	398.404,80
RS	432250	VACARIA	Municipal	318.723,84
RS	432260	VENANCIO AIRES	Municipal	398.404,80
RS Total				64.202.575,46
SC	420000	Santa Catarina	Estadual	15.317.422,83
SC	420200	BALNEARIO CAMBORIU	Municipal	637.447,68
SC	420240	BLUMENAU	Municipal	2.811.079,62
SC	420290	BRUSQUE	Municipal	358.564,32
SC	420380	CANOINHAS	Municipal	398.404,80
SC	420420	CHAPECO	Municipal	996.012,00
SC	420430	CONCORDIA	Municipal	756.969,12
SC	420460	CRICIUMA	Municipal	1.195.214,40
SC	420540	FLORIANOPOLIS	Municipal	628.650,45
SC	420820	ITAJAI	Municipal	1.713.140,64
SC	420890	JARAGUA DO SUL	Municipal	1.713.140,64
SC	420910	JOINVILLE	Municipal	4.192.406,98
SC	420930	LAGES	Municipal	1.434.257,28
SC	421480	RIO DO SUL	Municipal	996.012,00
SC	421580	SAO BENTO DO SUL	Municipal	398.404,80
SC Total				33.547.129,56
SE	280000	Sergipe	Estadual	7.096.257,00
SE	280030	ARACAJU	Municipal	3.561.061,55
SE	280290	ITABAIANA	Municipal	398.404,80

SP	352410	ITUVERAVA	Municipal	358.564,32
SP	352430	JABOTICABAL	Municipal	119.521,44
SP	352440	JACAREI	Municipal	1.115.533,44
SP	352530	JAU	Municipal	1.314.735,84
SP	352590	JUNDIAI	Municipal	2.300.140,58
SP	352670	LEME	Municipal	239.042,88
SP	352690	LIMEIRA	Municipal	2.577.266,46
SP	352710	LINS	Municipal	557.766,72
SP	352720	LORENA	Municipal	557.766,72
SP	352900	MARILIA	Municipal	1.961.342,10
SP	352940	MAUA	Municipal	1.912.343,04
SP	353050	MOCOCA	Municipal	318.723,84
SP	353060	MOGI DAS CRUZES	Municipal	1.075.692,96
SP	353070	MOGI GUACU	Municipal	717.128,64
SP	353080	MOJI MIRIM	Municipal	398.404,80
SP	353130	MONTE ALTO	Municipal	318.723,84
SP	353390	OLIMPIA	Municipal	199.202,40
SP	353440	OSASCO	Municipal	1.513.938,24
SP	353470	OURINHOS	Municipal	836.650,08
SP	353550	PARAGUACU PAULISTA	Municipal	398.404,80
SP	353650	PAULINIA	Municipal	159.361,92
SP	353800	PINDAMONHANGABA	Municipal	557.766,72
SP	353870	PIRACICABA	Municipal	3.457.577,46
SP	353930	PIRASSUNUNGA	Municipal	239.042,88
SP	354070	PORTO FERREIRA	Municipal	159.361,92
SP	354100	PRAIA GRANDE	Municipal	1.593.619,20
SP	354150	PRESIDENTE VENCESLAU	Municipal	39.840,48
SP	354340	RIBEIRAO PRETO	Municipal	2.651.717,70
SP	354390	RIO CLARO	Municipal	677.288,16
SP	354520	SALTO	Municipal	398.404,80
SP	354580	SANTA BARBARA D'OESTE	Municipal	318.723,84
SP	354640	SANTA CRUZ DO RIO PARDO	Municipal	637.447,68

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 070/2022

DATA: 03/08/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA MATERNO INFANTIL
CNPJ: 76.562.198/0004-01

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.959.819/0001-83

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 7647/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 76/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 18/03/2022
DATA VIGÊNCIA: 18/03/2022 A 18/03/2023

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Hospitalar para Atendimento aos Pacientes deste Município junto à Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
ATUALIZADO PELA LEI 03/2021 ALTERADO PELA LEI 131/2014, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o ISS NÃO RETIDO

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 03 de agosto de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

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: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ: 76.562.198/0001-69

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 707/2024

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01
Endereço: RUA RIO BRANCO, 435
Complemento: 435 - HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
08/01/2024	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto
Exercício	220-TAXA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2024	Aberto
Exercício	235-IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS	2024	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 08 de janeiro de 2024.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0004-01
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 435 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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: 28/12/2023 a 26/01/2024

Certificação Número: 2023122810491411801442

Informação obtida em 15/01/2024 14:09:48

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0004-01
Certidão nº: 39167928/2023
Expedição: 04/08/2023, às 11:15:04
Validade: 31/01/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0004-01**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
Telefone: (43) 3422-5888
CEP: 86800490
Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
178/2024	2024	15/01/2024	31/12/2024	179-0/2024

Referência: 493	
Órgão: 08	Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001	Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083	Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060	Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000	Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000	Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000	Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 435 435 - HOSPITAL
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01
Telefone: 4334201464
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência: 379-4
Conta: ~~12264~~ 1926-4 - 1 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 67/2021
Modalidade: Inexigibilidade
Número do Processo: 7647
Processo Digital: 2193/2024
Data do Processo: 18/03/2021
Número do Contrato: 76 / 2021
Contrato Aditivo: 12/2023

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	9201	NFSE	12/01/2024	55.656,66
			Total	55.656,66

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	55.656,66
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	55.656,66

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS MATERNO INFANTIL

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	2.219.426,70	Valor desta Liquidação:	55.656,66
Liquidado:	55.656,66	Saldo a Liquidar:	2.163.770,04

Fica liquidada a importância de: R$ 55.656,66

CINQUENTA E CINCO MIL, SEISCENTOS E CINQUENTA E SEIS REAIS E SESSENTA E SEIS CENTAVOS

FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
15 JAN. 2024
"PAGO"

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 15/01/2024 15:38 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p66a57b9ef66b
POR FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA EM 15/01/2024 15:38

3510 - 24

Ofício DIV-CONAV nº. 067/2024

Apucarana/PR, 12 de janeiro de 2024.

A/c: Dep. de Contabilidade
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL MATERNO INFANTIL
EMPENHO	179/2024
Parcela	10
Procedimento	REDE CEGONHA
Inexigibilidade	67/2021
Homologação	19/03/2021
Processo/Ano	7647/2021
Contrato/Ano	76/2021
Recurso	MAC 496
Número da Nota	9201
Vencimento	20/03/2024
TOTAL	**R$ 55.656,66**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.
Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
032.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO É CÓPIA DO ORIGINAL ASSINADO DIGITALMENTE POR GABRIEL DE SOUZA MERETT EM 12/01/2024 11:17
PARA CONFERIR O ORIGINAL ACESSE https://... E INFORME O CÓDIGO

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0004-01 RIO BRANCO - , 435 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Email: secretaria@hospitaldaprovidencia.org.br Insc. Municipal: 17593 Insc. Estadual:	Número da NFS-e 9201 Situação Emitida Tipo Preenchido	Autenticidade

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 1201 2410 2701 6607 6562 1982 0240 1738 7163

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
12/01/2024	12/01/2024, 10:27

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	Número S/N	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	CEP 86.800-260	Cidade Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	Telefone Não Informado	Email MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	55.656,66	0,00	0,00	1.391,42

Descrição do Serviço:
VALOR REFERENTE AO REDE CEGONHA (COMPLEMENTO 40%)
EMPENHO 179/2024.
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
55.656,66	0,00	0,00	55.656,66	1.391,42
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	55.656,66

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento
(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 461/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74251201241027016607656219820240173871 63

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 12/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$7.485,82 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$1.903,46 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 12/01/2024 11:29 -03:00 AS
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse
POR EMISSÃO ACEITO BACHIEGA EM 12/01/2024 11:29

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 070/2022

DATA: 03/08/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA MATERNO INFANTIL
CNPJ: 76.562.198/0004-01

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.858.818/0001-88

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 7647/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 76/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 15/03/2022
DATA VIGÊNCIA: 15/03/2022 A 15/03/2023

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Hospitalar para atendimento aos Pacientes deste Município e Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CTM CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 05/2022 ALTERADO PELA LEI 191/2011, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o ISS NÃO RETIDO

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 03 de agosto de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.459, DE 24 DE JUNHO DE 2011

Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a lei 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 a Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005, que garante as parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato no âmbito do SUS;

Considerando a Lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007, que dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e à vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do SUS;

Considerando que os indicadores de mortalidade materna e infantil no Brasil ainda são elevados, principalmente em relação aos paises mais desenvolvidos;

Considerando o compromisso internacional assumido pelo Brasil de cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, em especial as metas quatro e cinco;

Considerando a Portaria nº 569/GM/MS, de 01 de junho de 2000 que institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006, e nº 699, de 30 de março de 2006, que, respectivamente, "aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde" e "regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão";

Considerando as prioridades, os objetivos e as metas do Pacto pela Vida, definidos pela Portaria nº 2669/GM/MS, de 03 de novembro de 2009, entre os quais está a redução da mortalidade materna e infantil;

Considerando o Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, lançado em 08 de março de 2004, que visa monitorar a implementação de ações de proteção à saúde da criança e da mulher;

Considerando os compromissos firmados no Pacto pela Redução da Mortalidade Infantil no Nordeste e na Amazônia Legal, no âmbito do Compromisso para Acelerar a Redução da Desigualdade na Região Nordeste e na Amazônia Legal lançado pela Presidência da Republica em 2009;

Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção a Saúde no âmbito do SUS;

Considerando a reunião de pactuação na CIT ocorrida em 28 de abril de 2011;

Considerando a necessidade de adotar medidas destinadas a assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério e da assistência à criança, resolve:

Art. 1º A Rede Cegonha, instituída no âmbito do SistemaÚnico de Saúde, consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizadaà gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis, denominada Rede Cegonha.

Art. 2º A Rede Cegonha tem como princípios:

I -o respeito, a proteção e a realização dos direitos humanos;

II - o respeito à diversidade cultural, étnica e racial;

III - a promoção da equidade;

IV - o enfoque de gênero;

V - a garantia dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos de mulheres, homens, jovens e adolescentes;

g) estímulo à implementação de Colegiado Gestor nas maternidades e outros dispositivos de co-gestão tratados na Política Nacional de Humanização.

III - Componente PUERPÉRIO E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA:

a) promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável;

b) acompanhamento da puérpera e da criança na atenção básica com visita domiciliar na primeira semana após a realização do parto e nascimento;

c) busca ativa de crianças vulneráveis;

d) implementação de estratégias de comunicação social e programas educativos relacionados à saúde sexual e à saúde reprodutiva;

e) prevenção e tratamento das DST/HIV/Aids e Hepatites; e

f) orientação e oferta de métodos contraceptivos.

IV - Componente SISTEMA LOGÍSTICO: TRANSPORTE SANITÁRIO E REGULAÇÃO:

a) promoção, nas situações de urgência, do acesso ao transporte seguro para as gestantes, as puérperas e os recém nascidos de alto risco, por meio do Sistema de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Cegonha, cujas ambulâncias de suporte avançado devem estar devidamente equipadas com incubadoras e ventiladores neonatais;

b) implantação do modelo "Vaga Sempre", com a elaboração e a implementação do plano de vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto; e

c) implantação e/ou implementação da regulação de leitos obstétricos e neonatais, assim como a regulação de urgências e a regulação ambulatorial (consultas e exames).

§ 1° Os Municípios que não contam com serviços próprios de atenção ao parto e nascimento, incluídos os exames especializadosna gestação, poderão aderir a Rede Cegonha no componente PRÉ-NATAL desde que programados e pactuados nos Colegiados de Gestão Regional (CGR).

§ 2° Os Municípios mencionados no parágrafo § 1° deverão garantir o acesso de acordo com o desenho da Rede Cegonha Regional, que contemplará o mapa de vinculação das gestantes, enquadradas em Risco Habitual ou Alto Risco ao local de ocorrência do parto.

Art. 8° A operacionalização da Rede Cegonha dar-se-á pela execução de cinco fases:

I - Adesão e diagnóstico;

II - Desenho Regional da Rede Cegonha;

III - Contratualização dos Pontos de Atenção

IV - Qualificação dos componentes e

V - Certificação

I - FASE 1: Adesão e Diagnóstico:

a) apresentação da Rede Cegonha no Estado, Distrito Federal e Municípios;

b) apresentação e análise da matriz diagnóstica conforme o Anexo I desta Portaria na Comissão Intergestores Bipartite - CIB, no Colegiado de Gestão da Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal - CGSES/DF e Colegiado de Gestão Regional - CGR;

c) homologação da região inicial de implementação da Rede Cegonha na CIB e CGSES/DF; e

d) instituição de Grupo Condutor Estadual da Rede Cegonha, formado pela Secretaria Estadual de Saúde (SES), Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) e apoio institucional do Ministério da Saúde (MS), que terá como atribuições:

1. mobilizar os dirigentes políticos do SUS em cada fase;

2. apoiar a organização dos processos de trabalho voltados a implantação/implementação da rede;

3. identificar e apoiar a solução de possíveis pontos críticos em cada fase; e

4. monitorar e avaliar o processo de implantação/implementação da rede.

II - FASE 2: Desenho Regional da Rede Cegonha:

a) realização pelo Colegiado de Gestão Regional e pelo CGSES/DF, com o apoio da SES, de análise da situação de saúde da mulher e da criança, com dados primários, incluindo dados demográficos e epidemiológicos, dimensionamento da demanda assistencial, dimensionamento da oferta assistencial e análise da situação da regulação, da avaliação e do controle, da vigilância epidemiológica, do apoio diagnóstico, do transporte e da auditoria e do controle externo, entre outros;

b) pactuação do Desenho da Rede Cegonha no Colegiado de Gestão Regional (CGR) e no CGSES/DF;

deste momento, os repasses serão mensais proporcionalmente ao número de gestantes acompanhadas. O sistema de informação que possibilitará o acompanhamento da gestante será o SISPRENATAL;

b) 100% (cem por cento) do fornecimento de kits para as UBS (anexo IV), kits para as gestantes (anexo V) e kits para parteiras tradicionais (anexo VI); 100% das usuárias do SUS com ajuda de custo para apoio ao deslocamento da gestante para o pré-natal e 100% das usuárias do SUS com ajuda de custo para apoio ao deslocamento da gestante para o local de ocorrência do parto, de acordo com a regulamentação que será publica em portaria específica.

II -Financiamento do componente PARTO E NASCIMENTO:

a) recursos para a construção, ampliação e reforma de Centros de Parto Normal, Casas de Gestante, Bebê e Puérpera, e recursos para reformas voltadas para a adequação da ambiência em serviços que realizam partos, de acordo com os parâmetros estabelecidos na RDC nº 36 da ANVISA, devendo estes recursos ser repassados de acordo com as normas do Sistema de Contratos e Convênios/SICONV/MS e do Sistema de Gestão Financeira e de Convênios/ GESCON/MS.

b) recursos para a compra de equipamentos e materiais para Casas de Gestante, Bebê e Puérpera, Centros de Parto Normal, e ampliação de leitos de UTI neonatal e UTI adulto, devendo estes recursos serem repassados fundo a fundo.

c) 100% (cem por cento) do custeio para Centros de Parto Normal, mediante repasse fundo a fundo, de recursos que serão incorporados aos tetos financeiros dos estados, municípios e Distrito Federal, devendo estes recursos serem repassados aos serviços na forma de incentivo, de acordo com o cumprimento de metas.

d) 100% (cem por cento) do custeio para Casas de Gestante, Bebê e Puérpera, mediante repasse fundo a fundo, de recursos que serão incorporados aos tetos financeiros dos estados, municípios e Distrito Federal, devendo estes recursos serem repassados aos serviços na forma de incentivo, de acordo com o cumprimento de metas.

e) 100% (cem por cento) de custeio do Leito Canguru, mediante repasse fundo a fundo, de recursos que serão incorporados aos tetos financeiros dos estados, municípios e Distrito Federal, devendo estes recursos serem repassados aos serviços na forma de incentivo, de acordo com o cumprimento de metas.

f) 80% (oitenta por cento) de custeio para ampliação e qualificação dos leitos (UTI adulto e neonatal, e UCI neonatal), mediante repasse fundo a fundo, de recursos que serão incorporados aos tetos financeiros dos estados, municípios e Distrito Federal, devendo estes recursos ser repassados aos serviços na forma de incentivo, de acordo com o cumprimento de metas.

g) 80% (oitenta por cento) de custeio para ampliação e qualificação dos leitos para Gestantes de Alto Risco/GAR, mediante repasse fundo a fundo, de recursos que serão incorporados aos tetos financeiros dos estados, municípios e Distrito Federal, devendo estes recursos ser repassados aos serviços na forma de incentivo , de acordo com o cumprimento de metas.

§ 1° Será publicada portaria específica com a regulamentação para construção, ampliação e reforma de Centros de Parto Normal e Casas de Gestante, Bebê e Puérpera;

§ 2° As propostas de investimento deverão estar em concordância com os planos de ação de implementação da Rede Cegonha;

~~§ 3° Os recursos financeiros previstos para construção, ampliação e reforma serão repassados, de forma regular e automática, em 3 (três) parcelas, sendo a primeira equivalente a 10% do valor total aprovado, após a habilitação do projeto; a segunda parcela, equivalente a 65% do valor total aprovado: mediante apresentação da respectiva ordem de início do serviço, assinada por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia - CREA, ratificada pelo gestor local e pela Comissão Intergestores Bipartite - CIB, e autorizada pela Secretaria de Atenção à Saúde; e a terceira parcela, equivalente a 25% do valor total aprovado: após a conclusão da edificação da unidade, e a apresentação do respectivo atestado, assinado por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia - CREA, ratificado pelo gestor local e pela CIB, e autorizado pela Secretaria de Atenção à Saúde.~~

§ 3° Os recursos financeiros previstos para construção, ampliação e reforma serão repassados, de forma regular e automática, em 3 (três) parcelas, sendo a primeira equivalente a 10% do valor total aprovado, após a habilitação do projeto; a segunda parcela, equivalente a 65% do valor total aprovado: mediante apresentação da respectiva ordem de início do serviço, assinada por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia - CREA, ratificada pelo gestor local, encaminhada, para conhecimento, à Comissão Intergestores Bipartite - CIB e autorizada pela Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS); e a terceira parcela, equivalente a 25% do valor total aprovado: após a conclusão da edificação da unidade, e a apresentação do respectivo atestado, assinado por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia - CREA, ratificado pelo gestor local, encaminhado, para conhecimento, à CIB, e autorizado pela Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS). (Alterado pela PRT nº 1516/GM/MS de 24 de julho de 2013).

§ 4° Os investimentos para a aquisição de equipamentos e materiais serão repassados após a conclusão da obra.

§ 5° O financiamento previsto para o custeio dos leitos constantes no inciso II alínea g, deverá ser complementado no valor de 20% pelo Estado e Município, de acordo com a pactuação regional.

§ 6° O número de leitos a ser financiado com os valores que constam no Anexo II será calculado de acordo com parâmetros de
necessidade por tipologia.

~~§ 7° Os investimentos previstos no inciso II serão definidos na Fase 2 de operacionalização da Rede Cegonha, com aprovação no respectivo CGR, na CIB e no CGSES/DF.§ 8° O financiamento dos componentes, PUÉRPERIO E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA e SISTEMA LOGÍSTICO: TRANSPORTE E REGULAÇÃO já constam na programação dos recursos existentes nos três níveis de gestão do SUS.~~

% de óbitos infantis-fetais investigados

% de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis investigados

2º GRUPO: Indicadores de Atenção

Número de nascidos vivos e % de gestantes com mais de 7 consultas no pré-natal

Cobertura de equipes de Saúde da Família

Tipo de parto: % de partos cesáreos e partos normais. Cesárea em primípara. Idade da mãe

% de gestantes captadas até a 12ª semana de gestação

% de crianças com consultas preconizadas até 24 meses

% de crianças com as vacinas de rotina de acordo com a agenda programada

% de gestantes com todos os exames preconizados

3° GRUPO: Situação da Capacidade Hospitalar Instalada

Número de leitos obstétricos total e por estabelecimento de saúde

Identificação das maternidades para gestação de alto risco e/ou atendimento ao recém nascido e crianças de alto risco

Identificação dos leitos UTI neonatal existentes

Identificação dos leitos UTI adulto existentes em hospitais que realizam parto

4° GRUPO: Indicadores de Gestão

% de investimento estadual no setor saúde

PDR atualizado

PPI atualizada

Identificação de centrais de regulação: (i) urgências; (ii) de internação; e (iii) ambulatorial

Implantação de ouvidorias do SUS no estado e capital

ANEXO II

MEMÓRIA DE CÁLCULO DOS NOVOS INVESTIMENTOS E CUSTEIOS DA REDE CEGONHA

(D) Construção Casas de Gestante, Bebê e Puérpera: R$ 335.808,00

(E) Reforma Casas de Gestante, Bebê e Puérpera: R$ 130.000,00

(F) Aquisição de equipamentos e materiais para Casas de Gestante, Bebê e Puérpera: R$ 44.000,00

(H) Custeio das Casas de Gestante, Bebê e Puérpera conforme padrão estabelecido pelo Ministério da Saúde (20 leitos para cada casa): R$ 60.000,00/mês

(I) Reforma/ampliação e/ou aquisição de equipamentos e materiais para adequação da ambiência dos serviços que realizam partos, orientados pelos parâmetros estabelecidos na RDC nº 36 da ANVISA: até R$ 300.000,00 por serviço, sendo R$ 200.00,00 para reforma ou ampliação, e R$ 100.000,00 para equipamentos, após aprovação do projeto pelo grupo condutor da Rede Cegonha.

(J) Ampliação de leitos de UTI neonatal e UTI adulto: R$ 100.000,00/leito para aquisição de equipamentos e R$ 20.000,00/leito para reforma

(K) Custeio dos novos leitos de UTI neonatal: nº de leitos novos x 800,00 (valor correspondente a 80% da diária de referência de R$ 1.000,00 para 1 leito de UTIN) x 365 dias x 0,9 (taxa de ocupação de 90%)

(L) Custeio dos leitos de UTI neonatal existentes: Valor da diária = R$800,00 - o valor da diária para os leitos daquele serviço, de acordo com sua habilitação no SIH/SUS (tipo II ou tipo III) Valor anual = Nº de leitos x valor da diária x 365 dias x 0,9 (taxa de ocupação de 90%).

(L) Custeio dos leitos de UCI neonatal (existentes + novos): nº de leitos x 280,00 (valor correspondente a 80% da diária de referência de R$ 350,00 para 1 leito de UCI) x 365 dias x 0,9 (taxa de ocupação de 90%)

(M) Custeio dos novos leitos de UTI adulto: nº de leitos novos x 800,00 (valor correspondente a 80% da diária de referência de R$ 1.000,00 para 1 leito de UTI) x 365 dias x 0,9 (taxa de ocupação de 90%)

(O) Custeio dos leitos de UTI adulto existentes: Valor da diária = R$800,00 - o valor da diária para os leitos daquele serviço, de acordo com sua habilitação no SIH/SUS (tipo II ou tipo III) Valor anual = Nº de leitos x valor da diária x 365 dias x 0,9 (taxa de ocupação de 90%).

KIT PARA AS PARTEIRAS TRADICIONAIS

Bolsa para acondicionar os materiais

Tesoura curva em inox, ponta romba, para uso exclusivo no parto

Caixa em inox ou em alumínio, para guardar a tesoura de inox

Balança de tração com gancho e suporte "tipo cegonha"

Lanterna média a dínamo

Fraldas de algodão

Guarda-chuva e capa de chuva

Bacia de alumínio

Toalha para enxugar as mãos

Estetoscópio de Pinard de plástico

Fita métrica

Pacotes com gaze

Escova de unha

Sabão liquido

Rolo de barbante para ligadura do cordão umbilical

Luvas descartáveis

Álcool a 70%

Saco plástico transparente (polietileno)

Almontolia ou pinceta média, para acondicionar o álcool

Tesoura comum para uso pessoal

Livro da Parteira

Lápis/caneta e borracha

Caderno pequeno para anotações

Balão auto-inflável com válvula reguladora

Máscaras para balão

Bulbo ou pêra de borracha

Estetoscópio adulto

Gorro/toca capilar

Coberta de flanela para o recém-nascido

Avental plástico

Forro protetor

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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: **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS**
CNPJ: 76.562.198/0001-69

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 707/2024

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01
Endereço: RUA RIO BRANCO, 435
Complemento: 435 - HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
08/01/2024	**60 dias**

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto
Exercício	220-TAXA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2024	Aberto
Exercício	235-IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS	2024	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 08 de janeiro de 2024.

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0004-01
Certidão nº: 39167928/2023
Expedição: 04/08/2023, às 11:15:04
Validade: 31/01/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0004-01, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	PR 410140 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
Conta origem:	0379 | 006 | 00624038-1
Conta destino:	0379 | 003 | 00011928-4

Nome destinatário:	HOSPITAL NSRA DAS GRACAS
Valor:	R$ 391.197,98
Identificação da operação:	EMPENHO 1792024 HOSP MAT

Data de débito:	15/01/2024
Data/hora da operação:	15/01/2024 18:07:46

Código da operação: 29913596

Chave de segurança: F1EN8NLWCJY6CPKQ

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
Telefone: (43) 3422-5888
CEP: 86800490
Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
179/2024	2024	15/01/2024	31/12/2024	179-0/2024

Referência: 493
Órgão: 08 — Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001 — Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083 — Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060 — Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000 — Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000 — Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496 — Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000 — Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 435 435 - HOSPITAL
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01
Telefone: 4334201464
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência: 379-4
Conta: 12264 - 1 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 67/2021
Modalidade: Inexigibilidade
Número do Processo: 7647
Data do Processo: 18/03/2021
Número do Contrato: 76 / 2021
Contrato Aditivo: 12/2023
Processo Digital: 2193/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	9203	NFSE	12/01/2024	151.717,10
			Total	151.717,10

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	**151.717,10**
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	**151.717,10**

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS MATERNO INFANTIL

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	2.219.426,70	Valor desta Liquidação:	151.717,10
Liquidado:	207.373,76	**Saldo a Liquidar:**	**2.012.052,94**

Fica liquidada a importância de: **R$ 151.717,10**

CENTO E CINQUENTA E UM MIL, SETECENTOS E DEZESSETE REAIS E DEZ CENTAVOS

FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
15 JAN. 2024
"PAGO"

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 15/01/2024 15:38 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://e-atende.net/ep65e57b9e-ef66b
POR FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA EM 15/01/2024 15:38

2513-24

Ofício DIV-CONAV nº. 69/2024

Apucarana/PR, 12 de janeiro de 2024.

A/c: Dep. de Contabilidade
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	**HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL MATERNO INFANTIL**
EMPENHO	179/2024
Parcela	11/2023
Procedimento	IAC
Inexigibilidade	67/2021
Homologação	19/03/2021
Processo/Ano	7647/2021
Contrato/Ano	76/2021
Recurso	MAC 496
Número da Nota	9203
Vencimento	20/03/2024
TOTAL	**R$ 151.717,10**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.
Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.361.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 12/01/2024 11:41:00 -03
PARA VERIFICÁ-LO ACESSE O SEU VOLTE NO SITE https://... e informe o código 11501
POR GABRIEL DE SOUZA MERETT EM 12/01/2024 11:50

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0004-01 RIO BRANCO - , 435 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Email: secretaria@hospitaldaprovidencia.org.br Insc. Municipal: 17593 Insc. Estadual:	Número da NFS-e 9203 Situação Emitida Tipo Preenchido	Autenticidade

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 1201 2410 3105 7707 6562 1982 0240 1738 7165

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
12/01/2024	12/01/2024, 10:31

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	151.717,10	0,00	0,00	3.792,93

Descrição do Serviço:
IAC
EMPENHO 179/2024.
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
151.717,10	0,00	0,00	151.717,10	3.792,93
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	151.717,10

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento
(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 461/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74251201241031057707656219820240173871 65

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 12/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$20.405,95 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$5.188,72 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 15/01/2024 11:20 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://e-docs.net/p/pfa41f6006 IE:
Pr nº EMIDO ALBERTO BACHIEGA EM 15/01/2024 11:20

ADVERTÊNCIA
Este texto n◆o substitui o publicado no Diário Oficial da União

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 142, DE 27 DE JANEIRO DE 2014

Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH), de que trata a Portaria nº 3.410/GM/MS, de 30 de dezembro de 2013, que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do parágrafo único do artigo 87 da Constituição, e

Considerando a Lei 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;

Considerando a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social; regula os procedimentos de isenção de contribuições para a seguridade social, com as alterações introduzidas pela Lei nº 12.868, de 15 de outubro de 2013;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, 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;

Considerando a Portaria Interministerial nº 22/MS/MEC, de 11 de janeiro de 1999, que trata do repasse financeiro efetuado por meio da descentralização diretamente às respectivas Unidades Gestoras dos Hospitais Universitários Federais vinculados ao Ministério da Educação;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para ações e serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 161/GM/MS, de 21 de janeiro de 2010, que dispõe sobre o art. 3º da Portaria nº 699/GM/MS, de 30 de março de 2006, que versa sobre o Termo de Cooperação entre Entes Públicos;

Considerando a Portaria nº 1.034/GM/MS, de 5 de maio de 2010, que dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 929/GM/MS, de 10 de maio de 2012, que institui o Incentivo Financeiro 100% SUS destinado às unidades hospitalares que se caracterizem como pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos e que destinem 100% (cem por cento) de seus serviços de saúde, ambulatoriais e hospitalares, exclusivamente ao SUS;

Considerando a Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS;

Considerando a Portaria nº 3.390/GM/MS, de 30 de dezembro de 2013, que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do SUS, estabelecendo as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS); e

Considerando a Portaria nº 3.410/GM/MS, de 30 de dezembro de 2013, que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, em consonância com a PNHOSP, resolve:

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Fica instituído, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH), de que trata a Portaria nº 3.410/GM/MS, de 30 de dezembro de 2013, que estabelece as diretrizes para

Art. 7º O valor do IGH corresponderá, no mínimo, a 50% (cinquenta por cento) da série histórica de referência da produção total da Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar do hospital contratualizado, nos termos da Portaria nº 3.410/GM/MS, de 2013, e que cumpram os critérios de elegibilidade descritos no art. 4º e não incidam nos critérios de inelegibilidade descritos no art. 5º.

§ 1º Para os hospitais públicos ou privados sem fins lucrativos, certificados como HE, nos termos da legislação vigente, o IGH será de 60% da série histórica da produção prevista no "caput".

§ 2º Para os hospitais constituídos como pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos e habilitados como Hospital 100% (cem por cento) SUS, nos termos da Portaria nº 929/GM/MS, de 10 de maio de 2012, o IGH será de 70% da série histórica da produção prevista no "caput".

§ 3º Para os hospitais constituídos como pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos e habilitados como HE e como Hospital 100% SUS, nos termos dos §§ 1º e 2º do "caput", o IGH será de 80% da série histórica da produção prevista no "caput".

§ 4º Serão excluídos do cálculo do IGH os valores referentes a todos os procedimentos de Média Complexidade remunerados por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC).

§ 5º A série histórica de referência de que trata o "caput" compreende o período entre as competências de junho de 2012 e maio de 2013, podendo ser alterada a qualquer tempo a critério do Ministério da Saúde.

§ 6º Para fins de cálculo do IGH, a série histórica de referência prevista no § 5º do "caput" será considerada com base na produção apresentada da Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, excluídas as rejeições pelos motivos previstos nos Manuais Operacionais dos Sistemas de Informação do SUS.

CAPÍTULO IV

DA HABILITAÇÃO

Art. 8º Para pleitear a habilitação ao recebimento do IGH, o gestor de saúde contratante deverá encaminhar ofício à Coordenação- Geral de Atenção Hospitalar (CGHOSP/DAHU/SAS/MS), constando a identificação clara do hospital a ser habilitado e os seguintes documentos:

I - extrato do instrumento formal de contratualização firmado entre o gestor e o estabelecimento hospitalar publicado em Diário Oficial (DO) ou equivalente;

II - documento descritivo com a tabela constante no Anexo da Portaria 3.410/GM/MS, de 2013;

III - portaria de Certificação de Entidade Beneficente sem fins lucrativos ou protocolo de renovação, nos termos da alínea "b" do inciso II do artigo 4º;

IV - portaria de Certificação de Hospital de Ensino, quando couber; e

V - portaria de Habilitação de Hospital 100% SUS, quando couber.

Parágrafo único. Deverá constar no instrumento formal de contratualização de que trata o inciso I do "caput", e que será encaminhado à CGHOSP/DAHU/SAS/MS, documento descritivo que indique o componente pré-fixado do quadro síntese dos recursos financeiros nos casos de orçamentação parcial, preenchido na forma do Anexo da Portaria nº 3.410/GM/MS, de 2013.

Art. 9º Após constatada a regularidade da documentação pela CGHOSP/DAHU/SAS/MS, nos termos do art. 8º, o Ministro de Estado da Saúde publicará ato específico de habilitação que conterá o(s) hospital(is) contemplado(s) com o recebimento do recurso, o respectivo ente federativo responsável pela gestão do(s) hospital(is), o código SCNES e o valor a ser repassado a título de IGH.

CAPÍTULO V

DOS RECURSOS FINANCEIROS

Art. 10. O IGH será repassado pelo Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme disciplinado nesta Portaria, em 12 (doze) parcelas mensais de igual valor, condicionado à disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde.

§ 1º O IGH será repassado ao gestor de saúde contratante a partir da competência subsequente ao mês de publicação do respectivo ato específico de habilitação de que trata o art. 9º.

§ 2º Os Estados, Distrito Federal e Municípios repassarão os valores recebidos a título de IGH aos hospitais contratualizados sob sua gestão nos termos da Portaria nº 3.410/GM/MS, de 2013, observadas as normas vigentes relativas aos prazos para realização desses repasses.

ente federativo não mais cumpria os requisitos para o seu recebimento.

Art. 14. O monitoramento de que trata esta Portaria não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

CAPÍTULO VII

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 15. Os hospitais já contratualizados nos termos do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino no âmbito do SUS estabelecido pela Portaria nº 1.702/GM/MS, de 2004, e nos termos do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos, de acordo com a Portaria nº 1.721/GM/MS, de 2005, incluindo-se aqueles contratualizados de acordo com a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, e alterações posteriores, permanecerão recebendo os valores relativos ao IAC até nova contratualização nos moldes da portaria Portaria nº 3.410/GM/MS, de 2013.

Parágrafo único. Os hospitais já contratualizados nos termos previstos no "caput" deste artigo deverão firmar novas contratualizações com os respectivos entes federativos nos termos da Portaria nº 3.410, de 2013, respeitando-se o prazo máximo de 12 (doze) meses a partir da publicação desta Portaria, independentemente do prazo de vigência do instrumento de contratualização vigente, sob pena de suspensão do incentivo até que atualizado o contrato.(Prazo prorrogado por 365 dias apartir de 31/12/2014 pela PRT GM/MS nº 2.839 de 29.12.2014)

Art. 16. Os recursos financeiros para a execução das atividades de que trata esta Portaria serão oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade (Plano Orçamentário 0007).

Art. 17. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 18. Ficam revogadas:

I - a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, publicada no Diário Oficial da União nº 181, Seção 1, do dia seguinte, p. 94; e republicada no DOU nº 193, Seção 1, do dia 4 de outubro seguinte, p. 104; e

II - a Portaria nº 2.833/GM/MS, de 25 de novembro de 2013, publicada no DOU nº 229, Seção 1, do dia seguinte, p. 45.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 070/2022

DATA: 03.08.2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA MATERNO INFANTIL
CNPJ: 76.562.198/0004-01

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.959.816/0001-93

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 7647/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 76/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 18.03.2022
DATA VIGÊNCIA: 18.03.2022 A 18.03.2023

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Hospitalar para Atendimento aos Pacientes desta Municipalidade junto à Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
QTM. DOS CONTRIBUINTES CIVIL GERAL LEI 35/2022 ALTERADO PELA LEI 131/2011, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o ISS NÃO RETIDO

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 03 de agosto de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

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: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ: 76.562.198/0001-69

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 707/2024

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01
Endereço: RUA RIO BRANCO, 435
Complemento: 435 - HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
08/01/2024	**60 dias**

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto
Exercício	220-TAXA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2024	Aberto
Exercício	235-IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS	2024	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 08 de janeiro de 2024.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0004-01
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 435 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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: 28/12/2023 a 26/01/2024

Certificação Número: 2023122810491411801442

Informação obtida em 15/01/2024 14:09:48

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0004-01
Certidão nº: 39167928/2023
Expedição: 04/08/2023, às 11:15:04
Validade: 31/01/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0004-01, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
Telefone: (43) 3422-5888
CEP: 86800490
Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
189/2024	2024	15/01/2024	31/12/2024	179-0/2024

Referência: 493	
Órgão: 08	Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001	Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083	Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060	Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000	Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000	Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000	Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 435 435 - HOSPITAL
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01
Telefone: 4334201464
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência: 379-4
Conta: 12264 - 1 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 67/2021
Modalidade: Inexigibilidade
Número do Processo: 7647
Data do Processo: 18/03/2021
Número do Contrato: 76 / 2021
Contrato Aditivo: 12/2023
Processo Digital: 2193/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	9205	NFSE	12/01/2024	318.772,92
			Total	318.772,92

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	**318.772,92**
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	**318.772,92**

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS MATERNO INFANTIL

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	2.219.426,70	Valor desta Liquidação:	318.772,92
Liquidado:	739.809,65	**Saldo a Liquidar:**	**1.479.617,05**

Fica liquidada a importância de: **R$ 318.772,92**

TREZENTOS E DEZOITO MIL, SETECENTOS E SETENTA E DOIS REAIS E NOVENTA E DOIS CENTAVOS

FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
15 JAN. 2024
"PAGO"

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 15/01/2024 16:17 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://e-atende.net/p65a5584e2c9f7c...
POR FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA EM 15/01/2024 16:17

25 17 - 24

Ofício DIV-CONAV nº. 068/2024

Apucarana/PR, 12 de janeiro de 2024.

A/c: Dep. de Contabilidade
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	**HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL MATERNO INFANTIL**
EMPENHO	179/2024
Competência	11/2023
Procedimento	MÉDIA COMPLEXIDADE
Inexigibilidade	67/2021
Homologação	19/03/2021
Processo/Ano	7647/2021
Contrato/Ano	76/2021
Recurso	MAC 496
Número da Nota	9205
TOTAL	**R$ 318.772,92**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO ELETRONICAMENTE POR GABRIEL DE SOUZA MERETT EM 15/01/2024 13:50
PARA CONFERÊNCIA DO ORIGINAL ACESSE https://... INFORME O CÓDIGO 2024-[illegible]
POR GABRIEL DE SOUZA MERETT EM 15/01/2024 13:50

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ: 76.562.198/0004-01
RIO BRANCO - , 435
CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO
Município: APUCARANA - PARANÁ

Email: secretaria@hospitaldaprovidencia.org.br
Insc. Municipal: 17593 Insc. Estadual:

Número da NFS-e	Autenticidade
9205	
Situação: Emitida	
Tipo: Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 1201 2410 3237 2707 6562 1982 0240 1738 7167

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
12/01/2024	12/01/2024, 10:32

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	318.772,92	0,00	0,00	7.969,32

Descrição do Serviço:
VALOR REFERENTE A MEDIA COMPLEXIDADE COMP11/2023.
EMPENHO 179/2024.
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
318.772,92	0,00	0,00	318.772,92	7.969,32
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	318.772,92

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento
(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 461/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74251201241032372707656219820240173871 67

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 12/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$42.874,96 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$10.902,03 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 15/01/2024 14:42:03 00:00
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://atende.net/p/5004-9763
POR EMBARGO ALEATÓRIO BACTHEGA EM 15/01/2024 14:42

Gestor : M410140801 - Autarquia Municipal de Saúde Apucarana

Município : APUCARANA

EXECUTOR : (CNES) 000000002439263 - HNSG HOSPITAL PROVIDENCIA MATERNO INFANTIL

ESTABELECIMENTO : 2439263 - HNSG HOSPITAL PROVIDENCIA MATERNO INFANTIL

COMPLEXIDADE / FINANCIAMENTO	SEM CONTRATO	COM CONTRATO
MEDIA COMPLEXIDADE / Média e Alta Complexidade (MAC)	498.679,90	0,00
Total do Estabelecimento	498.679,90	0,00
Total do Executor	498.679,90	0,00
Total do Município	498.679,90	0,00
Total do Gestor	498.679,90	0,00

CPF / CNS	0,00	0,00
CNPJ	0,00	0,00
CNES - Terceiros	0,00	0,00
CNES - Hospital	498.679,90	0,00

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 070/2022

DATA: 03/08/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA MATERNO INFANTIL
CNPJ: 76.562.198/0004-01

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.353.813/0001-93

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 7647/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 76/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 18/03/2022
DATA VIGÊNCIA: 18/03/2022 A 18/03/2023

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Hospitalar para Atendimento aos Pacientes desta Municipalidade, junto à Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
ATO DOS CONTRIBUINTES DA LEI 3.803/21 ALTERADO PELA LEI 131/2011, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o ISS NÃO RETIDO

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 03 de agosto de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

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: **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS**
CNPJ: **76.562.198/0001-69**

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 707/2024

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01
Endereço: RUA RIO BRANCO, 435
Complemento: 435 - HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
08/01/2024	**60 dias**

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto
Exercício	220-TAXA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2024	Aberto
Exercício	235-IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS	2024	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 08 de janeiro de 2024.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0004-01
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 435 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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:28/12/2023 a 26/01/2024

Certificação Número: 2023122810491411801442

Informação obtida em 15/01/2024 14:09:48

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0004-01
Certidão nº: 39167928/2023
Expedição: 04/08/2023, às 11:15:04
Validade: 31/01/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0004-01, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ******** CEP: 86800490
Telefone: (43) 3422-5888 Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
182/2024	2024	15/01/2024	31/12/2024	179-0/2024

Referência: 493
Órgão: 08 Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001 Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083 Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060 Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000 Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000 Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496 Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000 Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 435 435 - HOSPITAL Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01 Telefone: 4334201464
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Agência: 379-4 Conta: 12264 - 1 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 67/2021 Data do Processo: 18/03/2021
Modalidade: Inexigibilidade Número do Contrato: 76 / 2021
Número do Processo: 7647 Contrato Aditivo: 12/2023
Processo Digital: 2193/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	9206	NFSE	12/01/2024	60.498,75
			Total	60.498,75

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	
		VALOR LIQUIDADO:	**60.498,75**
		VALOR RETIDO:	
		VALOR LÍQUIDO:	**60.498,75**

Histórico
EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS MATERNO INFANTIL

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	2.219.426,70	Valor desta Liquidação:	60.498,75
Liquidado:	307.712,99	**Saldo a Liquidar:**	**1.911.713,71**

Fica liquidada a importância de: **R$ 60.498,75**
SESSENTA MIL, QUATROCENTOS E NOVENTA E OITO REAIS E SETENTA E CINCO CENTAVOS

FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal da Saúde
15 JAN. 2024
"PAGO"

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 15/01/2024 15:38 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p95a57b9c4f66b
POR FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA EM 15/01/2024 15:38

2515-24

Ofício DIV-CONAV nº. 071/2024

Apucarana/PR, 12 de janeiro de 2024.

A/c: Dep. de SEFAZ
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o **pagamento** ao prestador de serviços, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	**HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL MATERNO INFANTIL**
Parcela	
Procedimento	Portaria nº. 3967
Inexigibilidade	67/2021
Homologação	09/09/2021
Processo/Ano	7647/2021
Contrato/Ano	76/2021
Recurso	MAC 496
Empenho	179/2024
Nota Fiscal	9206
TOTAL	**R$ 60.498,75**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 12/01/2024 11:31 -0300 POR GABRIEL DE SOUZA MERETT EM 12/01/2024 11:31

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0004-01 RIO BRANCO - , 435 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ *Email: secretaria@hospitaldaprovidencia.org.br* **Insc. Municipal:** 17593 **Insc. Estadual:**	*Número da NFS-e* 9206 Situação Emitida Tipo Preenchido	Autenticidade

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 1201 2410 3349 6107 6562 1982 0240 1738 7168

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
12/01/2024	12/01/2024, 10:33

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	60.498,75	0,00	0,00	1.512,47

Descrição do Serviço:
PORTARIA 3967
EMPENHO 179/2024.
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
60.498,75	0,00	0,00	60.498,75	1.512,47
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	60.498,75

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.

403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento

(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 461/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74251201241033496107656219820240173871 68

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 12/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$8.137,08 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$2.069,06 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 16/01/2024 11:31 -03:00 -03
PARA CONFERIR O SEU CONTEÚDO ACESSE https://e-docs.net/pf/5a7a1bbb4e2...
POR EMEDO ALBERTO BACHEGA EM 16/01/2024 11:31

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO
Publicado em: 11/11/2022 | Edição: 214 | Seção: 1 | Página: 81
Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA GM/MS Nº 3.967, DE 10 DE NOVEMBRO DE 2022

Altera a habilitação de estabelecimento para Atenção Hospitalar de Referência a Gestação de Alto Risco (GAR) - Tipo II e estabelece recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC do Estado de Paraná e Município de Apucarana.

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 o Plano de Ação Regional da Rede Cegonha do Estado de Goiás e a aprovação da Deliberação CIB/PR nº CIB/PR nº 156/2015;

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.933, de 26 de dezembro de 2016, que aprova o Componente Parto e Nascimento do Plano de Ação Regional da Rede Cegonha do Estado e dos Municípios do Paraná;

Considerando o Anexo II - Rede de Atenção Materna e Infantil - da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria GM/MS nº 828, de 17 de abril de 2020, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6 de 28 de setembro de 2017, e passou a dispor sobre os Grupos de Identificação Transferências federais de recursos da saúde;

Considerando a Portaria GM/MS nº 639, de 25 de março de 2022, que divulga os montantes anuais alocados aos Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados ao cofinanciamento das ações e serviços públicos de saúde no grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (Teto MAC);

Considerando a Portaria GM/MS nº 715, de 4 de abril de 2022, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, e institui a Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI);

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.228, de 1º de julho de 2022, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, e a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a habilitação e o financiamento da Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI);

Considerando a Portaria SAES/MS nº 216, de 1 de julho de 2022, que atualiza a identificação da Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI) no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e inclui novos procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS; e

Considerando a correspondente avaliação pela Coordenação-Geral de Monitoramento da Rede Materno Infantil - Departamento de Saúde Materno Infantil - CGMINF/DSMI/SAPS/MS, resolve:

Art. 1º Fica alterada a habilitação do estabelecimento de saúde descrito no anexo para Atenção Hospitalar de Referência a Gestação de Alto Risco (GAR), Tipo II.

Parágrafo único. O estabelecimento de saúde está sujeito à avaliação por técnicos da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS) e, no caso de descumprimento dos requisitos estabelecidos nas mencionadas Portarias, poderá ter suspensos os efeitos de sua habilitação.

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 070/2022

DATA: 03/08/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA MATERNO INFANTIL
CNPJ: 76.562.198/0004-01

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.955.816/0001-65

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 7647/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 76/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 16/03/2022
DATA VIGÊNCIA: 16/03/2022 A 16/03/2023

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Hospitalar para Atendimento aos Pacientes deste Município junto à Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CITA CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 99/2022 ALTERADO PELA LEI 131/2011, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o **ISS NÃO RETIDO**

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 03 de agosto de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

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: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ: 76.562.198/0001-69

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 707/2024

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01
Endereço: RUA RIO BRANCO, 435
Complemento: 435 - HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
08/01/2024	**60 dias**

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto
Exercício	220-TAXA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2024	Aberto
Exercício	235-IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS	2024	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 08 de janeiro de 2024.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0004-01
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 435 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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: 28/12/2023 a 26/01/2024

Certificação Número: 2023122810491411801442

Informação obtida em 15/01/2024 14:09:48

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0004-01
Certidão nº: 39167928/2023
Expedição: 04/08/2023, às 11:15:04
Validade: 31/01/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0004-01, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
Telefone: (43) 3422-5888
CEP: 86800490
Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
188/2024	2024	15/01/2024	31/12/2024	179-0/2024

Referência: 493	
Órgão: 08	Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001	Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083	Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060	Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000	Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000	Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000	Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 435 435 - HOSPITAL
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01
Telefone: 4334201464
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência: 379-4
Conta: ~~12264-~~1 (Conta Corrente)
11228-4

Processo Licitação: 67/2021
Modalidade: Inexigibilidade
Número do Processo: 7647
Data do Processo: 18/03/2021
Número do Contrato: 76 / 2021
Contrato Aditivo: 12/2023
Processo Digital: 2193/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	9207	NFSE	12/01/2024	29.838,75
			Total	29.838,75

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	**29.838,75**
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	**29.838,75**

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS MATERNO INFANTIL

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	2.219.426,70	Valor desta Liquidação:	29.838,75
Liquidado:	421.036,73	**Saldo a Liquidar:**	**1.798.389,97**

Fica liquidada a importância de: **R$ 29.838,75**

VINTE E NOVE MIL, OITOCENTOS E TRINTA E OITO REAIS E SETENTA E CINCO CENTAVOS

FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
15 JAN. 2024
"PAGO"

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 15/01/2024 16:17 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p65a5844e2c957c.
POR FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA EM 15/01/2024 16:17

2544 - 24

Ofício DIV-CONAVnº. 073/2024

Apucarana/PR, 12 de janeiro de 2024.

A/c: Dep. de Contabilidade
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL MATERNO INFANTIL
EMPENHO	179/2024
Parcela	11/2023
Procedimento	Incentivo UTI NEO
Inexigibilidade	67/2021
Homologação	19/03/2021
Processo/Ano	7647/2021
Contrato/Ano	76/2021
Recurso	MAC 496
Número da Nota	9207
Vencimento	20/03/2024
TOTAL	**R$ 29.838,75**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.
Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO É CÓPIA DO ORIGINAL, ASSINADO DIGITALMENTE POR GABRIEL DE SOUZA MERETT e EMIDIO ALBERTO BACHIEGA
Para verificar as assinaturas vá ao site https://verificador.iti.gov.br:443 e utilize o código verificador: 2024-01-12T14:10:57

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0004-01 RIO BRANCO - , 435 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Email: secretaria@hospitaldaprovidencia.org.br Insc. Municipal: 17593 Insc. Estadual:	Número da NFS-e 9207 Situação Emitida Tipo Preenchido	Autenticidade

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 1201 2410 3516 6207 6562 1982 0240 1738 7169

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
12/01/2024	12/01/2024, 10:35

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	29.838,75	0,00	0,00	745,97

Descrição do Serviço:
VALOR REFERENTE A UTI NEO.
EMPENHO 179/2024.
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
29.838,75	0,00	0,00	29.838,75	745,97
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	29.838,75

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento
(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 461/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74251201241035166207656219820240173871 69

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 12/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$4.013,31 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$1.020,49 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 16/01/2024 14:44 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://a...
POR EMISSÃO ALEATÓRIA EM 16/01/2024 14:41

[illegible]

[illegible]

[illegible]

PORTARIA GM/MS Nº 404, DE 25 DE FEVEREIRO DE 2022

Estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC), de Municípios, Estados e Distrito Federal.

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

Considerando a competência prevista nos art. 324 a 335, seção VII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria GM/MS nº 160, de 27 de janeiro de 2022, que concede reajuste nos valores dos procedimentos de Diária de Unidade de Terapia Intensiva; e

Considerando a avaliação das áreas técnicas do Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência - DAHU/SAES/MS e do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle - DRAC/SAES/MS, constante do NUP-SEI 25000.004682/2022-74, resolve:

Art. 1º Fica estabelecido recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, no montante de R$ 1.009.517.239,44 (um bilhão, nove milhões, quinhentos e dezessete mil duzentos e trinta e nove reais e quarenta e quatro centavos), a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC), de Municípios, Estados e Distrito Federal, para cobertura do reajuste das diárias de UTI estabelecido na Portaria GM/MS nº 160, de 27 de janeiro de 2022, conforme Anexo a esta Portaria.

Parágrafo único. Os valores estabelecidos têm por base de cálculo a quantidade de leitos de UTI habilitados no CNES na competência de Dezembro/2021, multiplicado por 0,90 (taxa média de ocupação), multiplicado por 365 dias, multiplicado pelo valor correspondente ao reajuste concedido, descrito a seguir:

. GRUPO HABILITAÇÃO	VALOR UNITÁRIO DO REAJUSTE
. 2601 UTI II ADULTO	121,28
. 2604 UTI III ADULTO	191,37
. 2603 UTI II PEDIATRICA	121,28
. 2606 UTI III PEDIATRICA	191,37
. 2610 UTI NEONATAL TIPO II	121,28
. 2611 UTI NEONATAL TIPO III	191,37
. 2607 UTI QUEIMADOS	377,78

. BA	291480	ITABUNA	Municipal	358.564,32
. BA	291840	JUAZEIRO	Municipal	199.202,40
. BA	292740	SALVADOR	Municipal	4.027.508,55
. BA	292900	SAO FELIX	Municipal	358.564,32
. BA	293135	TEIXEIRA DE FREITAS	Municipal	1.345.779,09
. BA	293330	VITORIA DA CONQUISTA	Municipal	677.288,16
. BA Total				51.551.189,64
. CE	230000	Ceará	Estadual	6.414.317,28
. CE	230190	BARBALHA	Municipal	1.314.735,84
. CE	230250	BREJO SANTO	Municipal	318.723,84
. CE	230420	CRATO	Municipal	1.195.214,40
. CE	230440	FORTALEZA	Municipal	19.052.743,77
. CE	230730	JUAZEIRO DO NORTE	Municipal	318.723,84
. CE	231130	QUIXADA	Municipal	398.404,80
. CE	231290	SOBRAL	Municipal	2.629.471,68
. CE Total				31.642.335,45
. DF	530000	Distrito Federal	Estadual	21.197.503,85
. DF Total				21.197.503,85
. ES	320000	Esp rito Santo	Estadual	21.634.753,77
. ES	320060	ARACRUZ	Municipal	318.723,84
. ES	320090	BARRA DE SAO FRANCISCO	Municipal	398.404,80
. ES	320150	COLATINA	Municipal	2.231.066,88
. ES	320320	LINHARES	Municipal	956.171,52
. ES	320460	SANTA TERESA	Municipal	358.564,32
. ES	320480	SAO JOSE DO CALCADO	Municipal	278.883,36
. ES	320506	VENDA NOVA DO IMIGRANTE	Municipal	756.969,12
. ES Total				26.933.537,61

. MG	311120	CAMPO BELO	Municipal	398.404,80
. MG	311340	CARATINGA	Municipal	1.035.852,48
. MG	311530	CATAGUASES	Municipal	358.564,32
. MG	311830	CONSELHEIRO LAFAIETE	Municipal	358.564,32
. MG	311860	CONTAGEM	Municipal	2.669.312,16
. MG	311940	CORONEL FABRICIANO	Municipal	398.404,80
. MG	312090	CURVELO	Municipal	796.809,60
. MG	312160	DIAMANTINA	Municipal	1.593.619,20
. MG	312230	DIVINOPOLIS	Municipal	1.513.938,24
. MG	312610	FORMIGA	Municipal	1.115.533,44
. MG	312770	GOVERNADOR VALADARES	Municipal	1.673.300,16
. MG	312870	GUAXUPE	Municipal	358.564,32
. MG	312980	IBIRITE	Municipal	398.404,80
. MG	313130	IPATINGA	Municipal	1.943.386,29
. MG	313170	ITABIRA	Municipal	876.490,56
. MG	313240	ITAJUBA	Municipal	1.314.735,84
. MG	313380	ITAUNA	Municipal	398.404,80
. MG	313420	ITUIUTABA	Municipal	398.404,80
. MG	313510	JANAUBA	Municipal	796.809,60
. MG	313620	JOAO MONLEVADE	Municipal	318.723,84
. MG	313670	JUIZ DE FORA	Municipal	7.437.805,02
. MG	313820	LAVRAS	Municipal	1.314.735,84
. MG	313940	MANHUACU	Municipal	557.766,72
. MG	314330	MONTES CLAROS	Municipal	5.007.535,74
. MG	314480	NOVA LIMA	Municipal	398.404,80
. MG	314560	OLIVEIRA	Municipal	398.404,80
. MG	314610	OURO PRETO	Municipal	398.404,80

. MS	500110	AQUIDAUANA	Municipal	398.404,80
. MS	500270	CAMPO GRANDE	Municipal	9.247.895,87
. MS	500320	CORUMBA	Municipal	278.883,36
. MS	500370	DOURADOS	Municipal	2.629.471,68
. MS	500830	TRES LAGOAS	Municipal	398.404,80
. MS Total				13.351.465,31
. MT	510000	Mato Grosso	Estadual	3.621.085,07
. MT	510180	BARRA DO GARCAS	Municipal	398.404,80
. MT	510340	CUIABA	Municipal	7.254.587,43
. MT	510704	PRIMAVERA DO LESTE	Municipal	318.723,84
. MT	510760	RONDONOPOLIS	Municipal	1.434.257,28
. MT	510840	VARZEA GRANDE	Municipal	796.809,60
. MT Total				13.823.868,02
. PA	150000	Pará	Estadual	20.824.515,09
. PA	150080	ANANINDEUA	Municipal	2.709.152,64
. PA	150140	BELEM	Municipal	3.386.440,80
. PA	150220	CAPANEMA	Municipal	239.042,88
. PA	150240	CASTANHAL	Municipal	278.883,36
. PA	150553	PARAUAPEBAS	Municipal	398.404,80
. PA	150680	SANTAREM	Municipal	278.883,36
. PA Total				28.115.322,93
. PB	250000	Para ba	Estadual	5.485.621,50
. PB	250400	CAMPINA GRANDE	Municipal	4.183.250,40
. PB	250630	GUARABIRA	Municipal	239.042,88
. PB	250750	JOAO PESSOA	Municipal	6.124.048,11
. PB	251130	PIANCO	Municipal	628.650,45
. PB	251370	SANTA RITA	Municipal	318.723,84

. PR	411850	PATO BRANCO	Municipal	1.593.619,20
. PR	412550	SAO JOSE DOS PINHAIS	Municipal	1.027.055,25
. PR	412810	UMUARAMA	Municipal	1.872.502,56
. PR Total				82.942.912,44
. RJ	330000	Rio de Janeiro	Estadual	17.059.997,07
. RJ	330010	ANGRA DOS REIS	Municipal	318.723,84
. RJ	330030	BARRA DO PIRAI	Municipal	278.883,36
. RJ	330040	BARRA MANSA	Municipal	637.447,68
. RJ	330060	BOM JESUS DO ITABAPOANA	Municipal	199.202,40
. RJ	330070	CABO FRIO	Municipal	199.202,40
. RJ	330090	CAMBUCI	Municipal	159.361,92
. RJ	330100	CAMPOS DOS GOYTACAZES	Municipal	5.331.637,13
. RJ	330110	CANTAGALO	Municipal	398.404,80
. RJ	330170	DUQUE DE CAXIAS	Municipal	1.195.214,40
. RJ	330220	ITAPERUNA	Municipal	3.370.656,38
. RJ	330240	MACAE	Municipal	1.035.852,48
. RJ	330330	NITEROI	Municipal	956.171,52
. RJ	330340	NOVA FRIBURGO	Municipal	717.128,64
. RJ	330350	NOVA IGUACU	Municipal	2.350.588,32
. RJ	330390	PETROPOLIS	Municipal	2.641.110,44
. RJ	330411	PORTO REAL	Municipal	239.042,88
. RJ	330415	QUISSAMA	Municipal	239.042,88
. RJ	330420	RESENDE	Municipal	803.018,25
. RJ	330430	RIO BONITO	Municipal	199.202,40
. RJ	330455	RIO DE JANEIRO	Municipal	14.481.025,70
. RJ	330480	SAO FIDELIS	Municipal	278.883,36
. RJ	330550	SAQUAREMA	Municipal	199.202,40

. RS	430910	GRAMADO	Municipal	278.883,36
. RS	430920	GRAVATAI	Municipal	318.723,84
. RS	431140	LAJEADO	Municipal	996.012,00
. RS	431340	NOVO HAMBURGO	Municipal	1.106.736,21
. RS	431440	PELOTAS	Municipal	3.266.919,36
. RS	431490	PORTO ALEGRE	Municipal	22.883.093,19
. RS	431680	SANTA CRUZ DO SUL	Municipal	1.100.527,56
. RS	431710	SANT'ANA DO LIVRAMENTO	Municipal	398.404,80
. RS	431720	SANTA ROSA	Municipal	1.354.576,32
. RS	431800	SAO BORJA	Municipal	278.883,36
. RS	431870	SAO LEOPOLDO	Municipal	756.969,12
. RS	432000	SAPUCAIA DO SUL	Municipal	398.404,80
. RS	432250	VACARIA	Municipal	318.723,84
. RS	432260	VENANCIO AIRES	Municipal	398.404,80
. RS Total				64.202.575,46
. SC	420000	Santa Catarina	Estadual	15.317.422,83
. SC	420200	BALNEARIO CAMBORIU	Municipal	637.447,68
. SC	420240	BLUMENAU	Municipal	2.811.079,62
. SC	420290	BRUSQUE	Municipal	358.564,32
. SC	420380	CANOINHAS	Municipal	398.404,80
. SC	420420	CHAPECO	Municipal	996.012,00
. SC	420430	CONCORDIA	Municipal	756.969,12
. SC	420460	CRICIUMA	Municipal	1.195.214,40
. SC	420540	FLORIANOPOLIS	Municipal	628.650,45
. SC	420820	ITAJAI	Municipal	1.713.140,64
. SC	420890	JARAGUA DO SUL	Municipal	1.713.140,64
. SC	420910	JOINVILLE	Municipal	4.192.408,98

. SP	351380	DIADEMA	Municipal	677.288,16
. SP	351440	DRACENA	Municipal	398.404,80
. SP	351670	GARCA	Municipal	398.404,80
. SP	351840	GUARATINGUETA	Municipal	1.700.775,90
. SP	351870	GUARUJA	Municipal	1.155.373,92
. SP	351880	GUARULHOS	Municipal	3.027.876,48
. SP	352050	INDAIATUBA	Municipal	1.035.852,48
. SP	352230	ITAPETININGA	Municipal	318.723,84
. SP	352240	ITAPEVA	Municipal	717.128,64
. SP	352260	ITAPIRA	Municipal	278.883,36
. SP	352270	ITAPOLIS	Municipal	159.361,92
. SP	352340	ITATIBA	Municipal	239.042,88
. SP	352390	ITU	Municipal	1.860.137,82
. SP	352410	ITUVERAVA	Municipal	358.564,32
. SP	352430	JABOTICABAL	Municipal	119.521,44
. SP	352440	JACAREI	Municipal	1.115.533,44
. SP	352530	JAU	Municipal	1.314.735,84
. SP	352590	JUNDIAI	Municipal	2.300.140,58
. SP	352670	LEME	Municipal	239.042,88
. SP	352690	LIMEIRA	Municipal	2.577.266,46
. SP	352710	LINS	Municipal	557.766,72
. SP	352720	LORENA	Municipal	557.766,72
. SP	352900	MARILIA	Municipal	1.961.342,10
. SP	352940	MAUA	Municipal	1.912.343,04
. SP	353050	MOCOCA	Municipal	318.723,84
. SP	353060	MOGI DAS CRUZES	Municipal	1.075.692,96
. SP	353070	MOGI GUACU	Municipal	717.128,64

. SP	354980	SAO JOSE DO RIO PRETO	Municipal	1.952.183,52
. SP	354990	SAO JOSE DOS CAMPOS	Municipal	3.144.809,34
. SP	355030	SAO PAULO	Municipal	26.398.903,86
. SP	355070	SAO SEBASTIAO	Municipal	278.883,36
. SP	355100	SAO VICENTE	Municipal	239.042,88
. SP	355170	SERTAOZINHO	Municipal	557.766,72
. SP	355220	SOROCABA	Municipal	2.629.471,68
. SP	355250	SUZANO	Municipal	717.128,64
. SP	355370	TAQUARITINGA	Municipal	398.404,80
. SP	355400	TATUI	Municipal	318.723,84
. SP	355410	TAUBATE	Municipal	956.171,52
. SP	355700	VOTORANTIM	Municipal	199.202,40
. SP Total				270.127.921,77
. TO	170000	Tocantins	Estadual	6.349.747,32
. TO	170210	ARAGUAINA	Municipal	398.404,80
. TO Total				6.748.152,12
. TOTAL GERAL R$				1.009.517.239,44

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: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ: 76.582.180/0001-88

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 11:17:33 do dia 06/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: 1F03.34E6.1778.8885
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

MUNICÍPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 107/2024

(NOS TERMOS DO ART. 203 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, a requerimento da parte interessada, de acordo com as informações prestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1185220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS
CNPJ/CPF: 76.662.198/0004-01
Endereço: RUA RIO BRANCO, 435
Complemento: 435 - HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO
CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana
Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
08/01/2024	30 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto
Exercício	220-TAXA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2024	Aberto
Exercício	235- IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS	2024	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 08 de janeiro de 2024.

Voltar | Imprimir

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0004-01
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 435 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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: 28/12/2023 a 26/01/2024

Certificação Número: 2023122810491411801442

Informação obtida em 15/01/2024 14:09:48

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.193/0004-01
Certidão nº: 30167928/2023
Expedição: 04/08/2023, às 11:15:04
Validade: 31/01/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 76.562.193/0004-01, NÃO CONSTA como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	PR 410140 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
Conta origem:	0379 | 006 | 00624038-1
Conta destino:	0379 | 003 | 00011928-4

Nome destinatário:	HOSPITAL NSRA DAS GRACAS
Valor:	R$ 348.611,67
Identificação da operação:	EMPENHO 1792024 HOSP MAT

Data de débito:	15/01/2024
Data/hora da operação:	15/01/2024 18:07:22

Código da operação: 32512924

Chave de segurança: AAULVAEAMZUJ2AY5

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
Telefone: (43) 3422-5888
CEP: 86800490
Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
246/2024	2024	19/01/2024	31/12/2024	370-0/2024

Referência: 775	
Órgão: 08	Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001	Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083	Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060	Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3335041000000000000	Contribuições
Subelemento: 3335041300000000000	Demais entidades do terceiro setor para promoção gratuita da saúde
Vínculo: 00496	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000	Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 435 435 - HOSPITAL
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01
Telefone: 4334201464
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência: 379-4
Conta: ~~12264-~~ 1 (Conta Corrente)
11206-4

cesso Licitação:
Modalidade:
Número do Processo:
Data do Processo:
Número do Contrato:
Contrato Aditivo:
Processo Digital: 1436/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
26 - Auxílio Concedido	038/2024	99	19/01/2024	165.624,92
			Total	165.624,92

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	165.624,92
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	165.624,92

Histórico

Empenho referente aos valores depositados pela União, junto ao Fundo Municipal de Saúde, oriundos da sentença do Procedimento Comum n°. 5000068-11.2023.4.04.7015/PR que trata sobre o pagamento dos atendimentos extra-teto realizados pelo Hospital da Providência Materno Infantil. Considerando que a Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana possui contrato firmado n°. 76/2021

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	165.624,92	Valor desta Liquidação:	165.624,92
Liquidado:	165.624,92	Saldo a Liquidar:	0,00

Fica liquidada a importância de: R$ 165.624,92

CENTO E SESSENTA E CINCO MIL, SEISCENTOS E VINTE E QUATRO REAIS E NOVENTA E DOIS CENTAVOS

DANIEL LOPES BRANDAO
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
22 JAN. 2024
"PAGO"

Assinado eletronicamente por:
DANIEL LOPES BRANDAO
078.389.429-50
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO DIGITALMENTE

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ******** CEP: 86800490
Telefone: (43) 3422-5888 Cidade: Apucarana

Nota de Empenho

Número Empenho:	Espécie:	Data Emissão:
370/2024	Ordinário	19/01/2024

Referência:	775	
Órgão:	08	Fundo Municipal de Saude
Unidade:	001	Fundo Municipal de Saude
Ação:	2083	Contratualização de Hospitais
Funcional:	0010.0302.0060	Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento:	335041000000000000	Contribuições
Subelemento	335041300000000000	Demais entidades do terceiro setor para promoção gratuita da saúde
Vínculo:	00496	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Credor: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: RUA RIO BRANCO - 435 435 - HOSPITAL Cidade: Apucarana - PR
CPF/CNPJ: 76.562.198/0004-01 Telefone: 34201425
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Agência: 379 - 4 Conta: 12264 - 1

Processo Digital: 1436/2024

Dotação Inicial:	0,00	Empenhado Anter.:	0,00
Suplementado:	165.624,92	Valor deste Empenho:	165.624,92
Anulado (-):	0,00	Total (B):	165.624,92
Total (A):	165.624,92	Saldo (A - B):	0,00

Processo Licitação:		Data do Processo:	
Modalidade:		Número do Contrato:	
Número do Processo:		Contrato Aditivo:	

Histórico

Empenho referente aos valores depositados pela União,
junto ao Fundo Municipal de Saúde, oriundos da sentença do Procedimento Comum n°.
5000068-11.2023.4.04.7015/PR que trata sobre o pagamento dos atendimentos extra-teto
realizados pelo Hospital da Providência Materno Infantil, considerando que a Autarquia
Municipal de Saúde de Apucarana possui contrato firmado n°. 76/2021

Valor deste Empenho: 165.624,92

ica empenhada a importância de: R$ 165.624,92

[CENTO E SESSENTA E CINCO MIL, SEISCENTOS E VINTE E QUATRO REAIS E NOVENTA E DOIS CENTAVOS]

DANIEL LOPES BRANDAO

JOCIELE GONZELA POPOVITZ
Contador(a)

Assinado eletronicamente por:
DANIEL LOPES BRANDAO
078.389.429-50
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Ofício DIV-CONAV nº. 038/2024

Apucarana/PR, 08 de janeiro de 2024.

Venho por intermédio desse, solicitar de Vossa Senhoria a autorização para pagamento, via processo administrativo, ao **HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA MATENRO INFANTIL – CNPJ: 76.562.198/0004-01**, referente aos valores depositados pela União, junto ao Fundo Municipal de Saúde, oriundos da sentença do Procedimento Comum n°. 5000068-11.2023.4.04.7015/PR que trata sobre o pagamento dos atendimentos extra-teto realizados pelo Hospital da Providência Materno Infantil, considerando que a Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana possui contrato firmado n°. 76/2021. O valor corresponde ao montante de R$ 165.624,92 (cento e sessenta e cinco mil, seiscentos e vinte e quatro reais e noventa e dois centavos), conforme comprovantes e demais documentos apresentados junto a Carta n°. 007/2024-DG, emitida pela Diretora Geral do referido hospital.

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.
Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avalição

PD 1436/2024

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Apucarana/PR, 05 de Janeiro de 2024.

Carta nº 007/2024-DG

Ilustríssimo Senhor,

DR. EMÍDIO ALBERTO BACHIEGA

Diretor Presidente da Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana/PR

HNSG – HOSPITAL PROVIDÊNCIA MATERNO INFANTIL, pessoa jurídica de direito privado, de caráter beneficente de assistência social, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 76.562.198/0004-01, com sede à Rua Rio Branco, nº 435, em Apucarana/PR, vem, respeitosamente, perante Vossa Senhoria, expor o que segue:

Considerando o Despacho/Decisão referente aos Autos nº 500068-11.2023.4.04.7015/PR, que concede em parte a tutela de urgência determinando à União o repasse ao Fundo Municipal de Saúde de Apucarana/PR de verbas do Fundo Nacional suficientes para o pagamento de tantos quantos forem os procedimentos médicos que a parte autora, doravante, venha a realizar, contratualizados ou não (extra-teto), vedando-se a imposição de qualquer limite ou teto físico orçamentário.

Visto que foi atendido a Decisão Judicial sendo efetuado o pagamento dos meses relacionados abaixo conforme consta consulta disponível no site do Fundo Nacional de Saúde, repasse do dia, dia 14/11/2023, Ação Detalhada: Ação Judicial SAES (anexos):

REPASSE EXTRATETO SUS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE		
COMPETÊNCIA PROCESSADA	VALOR REPASSADO	
Setembro/23	R$	165.624,92
VALOR TOTAL REPASSADO	R$	165.624,92

Mediante ao exposto solicitamos o repasse desses recursos no montante de R$ 165.624,92 (cento e sessenta e cinco mil, seiscentos e vinte e quatro reais, noventa e dois centavos), no Banco Caixa Econômica Federal, Agência 0379, Conta 11.928-4, para podermos cumprir com as obrigações financeiras geradas por estes atendimentos que ainda não recebemos.

Hospital Nossa Senhora das Graças - Utilidade Pública Federal pelo Decreto n.º 49.217/60
Registro no CNSS sob n.º 035.260/52 - Insc. Isento – CNPJ 78.562.198/0004-01
Rua Rio Branco, 435 – CEP 86800-120 – Centro – Apucarana – Paraná – Tel/Fax: (43) 3420-140
e-mail: secretaria@hospitaldaprovidencia.org.br

Certos de podermos contar com vossa colaboração, colocamo-nos à disposição para quaisquer outros esclarecimentos necessários e aproveitamos o ensejo para apresentar nosso protesto de elevada estima e consideração.

Respeitosamente,

Ir. Cecyana Aparecida Ramos
Diretora Geral

Ao

Departamento de Compras e Licitações

Ref.: Classificação de Despesa Orçamentária[1]

Segue abaixo, a classificação de despesa orçamentária, para ***"repasse*** referente aos valores depositados pela União, junto ao Fundo Municipal de Saúde, oriundos da sentença do Procedimento Comum nº. 5000068-11.2023.4.04.7015/PR que trata sobre o pagamento dos atendimentos extra-teto realizados pelo **HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA MATERNO INFANTIL** *Solicitado via ofício DIV CONAV Nº 38/2024 e processo digital 1436/2024...".*

Lote	Item	Autarquia Municipal de Saúde						
		Referência	Vínculo	Órgão	Funcional	Ação	Desdobramento	Título
		775	496	08.001	0010.0302.0060	2083	333504130	Demais entidades do terceiro setor para promoção gratuita da saúde

Apucarana, Quinta-feira, 11 de Janeiro de 2024.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
HELIO JUNIOR DA SILVA RESENDE
081.091.299-60
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil

Marcos Antonio Medeiros
Departamento de Planejamento Orçamentário
Técnico em Contabilidade| Matrícula 150592

Elinésio Lopes Santana Junior
Departamento de Planejamento Orçamentário
Superintendente | Matrícula 1015508

[1] *De acordo com o Plano Padrão - Despesa Orçamentária. Relação dos Contas de Despesas - LOA 2022 - do Tribunal de Contas do Estado do Paraná; e, Lei 4.320/64, Art. 15, § 2º.*

Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
1ª Vara Federal de Apucarana

7. Após, intime-se o réu para que indique as provas que pretende produzir no prazo de 15 (quinze) dias.

8. Havendo requerimento de dilação probatória, venham-me conclusos. Caso contrário, sendo requerido julgamento antecipado da lide pelas partes e/ou não havendo manifestação, anotem-se para sentença e voltem-me conclusos.

Documento eletrônico assinado por ROBERTO LIMA SANTOS, Juiz Federal, na forma do artigo 1º, inciso III, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006 e Resolução TRF 4ª Região nº 17, de 26 de março de 2010. A conferência da autenticidade do documento está disponível no endereço eletrônico http://www.trf4.jus.br/trf4/processos/verifica.php, mediante o preenchimento do código verificador 700013757053v50 e do código CRC e8d98c03.

Informações adicionais da assinatura:
Signatário (a): ROBERTO LIMA SANTOS
Data e Hora: 24/3/2023, às 16:47:8

CAIXA

Consulta de TED Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	PAG0108R2
Banco remetente:	001
Agência e Conta do remetente:	1607/000099738084-5
Nome do remetente 1:	DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO N
CPF/CNPJ do rementente 1:	530493000171
Valor (R$):	165.624,92
Finalidade:	ORDEM BANCARIA DO TESOURO - OB
Data:	26/12/2023
Histórico:	20230072985540000000

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Detalhar Repasses do Dia

Repasses do Dia: 22 / Dezembro / 2023

Ação Detalhada

AÇÃO JUDICIAL (SAES)

Competência / Parcela

SET de 2023

Qtd. Processos

1

UF

Todas

UF	Município	Favorecido	CNPJ / CPF	Nº Processo	Instrumento	Valor
PR	APUCARANA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA	02.575.748/0001-48	25000.163126/2023-10	-	R$ 165.624,92
					Valor Total	**R$ 165.624,92**

Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
1ª Vara Federal de Apucarana

Rua Miguel Simião, 350 - Bairro: Centro - CEP: 86800-260 - Fone: (43)3162-3100 - Email: prapu01dir@jfpr.jus.br

PROCEDIMENTO COMUM Nº 5000068-11.2023.4.04.7015/PR

AUTOR: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

AUTOR: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

RÉU: UNIÃO - ADVOCACIA GERAL DA UNIÃO

RÉU: MUNICÍPIO DE APUCARANA/PR

RÉU: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA

DESPACHO/DECISÃO

1. Trata-se de tutela cautelar antecedente que HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS move em face da UNIÃO, MUNICÍPIO DE APUCARANA e AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA, nomeada na inicial como "AÇÃO ORDINÁRIA C.C COM PEDIDO DE TUTELA CAUTELAR, em que se visa:

> *f) seja julgada totalmente procedente a demanda, condenando os Requeridos a:*
>
> *f.1) pagarem pelos serviços já prestados aos pacientes SUS além do contratualizado, conforme documentos anexos, bem como daqueles prestados e não pagos até o trânsito em julgado da decisão a ser proferida neste feito, cuja juntada protesta seja autorizada, corrigidos desde a data de cada atendimento e juros de mora a partir da citação deste feito;*
>
> *f.2) condenar os Requeridos em obrigação de fazer consistente em tomar as providências de suas respectivas alçadas, para repassar ao Gestor municipal da saúde as verbas do SUS relativas a tantos quantos forem os procedimentos médicos que os Requerentes venham a realizar, contratualizados ou não (extrateto), vedando-se a imposição de qualquer limite ou teto físico orçamentário, condenando o GESTOR LOCAL a repassá-los nas mesmas datas e formas dos pagamentos contratualizados; e*

Narra, em apertada síntese, que os requeridos não respeitam a existência de vagas contratualizadas, e o Hospital segue atendendo, inclusive independentemente da disponibilidade de vaga (vaga zero) e que "o principal problema enfrentado pelas instituições continuam sendo a obrigatoriedade de atendimento de pacientes em numerário muito acima do pactuado com a Autarquia Municipal da Saúde no que se refere à alta e médica complexidade".

Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
1ª Vara Federal de Apucarana

Afirmam que "mesmo prestando todo o atendimento médico aos pacientes encaminhados pelos Requeridos, inclusive muito além do contratualizado, o HP (Hospital da Providência) e HPMI (Hospital da Providência Materno Infantil) não têm recebido os valores respectivos, sob a alegação de que ultrapassaram os limites orçamentários estipulados pelo SUS", sendo que o inadimplemento atual corresponde a aproximadamente **R$ 9.824.188,54** (nove milhões e oitocentos e vinte e quatro mil e cento e oitenta e oito reais e cinquenta e quatro centavos).

A decisão do evento 6, DESPADEC1 deferiu a gratuidade da justiça à parte autora e determinou que as demandadas fossem intimadas para prestarem esclarecimentos e se manifestassem sobre o pedido de tutela antecipada.

A UNIÃO manifestou-se no evento 12, PET1, alegando a não demonstração do perigo de dano imediato e a sua ilegitimidade passiva. Entende que é necessária a inclusão do Estado do Paraná no polo passivo. Requer seja negado o pedido de tutela de urgência.

O MUNICÍPIO DE APUCARANA e a AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE peticionaram no evento 13, MANIF1. Afirmam que "o financiamento dos serviços de saúde de média e alta complexidade é integralmente realizado pelo Governo Federal/Ministério da Saúde, de modo que cumpre ao Município de Apucarana, através da Autarquia Municipal de Saúde, como gestor local do sistema, apenas gerir os recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal. Defende a impossibilidade de concessão de liminar, pois "a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) deve observar as regras fixadas no Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017".

Foi realizada audiência, porém infrutífera a conciliação (evento 23, TERMOAUD1). O Município de Apucarana informou que fica dependente dos repasses da União e já gestionou para o aumento deles, mas não foi atendido. A União sustenta a necessidade da inclusão do Estado do Paraná no polo passivo e a necessidade da sua oitiva prévia anteriormente à apreciação da liminar. A parte autora esclarece que os repasses são encaminhados pela União diretamente à Autarquia Municipal de Saúde, não tendo o Estado do Paraná nenhuma ingerência, sendo desnecessária a oitiva prévia deste ente federativo. Noticiou, ainda, que está devendo em empréstimos a bancos a quantia de 9.6 milhões de reais, cujo pagamento mensal gira em torno de 118 mil reais, estando caótica a situação dos hospitais autores.

Vieram conclusos.

Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
1ª Vara Federal de Apucarana

2.1 Legitimidade passiva

De acordo com o art. 2º, parágrafo único, da LC 141/2012, *"as despesas com ações e serviços públicos de saúde realizadas pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios deverão ser financiadas com recursos movimentados por meio dos respectivos fundos de saúde"*. A definição de *Fundo de Saúde* é feita pelo art. 14 do mesmo diploma legal:

> *Art. 14. O Fundo de Saúde, instituído por lei e mantido em funcionamento pela administração direta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, constituir-se-á em unidade orçamentária e gestora dos recursos destinados a ações e serviços públicos de saúde, ressalvados os recursos repassados diretamente às unidades vinculadas ao Ministério da Saúde.*

Nos casos em que a execução das despesas com ações e serviços públicos de saúde é feita por um ente federativo mediante o repasse de recursos oriundos de outro, a transferência se dá diretamente fundo a fundo, nos termos dos arts. 16 e 18 da LC 141/2012. Este último, especificamente, dispõe que:

> *Art. 18. Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com as ações e serviços públicos de saúde, de custeio e capital, a serem executados pelos Estados, pelo Distrito Federal ou pelos Municípios serão transferidos diretamente aos respectivos fundos de saúde, de forma regular e automática, dispensada a celebração de convênio ou outros instrumentos jurídicos.*
>
> *Parágrafo único. Em situações específicas, os recursos federais poderão ser transferidos aos Fundos de Saúde por meio de transferência voluntária realizada entre a União e os demais entes da Federação, adotados quaisquer dos meios formais previstos no inciso VI do art. 71 da Constituição Federal, observadas as normas de financiamento.*

O art. 4º da Lei nº 8.142/90 faculta aos municípios a criação, desde que preenchidos os requisitos legais, de fundos de saúde próprios, caso em que poderão receber diretamente do Fundo Nacional de Saúde - ou seja, sem a intermediação dos fundos estaduais - os recursos federais destinados à aplicação em ações e serviços públicos de saúde. Instituindo fundos próprios, os municípios podem ter a gestão plena dos recursos, inclusive daqueles utilizados nos atendimentos ambulatoriais e hospitalares prestados por instituições particulares que oferecem serviços ao SUS. Sobre isso, o art. 2º, IV e parágrafo único do referido diploma legal estabelece o seguinte:

> *Art. 2º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:*
>
> *(...)*

Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
1ª Vara Federal de Apucarana

> *IV - cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.*
>
> *Parágrafo único. Os recursos referidos no inciso IV deste artigo destinar-se-ão a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde.*

Quando os serviços do SUS são prestados por instituições particulares que atuam em colaboração com o Poder Público, cabe aos municípios celebrar os contratos com as referidas instituições, bem como geri-los e fiscalizá-los, conforme o art. 18, X a XII da Lei nº 8.080/90. No entanto, é atribuição da direção nacional do SUS, ou seja, da União, estabelecer *"os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial"* (art. 26 da Lei nº 8.080/90).

A regulamentação específica do financiamento dos atendimentos de média e alta complexidade no SUS - que são aqueles desempenhados pela parte autora - consta no Título III da Portaria de Consolidação nº 06/2017 do Ministério da Saúde, que trata *"Do Custeio da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar"*, que dispõe:

> *Art. 173. O bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar será constituído por dois componentes: (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 13)*
>
> *I - Componente Limite Financeiro da MAC e (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 13, I)*
>
> *II - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC). (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 13, II)*
>
> *Art. 174. O Componente Limite Financeiro da MAC dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios será destinado ao financiamento de ações de média e alta complexidade em saúde e de incentivos transferidos mensalmente. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14)*
>
> *§ 1º Os incentivos do Componente Limite Financeiro MAC incluem aqueles atualmente designados: (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14, § 1º)*
>
> *I - Centro de Especialidades Odontológicas (CEO); (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14, § 1º, I)*
>
> *II - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14, § 1º, II)*
>
> *III - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14, § 1º, III)*

Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
1ª Vara Federal de Apucarana

IV - Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14, § 1º, IV)

V - Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde (FIDEPS): (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14, § 1º, V)

VI - Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena (LAPI): (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14, § 1º, VI)

VII - Incentivo de Integração do SUS (INTEGRASUS): e (Origem: PRT MS GM 204/2007, Art. 14, § 1º, VII)

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14, § 1º, VIII)

§ 2º Os recursos federais de que trata este artigo serão transferidos do FNS aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme a Programação Pactuada e Integrada, publicada em ato normativo específico. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14, § 2º)

Como se pode perceber, o financiamento dos atendimentos ambulatoriais e internações de média e alta complexidade feitos pelo SUS por intermédio de instituições de saúde conveniadas é realizado com recursos federais, repassados aos fundos estaduais de saúde para posterior distribuição aos municípios, ou diretamente aos municípios que possuem fundos próprios e gestão plena dos recursos, como ocorre com o Município de Apucarana.

Assim, cabe ao Município contratar as instituições hospitalares que prestarão os serviços de média e alta complexidade do SUS, gerenciando e fiscalizando a execução dos contratos. No entanto, o pagamento desses serviços às entidades particulares é feito com recursos federais repassados ao Fundo Municipal de Saúde. Isso não impede, por certo, que tanto o município como o Estado do Paraná realizem aportes financeiros voluntários para o aprimoramento da execução do contrato, já que ele atende ao interesse da população local e regional. Ainda assim, a obrigação de custeio das despesas continuas decorrentes dos pagamentos pelos atendimentos prestados continua sendo do governo federal.

É exatamente por essas razões que a *cláusula sétima - do valor contratual* dispõe que os valores serão pagos mediante repasse ao Fundo Municipal de Saúde e que "*IV) OS VALORES SÃO ESTABELECIDOS CONFORME REPASSE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E DECISÃO DO GESTOR.*" (evento 1, CONTR13, p. 4 e evento 1, CONTR14)

Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
1ª Vara Federal de Apucarana

Neste cenário, para o eventual acolhimento da pretensão da parte autora será necessário um incremento no aporte dos recursos públicos federais transferidos ao Município de Apucarana.

Como é sabido, os pagamentos de atendimentos, procedimentos e equipamentos médicos oferecidos pelas instituições particulares seguem a tabela do SUS, que se encontra notoriamente defasada, tendo sua última atualização há quase duas décadas. Por essa razão, não há qualquer margem de negociação que permita ao ente municipal pagar valores inferiores aos da tabela para possibilitar um maior número de atendimentos com os recursos recebidos do Fundo Nacional de Saúde. Isso demonstra que, caso os pedidos da parte autora sejam julgados procedentes, haverá inevitável comprometimento de recursos públicos federais para o cumprimento da sentença, o que bem demonstra a legitimidade passiva da União.

Por outro lado, dentro da sistemática exposta acima, tratando-se de município de que tem a gestão plena dos recursos recebidos do Fundo Nacional de Saúde e cabendo a ele a contratação, fiscalização e gerenciamento das atividades desempenhadas pela parte autora, a lide não envolve diretamente interesses do Estado do Paraná a justificar a sua presença no processo na condição de litisconsorte, ainda que facultativo.

É bem verdade que o ente estadual é afetado indiretamente pelo resultado deste processo, porque, como observado pela parte autora na petição inicial, o hospital também atende pacientes encaminhados por diversos municípios da região cuja regulação e referenciamento são feitos pela Secretaria Estadual de Saúde, por intermédio das respectivas regionais. Ainda assim, o interesse do Estado do Paraná seria apenas indireto e, certamente, estaria mais próximo dos direitos reivindicados pela parte autora do que aqueles defendidos pelos demais réus.

Por tais razões, reconheço a legitimidade passiva da União.

2.2.Antecipação de tutela

O artigo 300 do Código de Processo Civil prevê os requisitos para a concessão da antecipação de tutela:

> *Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.*

Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
1ª Vara Federal de Apucarana

> *§ 1º Para a concessão da tutela de urgência, o juiz pode, conforme o caso, exigir caução real ou fidejussória idônea para ressarcir os danos que a outra parte possa vir a sofrer, podendo a caução ser dispensada se a parte economicamente hipossuficiente não puder oferecê-la.*
>
> *§ 2º A tutela de urgência pode ser concedida liminarmente ou após justificação prévia.*
>
> *§ 3º A tutela de urgência de natureza antecipada não será concedida quando houver perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão.*

A tutela antecipada somente pode ser concedida quando presentes requisitos mínimos justificadores do adiantamento do provimento final, de forma que a parte autora, violada em seu direito, não sofra as consequências da demora na prestação jurisdicional e também para garantir que, ao final, seja a tutela útil àquele que a buscou.

Em síntese, a parte autora afirma que há em vigência contratos de prestação de serviços e termos aditivos firmados entre os hospitais e a Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana, mas que nos últimos anos tem havido um aumento expressivo na demanda de pacientes, extrapolando em muito os números contratados com o SUS, especialmente no que se refere à alta e média complexidade. Afirma que, além de prestar seus serviços sem nada receber, a Autarquia Municipal de Saúde passou a aceitar apenas as contas dos últimos 90 (noventa) dias e, com isso, contas antigas que extrapolam o pactuado passam a não serem passíveis de recebimento.

Em suma, "mesmo prestando todo o atendimento médico aos pacientes encaminhados pelos Requeridos, inclusive muito além do contratualizado, o HP e HPMI não têm recebido os valores respectivos, sob a alegação de que ultrapassaram os limites orçamentários estipulados pelo SUS."

A UNIÃO afirma que *"a cobrança pelas autoras de pagamento pendentes, junto às Secretarias de Saúde municipal e estadual, é constante e vem de longa data, não havendo razões para que, neste momento, seja imprescindível a tutela antecipatória"* (evento 12, PET1).

De fato, os ofício apresentados com a inicial (evento 1, OUT62 e seguintes) indicam que nos anos de 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022 o Hospital requereu junto ao Município e Autarquia Municipal de Saúde o pagamento de valores pendentes, decorrentes da diferença entre os valores aprovados e os valores

Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
1ª Vara Federal de Apucarana

pagos, momento em que também relatam a tentativa de aumentar o teto orçamentário do Hospital em razão do recebimento aquém da produção realizada para os pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Além dos diversos ofícios endereçados aos gestores municipais cobrando o pagamento dos atendimentos prestados e não remunerados, a parte autora anexou à petição inicial um elevadíssimo número de AIH's que afirma não terem sido pagas (evento 1, OUT74 e seguintes).

Os entes municipais, por sua vez, não negam a afirmação do hospital de que, de fato, a limitação do pagamento ao valor teto previsto contratualmente vem ocorrendo, tampouco impugnam a alegação de que o número de atendimentos realizados pela instituição de saúde é superior àquele efetivamente pago. Pelo contrário, afirmam apenas que *"embora o Município e a Autarquia Municipal de Saúde reconheçam que os procedimentos realizados possam ter excedido o teto estipulado, trata-se de limitação fixada pela União, cabendo somente a esta alterá-la"* (evento 13, MANIF1).

Já a União afirma que "o Fundo Municipal de Saúde de Apucarana PR não executa o valor total dos recursos financeiros federais disponibilizados, segundo dados coletados no SISMAC, sistema que é alimentado pelo próprio gestor municipal", apresentando, ainda, as seguintes informações (evento 12, OUT2):

> *A Coordenação-Geral de Financiamento e Apoio à Programação Assistencial/CGFP DRAC/SAES/MS em análise (doc. Juntado) da execução das verbas federais pelo Município de Apucarana/PR, identificou a seguinte situação: o Relatório Teto Financeiro MAC X Produção de Serviços ambulatoriais e hospitalares referentes ao Município de Apucarana PR (com incentivos), segundo dados depurados pelo SISMAC, decorrentes de informações prestadas pelos gestores estadual e municipal no SIA e SIH, a execução dos recursos sob gestão municipal, ou seja, pelo Fundo Municipal de Saúde de Apucarana/PR, é de 75,44%, apresentando saldo remanescente em percentual de 24,56%.*
>
> *(...)*
>
> *Em havendo déficit financeiro para produção de serviços ambulatoriais e hospitalares no âmbito municipal, o que não se observa no caso de Apucarana/PR, é certo que o Município por intermédio da Comissão Intergestora Bipartite/CIB do Estado do Paraná, poderia requerer incremento do Teto MAC ao Ministério da Saúde. A CIB/PR, antes de requerer incremento de recursos financeiros federal deve avaliar a realocação de recursos federal disponíveis no âmbito estadual.*

Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
1ª Vara Federal de Apucarana

Em tempo, registre-se que em decorrência da Deliberação CIB-SUS/PR nº 200, de 3/12/2020, o Ministério da Saúde repassou, excepcionalmente, o montante de R$ 1.114.048,81 (Portaria 3.838/2020, doc. Juntado) ao Fundo Municipal de Saúde de Apucarana/PR, com destinação ao HNSG Hospital da Providência Materno Infantil, em decorrência de queda de receita do sobredito nosocômio, conforme relatado em pleito municipal.

Registre-se, ainda, a Evolução do Teto de Média e Alta Complexidade (MAC) do Estado do Paraná e do Município de Apucarana/PR (doc. Juntado), que segundo planilhas produzidas pela CGFP/SAES/MS, nesta data, comparou-se a evolução dos repasses federais aos fundos estadual e municipal de saúde desde 2008 a 2022.

(...)

Parece-nos que a opinião pública, sem conhecimento generalizado que o SUS remunera mal os prestadores de serviços. A bem da verdade, é inadequado referir tal assertiva, pois nem sempre o SUS remunera inadequadamente seus prestadores, ou seja, é lugar-comum esta afirmativa. Em alguns casos perceptível que os prestadores de serviços recebem até 3000% (trezentos por cento) da tabela SUS em somente dos incentivos, investimentos e incrementos, sem contar com a renúncia fiscal que é concedida às entidades filantrópicas pela Receita Federal. Há que considerar, ainda, a possibilidade de acréscimo nos repasses financeiros efetuados pelos gestores municipais e estaduais, com recursos próprios, em atendimento ao princípio constitucional do financiamento tripartite do SUS.

Segundo apurado pela SAES/MS, o autor percebe incentivos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde ao CONTRATANTE, Fundo Municipal de Apucarana/PR, que segundo informação do DAHU/SAES/MS e previsão na Portaria GM/MS 329/2007, possibilita repasses financeiros anuais, na seguinte situação: a) Hospital Nossa Senhora das Graças (Hospital da Providência) CNPJ nº 76.562.198/0005-92: i) R4U R$ 4.760,38; ii) IAC R$ 3.739.058,69; e iii) INTEGRASUS R$ 682.876,20, perfazendo o total de R$ 9.182.880,17.

Pondera-se, ainda, que os valores da produção aprovada remetem não somente aos recursos federais, e que o pagamento é efetuado pelo gestor municipal e o estadual. Assim, aos atendimentos ambulatoriais e hospitalares (produção anual) prestados pelo Autor (Hospital da Providência, CNPJ nº 76.562.198/0005-92) foram adicionados os incentivos anuais, supra descritos, elevando os valores pagos pela tabela SUS, que é de referência, na seguinte proporção: produção aprovada R$ 22.837.341,64 (- Dez/2022) + Incentivos federais R$ 9.182.880,17 = 32.020.221,81, os incentivos elevam os valores repassados ao Autor em +40,21% (quarenta inteiros e vinte e um centésimos por cento), demonstração em quadro abaixo:

HOSPITAIS	Produção aprovada (R$)	Incentivos (R$)	Total (produção + incentivos) (R$)	Percentual de Incentivos sobre a Produção

Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
1ª Vara Federal de Apucarana

				aprovada
Hospital Nossa Senhora das Graças (Hospital da Providência)	22.837.341,64	9.182.880,17	32.020.221,81	40,21%

(...)

Poderá os Autores perceberem de emendas parlamentares impositivas, conforme preconizado na Constituição Federal e em normativos infralegais, até o montante de 100% da produção aprovada, ou seja, R$ 22.837.341,64 (vinte e dois milhões, oitocentos e trinta e sete, trezentos e quarenta e um reais e sessenta e quatro centavos), para o Hospital Nossa Senhora das Graças (Hospital da Providência) e R$ 5.051.392,91 (cinco milhões, cinquenta e um mil, trezentos e noventa e dois reais e noventa e um centavos) para o Hospital Nossa Senhora das Graças (Hospital Materno Infantil).

Acostamos levantamento (docs. Juntados), demonstrativo de produção ambulatorial e hospitalar (dados inseridos pela SMS/Apucarana PR) dos Autores no período de 2019 a 2022, consoante levantamento efetuado, nesta data, pela CGSI DRAC/SAES/MS. Ressaltamos que os valores nesta planilha remetem à PRODUÇÃO apresentada, aprovada e rejeitada pela SMS Apucarana PR. Os valores, efetivamente, pagos aos Autores ficam sob a gerência do ente municipal.

Assim, o levantamento traz as produções apresentadas, aprovadas e rejeitadas, a seguir:

Hospital da Providência, CNPJ 76.562.198/0005-92 apresenta a seguinte situação da produção ambulatorial e hospitalar (AIH e SIA):

Situação/Anos	2019 R$	2020 R$	2021 R$	2022 R$
Apresentadas	16.401.888,40	18.305.079,73	26.500.250,35	22.849.547,55
Rejeitadas	zero	287.801,05	858.675,72	12.405,84
Aprovadas	16.401.888,40	18.015.278,68	25.641.574,63	22.837.341,64

Hospital Materno Infantil, CNPJ 76.562.198/0004-01 apresenta a seguinte situação da produção ambulatorial e hospitalar (AIH e SIA):

Situação/Anos	2019 R$	2020 R$	2021 R$	2022 R$
Apresentadas	4.971.642,13	4.603.990,06	5.015.980,98	5.051.392,91
Rejeitadas	zero	4.649,98	zero	zero
Aprovadas	4.971.642,13	4.599.662,05	5.015.980,98	5.051.392,91

Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
1ª Vara Federal de Apucarana

> *Assim, segundo dados coletados nos bancos de dados do SUS (que no caso foram lançados pelo gestor municipal) é possível inferir: a) os valores de AIH e SIA rejeitadas são inferiores aos relatados como não pagos pelos Autores; b) os valores aprovados são inferiores os valores constantes dos contratos de prestação de serviços acostados pelos Autores, o que sugere existência de margem para pagamento. Entretanto, ressaltamos que os valores efetivamente pagos aos prestadores de serviços, somente, os contratantes (Estados e Municípios) têm conhecimentos.*

Em suma, a UNIÃO defende que, por receber incentivos, repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (decorrente de Rede de Atenção às Urgências - RAU, Incentivo de Adesão à Contratualização - IAC e INTEGRASUS) ao Fundo Municipal de Apucarana/PR (perfazendo o total anual de R$ 9.182.880,17), a parte autora teria suprido o seu déficit financeiro. Ainda, reconhece a existência de AIH rejeitadas, porém afirma que *"os valores efetivamente pagos aos prestadores de serviços, somente, os contratantes (Estados e Municípios) têm conhecimentos"*.

Entretanto, entendo que os referidos incentivos não podem ser computados para o reembolso dos valores excedentes ao teto, justamente porque vinculados a programas específicos. Ficaria totalmente esvaziada a característica de incentivo das respectivas verbas, cuja economia por parte do hospital para utilização em posterior cobertura dos excedentes de internação de média e alta complexidade certamente impediria a implantação de suas finalidades.

É bem verdade que o contrato firmado entre o Município de Apucarana e os hospitais autores prevê, em sua cláusula sétima, valores máximos a serem repassados ao hospital, tanto de forma anual como mensalmente. Além disso, estipulou-se que "o valor a ser pago mensalmente na alta complexidade dar-se-á por produção limitada ao teto financeiro estabelecido no convênio firmado com o Ministério sa Saúde" (evento 1, CONTR13, clausula sétima, §§ 5º e 6º). Houve também uma série de aditivos ao convênio, em que as estimativas foram alteradas/ajustadas (evento 1, CONTR15 e seguintes).

Trata-se, porém, como não poderia deixar de ser, de mera estimativa, que não pode se sobrepôr à realidade vivenciada pelo Hospital, que se viu obrigado a dar atendimento a casos em quantidade e ou custo maior do que a programação indicava, com os quais não lhe cabe arcar. É nesse cenário que é imprescindível que se tenha presente plena eficácia da norma constitucional que garante o direito fundamental à saúde, que obriga os entes federativos a cobrir essas inarredáveis despesas. Nesse sentido:

Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
1ª Vara Federal de Apucarana

EMENTA: ADMINISTRATIVO E CONSTITUCIONAL. APELAÇÃO. REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS. SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. TETO ORÇAMENTÁRIO. AFASTADO. ULTRAPASSADO O LIMITE CONVENIADO. SERVIÇOS PRESTADOS PELO NOSOCÔMIO. INDENIZAÇÃO OU REPASSES. DEVIDOS. OBRIGAÇÃO IMPOSTERGÁVEL DO ESTADO SOBRE OS CUSTOS OPERACIONAIS DO HOSPITAL. 1. Afasta-se o teto limitador da remuneração dos atendimentos realizados pelo prestador de serviços de saúde ao SUS, sob pena de negação da eficácia do princípio do acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, na forma prevista no Texto Constitucional. Já que a limitação financeira pretendida não encontra respaldo constitucional, tampouco infraconstitucional, a incidência do referido teto cria verdadeiro obstáculo ao pleno acesso ao direito fundamental à saúde, devendo ser afastado. 2. A instituição privada não pode ser punida por atender aqueles que procuram o atendimento pelo SUS. Se os limites foram ultrapassados, foram em benefício da sociedade e não da Fundação Hospitalar, a qual não pode ser responsabilizada pelos custos da prestação excedente de um serviço que incumbe ao Estado financiar. (TRF4 5001622-13.2016.4.04.7213, QUARTA TURMA, Relator LUIS ALBERTO D'AZEVEDO AURVALLE, juntado aos autos em 05.10.2022

ADMINISTRATIVO. DIREITO À VIDA E À SAÚDE (ART. 5º, CAPUT, CF/88) E DIREITO À SAÚDE (ARTS. 6º E 196, CF/88). SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS. SERVIÇOS PRESTADOS DE FORMA COMPLEMENTAR POR ENTIDADES PRIVADAS POR MEIO DE CONVÊNIO OU CONTRATO. TETO FÍSICO ORÇAMENTÁRIO. AFASTAMENTO. O direito à vida e à saúde - este em decorrência da própria proteção constitucional à vida - são garantias constitucionais fundamentais. A defesa da vida e da saúde, da integridade física e moral de todo o cidadão é, na verdade, um dos pilares que norteiam o próprio ordenamento jurídico. Portanto, possuem aplicabilidade imediata, não podendo ser postergada sua eficácia, ao menos em relação ao Poder Público, em razão de limitações orçamentárias, ou mesmo deixá-lo à pura discricionariedade administrativa, por exemplo. A Constituição, em seu art. 196, afirma que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, devendo ser garantido 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. Essas ações e serviços de saúde, são considerados como de relevância pública, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado. A obrigação da Administração Pública de cumprir com as leis orçamentárias entra em choque com o direito fundamental à saúde, pois a observância de forma absoluta daquele pode acarretar restrição à efetividade desse. Cumpre salientar, de qualquer forma, que ao garantir o direito à saúde se está, consequentemente, protegendo à vida, o direito mais fundamental dentre todos os direitos, motivo da existência dos demais. Assim, deve o direito à vida ser preservado, assim como todos aqueles que lhe dão efetividade, como no caso, o direito à saúde, também considerado fundamental pela ordem constitucional vigente. A imposição do teto físico orçamentário em relação à parte autora vem gerando dificuldades financeiros, na medida em que não está recebendo de forma

Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
1ª Vara Federal de Apucarana

integral pelos serviços prestados a todos os beneficiários do SUS que buscam por atendimento médico/hospitalar. Tais dificuldades comprometem a qualidade dos serviços prestados, isso sem contar com a possibilidade de futuramente inviabilizar, até mesmo, seu funcionamento, causando sérios prejuízos à população local. Consequentemente, compromete a eficácia da norma constitucional que garante o direito à saúde. A imposição de limites à remuneração a que fazem jus aqueles que prestam serviços ao SUS não encontra previsão constitucional, e nem mesmo infraconstitucional, de forma que a incidência do referido teto cria verdadeiro obstáculo à plena eficácia da norma constitucional que garante o direito fundamental à saúde. Condenada a parte ré a reembolsar os valores adiantados pela parte autora a título de custas processuais e honorários periciais, bem como a pagar os honorários advocatícios, fixados em 10% sobre o valor da condenação. (TRF4, APELAÇÃO CÍVEL Nº 2009.71.01.003072-5, 3ª Turma, Juiz Federal JAIRO GILBERTO SCHAFER, POR UNANIMIDADE, D.E. 29/10/2009)

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. PRESTAÇÃO DE SERVIÇO. REPASSE DE VERBAS. LIMITAÇÃO. TETO FÍSICO ORÇAMENTÁRIO. LEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO. VERBA HONORÁRIA. Reconhecida a ilegitimidade passiva ad causam do Município de São Luiz Gonzaga e do Estado do Rio Grande do Sul, não sendo hipótese de litisconsorte passivo necessário. Reconhecida a legitimidade passiva da União para integrar o feito, porquanto o repasse dos recursos financeiros é centralizado e fiscalizado pelo Ministério da Saúde, conforme as disposições do art. 16, incs. XVII, XVIII e XIX e do artigo 38, § 4º da Lei 8.080/90, embora geridos pelos entes federativos respectivos, na forma do art. 9º e incisos da mesma lei. Procedência da ação movida pela Parte Autora para, observada a prescrição qüinqüenal, haver valores relativos aos serviços médicos prestados aos pacientes atendidos pelo Sistema Único de Saúde - SUS, sem as limitações impostas a título de "teto físico orçamentário", sob pena de ofensa o disposto no artigo 196 da Constituição Federal. Atualização monetária das diferenças pelo IPCA-E, conforme orientação desta Corte. Verba honorária arbitrada em 10% do valor da condenação, a cargo da União, sucumbente no feito. (TRF4, APELREEX 0008597-16.2006.4.04.7105, QUARTA TURMA, Relator JORGE ANTONIO MAURIQUE, D.E. 10/11/2010)

Enfim, há que se ter em consideração que os termos do contrato foram ajustados segundo a estimativa de atendimentos a serem prestados por ocasião da sua celebração, há cerca de cinco anos. Certamente, o Hospital aceitou oferecer seus serviços ao SUS na expectativa de que o montante dos recursos disponíveis para a execução do contrato seria suficiente para o pagamento de todos os atendimentos realizados. Sendo assim, não há dúvida de que um incremento substancial no número de demandas implica a recomposição do valor a ser pago à instituição, preservando-se o devido equilíbrio econômico-financeiro, que é uma garantia do particular na contratação com o Poder Público.

Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
1ª Vara Federal de Apucarana

Com efeito, ao tratar dos contratos celebrados entre a Administração e os particulares, a Constituição Federal, em seu art. 37, XXI, assegurou aos contratados a existência de *"cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei"*. Isso significa que, alteradas as condições existentes no momento da contratação, é preciso que se proceda ao respectivo ajuste nos valores devidos, o que consiste justamente na manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato, a qual também é assegurada em diversos dispositivos da Lei nº 8.666/93 (art. 57, §1º; art. 58, §2º; art. 65, II, "d" e §6º, por exemplo).

Garantia idêntica foi prevista especificamente para os contratos firmados entre a Administração e instituições prestadoras de serviços de saúde no âmbito do SUS. É o que consta no art. 26, §§ 1º e 2º da Lei nº 8.080/90:

> *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.*

Por outro lado, não se pode cogitar que o autor simplesmente deixe de prestar atendimentos que superem aqueles que podem ser remunerados.

No contrato firmado com o Município, o Hospital comprometeu-se a *"garantir a porta de entrada, de modo ininterrupto, nas linhas de cuidados prioritários de urgências clínicas, pediátricas, cirúrgicas, obstétricas e ou traumatológicas"* (evento 1, CONTR13, cláusula décima - da prestação de serviços, § 2º).

Sendo dever do autor atender a todos os casos que lhe são encaminhados, nada mais justo e natural que o SUS pague por todos os atendimentos segundo a tabela remuneratória vigente.

Além do mais, o regime da "vaga zero", mencionado pela parte autora, foi instituído pela Portaria nº 2048/2002 do Ministério da Saúde e determina que cabe ao médico regulador, ao decidir os destinos hospitalares, não aceitar *"a*

Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
1ª Vara Federal de Apucarana

inexistência de leitos vagos como argumento para não direcionar os pacientes para a melhor hierarquia disponível em termos de serviços de atenção às urgências", ou seja, o médico regulador deve *"garantir o atendimento nas urgências, mesmo nas situações em que inexistam leitos vagos para a internação de pacientes (a chamada "vaga zero" para internação)"* - (Capítulo II, item "1", subitem "1.2", da Portaria nº 2048/2002 do Ministério da Saúde - evento 1, PORT30, p. 9).

Não bastasse tudo isso, para muito além das questões relacionadas ao equilíbrio econômico-financeiro do contrato, há que se resguardar o direito fundamental à saúde de todos os cidadãos que dependem do atendimento do SUS nesta região de Apucarana.

É desnecessário tecer maiores considerações sobre a natureza fundamental do direito à saúde, nos termos em que previsto nos arts. 6º e 196 a 200 da Constituição. Aliás, tratando-se de direito imanente à própria vida, é preciso que lhe seja garantido o máximo de eficácia, sobretudo nos casos - como é o presente - em que não se busca do Poder Público nada além da política pública já existente, que prevê a disponibilização dos serviços oferecidos pelo SUS a todos os que dele necessitarem, como impõe o princípio da universalidade (art. 196, *caput*, da CF 88 e art. 2º, §1º da Lei nº 8.080/90).

Justamente com o objetivo de assegurar os serviços de saúde a todos que precisem é que o art. 26, §1º da Lei nº 8.080/90 impõe à União que, na definição dos critérios de custeio dos atendimentos prestados pelas instituições particulares que atuam em colaboração com o Poder Público (participação complementar), resguarde a qualidade da execução dos serviços contratados.

Certamente, a ausência de qualquer pagamento por atendimentos individuais realizados pelas instituições particulares que prestam serviços ao SUS não atende a este dever de assegurar a qualidade dos serviços contratados.

Enfim, se o Estado brasileiro, de forma louvável, propôs uma política pública de saúde que garante atendimento universal a todos os cidadãos que dela necessitem; se para a implementação desta política ele conta com a colaboração de instituições particulares que prestam atendimentos ao SUS mediante contraprestação pecuniária; e se não se pretende ampliar o rol dos serviços ordinariamente oferecidos, tampouco se discute o valor que a Administração paga por cada atendimento/procedimento realizado; então não há dúvida alguma de que o Poder Público deve assegurar os recursos necessários e providenciar o pagamento de todos

Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
1ª Vara Federal de Apucarana

os referidos atendimentos/procedimentos, seja para manter o equilíbrio econômico-financeiro do contrato firmado com a instituição de saúde, seja para garantir o direito à saúde da população atendida.

A despeito da discricionariedade existente na definição dos recursos públicos que serão destinados ao pagamento das instituições particulares que prestam serviços ao SUS para a implementação das políticas públicas já definidas, o montante do orçamento direcionado a este fim deve assegurar que toda a população necessitada seja atendida e que as instituições privadas que atuam em colaboração com o sistema público sejam remuneradas por isso, tudo nos termos do art. 26, §§1º e 2º da Lei nº 8.080/90.

Neste cenário, o art. 35 da Lei nº 8.080/90, que arrola os critérios para o estabelecimento de valores a serem transferidos pela União a Estados, Distrito Federal e Municípios, assim o faz para assegurar que a política pública já definida possa ser realmente implementada por todos os entes federativos, evitando-se distribuição de recursos de forma arbitrária ou não equitativa. Essa é a razão pela qual o art. 36 do mesmo diploma legal dispõe que *"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"*.

Em suma, política pública já instituída deve ser assegurada ou modificada. O que não se admite é que o Poder Público pretenda exigir que particulares arquem, às suas expensas, com os serviços prestados em nome SUS.

Por todas essas razões, entendo demonstrada a **plausibilidade do direito** invocado pela parte autora para fins de tutela de urgência, na forma do art. 300 do Código de Processo Civil.

De todo modo, como neste momento o que se busca é tão somente evitar que a parte autora permaneça a desempenhar atribuições como *longa manus* do SUS sem receber a devida contrapartida financeira, a tutela ora concedida restringe-se a lhe assegurar que, doravante, todos os atendimentos/procedimentos que realizar pelo Sistema Único de Saúde, aí incluídos os não contratualizados, sejam devidamente pagos, postergando-se para a sentença a análise do direito da instituição de saúde ao recebimento dos valores em atraso.

No que diz respeito à **urgência necessária à concessão da liminar**, ao contrário do que aventado pelos réus, o fato de a parte autora já vir operando há longa data sem receber por todos os atendimentos prestados é que torna o

Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Paraná
1ª Vara Federal de Apucarana

provimento judicial postulado ainda mais premente, já que o transcurso do tempo torna a situação financeira do hospital cada vez mais crítica.

3. Diante de todo o exposto, concedo em parte a tutela de urgência postulada pela parte autora, o que faço para determinar:

> b.1) à União o repasse ao Fundo Municipal de Saúde de Apucarana/PR de verbas do Fundo Nacional de Saúde suficientes para o pagamento de tantos quantos forem os procedimentos médicos que a parte autora, doravante, venha a realizar, contratualizados ou não (extra-teto), vedando-se a imposição de qualquer limite ou teto físico orçamentário; e
>
> b.2) ao Município de Apucarana o repasse, nas mesmas datas e formas dos pagamentos contratualizados, dos valores referentes a atendimentos não contratualizados (extra-teto), após a transferência de recursos do Fundo Nacional de Saúde.

Para a implementação desta decisão, o Município deverá encaminhar ao órgão competente do Ministério da Saúde a relação de todos os atendimentos não contratualizados prestados a cada mês pela parte autora, cabendo à União adotar todas as providências necessárias para que os respectivos recursos financeiros sejam transferidos ao Fundo Municipal de Saúde na competência imediatamente seguinte.

Caberá à parte autora e ao Município comunicar o Juízo sobre eventual descumprimento da liminar, caso em que serão adotadas as medidas coercitivas ou sub-rogatórias necessárias à satisfação da tutela ora concedida.

Intimem-se as partes *com urgência*.

4. Oficie-se ao Diretor Executivo do Fundo Nacional de Saúde, comunicando-o do teor da decisão. *Cópia dessa decisão servirá como ofício*.

5. Cite-se a parte ré para, no prazo legal, apresentar resposta, devendo juntar aos autos todos os documentos pertinentes à lide.

6. Juntada a contestação, havendo alegação de preliminares e/ou trazidos documentos novos, manifeste-se a parte autora sobre a contestação e/ou documentos, bem como indique ela as provas que pretende produzir, declinando objetivamente sua finalidade no prazo de 15 (quinze) dias, nos termos dos arts. 350 e 351 do CPC/2015.

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	PR 410140 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
Conta origem:	0379 | 006 | 00624038-1
Conta destino:	0379 | 003 | 00011928-4

Nome destinatário:	HOSPITAL NSRA DAS GRACAS
Valor:	R$ 165.624,92
Identificação da operação:	EMPENHO 3702024 HOSP MAT

Data de débito:	22/01/2024
Data/hora da operação:	22/01/2024 11:02:31

Código da operação:	14769529
Chave de segurança:	CCYTQN5Q75J58050

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná

CNPJ: 78.956.513/0001-68

Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ******** CEP: 86800490

Telefone: (43) 3422-5888 Cidade: Apucarana

10406-4

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
343/2024	2024	25/01/2024	31/12/2024	63-0/2024

Referência:	494	
Órgão:	08	Fundo Municipal de Saude
Unidade:	001	Fundo Municipal de Saude
Ação:	2083	Contratualização de Hospitais
Funcional:	0010.0302.0060	Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento:	3339039000000000000	Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento:	3339039510000000000	Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo:	02496	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação:	2131101990200000000	Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 435 435 - HOSPITAL Cidade: Apucarana - PR

CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01 Telefone: 4334201464

Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Agência: 379-4 Conta: ~~12264~~ - 1 (Conta Corrente)

11928-4

Processo Licitação: 67/2021 Data do Processo: 18/03/2021

Modalidade: Inexigibilidade Número do Contrato: 76 / 2021

Número do Processo: 7647 Contrato Aditivo: 14/2023

Processo Digital: 5464/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	9343	99	24/01/2024	80.172,55
			Total	80.172,55

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	**80.172,55**
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	**80.172,55**

Histórico

CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS MATERNO INFANTIL

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	300.000,00	Valor desta Liquidação:	80.172,55
Liquidado:	170.526,34	**Saldo a Liquidar:**	**129.473,66**

Fica liquidada a importância de: **R$ 80.172,55**

OITENTA MIL, CENTO E SETENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA E CINCO CENTAVOS

DANIEL LOPES BRANDAO
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
25 JAN. 2024
"PAGO"

Assinado eletronicamente por:
DANIEL LOPES BRANDAO
078.389.429-50
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO DIGITALMENTE POR 1 SIGNATÁRIO(S) - 25/01/2024 10:43:00

Ofício DIV-CONAV nº. 096/2024

Apucarana/PR, 25 de janeiro de 2024.

A/c: Dep. de Contabilidade
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL MATERNO INFANTIL
EMPENHO	63/2024
Procedimento	INCREMENTO AIH – URGENCIA E EMERGENCIA
Inexigibilidade	67/2021
Competência	10/2023
Homologação	19/03/2021
Processo/Ano	7647/2021
Contrato/Ano	76/2021
Recurso	2496
Número da Nota	9343
Vencimento	20/03/2024
TOTAL	**R$ 80.172,55**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.
Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0004-01 RIO BRANCO - , 435 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Email: secretaria@hospitaldaprovidencia.org.br Insc. Municipal: 17593 Insc. Estadual:	Número da NFS-e 9343 Situação Emitida Tipo Preenchido	Autenticidade

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 2401 2416 1348 4807 6562 1982 0240 1738 8325

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
24/01/2024	24/01/2024, 16:13

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	80.172,55	0,00	0,00	2.004,31

Descrição do Serviço:
Descrição do Serviço:
REFERENTE 20% AIH URGENCIA/EMERGENCIA MATERNO COMP 10/2023

Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
80.172,55	0,00	0,00	80.172,55	2.004,31
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	80.172,55

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento
'403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 461/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74252401241613484807656219820240173883 25

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 12/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$10.783,21 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$2.741,90 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 25/01/2024 09:52 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://e.atende.net/p/8V354R4R6pd

Fls. 23
Mod. 8

RESOLUÇÃO SESA Nº 905/2023

Institui a Estratégia de Qualificação Hospitalar para os Internamentos de Caráter de Urgência dos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde no Estado do Paraná – EQH – UE.

*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 21.352, de 1º de janeiro de 2023, 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,*

- considerando a Seção II, Capítulo II, do Título VIII, da Constituição Federal;

- considerando 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;

- considerando A Portaria GM/MS nº 1.606 de 11 de setembro de 2001, que trata da adoção de tabela diferenciada para remuneração de serviços assistenciais de saúde, para efeito de complementação financeira, com recursos próprios estaduais e/ou municipais;

- considerando 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;

- considerando a Portaria de Consolidação nº 3, Capitulo I, Anexo III- Rede de Atenção às Urgências e Emergências (REU), de 28 de setembro de 2017;

- considerando o disposto no Plano Estadual de Saúde 2020-2023, na Diretriz 02 – Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do Paraná, Objetivo 13, que é: Proporcionar acesso e assistência qualificada em tempo oportuno às pessoas em situação de urgência em todo o território do Paraná;

- considerando a Lei Estadual nº 21.292 de 7 de dezembro de 2022, que dispõe sobre a prestação de auxílio financeiro pelo Estado do Paraná aos hospitais que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde, no exercício de 2022, com o objetivo de permitir-lhes continuar prestando os serviços de assistência à saúde no cenário pós-pandemia da Covid-19;

- considerando a dificuldade de acesso para os atendimentos de urgência, com as portas hospitalares da Rede de Atenção às Urgências (RAU) com um quadro constante de lotação dos hospitais com filas de ambulâncias nas portas destas unidades, uso constante de "vaga zero", conflitos entre regulação e profissionais dos hospitais e, a consequente demora no tratamento definitivo dos pacientes, com aumento da morbidade e mortalidade;

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

Assinatura Qualificada realizada por: **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 04/08/2023 11:30. Inserido ao protocolo **20.714.727-3** por: **Renata Loise da Silva** em: 04/08/2023 11:10. Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **7bd7865668bd6fc1a3792abe3a190b96**.

§ 5º Para estimativa de valores a serem incluídos nos instrumentos contratuais deverá ser utilizado como parâmetro o custo médio da AIH de caráter de urgência aprovada no SIH/SUS no ano de 2022 no financiamento MAC;

§ 6º Casos omissos serão regulamentados por esta Secretaria de Estado de Saúde.

Art. 5º Os hospitais privados sem fins lucrativos e os hospitais privados, contratualizados pela SESA, são elegíveis para receber o repasse adicional previsto no Art.º 4º desta Resolução.

Parágrafo único: Para os estabelecimentos hospitalares localizados em municípios que possuem a gestão dos recursos federais de média e alta complexidade, será necessário que o gestor municipal encaminhe a adesão contendo a relação dos prestadores a serem beneficiados, além da cópia do instrumento contratual atualizado com a previsão do repasse.

Art. 6º Esta Resolução tem impacto financeiro de R$ 253.306.333,43 (duzentos e cinquenta e três milhões, trezentos e seis mil, trezentos e trinta e três reais e quarenta e três centavos) para o período de 18 meses, com recursos provenientes do Projeto Atividade 6485 - Gestão na Assistência Hospitalar e Ambulatorial, Fonte: 100, sendo R$ 144.415.172,94 (cento e quarenta e quatro milhões, quatrocentos e quinze mil, cento e setenta e dois reais e noventa quatro centavos) no elemento de despesa 3390.3900 e R$ 108.891.160,49 (cento e oito milhões, oitocentos e noventa e um mil, cento e sessenta reais e quarenta e nove centavos) no elemento de despesa 3341.4100.

Parágrafo único: O prazo de execução do programa mencionado no caput deste artigo poderá ser prorrogado, consoante decisão do gestor, desde que existente condição orçamentária.

Art. 7º A comprovação da aplicação dos recursos transferidos para municípios gestores plenos será analisada com base no Relatório de Gestão.

Parágrafo único: Os municípios deverão comprovar a observância do envio do Relatório de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo no Sistema DIGISUS sobre o cumprimento ou não das normas instituídas na Lei Complementar nº 141, de 13 de Janeiro de 2012, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público.

Art. 8º Essa Resolução entra em vigor na data de sua publicação e tem efeitos financeiros a partir da competência agosto/2023.

Curitiba, 4 de agosto de 2023.

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

Assinatura Qualificada realizada por: **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 04/08/2023 11:30. Inserido ao protocolo **20.714.727-3** por: **Renata Loise da Silva** em: 04/08/2023 11:10. Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **7bd7865668bd6fc1a3792abe3a190b96**.

ePROTOCOLO

Fls. 26a
Proc. 8

Documento: **Resolucao_905_20.714.7273.pdf**.

Assinatura Qualificada realizada por: **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 04/08/2023 11:30.

Inserido ao protocolo **20.714.727-3** por: **Renata Loise da Silva** em: 04/08/2023 11:10.

Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: **https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento** com o código: **7bd7865668bd6fc1a3792abe3a190b96**.

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 049/2022

DATA: 27/07/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
CNPJ: 76.562.198/0005-92

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.956.518/0001-68

DADOS E DOCUMENTO BASE PARA O PARECER:

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 26448/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 180/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 03/09/2021
DATA VIGÊNCIA: 03/09/2021 à 03/09/2022

OBJETO DO CONTRATO: Contratação do Orgão Hospitalar para Atendimento aos Pacientes deste Município junto a Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CTM CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 85/2022 ALTERADO PELA LEI 131/2011, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço **04.03**, sendo o **ISS NÃO RETIDO**

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 27 de julho de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

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: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ: 76.562.198/0001-69

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 52838/2023

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Endereço: RUA RIO BRANCO, 518
Complemento: HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
07/12/2023	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 07 de dezembro de 2023.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0005-92
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 518 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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:28/12/2023 a 26/01/2024

Certificação Número: 2023122810491411801442

Informação obtida em 05/01/2024 17:00:32

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0005-92
Certidão nº: 39123844/2023
Expedição: 04/08/2023, às 09:13:20
Validade: 31/01/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0005-92, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 5464/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 25/01/2024 10:14
Observação: PARA PAGAMENTO MATERNO INFANTIL AIH INCREMENTO
Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 25/01/2024 10:14
Ass: _____

Recebido por: João Vitor

Data/Hora: 29/01/24 12:39

GOVERNO

G336251429126039016
25/01/2024 14:33:11

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	355-7
Conta corrente	101106-5 FAF ESTADUAL CUSTEIO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	379 APUCARANA
Conta corrente (com DV)	119284
CNPJ	76.562.198/0004-01
Nome favorecido	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	12.501
Valor	80.172,55
Destinação	0
Data transferência	25/01/2024
"C" - CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	018E580C4DA90DD5

Assinada por	JG150639 EDSON PEREIRA DA SILVA	25/01/2024 13:41:59
	JA556757 EMIDIO ALBERTO BACHIEGA	25/01/2024 14:33:11

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA556757 EMIDIO ALBERTO BACHIEGA.

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
Telefone: (43) 3422-5888
CEP: 86800490
Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
516/2024	2024	29/01/2024	31/12/2024	585-0/2024

Referência: 494
Órgão: 08 Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001 Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083 Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060 Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000 Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000 Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 02496 Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000 Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 435 435 - HOSPITAL
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência: 379-4
Telefone: 4334201464
Conta: 12264 - 1 (Conta Corrente)

esso Licitação: 67/2021
Modalidade: Inexigibilidade
Data do Processo: 18/03/2021
Número do Processo: 7647
Número do Contrato: 76 / 2021
Processo Digital: 6064/2024
Contrato Aditivo: 16/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	9359	99	29/01/2024	126.904,76
			Total	126.904,76

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO: 126.904,76
VALOR RETIDO:
VALOR LÍQUIDO: 126.904,76

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS MATERNO INFANTIL.

Dados do empenho:

Valor do Empenho: 390.000,00
Liquidado: 126.904,76
Valor desta Liquidação: 126.904,76
Saldo a Liquidar: 263.095,24

Fica liquidada a importância de: **R$ 126.904,76**

CENTO E VINTE E SEIS MIL, NOVECENTOS E QUATRO REAIS E SETENTA E SEIS CENTAVOS

DANIEL LOPES BRANDAO
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
30 JAN. 2024
"PAGO"

Assinado eletronicamente por:
DANIEL LOPES BRANDAO
078.389.429-50
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO É CÓPIA DO ORIGINAL ASSINADO DIGITALMENTE POR DANIEL LOPES BRANDAO:07838942950 EM 30/01/2024 11:58:22 -0300

Ofício DIV-CONAV nº. 99/2024

Apucarana/PR, 29 de janeiro de 2024.

A/c: Dep. de SEFAZ
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o **pagamento** ao prestador de serviços, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	**HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL MATERNO INFANTIL**
Parcela	12/2023
Procedimento	HOSPSUS
Inexigibilidade	67/2021
Homologação	09/09/2021
Processo/Ano	7647/2021
Contrato/Ano	76/2021
Recurso	2496
Empenho	585/2024
Nota Fiscal	9359
TOTAL	**R$ 126.904,76**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emídio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0004-01 RIO BRANCO - , 435 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Email: secretaria@hospitaldaprovidencia.org.br **Insc. Municipal:** 17593 **Insc. Estadual:**	Número da NFS-e **9359** Situação **Emitida** Tipo **Preenchido**	Autenticidade

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 2901 2407 2451 8007 6562 1982 0240 1738 8481

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
29/01/2024	**29/01/2024, 07:24**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	126.904,76	0,00	0,00	3.172,62

Descrição do Serviço:
Descrição do Serviço:
VALOR REFERENTE AO HOSPSUS PARCELA 12/2023
EMPENHO 585/2024
Isento de ISS conforme portaria 1.145 de 23/11/2021, com validade CEBAS até 31/12/202

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
126.904,76	0,00	0,00	126.904,76	3.172,62
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	126.904,76

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento

03) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 461/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74252901240724518007656219820240173884 81

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 12/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$17.068,69 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$4.340,14 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 29/01/2024 10:28:43 (-03:00) -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://e...atende.net/p/b57a81fc0f3

RESOLUÇÃO SESA Nº 153/2016

Altera a Resolução SESA nº 172/2011 e dá outras providências.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, Gestor do Sistema Único de Saúde do Paraná, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 45, Inciso XIV, da Lei nº 8.485, de 03.06.1987, a 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;
- considerando as disposições constitucionais e da 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;
- considerando o Decreto Federal nº 7508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8080, 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;
- considerando a Portaria nº 2616/GM, de 15.05.1998, do Ministério da Saúde;
- considerando a necessidade de ampliar o acesso e qualificar os leitos hospitalares no Estado tendo em vista a atenção integral à saúde da população;
- considerando a necessidade de apoiar os hospitais socialmente e sanitariamente necessários para resolverem os problemas de saúde mais complexos da população;
- considerando a necessidade de estabelecer retaguarda hospitalar para a Rede de Paraná Urgência e Rede Mãe Paranaense;
- considerando a necessidade de aumento da eficiência, eficácia e equidade do sistema de saúde público;
- considerando a visão sistêmica e estratégica do SUS Estadual;
- considerando a transparência e parceria com gestores locais;
- considerando a importância das entidades públicas, privadas sem fins lucrativos e filantrópicas, para a implementação e o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde do Estado do Paraná;
- considerando a Resolução SESA nº 172/2011, que institui o Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Único de Saúde do Paraná - 1ª Fase - e fixa suas diretrizes;
- considerando a Resolução SESA nº 173/2011, que dispõe sobre a Comissão Estadual de Acompanhamento e Avaliação do Programa de Apoio e Qualificação Hospitalar de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Paraná;
- considerando a Resolução SESA nº 174/2011, que dispõe sobre as Comissões Regionais de Acompanhamento e Avaliação do Programa de Apoio e Qualificação Hospitalar de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Único de Saúde do Paraná – HOSPSUS;

nascidos de alto risco e risco intermediário." (NR)

Art. 2° - Os valores de incremento adicional por porte assistencial a serem repassados aos Hospitais da Rede Paraná Urgência serão definidos da seguinte forma:

Tipologia	Incentivo mensal
A	R$ 80.000,00
B	R$ 60.000,00
C	R$ 40.000,00
D	+ 10% sobre o valor atual
E	+ 10% sobre o valor atual

Parágrafo Único: Para os novos hospitais que aderirem ao Programa, classificados como tipologia D ou E, será repassado o valor do incentivo de custeio estabelecido no Anexo I da presente Resolução acrescido em 10%.

Art. 3° - Posteriormente será publicada Resolução SESA específica, em substituição a Resolução SESA nº 026/2013, para definição dos novos indicadores e parâmetros de avaliação do Programa, e conseqüentemente dos valores das parcelas para repasse.

Art. 4° - A inclusão de novos hospitais no Programa poderá ser feita mediante parecer/autorização da Superintendência responsável pela área técnica da Rede Paraná Urgência e/ou Rede Mãe Paranaense.

Art. 5° - Nos casos que importem repasse mensal aos fundos municipais de saúde para custeio, dar-se-á de forma regular, automática e obrigatória na modalidade "Fundo a Fundo" decorrente dos recursos alocados no Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde nos termos da Resolução SESA nº. 172/2011 e desta Resolução e em conformidade a Lei Complementar Federal nº 141 de 13 de janeiro de 2012, e Lei Complementar nº 152 de 10 de dezembro de 2012, regulamentado pelo Decreto nº 7.986 de 16 de abril de 2013.

Parágrafo Único: Para pleitear os recursos financeiros desta resolução, os municípios deverão comprovar a existência de:

I. Conselho Municipal de Saúde;

II. Fundo Municipal de Saúde;

III. Plano Municipal de Saúde vigente.

Art. 6° - À SESA compete:

I. Estabelecer contrato e realizar o repasse financeiro aos prestadores sob gestão estadual;

X. Integrar a Comissão de Acompanhamento do Contrato, apresentando quadrimestralmente as informações do hospital para avaliação;

XI. Cumprir todos os compromissos descritos nas Resoluções SESA que instituem o Programa HOSPSUS 1ª Fase, bem como as legislações do SUS vigentes conforme cronograma estabelecido pela SESA.

Art. 9º - À Comissão Intergestores Bipartite Regional compete:

I. Pactuar com os gestores municipal e estadual os mecanismos de vinculação nas Redes de Atenção à Saúde, para atendimento à população em sua Região de Saúde.

Art. 10 - Ao Conselho Estadual de Saúde do Paraná compete:

I. A fiscalização do gerenciamento dos recursos que prevê a presente resolução;

II. A atuação como canal de discussões, de sugestões, de queixas e de denúncias sobre ações ou omissões de pessoas físicas e/ou jurídicas de direito público ou de direito privado prestadores de serviços de saúde, procedendo a análise e conseqüente emissão de pareceres e resoluções que se fizerem necessários.

Art. 11 - A Comissão de Acompanhamento e Avaliação deverá reunir-se quadrimestralmente, quando da apresentação dos respectivos relatórios, devendo encaminhar para Superintendência de Gestão de Sistemas de Saúde (SGS) cópia da ata da reunião e dos relatórios de atendimento do hospital.

§ 1º - Para os estabelecimentos contratados com a SESA a Comissão deve ser composta pelos seguintes membros:

I. 02 (dois) representantes da Contratada;

II. 02 (dois) representantes da Regional de Saúde:

III. 02 (dois) representantes do Conselho Municipal de Saúde segmento de usuários;

IV. 02 (dois) representante do Conselho Regional de Secretários Municipais de Saúde – CRESEMS.

§ 2º - Para os estabelecimentos localizados em Município de gestão ampliada a Comissão deve ser composta pelos seguintes membros:

I. 02 (dois) representantes da Contratada;

II. 02 (dois) representantes da Secretaria municipal de Saúde (contratante)

III. 02(dois) representantes da Regional de Saúde;

IV. 01 (um) representante do Conselho Municipal de Saúde segmento de usuários;

V. 01(um) representante do Conselho Regional de Secretários Municipais de Saúde - CRESEMS.

§ 2° - Deverão os contratantes manifestarem ciência do conhecimento e da sujeição de todas as condições estabelecidas nas Condições Gerais do Contrato.

Art. 14 - Os recursos orçamentários objeto desta Resolução correrão por conta do orçamento próprio da Secretaria de Estado da Saúde, junto à dotação orçamentária : 4760.10302194.161 e 4760.10301194162, Projeto/Atividade: 4161 – Rede de Urgência e Emergência e 4162 – Mãe Paranaense, fonte de recursos: 100 – Ordinário Não Vinculado, Elementos de Despesa: 3390.3900 – Outros Serviços de terceiros – Pessoa jurídica, 3350.4100 – Contribuições e 3341.4100 – Transferências a Municípios/Fundo a Fundo.

§ 1° - Os Municípios farão constar do Relatório de Gestão de que trata a Lei Complementar Federal n° 141 de 13 de janeiro de 2012 a comprovação e detalhamento da aplicação dos recursos recebidos por decorrência desta Resolução, especialmente, em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade.

§ 2° - A Secretaria Estadual de Saúde manterá o respectivo Conselho de Saúde e Tribunal de Contas informados sobre o montante de recursos previsto para transferência do Estado para os Municípios com base no Plano Estadual de Saúde.

Art. 15 - As transferências de que trata esta resolução serão suspensas aos municípios habilitados quando:

I. for constatado, durante a vigência do programa, o descumprimento do disposto no parágrafo único do artigo 5°. desta Resolução;

II. ocorrer qualquer desvio de finalidade ao programa.

Art. 16 - Os efeitos financeiros da presente resolução ocorrerão a partir da competência Maio/2016 inclusive, respeitados os repasses financeiros realizados e a serem realizados até a competência Maio/2016 aos prestadores por meio de contrato junto a SESA.

Art. 17 - Revoga-se as disposições em contrário.

Art. 18 - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Curitiba, 02 de maio de 2016.

Michele Caputo Neto
Secretário de Estado da Saúde

Anexo II da Resolução SESA nº 153/2016

TIPOLOGIA HOSPITALAR PARA A REDE PARANÁ URGÊNCIA

Tipo A

- Hospital Geral ou Especializado
- Serviço de emergência referenciado
- Macrorregional
- População 1.500.000 habitantes
- Especialidades presenciais - se Hospital Geral: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Neurologia / Neurocirurgia, Ortopedia, Anestesiologia, Terapia Intensiva / pediatria
- Plantão presencial das especialidades correlacionadas à área de atuação, se Hospital Especializado
- Especialidades à distância: Cirurgia vascular / Cardiovascular / Torácica / Plástica, Urologia, Cardiologia, Pneumologia, Nefrologia
- Mínimo de 200 leitos totais, com 150 leitos SUS
- Leitos de UTI: mínimo 15% dos leitos SUS
- Média e Alta complexidade
- Heliponto obrigatório
- Obrigatório: Unidade intermediária / cuidados progressivos

Tipo B

- Hospital Geral
- Serviço de emergência porta aberta
- Macrorregional
- População 1.000.000 habitantes
- Especialidades presenciais: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ortopedia, Anestesiologia, Terapia Intensiva, Pediatria
- Especialidades à distância: Cirurgia Vascular / Torácica / Plástica, Neurologia / Neurocirurgia, Urologia, Cardiologia, Pneumologia, Nefrologia
- Mínimo de 200 leitos totais, com 150 leitos SUS
- Leitos de UTI: mínimo 10% dos leitos SUS
- Média e Alta complexidade
- Heliponto desejável
- Obrigatório: Unidade intermediária / cuidados progressivos

Tipo C

- Hospital Geral
- Serviço de emergência porta aberta
- Regional
- População 200.000 habitantes
- Plantão presencial: Emergencista, Terapia Intensiva

Anexo III da Resolução SESA nº 153/2016

TERMO DE COMPROMISSO ENTRE GESTORES

Termo de Compromisso entre Gestores do Sistema Único de Saúde

O Gestor das ações e serviços públicos de saúde no âmbito municipal representado pelo Secretário Municipal de Saúde _____, CPF.: _____, Município de _____resolve assumir o presente Compromisso referente a adesão do Hospital _____ao Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Único de Saúde do Paraná – 1ª Fase.

Clausula Primeira – Do Objeto
Participar do planejamento, da implantação e da organização das Redes de Atenção à Saúde priorizadas pela SESA, sendo Rede Mãe Paranaense e/ou Rede Paraná Urgência.

Clausula Terceira – Da Competência do Gestor Municipal
Incluir no contrato ou documento congênere os termos constantes nas Resoluções SESA que instituem e regulamentam o Programa HOSPSUS 1ª Fase para os Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Único de Saúde do Paraná.

Clausula Quarta – Das Obrigações das Partes
Unir esforços visando a consolidação das Redes de Atenção a Saúde descritas na cláusula primeira de forma organizada, na integração de ações e serviços públicos de saúde, a fim de possibilitar à população da região o atendimento à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde com qualidade e resolubilidade.

_____, em _____/_____/_____.

_____
Secretário Municipal de Saúde
(assinatura e carimbo)

contrato, sem que o Mutuário tenha tomado as medidas necessárias, apropriadas e satisfatórias ao BIRD, para remediar a situação inclusive se falhar em informar tempestivamente o BIRD no momento que tenha tomado conhecimento de tais práticas;

IV. Será aplicada sansão a pessoa física ou jurídica, a qualquer tempo, de acordo com os procedimentos aplicáveis de sanções do BIRD, inclusive podendo ser declarada inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado para a outorga de contratos firmados pelo BIRD e para ser subempreiteiro, consultor, fabricante ou fornecedor ou prestador de serviço nomeado de uma empresa elegível que esteja recebendo a outorga de um contrato financiado pelo BIRD;

V. Os licitantes, fornecedores, empreiteiros e seus subcontratados, agentes, pessoal, consultores e prestadores de serviços **concordam expressamente** em permitir ao BIRD ou qualquer pessoa por este indicada inspecionar todas as contas, registros e outros documentos referentes à licitação e à execução do contrato, bem como serem tais documentos objeto de auditoria designada pelo BIRD;

VI. Ao Contratante, garantida a prévia defesa, se aplicará as sanções administrativas pertinentes e previstas na legislação brasileira, se comprovar o envolvimento de representante da empresa ou pessoa física contratada em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas, no decorrer da licitação ou na execução do contrato financiado pelo BIRD, sem prejuízo das demais medidas administrativas, criminais e cíveis.

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 070/2022

DATA: 03/08/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA MATERNO INFANTIL
CNPJ: 76.562.198/0004-01

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.968.819/0001-65

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 7647/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 76/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 16/03/2022
DATA VIGÊNCIA: 16/03/2022 A 16/03/2023

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Hospitalar para Atendimento aos Pacientes desta Município junto a Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CTM CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 88/2022 ALTERADO PELA LEI 131/2011, LEI 157/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço **04.03**, sendo o **ISS NÃO RETIDO**

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 03 de agosto de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

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: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ: 76.562.198/0001-69

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 707/2024

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01
Endereço: RUA RIO BRANCO, 435
Complemento: 435 - HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
08/01/2024	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto
Exercício	220-TAXA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2024	Aberto
Exercício	235-IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS	2024	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 08 de janeiro de 2024.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0004-01
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 435 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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: 16/01/2024 a 14/02/2024

Certificação Número: 2024011610490089059916

Informação obtida em 29/01/2024 10:33:57

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0004-01
Certidão nº: 39167928/2023
Expedição: 04/08/2023, às 11:15:04
Validade: 31/01/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0004-01, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 6064/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 29/01/2024 10:39
Observação: SEGUE PARA PAGAMENTO
Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 29/01/2024 10:39
Ass: _____

Recebido por: _____

Data/Hora: 29/01/24 13:15

GOVERNO

G338301554862512012
30/01/2024 15:59:12

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	355-7
Conta corrente	101106-5 FAF ESTADUAL CUSTEIO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	379 APUCARANA
Conta corrente (com DV)	122641
CNPJ	76.562.198/0004-01
Nome favorecido	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	13.001
Valor	126.904,76
Destinação	0
Data transferência	30/01/2024
"C" - CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	8D5B3CAC89C714FB

Assinada por	JF928208 NADGILA MAIA RODRIGUES MONTEFORTE	30/01/2024 15:57:49
	JA556757 EMIDIO ALBERTO BACHIEGA	30/01/2024 15:59:12

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA556757 EMIDIO ALBERTO BACHIEGA.

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
CEP: 86800490
Telefone: (43) 3422-5888
Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
693/2024	2024	06/02/2024	06/03/2024	59-0/2024

Referência: 493
Órgão: 08 Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001 Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083 Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060 Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000 Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000 Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496 Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000 Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 518 HOSPITAL
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Telefone: 3420-1425
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência: 379-4
Conta: 12265-0 (Conta Corrente)
11223-2

Processo Licitação: 148/2021
Modalidade: Inexigibilidade
Número do Processo: 26448
Processo Digital: 913/2024
Data do Processo: 02/09/2021
Número do Contrato: 180 / 2021
Contrato Aditivo: 12/2023

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	8178	NFSE	02/02/2024	160.000,00
			Total	160.000,00

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	160.000,00
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	160.000,00

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	22.917.256,53	Valor desta Liquidação:	160.000,00
Liquidado:	2.857.451,51	**Saldo a Liquidar:**	**20.059.805,02**

Fica liquidada a importância de: **R$ 160.000,00**
CENTO E SESSENTA MIL REAIS

JOCIELE GONZELA POPOVITZ
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
06 FEV. 2024
"PAGO"

Assinado eletronicamente por:
JOCIELE GONZELA POPOVITZ
047.245.019-01
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 06/02/2024 10:05 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p95c22ea705c06.
POR JOCIELE GONZELA POPOVITZ EM 06/02/2024 10:05

Ofício DIV-CONAV nº. 111/2024

Apucarana/PR, 02 de fevereiro de 2024.

A/c: Dep. de SEFAZ
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	**HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDENCIA**
CNPJ	**76.562.198/0005-92**
Empenho	59/2024
Competência	12/2023
Nota Fiscal	8178
Serviço	Alta complexidade
Inexigibilidade	148/2021
Homologação	03/09/2021
Processo/Ano	26448/2021
Contrato/Ano	180/2021
Recurso	MAC
Valor	**R$ 160.000,00**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0005-92 RIO BRANCO - , 518 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Insc. Municipal: 17592 - Insc. Estadual: Telefone: 3420-1425 - Celular: 9954-6343	Número da NFS-e 8178	Situação Emitida	Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 0202 2410 2529 5907 6562 1982 0240 2738 7240

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
02/02/2024	02/02/2024, 10:25

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	160.000,00	0,00	0,00	4.000,00

Descrição do Serviço:
VALOR REFRENTE A ALTA COMPLEXIDADE COMP 12/2023.
EMPENHO 59/2024
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
160.000,00	0,00	0,00	160.000,00	4.000,00
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	160.000,00

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento
(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 464/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74250202241025295907656219820240273872 40

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 11/03/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$21.520,00 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$5.472,00 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 02/02/2024 11:02:48 -0300 POR
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://e-gestao.net/portal/validardocumento

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 049/2022

DATA: 27/07/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
CNPJ: 76.562.198/0005-92

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 12.958.513/0001-65

DADOS E DOCUMENTO BASE PARA O PARECER:

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 26448/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 180/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 03/09/2021
DATA VIGÊNCIA: 03/09/2021 à 03/09/2022

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Hospitalar para Atendimento aos Pacientes deste Município junto a Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CTM CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 85/2022 ALTERADO PELA LEI 131/2011, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço **04.03**, sendo o **ISS NÃO RETIDO**

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 27 de julho de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

Gestor : M410140801 - Autarquia Municipal de Saúde Apucarana

Município : APUCARANA

EXECUTOR : (CNES) 000000002439360 - HNSG HOSPITAL DA PROVIDENCIA

ESTABELECIMENTO : 2439360 - HNSG HOSPITAL DA PROVIDENCIA

COMPLEXIDADE / FINANCIAMENTO	SEM CONTRATO	COM CONTRATO
MEDIA COMPLEXIDADE / Atenção Básica (PAB)	0,00	0,00
MEDIA COMPLEXIDADE / Média e Alta Complexidade (MAC)	1.230.694,24	0,00
ALTA COMPLEXIDADE / Atenção Básica (PAB)	0,00	0,00
ALTA COMPLEXIDADE / FAEC - Cirurgia do aparelho digestivo, orgãos anexos e	4.724,02	0,00
ALTA COMPLEXIDADE / FAEC - Transplantes de orgãos, tecidos e células	4.725,00	0,00
ALTA COMPLEXIDADE / Média e Alta Complexidade (MAC)	253.101,98	0,00
Total do Estabelecimento	1.493.245,24	0,00
Total do Executor	1.493.245,24	0,00
Total do Município	1.493.245,24	0,00
Total do Gestor	1.493.245,24	0,00

CPF / CNS	0,00	0,00
CNPJ	0,00	0,00
CNES - Terceiros	0,00	0,00
CNES - Hospital	1.493.245,24	0,00

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 5328/2024

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Endereço: RUA RIO BRANCO, 518
Complemento: HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
06/02/2024	**60 dias**

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	220-TAXA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2024	Aberto
Exercício	235-IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS	2024	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 06 de fevereiro de 2024.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0001-69
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: RUA ALCIDES MUNHOZ 433 / MERCES / CURITIBA / PR / 80810-040

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 Servico - 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:04/02/2024 a 04/03/2024

Certificação Número: 2024020401130672137154

Informação obtida em 05/02/2024 14:44:00

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: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ: 76.562.198/0001-69

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0005-92
Certidão nº: 8281368/2024
Expedição: 05/02/2024, às 14:42:28
Validade: 03/08/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0005-92, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 8004/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 05/02/2024 14:48
Observação: PARA PAGAMENTO - HOSPITAL ALTA COMPLEXIDADE
Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 05/02/2024 14:48
Ass: _____

Recebido por: Joana Vitória

Data/Hora: 05/02/24 15:37

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	PR 410140 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
Conta origem:	0379 | 006 | 00624038-1
Conta destino:	0379 | 003 | 00011929-2

Nome destinatário:	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACA
Valor:	R$ 981.880,29
Identificação da operação:	EMP 592024 NF 8178 E 8179

Data de débito:	06/02/2024
Data/hora da operação:	06/02/2024 11:17:24

Código da operação:	02089172
Chave de segurança:	A867Q50GFZU9KK3L

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ******** CEP: 86800490
Telefone: (43) 3422-5888 Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
714/2024	2024	06/02/2024	31/12/2024	59-0/2024

Referência: 493	
Órgão: 08	Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001	Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083	Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060	Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000	Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000	Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000	Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 518 HOSPITAL Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92 Telefone: 3420-1425
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Agência: 379-4 Conta: 12265 - 0 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 148/2021 Data do Processo: 02/09/2021
Modalidade: Inexigibilidade Número do Contrato: 180 / 2021
Número do Processo: 26448 Contrato Aditivo: 12/2023
Processo Digital: 913/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	8177	NFSE	02/02/2024	150.000,00
			Total	150.000,00

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	**150.000,00**
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	**150.000,00**

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS - SISTEMA
CO DE SAÚDE.

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	22.917.256,53	Valor desta Liquidação:	150.000,00
Liquidado:	4.230.796,72	**Saldo a Liquidar:**	**18.686.459,81**

Fica liquidada a importância de: **R$ 150.000,00**
CENTO E CINQUENTA MIL REAIS

JOCIELE GONZELA POPOVITZ
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
06 FEV. 2024
"PAGO"

Assinado eletronicamente por:
JOCIELE GONZELA POPOVITZ
047.245.019-01
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 06/02/2024 14:54 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p65.27240b703e
POR: JOCIELE GONZELA POPOVITZ EM 06/02/2024 14:54

Ofício DIV-CONAV nº. 116/2024

Apucarana/PR, 02 de fevereiro de 2024.

A/c: Dep. de SEFAZ
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	**HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDENCIA**
CNPJ	**76.562.198/0005-92**
Empenho	59/2024
Nota Fiscal	8177
Competência	12/2023
Serviço	RADIOTERAPIA
Inexigibilidade	148/2021
Homologação	03/09/2021
Processo/Ano	26448/2021
Contrato/Ano	180/2021
Recurso	MAC
Valor	**R$ 150.000,00**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente.

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avancada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avancada com certificado digital não ICP-Brasil.

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0005-92 RIO BRANCO - , 518 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Insc. Municipal: 17592 - Insc. Estadual: Telefone: 3420-1425 - Celular: 9954-6343	Número da NFS-e 8177	Situação Emitida	Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 0202 2410 2359 2007 6562 1982 0240 2738 7249

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
02/02/2024	02/02/2024, 10:23

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	150.000,00	0,00	0,00	3.750,00

Descrição do Serviço:
VALOR REFERENTE A UNACON (RADIOTERAPIA) COMP 12/2023.
EMPENHO 59/2024
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
150.000,00	0,00	0,00	150.000,00	3.750,00
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	150.000,00

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações
I - Isento
(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 464/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74250202241023592007656219820240273872 49

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 11/03/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$20.175,00 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$5.130,00 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO DIGITALMENTE POR [illegible]
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://e-atende.br/[illegible]

Pagina : 1

** 04.30

SMS-APUCAR SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS
SAS/DATASUS/RSPROCED
18/01/2024 SINTETICO DE PROCEDIMENTOS POR UNIDADE/CMP - DEZ/2023 15:39

PROCED.	DESCRICAO	VLR.PRODUZIDO	VLR.APROVADO
Unidade 2439360 HNSG HOSPITAL DA PROVIDENCIA			
030401036-7	RADIOTERAPIA DE CABECA E PESCOCO	20.840,00	20.840,00
030401037-5	RADIOTERAPIA DO APARELHO DIGESTIVO	29.036,00	29.036,00
030401038-3	RADIOTERAPIA DE TRAQUEIA, BRONQUIO, PULMAO, PLEURA E MEDIAST	3.563,00	3.563,00
030401039-1	RADIOTERAPIA DE OSSOS/CARTILAGENS/PARTES MOLES	3.118,00	3.118,00
030401040-5	RADIOTERAPIA DE PELE	16.170,00	16.170,00
030401041-3	RADIOTERAPIA DE MAMA	53.136,00	53.136,00
030401042-1	RADIOTERAPIA DE CANCER GINECOLOGICO	23.040,00	23.040,00
030401045-6	RADIOTERAPIA DE PROSTATA	46.704,00	46.704,00
030401047-2	RADIOTERAPIA DO APARELHO URINARIO	4.093,00	4.093,00
030401050-2	RADIOTERAPIA DE SISTEMA NERVOSO CENTRAL	3.278,00	3.278,00
030401053-7	RADIOTERAPIA DE PLASMOCITOMA / MIELOMA / METASTASES EM OUTRA	15.561,00	15.561,00
030401054-5	RADIOTERAPIA DE CADEIA LINFATICA	8.336,00	8.336,00
TOTAL DA UNIDADE		226.875,00	226.875,00
TOTAL GERAL		226.875,00	226.875,00

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 049/2022

DATA: 27/07/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
CNPJ: 76.562.198/0005-92

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.956.518/0001-65

DADOS E DOCUMENTO BASE PARA O PARECER:

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 26448/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 180/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 03/09/2021
DATA VIGÊNCIA: 03/09/2021 à 03/09/2022

OBJETO DO CONTRATO: Contratação do Órgão Hospital para Atendimento aos Pacientes deste Município junto a Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CTM CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 85/2022 ALTERADO PELA LEI 151/2011, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço **04.03**, sendo o **ISS NÃO RETIDO**

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 27 de julho de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

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: **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS**
CNPJ: **76.562.198/0001-69**

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 52838/2023

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Endereço: RUA RIO BRANCO, 518
Complemento: HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO
CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana
Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
07/12/2023	**60 dias**

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 07 de dezembro de 2023.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0005-92
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 518 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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: 04/02/2024 a 04/03/2024

Certificação Número: 2024020401130672137154

Informação obtida em 06/02/2024 09:03:11

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0005-92
Certidão nº: 8281368/2024
Expedição: 05/02/2024, às 14:42:28
Validade: 03/08/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0005-92, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 8058/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 06/02/2024 08:50
Observação: PAGAMENTO RADIOTERAPIA
Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 06/02/2024 08:50
Ass: _____

Recebido por: João Vitor

Data/Hora: 06/02/24 13:18

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ******** CEP: 86800490
Telefone: (43) 3422-5888 Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
694/2024	2024	06/02/2024	06/03/2024	59-0/2024

Referência: 493	
Órgão: 08	Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001	Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083	Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060	Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000	Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000	Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000	Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 518 HOSPITAL Cidade: Apucarana - PR

CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92 Telefone: 3420-1425

Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Agência: 379-4 Conta: 12265-0 (Conta Corrente)

1522-6

Processo Licitação: 148/2021 Data do Processo: 02/09/2021

Modalidade: Inexigibilidade Número do Contrato: 180 / 2021

Número do Processo: 26448 Contrato Aditivo: 12/2023

Processo Digital: 913/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	8179	NFSE	02/02/2024	821.880,29
			Total	821.880,29

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	**821.880,29**
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	**821.880,29**

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	22.917.256,53	Valor desta Liquidação:	821.880,29
Liquidado:	3.679.331,80	**Saldo a Liquidar:**	**19.237.924,73**

Fica liquidada a importância de: **R$ 821.880,29**

OITOCENTOS E VINTE E UM MIL, OITOCENTOS E OITENTA REAIS E VINTE E NOVE CENTAVOS

JOCIELE GONZELA POPOVITZ
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
06 FEV. 2024
"PAGO"

Assinado eletronicamente por:
JOCIELE GONZELA POPOVITZ
047.245.019-01
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 06/02/2024 10:08 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p65c22f351940b.
POR JOCIELE GONZELA POPOVITZ EM 06/02/2024 10:08

Ofício DIV-CONAV nº. 108/2024

Apucarana/PR, 02 de fevereiro de 2024.

A/c: Dep. de SEFAZ
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	**HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDENCIA**
CNPJ	**76.562.198/0005-92**
Empenho	59/2024
Nota Fiscal	8179
Serviço	MÉDIA COMPLEXIDADE
Inexigibilidade	148/2021
Homologação	03/09/2021
Processo/Ano	26448/2021
Contrato/Ano	180/2021
Recurso	MAC
Valor	**R$ 821.880,29**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0005-92 RIO BRANCO - , 518 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Insc. Municipal: 17592 - Insc. Estadual: Telefone: 3420-1425 - Celular: 9954-6343	Número da NFS-e 8179	Situação Emitida	Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 0202 2410 2655 3707 6562 1982 0240 2738 7241

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
02/02/2024	02/02/2024, 10:26

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
fs asil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	821.880,29	0,00	0,00	20.547,01

Descrição do Serviço:
VALOR REFERENTE A MEDIA COMPLEXIDADE COMP 12/2023.
EMPENHO 59/2024
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
821.880,29	0,00	0,00	821.880,29	20.547,01
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	821.880,29

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento

03) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 464/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74250202241026553707656219820240273872 41

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 11/03/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$110.542,90 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$28.108,31 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 05/02/2024 11:05 -0300 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://e-gestao.net/validar-documento

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 049/2022

DATA: 27/07/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
CNPJ: 76.562.198/0005-92

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.958.818/0001-85

DADOS E DOCUMENTO BASE PARA O PARECER:

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 26448/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 180/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 03/08/2021
DATA VIGÊNCIA: 03/08/2021 A 03/08/2022

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Hospitalar para Atendimento aos Pacientes deste Município junto a Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CTM CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 86/2022 ALTERADO PELA LEI 131/2011, LEI 177/2014, E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o ISS NÃO RETIDO

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 27 de julho de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

Gestor : M410140801 - Autarquia Municipal de Saúde Apucarana

Município : APUCARANA

EXECUTOR : (CNES) 000000002439360 - HNSG HOSPITAL DA PROVIDENCIA

ESTABELECIMENTO : 2439360 - HNSG HOSPITAL DA PROVIDENCIA

COMPLEXIDADE / FINANCIAMENTO	SEM CONTRATO	COM CONTRATO
MEDIA COMPLEXIDADE / Atenção Básica (PAB)	0,00	0,00
MEDIA COMPLEXIDADE / Média e Alta Complexidade (MAC)	1.230.694,24	0,00
ALTA COMPLEXIDADE / Atenção Básica (PAB)	0,00	0,00
ALTA COMPLEXIDADE / FAEC - Cirurgia do aparelho digestivo, orgãos anexos e	4.724,02	0,00
ALTA COMPLEXIDADE / FAEC - Transplantes de orgãos, tecidos e células	4.725,00	0,00
ALTA COMPLEXIDADE / Média e Alta Complexidade (MAC)	253.101,98	0,00
Total do Estabelecimento	1.493.245,24	0,00
Total do Executor	1.493.245,24	0,00
Total do Município	1.493.245,24	0,00
Total do Gestor	1.493.245,24	0,00

CPF / CNS	0,00	0,00
CNPJ	0,00	0,00
CNES - Terceiros	0,00	0,00
CNES - Hospital	1.493.245,24	0,00

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 5328/2024

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Endereço: RUA RIO BRANCO, 518
Complemento: HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
06/02/2024	**60 dias**

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	220-TAXA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2024	Aberto
Exercício	235-IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS	2024	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 06 de fevereiro de 2024.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0001-69
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: RUA ALCIDES MUNHOZ 433 / MERCES / CURITIBA / PR / 80810-040

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 Servico - 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:04/02/2024 a 04/03/2024

Certificação Número: 2024020401130672137154

Informação obtida em 05/02/2024 14:44:00

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: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ: 76.562.198/0001-69

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0005-92
Certidão nº: 8281368/2024
Expedição: 05/02/2024, às 14:42:28
Validade: 03/08/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0005-92, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 7983/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 05/02/2024 14:47
Observação: PARA PAGAMENTO - MAC HOSPITAL
Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 05/02/2024 14:47
Ass: _____

Recebido por: _____

Data/Hora: 05/02/24 15:37

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
Telefone: (43) 3422-5888
CEP: 86800490
Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
717/2024	2024	06/02/2024	31/12/2024	59-0/2024

Referência: 493	
Órgão: 08	Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001	Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083	Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060	Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000	Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000	Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000	Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 518 HOSPITAL
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Telefone: 3420-1425
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência: 379-4
Conta: 12265 - 0 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 148/2021
Modalidade: Inexigibilidade
Número do Processo: 26448
Data do Processo: 02/09/2021
Número do Contrato: 180 / 2021
Contrato Aditivo: 12/2023
Processo Digital: 913/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	8180	NFSE	02/02/2024	396.745,44
			Total	396.745,44

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	396.745,44
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	396.745,44

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS - SISTEMA NICO DE SAÚDE.

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	22.917.256,53	Valor desta Liquidação:	396.745,44
Liquidado:	4.903.972,72	Saldo a Liquidar:	18.013.283,81

Fica liquidada a importância de: **R$ 396.745,44**

TREZENTOS E NOVENTA E SEIS MIL, SETECENTOS E QUARENTA E CINCO REAIS E QUARENTA E QUATRO CENTAVOS

JOCIELE GONZELA POPOVITZ
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
06 FEV. 2024
"PAGO"

Assinado eletronicamente por:
JOCIELE GONZELA POPOVITZ
047.245.019-01
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 06/02/2024 15:01 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p/5c273e49760f
POR JOCIELE GONZELA POPOVITZ EM 06/02/2024 15:01

Ofício DIV-CONAV nº. 113/2024

Apucarana/PR, 02 de fevereiro de 2024.

A/c: Dep. de SEFAZ
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	**HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDENCIA**
CNPJ	**76.562.198/0005-92**
Empenho	59/2024
Competência	11 e 12/2023
Nota Fiscal	8180
Serviço	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
Inexigibilidade	148/2021
Homologação	03/09/2021
Processo/Ano	26448/2021
Contrato/Ano	180/2021
Recurso	MAC 496
Valor	**R$ 396.745,44**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0005-92 RIO BRANCO - , 518 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Insc. Municipal: 17592 - Insc. Estadual: Telefone: 3420-1425 - Celular: 9954-6343	Número da NFS-e **8180**	Situação **Emitida**	Autenticidade
		Tipo **Preenchido**	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 0202 2410 2914 6707 6562 1982 0240 2738 7252

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
02/02/2024	**02/02/2024, 10:29**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	396.745,44	0,00	0,00	9.918,64

Descrição do Serviço:
VALOR REFERENTE A REDE DE URGENCIA E EMERGENCIA PARCELAS 11 E 12/2023.
EMPENHO 59/2024
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
396.745,44	0,00	0,00	396.745,44	9.918,64
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	396.745,44

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

'SE - Isento

(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 464/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74250202241029146707656219820240273872 52

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no municipio do Prestador: 11/03/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$53.362,26 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$13.568,69 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 05/02/2024 10:55:03 (-03:00)
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://e-atende.net/pmf5/#/e-atende/validacao

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.600, DE 7 DE JULHO DE 2011

Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS).

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 o conceito da saúde como direito social e de cidadania e como resultante das condições de vida da população, garantido 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, nos termos do que dispõe o artigo 196 da Constituição Federal;

Considerando a necessidade de se trabalhar dentro de um conceito amplo de saúde que direcione a intervenção e resposta às necessidades de saúde, atuando desde a promoção e prevenção, passando pelo diagnóstico, monitoramento e tratamento, mas também recuperação conforme dispõe o artigo 2º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

Considerando que será necessária a decisão política do conjunto dos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) para estímulo à organização e à implantação das Redes de Atenção à Saúde (RAS), buscando um pacto cooperativo entre as instâncias de gestão e governança do sistema para garantir os investimentos e recursos necessários a esta mudança;

Considerando que o atendimento aos usuários com quadros agudos deve ser prestado por todas as portas de entrada dos serviços de saúde do SUS, possibilitando a resolução integral da demanda ou transferindo-a, responsavelmente, para um serviço de maior complexidade, dentro de um sistema hierarquizado e regulado, organizado em redes regionais de atenção às urgências enquanto elos de uma rede de manutenção da vida em níveis crescentes de complexidade e responsabilidade;

Considerando que para organizar uma rede que atenda aos principais problemas de saúde dos usuários na área de urgência é necessário considerar o perfil epidemiológico no Brasil, onde se evidencia, segundo dados da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS), uma alta morbimortalidade relacionada às violências e acidentes de trânsito até os 40 (quarenta) anos e acima desta faixa uma alta morbimortalidade relacionada às doenças do aparelho circulatório;

Considerando o alto custo sócio-econômico, além dos sofrimentos enfrentados pelas pessoas acometidas por acidentes de trânsito, violências e doenças cardiovasculares no Brasil e a necessidade de intervir de forma mais organizada e efetiva sobre estas doenças e agravos;

Considerando a Portaria nº 737/GM/MS, de 16 de maio de 2001, que institui a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências;

Considerando a Portaria nº 344/GM/MS, de 19 de fevereiro de 2002, que institui o Projeto de Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito - Mobilizando a Sociedade e Promovendo a Saúde;

Considerando a Portaria nº 2048/GM/MS, de 05 de novembro de 2002, que regulamenta tecnicamente as urgências e emergências;

Considerando a Portaria nº 2.657/GM/MS, de 16 de dezembro de 2004, que estabelece as atribuições das centrais de regulação médica de urgências e o dimensionamento técnico para a estruturação e operacionalização das Centrais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192);

Considerando a Portaria nº 687/GM/MS, de 30 de março de 2006, que institui a Política Nacional de Promoção da Saúde;

Considerando a Portaria nº 1.097/GM/MS, de 22 de maio de 2006, que define o processo da Programação Pactuada e Integrada da Assistência à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 1.559/GM/MS, de 1º de agosto de 2008, que institui a Política Nacional de Regulação do SUS;

Considerando a Portaria nº 648/GM/MS, de 28 de março de 2006, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica;

III - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências;

IV - Sala de Estabilização;

V - Força Nacional de Saúde do SUS;

VI - Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas;

VII - Hospitalar; e

VIII - Atenção Domiciliar.

CAPÍTULO II
DOS COMPONENTES DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E SEUS OBJETIVOS

Art. 5º O Componente Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde tem por objetivo estimular e fomentar o desenvolvimento de ações de saúde e educação permanente voltadas para a vigilância e prevenção das violências e acidentes, das lesões e mortes no trânsito e das doenças crônicas não transmissíveis, além de ações intersetoriais, de participação e mobilização da sociedade visando a promoção da saúde, prevenção de agravos e vigilância à saúde.

Art. 6º O Componente Atenção Básica em Saúde tem por objetivo a ampliação do acesso, fortalecimento do vínculo e responsabilização e o primeiro cuidado às urgências e emergências, em ambiente adequado, até a transferência/encaminhamento a outros pontos de atenção, quando necessário, com a implantação de acolhimento com avaliação de riscos e vulnerabilidades.

Art. 7º O Componente Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátricas, psiquiátricas, entre outras) que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário, garantir atendimento e/ou transporte adequado para um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao SUS.

Parágrafo único. O Componente de que trata o caput deste artigo pode se referir a atendimento primário quando o pedido de socorro for oriundo de um cidadão ou de atendimento secundário quando a solicitação partir de um serviço de saúde no qual o paciente já tenha recebido o primeiro atendimento necessário à estabilização do quadro de urgência apresentado, mas que necessita ser conduzido a outro serviço de maior complexidade para a continuidade do tratamento.

Art. 8º O Componente Sala de Estabilização deverá ser ambiente para estabilização de pacientes críticos e/ou graves, com condições de garantir a assistência 24 horas, vinculado a um equipamento de saúde, articulado e conectado aos outros níveis de atenção, para posterior encaminhamento à rede de atenção a saúde pela central de regulação das urgências.

Parágrafo único. O Componente de que trata o caput deste artigo não se caracteriza como novo serviço de saúde para assistência a toda demanda espontânea, mas sim para garantir a disponibilidade de atendimento para estabilização dos agravos críticos à saúde.

Art. 9º O Componente Força Nacional de Saúde do SUS objetiva aglutinar esforços para garantir a integralidade na assistência em situações de risco ou emergenciais para populações com vulnerabilidades específicas e/ou em regiões de difícil acesso, pautando-se pela equidade na atenção, considerando-se seus riscos.

Art. 10. O Componente Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas está assim constituído:

I -a Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24 h) é o estabelecimento de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde/Saúde da Família e a Rede Hospitalar, devendo com estas compor uma rede organizada de atenção às urgências: e

II - as Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24 h) e o conjunto de Serviços de Urgência 24 Horas não hospitalares devem prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, definindo, em todos os casos, a necessidade ou não, de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade.

Art. 11. O Componente Hospitalar será constituído pelas Portas Hospitalares de Urgência, pelas enfermarias de retaguarda, pelos leitos de cuidados intensivos, pelos serviços de diagnóstico por imagem e de laboratório e pelas linhas de cuidados prioritárias.

Art. 12. O Componente Atenção Domiciliar é compreendido como o conjunto de ações integradas e articuladas de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, que ocorrem no domicílio, constituindo-se nova modalidade de atenção à saúde que acontece no território e reorganiza o processo de trabalho das equipes, que realizam o cuidado domiciliar na atenção primária, ambulatorial e hospitalar.

CAPÍTULO III
DA OPERACONALIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

Art. 13. A operacionalização da Rede de Atenção às Urgências dar-se-á pela execução de 5 (cinco) fases:

dentro das diretrizes estabelecidas pelos Planos de Atenção às Urgências, em suas instâncias de representação institucional que permitirão que os atores envolvidos na estruturação da atenção às urgências possam discutir, avaliar e pactuar as diretrizes e ações prioritárias, subordinadas às estruturas de pactuação do SUS nos seus vários níveis.

§ 3º Nos Comitês Gestores Estaduais da Rede de Atenção às Urgências, os indicadores deverão ser analisados segundo critérios de regionalização, buscando-se construir um quadro descritivo completo da atenção estadual às urgências, apontando aspectos positivos, dificuldades, limites e necessidades a serem enfrentadas no contexto da macro e micro regulação (regional e local).

§ 4º O relatório da situação da atenção estadual às urgências elaborado nos termos do parágrafo anterior será remetido à Coordenação-Geral de Urgência e Emergência (CGUE/DAE/SAS/MS), onde comporá a base nacional de dados relativa à atenção às urgências.

§ 5º Fica recomendado que os Comitês Gestores Estaduais da Rede de Atenção às Urgências sejam compostos pelo Coordenador Estadual do Sistema de Atenção às Urgências, pelo COSEMS, representado por Coordenadores Municipais de Atenção às Urgências, pela Defesa Civil Estadual, representantes do Corpo de Bombeiros, da Secretaria Estadual de Segurança Pública e da Polícia Rodoviária e do Conselho Estadual de Saúde, das empresas concessionárias de rodovias, com sugestão de estudar a necessidade ou oportunidade de se incorporarem a eles representantes das Forças Armadas Brasileiras.

§ 6º Fica recomendado que os Comitês Gestores das Redes Regionais de Atenção às Urgências, sob coordenação estadual e com fluxo operacional compatível e de acordo com a realidade regional, tenham a seguinte composição:

I - Coordenador Regional da Rede de Atenção às Urgências ou outro representante da SES que assuma tal função;

II - Coordenadores Municipais da Atenção às Urgências;

III - representantes dos serviços de saúde (prestadores da área das urgências);

IV - representante do Corpo de Bombeiros, Polícias Rodoviária, Civil e Militar, onde essas corporações atuem na atenção às urgências;

V - representante da Defesa Civil;

VI - representante dos gestores municipais e estadual da área de trânsito e transportes; e

VII -conforme a necessidade justificar, representantes da Aeronáutica, Marinha e Exército brasileiros.

§ 7º Fica recomendado que os Comitês Gestores das Redes Municipais de Atenção às Urgências tenham a seguinte composição mínima:

I -Coordenador Municipal da Rede de Atenção às Urgências;

II - representantes dos serviços de saúde (prestadores da área das urgências);

III - representante do Conselho Municipal de Saúde;

IV - representante do Corpo de Bombeiros, Polícias Rodoviária, Civil e Militar, Guarda Municipal, onde essas corporações atuem na atenção às urgências;

V - representante da Defesa Civil Municipal;

VI - representante do gestor municipal da área de trânsito; e

VII - conforme a necessidade justificar, representantes da Aeronáutica, Marinha e Exército brasileiros.

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

Art. 16. Fica revogada a Portaria nº 1863/GM/MS, de 29 de setembro de 2003, publicada no Diário Oficial da União nº 193, de 6 de outubro de 2003, Seção 1, p. 56.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Sa◆de Legis - Sistema de Legisla◆◆o da Sa◆de

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 049/2022

DATA: 27/07/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
CNPJ: 76.562.198/0005-92

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.963.513/0001-69

DADOS E DOCUMENTO BASE PARA O PARECER:

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 26448/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 180/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 03/09/2021
DATA VIGÊNCIA: 03/09/2021 A 03/09/2022

OBJETO DO CONTRATO: Contratação do Órgão Hospitalar para Atendimento aos Pacientes deste Município junto a Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CTM CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 85/2022 ALTERADO PELA LEI 131/2011, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o **ISS NÃO RETIDO**

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 27 de julho de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

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: **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS**
CNPJ: **76.562.198/0001-69**

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 52838/2023

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Endereço: RUA RIO BRANCO, 518
Complemento: HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO
CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana
Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
07/12/2023	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 07 de dezembro de 2023.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0005-92
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 518 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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: 04/02/2024 a 04/03/2024

Certificação Número: 2024020401130672137154

Informação obtida em 06/02/2024 09:03:11

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Poder Judiciário
Justiça do Trabalho

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0005-92
Certidão nº: 8281368/2024
Expedição: 05/02/2024, às 14:42:28
Validade: 03/08/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0005-92**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
Telefone: (43) 3422-5888
CEP: 86800490
Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
719/2024	2024	06/02/2024	31/12/2024	59-0/2024

Referência: 493	
Órgão: 08	Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001	Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083	Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060	Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000	Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000	Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000	Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 518 HOSPITAL
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Telefone: 3420-1425
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência: 379-4
Conta: 12265 - 0 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 148/2021
Modalidade: Inexigibilidade
Número do Processo: 26448
Processo Digital: 913/2024
Data do Processo: 02/09/2021
Número do Contrato: 180 / 2021
Contrato Aditivo: 12/2023

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	8181	NFSE	02/02/2024	371.038,03
			Total	371.038,03

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	371.038,03
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	371.038,03

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	22.917.256,53	Valor desta Liquidação:	371.038,03
Liquidado:	5.362.961,15	Saldo a Liquidar:	17.554.295,38

Fica liquidada a importância de: R$ 371.038,03

TREZENTOS E SETENTA E UM MIL, TRINTA E OITO REAIS E TRÊS CENTAVOS

JOCIELE GONZELA POPOVITZ
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
06 FEV. 2024
"PAGO"

Assinado eletronicamente por:
JOCIELE GONZELA POPOVITZ
047.245.019-01
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 06/02/2024 15:04 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p95c274b39d84
POR JOCIELE GONZELA POPOVITZ EM 06/02/2024 15:04

Ofício DIV-CONAV nº. 110/2024

Apucarana/PR, 02 de fevereiro de 2024.

A/c: Dep. de SEFAZ
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	**HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDENCIA**
CNPJ	**76.562.198/0005-92**
Empenho	59/2024
Competência	12/2023
Nota Fiscal	8181
Serviço	IAC
Inexigibilidade	148/2021
Homologação	03/09/2021
Processo/Ano	26448/2021
Contrato/Ano	180/2021
Recurso	MAC
Valor	**R$ 371.038,03**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente.

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0005-92 RIO BRANCO -, 518 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Insc. Municipal: 17592 - Insc. Estadual: Telefone: 3420-1425 - Celular: 9954-6343	*Número da NFS-e* **8181**	Situação **Emitida**	Autenticidade
		Tipo **Preenchido**	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 0202 2410 3202 8807 6562 1982 0240 2738 7253

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
02/02/2024	**02/02/2024, 10:32**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	371.038,03	0,00	0,00	9.275,95

Descrição do Serviço:
VALOR REFERENTE AO IAC PARCELA 12-2023.
EMPENHO 59/2024
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
371.038,03	0,00	0,00	371.038,03	9.275,95
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	371.038,03

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento
(03) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 464/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74250202241032028807656219820240273872 53

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no municipio do Prestador: 11/03/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$49.904,62 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$12.689,50 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 02/02/2024 11:03:03 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p65f0edfe73377

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 142, DE 27 DE JANEIRO DE 2014

Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH), de que trata a Portaria nº 3.410/GM/MS, de 30 de dezembro de 2013, que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do parágrafo único do artigo 87 da Constituição, e

Considerando a Lei 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;

Considerando a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social; regula os procedimentos de isenção de contribuições para a seguridade social, com as alterações introduzidas pela Lei nº 12.868, de 15 de outubro de 2013;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, 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;

Considerando a Portaria Interministerial nº 22/MS/MEC, de 11 de janeiro de 1999, que trata do repasse financeiro efetuado por meio da descentralização diretamente às respectivas Unidades Gestoras dos Hospitais Universitários Federais vinculados ao Ministério da Educação;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para ações e serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 161/GM/MS, de 21 de janeiro de 2010, que dispõe sobre o art. 3º da Portaria nº 699/GM/MS, de 30 de março de 2006, que versa sobre o Termo de Cooperação entre Entes Públicos;

Considerando a Portaria nº 1.034/GM/MS, de 5 de maio de 2010, que dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 929/GM/MS, de 10 de maio de 2012, que institui o Incentivo Financeiro 100% SUS destinado às unidades hospitalares que se caracterizem como pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos e que destinem 100% (cem por cento) de seus serviços de saúde, ambulatoriais e hospitalares, exclusivamente ao SUS;

Considerando a Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS;

Considerando a Portaria nº 3.390/GM/MS, de 30 de dezembro de 2013, que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do SUS, estabelecendo as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS); e

Considerando a Portaria nº 3.410/GM/MS, de 30 de dezembro de 2013, que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, em consonância com a PNHOSP, resolve:

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Fica instituído, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH), de que trata a Portaria nº 3.410/GM/MS, de 30 de dezembro de 2013, que estabelece as diretrizes para

Art. 7º O valor do IGH corresponderá, no mínimo, a 50% (cinquenta por cento) da série histórica de referência da produção total da Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar do hospital contratualizado, nos termos da Portaria nº 3.410/GM/MS, de 2013, e que cumpram os critérios de elegibilidade descritos no art. 4º e não incidam nos critérios de inelegibilidade descritos no art. 5º.

§ 1º Para os hospitais públicos ou privados sem fins lucrativos, certificados como HE, nos termos da legislação vigente, o IGH será de 60% da série histórica da produção prevista no "caput".

§ 2º Para os hospitais constituídos como pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos e habilitados como Hospital 100% (cem por cento) SUS, nos termos da Portaria nº 929/GM/MS, de 10 de maio de 2012, o IGH será de 70% da série histórica da produção prevista no "caput".

§ 3º Para os hospitais constituídos como pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos e habilitados como HE e como Hospital 100% SUS, nos termos dos §§ 1º e 2º do "caput", o IGH será de 80% da série histórica da produção prevista no "caput".

§ 4º Serão excluídos do cálculo do IGH os valores referentes a todos os procedimentos de Média Complexidade remunerados por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC).

§ 5º A série histórica de referência de que trata o "caput" compreende o período entre as competências de junho de 2012 e maio de 2013, podendo ser alterada a qualquer tempo a critério do Ministério da Saúde.

§ 6º Para fins de cálculo do IGH, a série histórica de referência prevista no § 5º do "caput" será considerada com base na produção apresentada da Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, excluídas as rejeições pelos motivos previstos nos Manuais Operacionais dos Sistemas de Informação do SUS.

CAPÍTULO IV

DA HABILITAÇÃO

Art. 8º Para pleitear a habilitação ao recebimento do IGH, o gestor de saúde contratante deverá encaminhar ofício à Coordenação- Geral de Atenção Hospitalar (CGHOSP/DAHU/SAS/MS), constando a identificação clara do hospital a ser habilitado e os seguintes documentos:

I - extrato do instrumento formal de contratualização firmado entre o gestor e o estabelecimento hospitalar publicado em Diário Oficial (DO) ou equivalente;

II - documento descritivo com a tabela constante no Anexo da Portaria 3.410/GM/MS, de 2013;

III - portaria de Certificação de Entidade Beneficente sem fins lucrativos ou protocolo de renovação, nos termos da alínea "b" do inciso II do artigo 4º;

IV - portaria de Certificação de Hospital de Ensino, quando couber; e

V - portaria de Habilitação de Hospital 100% SUS, quando couber.

Parágrafo único. Deverá constar no instrumento formal de contratualização de que trata o inciso I do "caput", e que será encaminhado à CGHOSP/DAHU/SAS/MS, documento descritivo que indique o componente pré-fixado do quadro síntese dos recursos financeiros nos casos de orçamentação parcial, preenchido na forma do Anexo da Portaria nº 3.410/GM/MS, de 2013.

Art. 9º Após constatada a regularidade da documentação pela CGHOSP/DAHU/SAS/MS, nos termos do art. 8º, o Ministro de Estado da Saúde publicará ato específico de habilitação que conterá o(s) hospital(is) contemplado(s) com o recebimento do recurso, o respectivo ente federativo responsável pela gestão do(s) hospital(is), o código SCNES e o valor a ser repassado a título de IGH.

CAPÍTULO V

DOS RECURSOS FINANCEIROS

Art. 10. O IGH será repassado pelo Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme disciplinado nesta Portaria, em 12 (doze) parcelas mensais de igual valor, condicionado à disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde.

§ 1º O IGH será repassado ao gestor de saúde contratante a partir da competência subsequente ao mês de publicação do respectivo ato específico de habilitação de que trata o art. 9º.

§ 2º Os Estados, Distrito Federal e Municípios repassarão os valores recebidos a título de IGH aos hospitais contratualizados sob sua gestão nos termos da Portaria nº 3.410/GM/MS, de 2013, observadas as normas vigentes relativas aos prazos para realização desses repasses.

ente federativo não mais cumpria os requisitos para o seu recebimento.

Art. 14. O monitoramento de que trata esta Portaria não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

CAPÍTULO VII

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 15. Os hospitais já contratualizados nos termos do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino no âmbito do SUS estabelecido pela Portaria nº 1.702/GM/MS, de 2004, e nos termos do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos, de acordo com a Portaria nº 1.721/GM/MS, de 2005, incluindo-se aqueles contratualizados de acordo com a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, e alterações posteriores, permanecerão recebendo os valores relativos ao IAC até nova contratualização nos moldes da portaria Portaria nº 3.410/GM/MS, de 2013.

Parágrafo único. Os hospitais já contratualizados nos termos previstos no "caput" deste artigo deverão firmar novas contratualizações com os respectivos entes federativos nos termos da Portaria nº 3.410, de 2013, respeitando-se o prazo máximo de 12 (doze) meses a partir da publicação desta Portaria, independentemente do prazo de vigência do instrumento de contratualização vigente, sob pena de suspensão do incentivo até que atualizado o contrato.(Prazo prorrogado por 365 dias apartir de 31/12/2014 pela PRT GM/MS nº 2.839 de 29.12.2014)

Art. 16. Os recursos financeiros para a execução das atividades de que trata esta Portaria serão oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade (Plano Orçamentário 0007).

Art. 17. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 18. Ficam revogadas:

I - a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, publicada no Diário Oficial da União nº 181, Seção 1, do dia seguinte, p. 94; e republicada no DOU nº 193, Seção 1, do dia 4 de outubro seguinte, p. 104; e

II - a Portaria nº 2.833/GM/MS, de 25 de novembro de 2013, publicada no DOU nº 229, Seção 1, do dia seguinte, p. 45.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Sa◆de Legis - Sistema de Legisla◆◆o da Sa◆de

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 049/2022

DATA: 27/07/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
CNPJ: 76.562.198/0005-92

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.956.513/0001-83

DADOS E DOCUMENTO BASE PARA O PARECER:

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 26448/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 180/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 03/09/2021
DATA VIGÊNCIA: 03/09/2021 A 03/09/2022

OBJETO DO CONTRATO: Contratação do Orgão Hospitalar para Atendimento aos Pacientes deste Município junto a Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CTM CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 85/2022 ALTERADO PELA LEI 131/2011, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço **04.03**, sendo o **ISS NÃO RETIDO**

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 27 de julho de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

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: **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS**
CNPJ: **76.562.198/0001-69**

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 52838/2023

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Endereço: RUA RIO BRANCO, 518
Complemento: HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO
CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana
Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
07/12/2023	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 07 de dezembro de 2023.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0005-92
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 518 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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: 04/02/2024 a 04/03/2024

Certificação Número: 2024020401130672137154

Informação obtida em 06/02/2024 09:03:11

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0005-92
Certidão nº: 8281368/2024
Expedição: 05/02/2024, às 14:42:28
Validade: 03/08/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0005-92, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 7998/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 06/02/2024 08:53
Observação: PAGAMENTO HOSPITAL IAC
Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 06/02/2024 08:53
Ass: _____

Recebido por: Jocine Vida

Data/Hora: 06/02/24 13:18

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
Telefone: (43) 3422-5888
CEP: 86800490
Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
716/2024	2024	06/02/2024	31/12/2024	59-0/2024

Referência: 493
Órgão: 08 Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001 Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083 Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060 Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000 Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000 Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496 Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000 Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 518 HOSPITAL
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Telefone: 3420-1425
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência: 379-4
Conta: 12265 - 0 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 148/2021
Modalidade: Inexigibilidade
Número do Processo: 26448
Processo Digital: 913/2024
Data do Processo: 02/09/2021
Número do Contrato: 180 / 2021
Contrato Aditivo: 12/2023

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	8182	NFSE	02/02/2024	46.480,56
			Total	46.480,56

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	**46.480,56**
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	**46.480,56**

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	22.917.256,53	Valor desta Liquidação:	46.480,56
Liquidado:	4.507.227,28	**Saldo a Liquidar:**	**18.410.029,25**

Fica liquidada a importância de: **R$ 46.480,56**

QUARENTA E SEIS MIL, QUATROCENTOS E OITENTA REAIS E CINQUENTA E SEIS CENTAVOS

JOCIELE GONZELA POPOVITZ
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
06 FEV. 2024
"PAGO"

Assinado eletronicamente por:
JOCIELE GONZELA POPOVITZ
047.245.019-01
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 06/02/2024 14:57 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://e.dtenule.net/p65c2731a7ff74
POR JOCIELE GONZELA POPOVITZ EM 06/02/2024 14:57

Ofício DIV-CONAV nº. 114/2024

Apucarana/PR, 02 de fevereiro de 2024.

A/c: Dep. de SEFAZ
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDENCIA
CNPJ	76.562.198/0005-92
Empenho	59/2024
Nota Fiscal	8182
Serviço	INCREMENTO DIÁRIA UTI – PARCELA 23
Inexigibilidade	148/2021
Homologação	03/09/2021
Processo/Ano	26448/2021
Contrato/Ano	180/2021
Recurso	MAC
Valor	R$ 46.480,56

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS **CNPJ:** 76.562.198/0005-92 *RIO BRANCO - , 518* CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ **Insc. Municipal:** 17592 - **Insc. Estadual:** Telefone: 3420-1425 - Celular: 9954-6343	*Número da NFS-e* **8182**	*Situação* **Emitida**	Autenticidade
		Tipo **Preenchido**	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 0202 2410 3516 1007 6562 1982 0240 2738 7254

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
02/02/2024	**02/02/2024, 10:35**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	46.480,56	0,00	0,00	1.162,01

Descrição do Serviço:
VALOR REFERENTE AO INCREMENTO DIARIA DE UTI COMP 12-2023 PARCELA 23.
EMPENHO 59/2024
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
46.480,56	0,00	0,00	46.480,56	1.162,01
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	46.480,56

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento

(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 464/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74250202241035161007656219820240273872 54

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 11/03/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$6.251,64 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$1.589,64 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 05/02/2024 10:55 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://apucarana.atende.net/p/5c0e6687fdd

PORTARIA GM/MS Nº 404, DE 25 DE FEVEREIRO DE 2022

Estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC), de Municípios, Estados e Distrito Federal.

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

Considerando a competência prevista nos art. 324 a 335, seção VII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria GM/MS nº 160, de 27 de janeiro de 2022, que concede reajuste nos valores dos procedimentos de Diária de Unidade de Terapia Intensiva; e

Considerando a avaliação das áreas técnicas do Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência - DAHU/SAES/MS e do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle - DRAC/SAES/MS, constante do NUP-SEI 25000.004682/2022-74, resolve:

Art. 1º Fica estabelecido recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, no montante de R$ 1.009.517.239,44 (um bilhão, nove milhões, quinhentos e dezessete mil duzentos e trinta e nove reais e quarenta e quatro centavos), a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC), de Municípios, Estados e Distrito Federal, para cobertura do reajuste das diárias de UTI estabelecido na Portaria GM/MS nº 160, de 27 de janeiro de 2022, conforme Anexo a esta Portaria.

Parágrafo único. Os valores estabelecidos têm por base de cálculo a quantidade de leitos de UTI habilitados no CNES na competência de Dezembro/2021, multiplicado por 0,90 (taxa média de ocupação), multiplicado por 365 dias, multiplicado pelo valor correspondente ao reajuste concedido, descrito a seguir:

GRUPO HABILITAÇÃO	VALOR UNITÁRIO DO REAJUSTE
2601 UTI II ADULTO	121,28
2604 UTI III ADULTO	191,37
2603 UTI II PEDIATRICA	121,28
2606 UTI III PEDIATRICA	191,37
2610 UTI NEONATAL TIPO II	121,28
2611 UTI NEONATAL TIPO III	191,37
2607 UTI QUEIMADOS	377,78

. BA	291480	ITABUNA	Municipal	358.564,32
. BA	291840	JUAZEIRO	Municipal	199.202,40
. BA	292740	SALVADOR	Municipal	4.027.508,55
. BA	292900	SAO FELIX	Municipal	358.564,32
. BA	293135	TEIXEIRA DE FREITAS	Municipal	1.345.779,09
. BA	293330	VITORIA DA CONQUISTA	Municipal	677.288,16
. BA Total				51.551.189,64
. CE	230000	Ceará	Estadual	6.414.317,28
. CE	230190	BARBALHA	Municipal	1.314.735,84
. CE	230250	BREJO SANTO	Municipal	318.723,84
. CE	230420	CRATO	Municipal	1.195.214,40
. CE	230440	FORTALEZA	Municipal	19.052.743,77
. CE	230730	JUAZEIRO DO NORTE	Municipal	318.723,84
. CE	231130	QUIXADA	Municipal	398.404,80
. CE	231290	SOBRAL	Municipal	2.629.471,68
. CE Total				31.642.335,45
. DF	530000	Distrito Federal	Estadual	21.197.503,85
. DF Total				21.197.503,85
. ES	320000	Esp rito Santo	Estadual	21.634.753,77
. ES	320060	ARACRUZ	Municipal	318.723,84
. ES	320090	BARRA DE SAO FRANCISCO	Municipal	398.404,80
. ES	320150	COLATINA	Municipal	2.231.066,88
. ES	320320	LINHARES	Municipal	956.171,52
. ES	320460	SANTA TERESA	Municipal	358.564,32
. ES	320480	SAO JOSE DO CALCADO	Municipal	278.883,36
. ES	320506	VENDA NOVA DO IMIGRANTE	Municipal	756.969,12
. ES Total				26.933.537,61

. MG	311120	CAMPO BELO	Municipal	398.404,80
. MG	311340	CARATINGA	Municipal	1.035.852,48
. MG	311530	CATAGUASES	Municipal	358.564,32
. MG	311830	CONSELHEIRO LAFAIETE	Municipal	358.564,32
. MG	311860	CONTAGEM	Municipal	2.669.312,16
. MG	311940	CORONEL FABRICIANO	Municipal	398.404,80
. MG	312090	CURVELO	Municipal	796.809,60
. MG	312160	DIAMANTINA	Municipal	1.593.619,20
. MG	312230	DIVINOPOLIS	Municipal	1.513.938,24
. MG	312610	FORMIGA	Municipal	1.115.533,44
. MG	312770	GOVERNADOR VALADARES	Municipal	1.673.300,16
. MG	312870	GUAXUPE	Municipal	358.564,32
. MG	312980	IBIRITE	Municipal	398.404,80
. MG	313130	IPATINGA	Municipal	1.943.386,29
. MG	313170	ITABIRA	Municipal	876.490,56
. MG	313240	ITAJUBA	Municipal	1.314.735,84
. MG	313380	ITAUNA	Municipal	398.404,80
. MG	313420	ITUIUTABA	Municipal	398.404,80
. MG	313510	JANAUBA	Municipal	796.809,60
. MG	313620	JOAO MONLEVADE	Municipal	318.723,84
. MG	313670	JUIZ DE FORA	Municipal	7.437.805,02
. MG	313820	LAVRAS	Municipal	1.314.735,84
. MG	313940	MANHUACU	Municipal	557.766,72
. MG	314330	MONTES CLAROS	Municipal	5.007.535,74
. MG	314480	NOVA LIMA	Municipal	398.404,80
. MG	314560	OLIVEIRA	Municipal	398.404,80
. MG	314610	OURO PRETO	Municipal	398.404,80

. MS	500110	AQUIDAUANA	Municipal	398.404,80
. MS	500270	CAMPO GRANDE	Municipal	9.247.895,87
. MS	500320	CORUMBA	Municipal	278.883,36
. MS	500370	DOURADOS	Municipal	2.629.471,68
. MS	500830	TRES LAGOAS	Municipal	398.404,80
. MS Total				13.351.465,31
. MT	510000	Mato Grosso	Estadual	3.621.085,07
. MT	510180	BARRA DO GARCAS	Municipal	398.404,80
. MT	510340	CUIABA	Municipal	7.254.587,43
. MT	510704	PRIMAVERA DO LESTE	Municipal	318.723,84
. MT	510760	RONDONOPOLIS	Municipal	1.434.257,28
. MT	510840	VARZEA GRANDE	Municipal	796.809,60
. MT Total				13.823.868,02
. PA	150000	Pará	Estadual	20.824.515,09
. PA	150080	ANANINDEUA	Municipal	2.709.152,64
. PA	150140	BELEM	Municipal	3.386.440,80
. PA	150220	CAPANEMA	Municipal	239.042,88
. PA	150240	CASTANHAL	Municipal	278.883,36
. PA	150553	PARAUAPEBAS	Municipal	398.404,80
. PA	150680	SANTAREM	Municipal	278.883,36
. PA Total				28.115.322,93
. PB	250000	Para ba	Estadual	5.485.621,50
. PB	250400	CAMPINA GRANDE	Municipal	4.183.250,40
. PB	250630	GUARABIRA	Municipal	239.042,88
. PB	250750	JOAO PESSOA	Municipal	6.124.048,11
. PB	251130	PIANCO	Municipal	628.650,45
. PB	251370	SANTA RITA	Municipal	318.723,84

. PR	411850	PATO BRANCO	Municipal	1.593.619,20
. PR	412550	SAO JOSE DOS PINHAIS	Municipal	1.027.055,25
. PR	412810	UMUARAMA	Municipal	1.872.502,56
. PR Total				82.942.912,44
. RJ	330000	Rio de Janeiro	Estadual	17.059.997,07
. RJ	330010	ANGRA DOS REIS	Municipal	318.723,84
. RJ	330030	BARRA DO PIRAI	Municipal	278.883,36
. RJ	330040	BARRA MANSA	Municipal	637.447,68
. RJ	330060	BOM JESUS DO ITABAPOANA	Municipal	199.202,40
. RJ	330070	CABO FRIO	Municipal	199.202,40
. RJ	330090	CAMBUCI	Municipal	159.361,92
. RJ	330100	CAMPOS DOS GOYTACAZES	Municipal	5.331.637,13
. RJ	330110	CANTAGALO	Municipal	398.404,80
. RJ	330170	DUQUE DE CAXIAS	Municipal	1.195.214,40
. RJ	330220	ITAPERUNA	Municipal	3.370.656,38
. RJ	330240	MACAE	Municipal	1.035.852,48
. RJ	330330	NITEROI	Municipal	956.171,52
. RJ	330340	NOVA FRIBURGO	Municipal	717.128,64
. RJ	330350	NOVA IGUACU	Municipal	2.350.588,32
. RJ	330390	PETROPOLIS	Municipal	2.641.110,44
. RJ	330411	PORTO REAL	Municipal	239.042,88
. RJ	330415	QUISSAMA	Municipal	239.042,88
. RJ	330420	RESENDE	Municipal	803.018,25
. RJ	330430	RIO BONITO	Municipal	199.202,40
. RJ	330455	RIO DE JANEIRO	Municipal	14.481.025,70
. RJ	330480	SAO FIDELIS	Municipal	278.883,36
. RJ	330550	SAQUAREMA	Municipal	199.202,40

. RS	430910	GRAMADO	Municipal	278.883,36
. RS	430920	GRAVATAI	Municipal	318.723,84
. RS	431140	LAJEADO	Municipal	996.012,00
. RS	431340	NOVO HAMBURGO	Municipal	1.106.736,21
. RS	431440	PELOTAS	Municipal	3.266.919,36
. RS	431490	PORTO ALEGRE	Municipal	22.883.093,19
. RS	431680	SANTA CRUZ DO SUL	Municipal	1.100.527,56
. RS	431710	SANT'ANA DO LIVRAMENTO	Municipal	398.404,80
. RS	431720	SANTA ROSA	Municipal	1.354.576,32
. RS	431800	SAO BORJA	Municipal	278.883,36
. RS	431870	SAO LEOPOLDO	Municipal	756.969,12
. RS	432000	SAPUCAIA DO SUL	Municipal	398.404,80
. RS	432250	VACARIA	Municipal	318.723,84
. RS	432260	VENANCIO AIRES	Municipal	398.404,80
. RS Total				64.202.575,46
. SC	420000	Santa Catarina	Estadual	15.317.422,83
. SC	420200	BALNEARIO CAMBORIU	Municipal	637.447,68
. SC	420240	BLUMENAU	Municipal	2.811.079,62
. SC	420290	BRUSQUE	Municipal	358.564,32
. SC	420380	CANOINHAS	Municipal	398.404,80
. SC	420420	CHAPECO	Municipal	996.012,00
. SC	420430	CONCORDIA	Municipal	756.969,12
. SC	420460	CRICIUMA	Municipal	1.195.214,40
. SC	420540	FLORIANOPOLIS	Municipal	628.650,45
. SC	420820	ITAJAI	Municipal	1.713.140,64
. SC	420890	JARAGUA DO SUL	Municipal	1.713.140,64
. SC	420910	JOINVILLE	Municipal	4.192.408,98

. SP	351380	DIADEMA	Municipal	677.288,16
. SP	351440	DRACENA	Municipal	398.404,80
. SP	351670	GARCA	Municipal	398.404,80
. SP	351840	GUARATINGUETA	Municipal	1.700.775,90
. SP	351870	GUARUJA	Municipal	1.155.373,92
. SP	351880	GUARULHOS	Municipal	3.027.876,48
. SP	352050	INDAIATUBA	Municipal	1.035.852,48
. SP	352230	ITAPETININGA	Municipal	318.723,84
. SP	352240	ITAPEVA	Municipal	717.128,64
. SP	352260	ITAPIRA	Municipal	278.883,36
. SP	352270	ITAPOLIS	Municipal	159.361,92
. SP	352340	ITATIBA	Municipal	239.042,88
. SP	352390	ITU	Municipal	1.860.137,82
. SP	352410	ITUVERAVA	Municipal	358.564,32
. SP	352430	JABOTICABAL	Municipal	119.521,44
. SP	352440	JACAREI	Municipal	1.115.533,44
. SP	352530	JAU	Municipal	1.314.735,84
. SP	352590	JUNDIAI	Municipal	2.300.140,58
. SP	352670	LEME	Municipal	239.042,88
. SP	352690	LIMEIRA	Municipal	2.577.266,46
. SP	352710	LINS	Municipal	557.766,72
. SP	352720	LORENA	Municipal	557.766,72
. SP	352900	MARILIA	Municipal	1.961.342,10
. SP	352940	MAUA	Municipal	1.912.343,04
. SP	353050	MOCOCA	Municipal	318.723,84
. SP	353060	MOGI DAS CRUZES	Municipal	1.075.692,96
. SP	353070	MOGI GUACU	Municipal	717.128,64

. SP	354980	SAO JOSE DO RIO PRETO	Municipal	1.952.183,52
. SP	354990	SAO JOSE DOS CAMPOS	Municipal	3.144.809,34
. SP	355030	SAO PAULO	Municipal	26.398.903,86
. SP	355070	SAO SEBASTIAO	Municipal	278.883,36
. SP	355100	SAO VICENTE	Municipal	239.042,88
. SP	355170	SERTAOZINHO	Municipal	557.766,72
. SP	355220	SOROCABA	Municipal	2.629.471,68
. SP	355250	SUZANO	Municipal	717.128,64
. SP	355370	TAQUARITINGA	Municipal	398.404,80
. SP	355400	TATUI	Municipal	318.723,84
. SP	355410	TAUBATE	Municipal	956.171,52
. SP	355700	VOTORANTIM	Municipal	199.202,40
. SP Total				270.127.921,77
. TO	170000	Tocantins	Estadual	6.349.747,32
. TO	170210	ARAGUAINA	Municipal	398.404,80
. TO Total				6.748.152,12
. TOTAL GERAL RS				1.009.517.239,44

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 049/2022

DATA: 27/07/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
CNPJ: 76.562.198/0005-92

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.968.513/0001-63

DADOS E DOCUMENTO BASE PARA O PARECER:

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 26448/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 180/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 03/09/2021
DATA VIGÊNCIA: 03/09/2021 A 03/09/2022

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Hospitalar para Atendimento aos Pacientes deste Município junto a Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CTM CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 85/2022 ALTERADO PELA LEI 131/2011, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço **04.03**, sendo o **ISS NÃO RETIDO**

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 27 de julho de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

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: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ: 76.562.198/0001-69

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 52838/2023

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Endereço: RUA RIO BRANCO, 518
Complemento: HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO
CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana
Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
07/12/2023	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 07 de dezembro de 2023.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0005-92
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 518 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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: 04/02/2024 a 04/03/2024

Certificação Número: 2024020401130672137154

Informação obtida em 06/02/2024 09:03:11

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0005-92
Certidão nº: 8281368/2024
Expedição: 05/02/2024, às 14:42:28
Validade: 03/08/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0005-92, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 8042/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 06/02/2024 08:51
Observação: PAGAMENTO INCREMENTO UTI DIARIAS
Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 06/02/2024 08:51
Ass: _____

Recebido por: João Vitor

Data/Hora: 06/02/24 13:18

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ******** CEP: 86800490
Telefone: (43) 3422-5888 Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
715/2024	2024	06/02/2024	31/12/2024	59-0/2024

Referência: 493
Órgão: 08 Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001 Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083 Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060 Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000 Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000 Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496 Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000 Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 518 HOSPITAL Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92 Telefone: 3420-1425
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Agência: 379-4 Conta: 12265 - 0 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 148/2021 Data do Processo: 02/09/2021
Modalidade: Inexigibilidade Número do Contrato: 180 / 2021
Número do Processo: 26448 Contrato Aditivo: 12/2023
Processo Digital: 913/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	8183	NFSE	02/02/2024	229.950,00
			Total	229.950,00

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	229.950,00
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	229.950,00

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS - SISTEMA ICO DE SAÚDE.

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	22.917.256,53	Valor desta Liquidação:	229.950,00
Liquidado:	4.460.746,72	Saldo a Liquidar:	18.456.509,81

Fica liquidada a importância de: **R$ 229.950,00**
DUZENTOS E VINTE E NOVE MIL E NOVECENTOS E CINQUENTA REAIS

JOCIELE GONZELA POPOVITZ
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
06 FEV. 2024
"PAGO"

Assinado eletronicamente por:
JOCIELE GONZELA POPOVITZ
047.245.019-01
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 06/02/2024 14:56 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p65c272b4d2ab4
POR JOCIELE GONZELA POPOVITZ EM 06/02/2024 14:56

Ofício DIV-CONAV nº. 115/2024

Apucarana/PR, 02 de fevereiro de 2024.

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	**HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDENCIA**
CNPJ	**76.562.198/0005-92**
Empenho	59/2024
Nota Fiscal	8183
Serviço	UTI CREDENCIAMENTO– PARCELA 24
Inexigibilidade	148/2021
Homologação	03/09/2021
Processo/Ano	26448/2021
Contrato/Ano	180/2021
Recurso	MAC
Valor	**R$ 229.950,00**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27

Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.361.369-69

Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0005-92 RIO BRANCO - , 518 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Insc. Municipal: 17592 - Insc. Estadual: Telefone: 3420-1425 - Celular: 9954-6343	Número da NFS-e 8183	Situação Emitida	Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 0202 2410 3702 0007 6562 1982 0240 2738 7255

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
02/02/2024	02/02/2024, 10:37

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	229.950,00	0,00	0,00	5.748,75

Descrição do Serviço:
VALOR REFERENTE AO CREDENCIAMENTO UTI2 COMP 12/2023 PARCELA 24
EMPENHO 59/2024
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
229.950,00	0,00	0,00	229.950,00	5.748,75
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	229.950,00

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

E - Isento
(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 464/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74250202241037020007656219820240273872 55

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 11/03/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$30.928,27 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$7.864,29 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 05/02/2024 10:58:03 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://...atende.net/pp/5c0c8f8902bbb.

PORTARIA GM/MS Nº 220, DE 27 DE JANEIRO DE 2022

Habilita, com pendência, leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediátrico Tipo II e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC a Estados e Municípios.

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 Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as Redes do Sistema Único de Saúde - SUS;

Considerando a Portaria GM/MS nº 826, de 17 de abril de 2020, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre os Grupos de Identificação Transferências federais de recursos da saúde; e

Considerando a correspondente avaliação pela Coordenação Geral de Atenção Hospitalar e Domiciliar - Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência - CGAHD/DAHU/SAES/MS, constante no NUP-SEI nº 25000.012275/2022-85, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados, com pendência, leitos das Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediátrico, Tipo II, dos estabelecimentos descritos no Anexo à Portaria.

Art. 2º Para fins de habilitação permanente dos 6.450 leitos relacionados no Anexo a esta Portaria, os Gestores de Saúde responsáveis terão o prazo de 06 meses, a contar da publicação desta Portaria, para a inserção de Proposta de solicitação dos respectivos leitos, no Sistema de Apoio a Implementação de Políticas de Saúde - SAIPS, devendo atender ao disposto da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017 - Do cuidado ao Paciente Crítico ou Grave.

Parágrafo único. Os estabelecimentos que não se adequarem no prazo estabelecido no caput, serão automaticamente desabilitados, com a respectiva dedução de recurso de custeio no teto MAC dos Estados ou Municípios.

Art. 3º Fica estabelecido recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, no montante anual de R$ 1.271.295.000,00 (um bilhão, duzentos e setenta e um milhões e duzentos e noventa e cinco mil reais), a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC dos Estados e Municípios, conforme Anexo.

Art. 4º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, do montante estabelecido no art. 3º, aos Fundos Estaduais e Municipais de saúde, em parcelas mensais, mediante processo autorizativo encaminhado pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde.

Parágrafo único. O recurso relativo ao estabelecimento consignado ao programa de trabalho, tem como finalidade o custeio da qualquer ações e serviços de média e alta complexidade para atenção à saúde da população, desde que garantida a manutenção da unidade.

Art. 5º O recurso orçamentário, objeto desta Portaria, correrá por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.5018.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade - Plano Orçamentário 0000.

Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da 3ª (terceira) parcela de 2022.

MARCELO ANTONIO CARTAXO QUEIROGA LOPES

ANEXO

UF	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	GESTÃO DO ESTABELECIMENTO	LEITOS NOVOS UTI TIPO II ADULTO (COD 2803)	TOTAL LEITOS UTI ADULTO HABILITADOS (COD 2803)	LEITOS NOVOS UTI TIPO II PEDIÁTRICO (COD 2805)	TOTAL LEITOS UTI PEDIÁTRICOS HABILITADOS (COD 2805)	TOTAL LEITOS NOVOS ADULTO + PEDIÁTRICO	VALOR CUSTEIO ANO R$
AC	120040	RIO BRANCO	2069703	HOSPITAL GERAL DE CLINICAS DE RIO BRANCO	ESTADUAL	10	28			10	1.971.000,00
AC Total						10	28	6	3	16	3.351.000,00
AL	270030	ARAPIRACA	9015408	UNIDADE DE EMERGENCIA DR. DANIEL HOLLY	ESTADUAL	16	24			16	3.552.000,00
AL	270430	PENEDO GOLVEIA	0005755	HOSPITAL REGIONAL DO ALTO SERTÃO	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
AL	270430	MACEIO	0130551	HOSPITAL METROPOLITANO DE ALAGOAS	ESTADUAL	30	30			30	5.913.000,00
AL	270430	MACEIO	0006510	HOSPITAL GERAL DO ESTADO DR. OSVALDO TIMOTEO VIEIRA	ESTADUAL	9	33			9	1.775.580,00
AL	270430	MACEIO	0023337	HOSPITAL DA MULHER DRA NISE DA SILVEIRA	ESTADUAL	30	30			30	5.913.000,00
AL	270530	PORTO CALVO	9012071	HOSPITAL REGIONAL DO NORTE	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
AL	270610	UNIAO DOS PALMARES	7753172	HOSPITAL REGIONAL DA MATA	ESTADUAL	20	29			20	3.942.000,00
AL Total						125	164	6	3	131	25.837.580,00
AM	130030	MANAUS	2013027	FUNDACAO DE MEDICINA TROPICAL	ESTADUAL	2	10			2	394.200,00
AM	130260	MANAUS	2013060	FUNDACAO DE MEDICINA TROPICAL	ESTADUAL	15	20			15	2.956.500,00
AM	130260	MANAUS	2017661	HOSPITAL UNIVERSITARIO GETULIO VARGAS HUGV	ESTADUAL	20	30			20	3.942.000,00
AM	130260	MANAUS	2016407	HOSPITAL UNIVERSITARIO FRANCISCA MENDES	ESTADUAL	10	32			10	1.971.000,00
AM	130260	MANAUS	2151794	MATERNIDADE DE REFERENCIA ANA BRAGA	ESTADUAL	5	10			5	985.500,00
AM	130260	MANAUS	5160476	HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DR ARISTOTELES PLATIO D DE ATAIDE	ESTADUAL	20	31			20	3.942.000,00
AM	130260	MANAUS	7564546	HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA ZONA NORTE DELPHINA REGO	ESTADUAL	70	100			70	13.797.000,00
AM Total						141	253	0	0	141	27.787.200,00
AP	160030	MACAPA	2010047	SESA/AP HOSPITAL DA CRIANCA E DA ADOLESCENTE	ESTADUAL			5	10	5	985.500,00
AP	160050	MACAPA	2020645	SESA/AP HOSPITAL DE CLINICAS DR ALBERTO LIMA	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
AP	160030	MACAPA	2020653	SESA/AP HOSPITAL DE EMERGENCIAS	ESTADUAL	20	20			20	3.942.000,00
AP	160040	SANTANA	2023084	SESA/AP HOSPITAL ESTADUAL DE SANTANA	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
AP Total						40	40	5	10	45	8.869.500,00
BA	290070	ALAGOINHAS	2483418	HOSPITAL REGIONAL ANISIO AMIM	ESTADUAL	10	20			10	1.971.000,00
BA	290120	BARRA	2484200	HOSPITAL SANTA RITA	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
BA	290220	BARREIRAS	1977005	HOSPITAL SAO JESUS	ESTADUAL	10	20			10	1.971.000,00
BA	290280	BOM JESUS DA LAPA	2022713	HOSPITAL MUNICIPAL CARMELA DUTRA	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
BA	290400	BRUMADO	2386560	HOSPITAL MUNICIPAL PROF MAGALHAES NETO	ESTADUAL	10	20			10	1.971.000,00
BA	290490	CACHOEIRA	2384470	HOSPITAL SAO ROQUE DE CAIRU	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
BA	290500	CAETITE	7519720	HOSPITAL MUNICIPAL DE CAETITE	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
BA	290600	CAMACA	2788878	HOSPITAL SAO FRANCISCO	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
BA	290630	SENHOR DO BONFIM	2788754	HOSPITAL GERAL OLIVERSTON ANDRADE	ESTADUAL	40	58			40	7.884.000,00
BA	290830	FEIRA DE SANTANA	0005533	HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANCA	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
BA	291070	GUANAMBI	2404054	HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI	ESTADUAL	10	20			10	1.971.000,00
BA	291080	ILHEUS	2418934	HOSPITAL VITORINO ORSINI PROFESSOR MARCILIO CALMON	ESTADUAL			10	10	10	1.971.000,00
BA	291470	ITABERABA	2478094	HOSPITAL GERAL DE ITABERABA	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
BA	291490	ITABUNA	2393171	HOSPITAL DE BASE LUIS VIANA FILHO	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
BA	291530	JACOBINA	2479748	HOSPITAL REGIONAL VEREDINA (COLIAN)	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
BA	291600	JEQUIE	2400695	HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS	ESTADUAL			10	10	10	1.971.000,00
BA	291600	JEQUIE	2479950	HOSPITAL SAO MATEUS	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
BA	291740	JUAZEIRO	4023355	HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO	ESTADUAL	20	40			20	3.942.000,00

GO	5200276	GOIANIA	0466204	HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANCA E DO ADOLESCENTE HECAD	ESTADUAL			14	13	13	3.913.800,00
GO	5200275	GOIANIA	2553624	HOSPITAL DE URGENCIAS DE GOIAS DR VALDEMIRO CRUZ HUGO	ESTADUAL	5	57			5	1.578.900,00
GO	5200275	GOIANIA	7742068	HOSPITAL ESTADUAL DE URGENCIAS GOV OCTAVIO LAGE SIQUEIRA HUGOL	ESTADUAL			10	20	10	1.961.000,00
GO	5211150	ITUMBIARA	2539265	HOSPITAL ESTADUAL DE ITUMBIARA SAO MARCOS	ESTADUAL	20	30			20	5.042.000,00
GO	5211150	ITUMBIARA	2539047	HOSPITAL MUNICIPAL MODESTO DE CARVALHO	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
GO	5211100	IPAMI	9535553	HOSPITAL ESTADUAL DE IPAMI DR SEBASTIAO DE CARVALHO	ESTADUAL	10	20			10	1.971.000,00
GO	5212250	LUZIANIA	2340194	HOSPITAL ESTADUAL DE LUZIANIA	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
GO	5213130	PARANAIGUA	2812745	HOSPITAL MUNICIPAL DR EVARISTO VILELA MACHADO	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
GO	5213150	PIRANHINHAS	2382406	HOSPITAL MUNICIPAL DE PIRANHINHAS	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
GO	5220910	SAO LUIZ DE MONTES BELOS	2580474	HOSPITAL ESTADUAL DE SAO LUIZ DE MONTES BELOS DR GERALDO LANDO	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
GO	5221403	TRINDADE	7095509	HOSPITAL ESTADUAL DE TRINDADE WALDA TEIXEIRA DOS SANTOS	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
GO	5221700	URUACU	5474557	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO	ESTADUAL	20	20	10	10	10	3.913.800,00
GO Total						197	394	70	46	325	61.247.500,00
MA	2100402	ACA LANDIA	2467015	HOSPITAL MUNICIPAL DE ACA LANDIA	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
MA	2102150	BACABAL	2456055	HOSPITAL MARIA SOCORRO PRANDAO	MUNICIPAL	10	20			10	1.971.000,00
MA	2102350	BARRA DO CORDA	2562591	HOSPITAL AZEVEDO FIGUEIRA	MUNICIPAL	5	5			5	1.578.900,00
MA	2102400	CAXIAS	2556201	COMPLEXO HOSPITALAR GENTIL FILHO	MUNICIPAL	10	20			10	1.971.000,00
MA	2102550	CODO	2449691	HOSPITAL GERAL MUNICIPAL DR MARCOLINO LOPES	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
MA	2102600	COROATA	7082102	HOSPITAL MACRORREGIONAL DRA LUIZA M NEVES	ESTADUAL	10	20			10	1.971.000,00
MA	2102650	GRAJAU	2456902	UPA GRAJAU HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ASSIS	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
MA	2102700	GRAJAU	2957501	HOSPITAL REGIONAL DE GRAJAU	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
MA	2102650	IMPERATRIZ	2456902	HOSPITAL MUNICIPAL DE IMPERATRIZ	MUNICIPAL	10	20			10	1.971.000,00
MA	2102650	IMPERATRIZ	9867765	HOSPITAL MACRORREGIONAL DRA NAIR NOLETO	ESTADUAL	10	20			10	1.971.000,00
MA	2102700	PINHEIRO	2870511	HOSPITAL REGIONAL DR ANTENOR GARCEZ	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
MA	2102900	PORTO FRANCO	7307354	HOSPITAL E MATERNIDADE ADELSON MARANHO	MUNICIPAL	10	10			10	1.971.000,00
MA	2102910	PRESIDENTE DUTRA	9485059	HOSPITAL DE URGENCIA E EMERGENCIA DE PRESIDENTE DUTRA	ESTADUAL	10	20			10	1.971.000,00
MA	2103000	SANTA LUZIA DO PARUA	2511013	HOSPITAL REGIONAL DE SANTA LUZIA DO PARUA	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
MA	2111300	SAO LUIS	7309954	MATERNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE DO MARANHENSE	ESTADUAL	5	10			5	986.500,00
MA	2111300	SAO LUIS	2509475	HOSPITAL DR CLEMENTINO MOTA	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
MA	2111300	SAO LUIS	2702899	COMPLEXO HOSPITALAR MATERNO INFANTIL DO MARANHAO	ESTADUAL			10	20	10	1.971.000,00
MA	2111300	SAO LUIS	9464459	HOSPITAL DE TRAUMA E ORTOPEDIA - HTO	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
MA	2111300	TIMON	2457767	HOSPITAL REGIONAL ALARICO NUNES PACHECO	ESTADUAL	10	10			10	1.971.000,00
MA Total						170	338	35	20	160	35.472.000,00
MG	3100104	ALFENAS	2171065	SANTA CASA DE ALFENAS	MUNICIPAL	9	10			9	1.773.900,00
MG	3100170	ALMENARA	2103057	HOSPITAL GERALDO GUIMARAES	MUNICIPAL	9	9			9	1.773.900,00
MG	3100302	ARACUAI	2154376	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO ARACUAI	MUNICIPAL	9	9			9	1.773.900,00
MG	3100350	ARAGUARI	2143960	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ARAGUARI	MUNICIPAL	9	10			9	1.773.900,00
MG	3100401	ARAXA	2166420	SANTA CASA CASA DE MISERICORDIA	MUNICIPAL	9	10			9	1.773.900,00
MG	3100500	BARBACENA	2182472	SANTA CASA MISERICORDIA BARBACENA	MUNICIPAL	9	10			9	1.773.900,00
MG	3106105	BELO HORIZONTE	0020660	COMPLEXO HOSPITALAR SAO FRANCISCO	MUNICIPAL	8	69			8	1.579.900,00
MG	3106200	BELO HORIZONTE	0027014	SANTA CASA DE BELO HORIZONTE	MUNICIPAL	14	15	10	13	14	4.736.400,00
MG	3107109	BETIM	2124494	HOSPITAL PUBLICO REGIONAL PREFEITO OSVALDO TECENDE VIANNA	MUNICIPAL	15	15			15	2.957.895,00
MG	3107901	BOM DESPACHO	2167797	HOSP SANTA CASA DE BOM DESPACHO	MUNICIPAL	9	9			9	1.773.900,00
MG	3110301	CAPELINHA	2135124	FUNDACAO HOSPITALAR SAO VICENTE DE PAULO	MUNICIPAL	9	9			9	1.773.900,00
MG	3111303	CARATINGA	6597054	CASU IRMA DENISE	PRIVADA	13	14			13	3.547.800,00
MG	3112505	CONSELHEIRO LAFAIETE	2093535	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO JOSE	MUNICIPAL	9	14			9	1.773.900,00
MG	3112909	CONTAGEM	2000473	HOSPITAL MUNICIPAL DE CONTAGEM	MUNICIPAL	9	46			9	1.773.900,00
MG	3113404	CORONEL FABRICIANO	7082366	HOSPITAL DE NOSSA SENHORA DAS MORAIS	MUNICIPAL	9	10			9	1.773.900,00
MG	3113909	DIAMANTE	2128561	HOSPITAL SANTO ANTONIO	MUNICIPAL	9	10			9	1.773.900,00
MG	3114105	DIVINOPOLIS	2134352	SANTA CASA DE CARIDADE	MUNICIPAL	13	15			13	3.547.800,00
MG	3115359	GOVERNADOR VALADARES	2116461	HOSPITAL EGMA SAMARITANO	MUNICIPAL			10	10	10	1.971.000,00
MG	3115359	GOVERNADOR VALADARES	7707042	HOSPITAL MUNICIPAL	MUNICIPAL	13	26			13	3.547.800,00

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico http://www.in.gov.br/autenticidade.html, pelo código 05102022020400059

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

MT	510340	VARZEA GRANDE	6858793	METROPOLITANO HOSPITAL ESTADUAL LOUISE FERREIRA DA SILVA	ESTADUAL	20	20				20	3.942.000,00
MT Total						110	147	20	20		130	25.623.000,00
PA	150010	ABAETETUBA	0078982	HOSPITAL REGIONAL DO BAIXO TOCANTINS HOSPITAL SANTA ROSA	ESTADUAL	10	10				10	1.971.000,00
PA	150060	ALTAMIRA	2507301	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DA TRANSAMAZONICA	ESTADUAL	10	10				10	1.971.000,00
PA	150080	ANANINDEUA	6250064	HOSPITAL MUNICIPAL DE ANANINDEUA	MUNICIPAL	10	10				10	1.971.000,00
PA	150140	BELEM	0000191	HOSPITAL DE RETAGUARDA DOM VICENTE ZICO	MUNICIPAL	6	6				6	1.182.600,00
PA	150040	BELEM	2582963	HOSPITAL UNIVERSITARIO JOAO DE BARROS BARRETO	MUNICIPAL	11	17				11	2.166.100,00
PA	150140	BELEM	2538031	HOSPITAL DE CLINICAS GASPAR VIANA	ESTADUAL	10	22				10	1.971.000,00
PA	150140	BELEM	5284521	HOSPITAL ORMEC ATOCHA	ESTADUAL	29	68				12	4.735.560,00
PA	150140	BELEM	2694778	HPSM DR HUMBERTO MAGALHAES PEREIRA	MUNICIPAL	7	10				7	794.200,00
PA	150140	BELEM	2752700	SANTA CASA DE MISERICORDIA DO PARA	ESTADUAL			10	20		10	1.971.000,00
PA	150140	BELEM	7456415	HOSPITAL PUBLICO ESTADUAL CALIXTO	ESTADUAL	4	4				4	765.400,00
PA	150020	CAPANEMA	9085271	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CASTRO DA IGREJA NETO DA COSTA	ESTADUAL	18	18				10	3.744.000,00
PA	150240	CASTANHAL	0020061	HRC	ESTADUAL	10	16				10	1.971.000,00
PA	150240	CASTANHAL	9220027	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO CASTANHAL	ESTADUAL	40	40				40	7.884.000,00
PA	150270	CONCEICAO DO ARAGUAIA	2528953	HOSPITAL REGIONAL DE CONCEICAO DO ARAGUAIA	ESTADUAL	12	12				12	2.365.200,00
PA	150360	ITAITUBA	0179837	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO TAPAJOS ITAITUBA	ESTADUAL	30	30	10	10		40	7.884.000,00
PA	150360	ITAITUBA	2331095	HOSPITAL MUNICIPAL DE ITAITUBA	MUNICIPAL	10	10				10	1.971.000,00
PA	150053	PARAUAPEBAS	0020061	CENTRO ESPECIALIZADO DE ATENDIMENTO COVID 19 PARAUAPEBAS	ESTADUAL	30	40				30	5.913.000,00
PA	150015	REDENÇÃO	5496445	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO ARAGUAIA	ESTADUAL	11	20				11	2.168.100,00
PA	150260	SANTAREM	2920965	HOSPITAL MUNICIPAL DE SANTAREM	MUNICIPAL	7	14				7	1.379.700,00
PA	150210	TUCURUI	2921014	HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI	ESTADUAL	13	20	5	5		18	3.548.400,00
PA	150412	XINGUARA	2916515	HOSPITAL SÃO RAIMUNDO	ESTADUAL	10	10				10	1.971.000,00
PA Total						276	408	25	45		306	58.100.040,00
PB	250020	CAJAZEIRAS	2613476	HOSPITAL REGIONAL DE CAJAZEIRAS	ESTADUAL	10	17				10	1.971.000,00
PB	250400	CAMPINA GRANDE	0220537	HOSPITAL DE CLINICAS DE CAMPINA GRANDE	ESTADUAL	10	10				10	1.971.000,00
PB	250400	CAMPINA GRANDE	2362157	INSTITUTO DE SAUDE CLAUDIO DE ALMEIDA	MUNICIPAL	3	9				3	591.300,00
PB	250400	CAMPINA GRANDE	2362508	HOSPITAL REGIONAL DE EMERG TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES	MUNICIPAL	10	30				10	1.971.000,00
PB	250400	CAMPINA GRANDE	5161070	HOSPITAL MUNICIPAL ROMULO	MUNICIPAL	12	12				12	2.365.200,00
PB	250750	JOAO PESSOA	0167067	HOSPITAL PROMATERNA	MUNICIPAL	40	40				40	7.884.000,00
PB	250750	JOAO PESSOA	2399717	COMPLEXO DE DOENCAS INFECTO CONTAGIOSAS CLEMENTINO FRAGA	ESTADUAL	10	18				10	1.971.000,00
PB	250750	JOAO PESSOA	2392264	HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR RUY CARNEIRO	ESTADUAL	10	35				10	1.971.000,00
PB	251190	PATOS	2605473	COMPLEXO HOSPITALAR DEP JANUARIO CARNEIRO	ESTADUAL	10	16				10	1.971.000,00
PB	251370	SANTA RITA	2407715	HOSPITAL METROPOLITANO DONA ILMA MARIA REIS	ESTADUAL	10	40				10	1.971.000,00
PB Total						125	237	0	0		125	24.637.500,00
PE	260010	ABREU E LIMA	2478565	HOSPITAL EMILIA CAMARA	ESTADUAL	10	10				10	1.971.000,00
PE	260110	ARARIPINA	7629067	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA MARIA	ESTADUAL	20	20	10	10		20	3.942.000,00
PE	260120	ARCOVERDE	2551764	HOSPITAL REGIONAL RUI DE BARROS COUTINHO	ESTADUAL	4	10				4	788.400,00
PE	260140	BARREIROS	2499975	HOSPITAL HOSPITAL WILTON VERSIANI DE ALBUQUERQUE	MUNICIPAL	10	10		7		10	1.971.000,00
PE	260190	BEZERROS	2744274	HOSPITAL JESUS NAZARENO	ESTADUAL	30	40				30	5.913.000,00
PE	260540	GRAVATA	2485962	HGG DR PAULO DA VEIGA MOURA	MUNICIPAL	10	10				10	1.971.000,00
PE	260790	JABOATAO DOS GUARARAPES	2419484	HOSPITAL MUNICIPAL GUARARAPES	MUNICIPAL	20	30	10	10		30	5.913.000,00
PE	260560	OLINDA	2744342	HOSPITAL DO TRABALHADOR	ESTADUAL	20	40				20	3.942.000,00
PE	260990	PARNAMIRIM	2541054	HOSPITAL DO VALE	ESTADUAL	10	20				10	1.971.000,00
PE	261160	RECIFE	0000036	HOSPITAL ESTADO DE CHELAS	ESTADUAL	10	40				10	1.971.000,00
PE	261160	RECIFE	0000058	IMIP	ESTADUAL	30	45	10	10		40	7.884.000,00
PE	261160	RECIFE	0000577	HOSPITAL OSWALDO CRUZ	ESTADUAL	13	30				13	2.563.800,00
PE	261160	RECIFE	0147028	SOCIEDADE HOSPITALAR NOSSA SENHORA DE FATIMA	ESTADUAL	40	40				40	7.884.000,00
PE	261160	RECIFE	0265504	LAURO FREIRE HOSPITAL EDUARDO CAMPOS DA PESSOA IDOSA	MUNICIPAL	10	10				10	1.971.000,00
PE	261220	SALGUEIRO	2556287	HOSPITAL REGIONAL INACIO DE SA	ESTADUAL	10	10	5	5		18	3.547.800,00
PE	261540	VITORIA DE SANTO ANTAO	2712006	HOSPITAL JOAO MURILO E JOAQUINA DE VITORIA	ESTADUAL	10	10				10	1.971.000,00
PE Total						257	443	25	32		255	50.344.500,00
PI	220150	JOAO IDEOS	2561616	HOSP REG DE JOAO IDEOS	ESTADUAL	3	3				3	1.773.900,00
PI	220590	PICOS	2565148	HOSPITAL REGIONAL TIBERIO MOREIRA	MUNICIPAL	7	17				7	1.379.700,00
PI	220750	PARNAIBA	3015699	HOSPITAL ESTADUAL DIRCEU ARCOVERDE	MUNICIPAL	10	20				10	1.971.000,00
PI	220590	PICOS	4809622	HOSPITAL REGIONAL JUSCINO LUZ	MUNICIPAL	10	20				10	1.971.000,00
PI	221060	SÃO RAIMUNDO NONATO	2777649	HOSPITAL REG JOVENCIA CARVALHO MARQUES	ESTADUAL	10	10				10	1.971.000,00
PI	221100	TERESINA	2322249	HOSPITAL INFANTIL CRISTO REDENTOR	MUNICIPAL			9	18		9	1.773.900,00
PI	221100	TERESINA	2322335	INSTITUTO DE OFTALMOLOGIA TRANCOSO BARROS MONTEIRO	MUNICIPAL	17	20				15	2.960.500,00
PI	221100	TERESINA	2322481	HOSPITAL DA POLICIA MILITAR DINAH REBELO COSTA	MUNICIPAL	10	10				10	1.971.000,00
PI	221100	TERESINA	2322687	HOSPITAL GETULIO VARGAS	MUNICIPAL	10	10				10	1.971.000,00

SP	551490	GUARULHOS	2080629	HOSPITAL GERAL DE GUARULHOS PROF DA WALDEMAR DE CARVALHO	ESTADUAL	10	23				10	1.971.000,00
SP	551497	PORTO FELIZ	2087715	HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL GOVERNADOR MARIO COVAS JR	MUNICIPAL	10	10				10	1.971.000,00
SP	551500	ITIRAPINA	2082540	SANTA CASA DE CARIDADE E MATERNIDADE ITIRAPINA	MUNICIPAL	5	5				5	985.500,00
SP	552004	RIBEIRA SOARES	2078311	HOSPITAL REGIONAL DE RIBEIRA SOARES	ESTADUAL	4	4				4	788.400,00
SP	552040	ILHABELA	2747871	HOSPITAL MUNICIPAL GOV MARIO COVAS JR	MUNICIPAL	6	6				6	1.182.600,00
SP	552050	ITAQUAQUECETUBA	2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	MUNICIPAL	20	40				16	3.942.000,00
SP	552070	ITAPETININGA	2139059	HOSPITAL DO IDOSO BENEDITO ITAPETININGA	MUNICIPAL	10	10				10	1.971.000,00
SP	552240	ITAPEVA	2027350	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITAPEVA	MUNICIPAL	12	28				12	2.365.200,00
SP	552350	ITAPEVI	2078304	HOSPITAL GERAL DE ITAPEVI	ESTADUAL	10	10				10	1.971.000,00
SP	552470	ITAPOLIS	2079830	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITAPOLIS	MUNICIPAL	5	9				5	985.500,00
SP	552530	ITAQUAQUECETUBA	2078362	HOSPITAL GERAL DE ITAQUAQUECETUBA	ESTADUAL	10	20				10	1.971.000,00
SP	552540	ITAPUA	2027709	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITAPUA	MUNICIPAL	10	12				10	1.971.000,00
SP	552640	ITU	2082386	SANTA CASA DE ITU	MUNICIPAL	10	20				10	1.971.000,00
SP	552740	JACAREI	2096412	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE JACAREI	MUNICIPAL	12	20				12	2.365.200,00
SP	552840	JAGUARIUNA	2027474	HOSPITAL MUNICIPAL WALTER LORIANI	MUNICIPAL	10	10				10	1.971.000,00
SP	552930	JAU	2081056	HOSPITAL AMARAL CARVALHO JAU	ESTADUAL	4	20				4	788.400,00
SP	552940	JAU	2781732	SANTA CASA DE JAU	MUNICIPAL	10	34				10	1.971.000,00
SP	552960	JUNDIAI	2786528	HCFMJP HOSPITAL SAO VICENTE	MUNICIPAL	20	60				20	3.942.000,00
SP	553040	LEME	2078016	SANTA CASA DE LEME	MUNICIPAL	2	8				2	394.200,00
SP	553050	LINCOLN PAULISTA	2077552	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE	MUNICIPAL	6	6				6	1.182.600,00
SP	553210	LINS	2751243	SANTA CASA DE LINS	MUNICIPAL	4	10				4	788.400,00
SP	553250	LORENA	2087131	ENFERMARIA DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE LORENA	MUNICIPAL	7	14				7	1.379.700,00
SP	553260	MARILIA	2025507	HOSPITAL DAS CLINICAS FAMEMA	ESTADUAL	16	40				16	3.153.600,00
SP	553280	MARILIA	2660490	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MARILIA	MUNICIPAL	10	20				10	1.971.000,00
SP	553450	MATAO	2800961	HOSPITAL CARLOS ROBERTO MARIONI MATAO	ESTADUAL	5	5				5	985.500,00
SP	553550	MOCOCA	2800523	SANTA CASA DE MOCOCA	MUNICIPAL	10	10				10	1.971.000,00
SP	553650	MOGI DAS CRUZES	2059581	HOSPITAL DAS CLINICAS LUIZA DE PINHO MELO MOGI DAS CRUZES	ESTADUAL	10	20				10	1.971.000,00
SP	553660	MOGI DAS CRUZES	2054236	CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO DR ARNALDO PEZZUTI CAVALCANTI MOGI	ESTADUAL	22	30				22	4.336.200,00
SP	553670	MOGI GUACU	2096463	SANTA CASA DE MOGI GUACU	MUNICIPAL	10	10				10	1.971.000,00
SP	553675	MOGI GUACU	2096496	HOSPITAL MUNICIPAL DR TABAJARA RAMOS	MUNICIPAL	5	10				5	985.500,00
SP	553680	MOGI MIRIM	2083105	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MOGI MIRIM	MUNICIPAL	10	18				10	1.971.000,00
SP	553730	MONTE ALTO	2082304	SANTA CASA DE MONTE ALTO	MUNICIPAL	4	10				4	1.576.800,00
SP	553780	MORRO AGUDO	2748691	HOSP SAO MARCOS	MUNICIPAL	10	10				10	1.971.000,00
SP	553850	NOVO HORIZONTE	2081467	SANTA CASA DE NOVO HORIZONTE	MUNICIPAL	6	6				6	1.182.600,00
SP	553940	OSASCO	0002002	HOSPITAL REGIONAL DR VIVALDO MARTINS SIMOES OSASCO	ESTADUAL			2	3	4	4	1.576.800,00
SP	554020	OURINHOS	2049850	SANTA CASA DE OURINHOS	MUNICIPAL	0	20				2	394.200,00
SP	554040	PARAGUACU PAULISTA	2077432	HOSPITAL REGIONAL DR LEONIDAS PENHALOSA	ESTADUAL	10	10				10	1.971.000,00
SP	554050	PAULINIA	2081059	HOSPITAL MUNICIPAL DE PAULINIA	MUNICIPAL	10	34				10	1.971.000,00
SP	554210	PEDREIRA	2075823	FUNDEPE FEDERICO	MUNICIPAL	10	10				10	1.971.000,00
SP	554230	PENAPOLIS	2075501	SANTA CASA DE PENAPOLIS	MUNICIPAL	10	10				10	1.971.000,00
SP	554300	PINDAMONHANGABA	2750402	SANTA CASA DE PINDAMONHANGABA	MUNICIPAL	10	17				10	1.971.000,00
SP	554370	PIRACICABA	0429002	HOSPITAL REGIONAL DE PIRACICABA	ESTADUAL	10	20				10	1.971.000,00
SP	554400	PRAIA GRANDE	2749852	COMPLEXO HOSPITALAR IRMA DULCE O.S.S.	MUNICIPAL	10	50				10	1.971.000,00
SP	554450	PRESIDENTE PRUDENTE	2753130	HOSPITAL DOMINGOS LEONARDO CERAVOLO PRESIDENTE PRUDENTE	ESTADUAL	10	10				10	1.971.000,00
SP	554460	PROMISSAO	2700310	HOSPITAL GERAL ESTEPHO MIGUEL MARTIN MALADA DE PROMISSAO	ESTADUAL	2	20				2	394.200,00
SP	554560	REGISTRO	2079597	HOSPITAL SAO JOAO REGISTRO	ESTADUAL	10	10				10	1.971.000,00
SP	554580	PEDREIRA	2553095	HOSPITAL REGIONAL DE ARGENTEIRA	ESTADUAL	20	20				20	3.942.000,00
SP	554640	RIBEIRAO PRETO	2081364	HOSPITAL SANTA CASA RIBEIRAO PRETO	MUNICIPAL	5	10				5	985.500,00
SP	554650	RIBEIRAO PRETO	2082167	HOSPITAL DAS CLINICAS FMRP RIBEIRAO PRETO	ESTADUAL	14	24				14	2.759.400,00
SP	554740	RIBEIRAO PRETO	2084434	SANTA CASA DE MISERICORDIA RIBEIRAO PRETO	MUNICIPAL	6	12				6	1.182.600,00
SP	554820	SANTA BARBARA D'OESTE	2078151	HOSPITAL SANTA BARBARA	MUNICIPAL	10	18				10	1.971.000,00
SP	554860	SANTA FE DO SUL	2083552	SANTA CASA DE SANTA FE DO SUL	MUNICIPAL	5	9				5	985.500,00
SP	554900	SANTO ANDRE	0002023	CENTRO HOSPITALAR DE SANTO ANDRE DR MARTHON DA COSTA RAMIRO	MUNICIPAL	10	20				20	3.942.000,00
SP	554950	SANTOS	2078720	HOSPITAL GUILHERME ALVARO SANTOS	ESTADUAL	15	40	2	10	21	21	4.139.100,00
SP	554980	SANTOS	2661471	SECAO HOSPITAL MUNICIPAL DR ARTHUR DOMINGUES PINTO	MUNICIPAL	10	10				10	1.971.000,00
SP	555020	SAO BERNARDO DO CAMPO	2069778	HOSPITAL DE URGENCIA	MUNICIPAL	10	20				10	1.971.000,00

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 049/2022

DATA: 27/07/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
CNPJ: 76.562.198/0005-92

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.963.513/0001-69

DADOS E DOCUMENTO BASE PARA O PARECER:

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 26448/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 180/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 03/09/2021
DATA VIGÊNCIA: 03/09/2021 A 03/09/2022

OBJETO DO CONTRATO: Contratação do Órgão Hospitalar para Atendimento aos Pacientes deste Município junto a Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CTM CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 85/2022 ALTERADO PELA LEI 131/2011, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço **04.03**, sendo o **ISS NÃO RETIDO**

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 27 de julho de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

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: **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS**
CNPJ: 76.562.198/0001-69

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 52838/2023

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Endereço: RUA RIO BRANCO, 518
Complemento: HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO — CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana — Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
07/12/2023	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 07 de dezembro de 2023.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0005-92
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 518 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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: 04/02/2024 a 04/03/2024

Certificação Número: 2024020401130672137154

Informação obtida em 06/02/2024 09:03:11

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Justiça do Trabalho

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0005-92
Certidão nº: 8281368/2024
Expedição: 05/02/2024, às 14:42:28
Validade: 03/08/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0005-92, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 8056/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 06/02/2024 08:50
Observação: PAGAMENTO INCREMENTO UTI 2
Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 06/02/2024 08:50
Ass: _____

Recebido por: João Vitor

Data/Hora: 06/02/24 13:18

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ******** CEP: 86800490
Telefone: (43) 3422-5888 Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
718/2024	2024	06/02/2024	31/12/2024	59-0/2024

Referência: 493	
Órgão: 08	Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001	Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083	Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060	Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000	Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000	Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000	Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 518 HOSPITAL Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92 Telefone: 3420-1425
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Agência: 379-4 Conta: 12265 - 0 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 148/2021 Data do Processo: 02/09/2021
Modalidade: Inexigibilidade Número do Contrato: 180 / 2021
Número do Processo: 26448 Contrato Aditivo: 12/2023
Processo Digital: 913/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	8185	NFSE	02/02/2024	87.950,40
			Total	87.950,40

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	87.950,40
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	87.950,40

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	22.917.256,53	Valor desta Liquidação:	87.950,40
Liquidado:	4.991.923,12	Saldo a Liquidar:	17.925.333,41

Fica liquidada a importância de: **R$ 87.950,40**

OITENTA E SETE MIL, NOVECENTOS E CINQUENTA REAIS E QUARENTA CENTAVOS

JOCIELE GONZELA POPOVITZ
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
06 FEV. 2024
"PAGO"

Assinado eletronicamente por:
JOCIELE GONZELA POPOVITZ
047.245.019-01
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 06/02/2024 15:03 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p05c2745c25895
POR: JOCIELE GONZELA POPOVITZ EM 06/02/2024 15:03

Ofício DIV-CONAV nº. 112/2024

Apucarana/PR, 02 de fevereiro de 2024.

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDENCIA
CNPJ	**76.562.198/0005-92**
Empenho	59/2024
Nota Fiscal	8185
Serviço	QUALIFICAÇÃO 10 LEITOS UTI – Portaria 914/2023
Inexigibilidade	148/2021
Homologação	03/09/2021
Processo/Ano	26448/2021
Contrato/Ano	180/2021
Recurso	MAC
Valor	**R$ 87.950,40**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0005-92 RIO BRANCO - , 518 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Insc. Municipal: 17592 - Insc. Estadual: Telefone: 3420-1425 - Celular: 9954-6343	Número da NFS-e **8185**	Situação **Emitida**	Autenticidade
		Tipo **Preenchido**	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 0202 2410 4122 5407 6562 1982 0240 2738 7257

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
02/02/2024	**02/02/2024, 10:41**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	87.950,40	0,00	0,00	2.198,76

Descrição do Serviço:
VALOR REFERENTE A QUALIFICAÇÃO DOS 10 LEITOS DE UTI CONFORME PORTARIA GM/MS 914/2023 PARCELA 07
EMPENHO 59/2024.
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
87.950,40	0,00	0,00	87.950,40	2.198,76
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	87.950,40

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento
(03) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 464/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74250202241041225407656219820240273872 57

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 11/03/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$11.829,33 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$3.007,90 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 05/02/2024 11:03 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://e.atende.net/nfse/#/nfse/validar

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO - Seção 1 ISSN 1676-2354 Nº 135, Publicação: 18 de julho de 2022

Considerando a Portaria GM/MS nº 836, de 11 de abril de 2022, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre as Unidades Transfusionais Públicas da rede SUS;

Considerando a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as ações e os serviços de saúde;

Considerando a Portaria GM/MS nº 102, de 20 de janeiro de 2022, que divulga as informações mínimas obrigatórias para formação, pelos Gestores Federal e Municipais, instrumentos de formalização dos leitos públicos de saúde no grupo de Pediatria e Obstetrícia e dá outras providências; e a Portaria - Lista SUS;

Considerando a Resolução CIB/SUS nº 150, de 28 de junho de 2011, da Comissão Intergestores Bipartite do Estado do Tocantins; e

Considerando a documentação comprobatória para viabilização de Credenciamento no Programa Saúde na Hora, do Hospital Coordenador Geral da Área do Hospital Coordenador Geral da Área, do Hospital Coordenador Geral da Área, do Hospital Coordenador Geral da Área,

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 049/2022

DATA: 27/07/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
CNPJ: 76.562.198/0005-92

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.956.513/0001-83

DADOS E DOCUMENTO BASE PARA O PARECER:

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 26448/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 180/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 03/09/2021
DATA VIGÊNCIA: 03/09/2021 A 03/09/2022

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Hospital para Atendimento aos Pacientes deste Município junto a Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CTM CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 88/2022 ALTERADO PELA LEI 131.2011, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116.2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o ISS NÃO RETIDO

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 27 de julho de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

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: **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS**
CNPJ: 76.562.198/0001-69

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 52838/2023

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Endereço: RUA RIO BRANCO, 518
Complemento: HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO
CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana
Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
07/12/2023	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 07 de dezembro de 2023.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0005-92
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 518 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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: 04/02/2024 a 04/03/2024

Certificação Número: 2024020401130672137154

Informação obtida em 06/02/2024 09:03:11

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0005-92
Certidão nº: 8281368/2024
Expedição: 05/02/2024, às 14:42:28
Validade: 03/08/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0005-92, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 8007/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 06/02/2024 08:52
Observação: PAGAMENTO QUALIFICAÇÃO 10 LEITOS
Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 06/02/2024 08:52
Ass: _____

Recebido por: João Vitor

Data/Hora: 06/02/24 13:18

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
Telefone: (43) 3422-5888
CEP: 86800490
Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
724/2024	2024	06/02/2024	31/12/2024	179-0/2024

Referência: 493
Órgão: 08 Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001 Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083 Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060 Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000 Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000 Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496 Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000 Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 435 435 - HOSPITAL
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01
Telefone: 4334201464
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência: 379-4
Conta: 12264 - 1 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 67/2021
Modalidade: Inexigibilidade
Número do Processo: 7647
Processo Digital: 2193/2024
Data do Processo: 18/03/2021
Número do Contrato: 76 / 2021
Contrato Aditivo: 12/2023

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	9410	NFSE	02/02/2024	83.484,99
			Total	83.484,99

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	83.484,99
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	83.484,99

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS MATERNO INFANTIL

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	2.219.426,70	Valor desta Liquidação:	83.484,99
Liquidado:	1.100.347,63	Saldo a Liquidar:	1.119.079,07

Fica liquidada a importância de: **R$ 83.484,99**

OITENTA E TRÊS MIL, QUATROCENTOS E OITENTA E QUATRO REAIS E NOVENTA E NOVE CENTAVOS

Autarquia Municipal
JOCIELE GONZELA POPOVITZ
Servidor Contabilidade
06 FEV. 2024
"PAGO"

Assinado eletronicamente por:
JOCIELE GONZELA POPOVITZ
047.245.019-01
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 06/02/2024 15:13 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.alende.net/p65c276c6f6365.
POR JOCIELE GONZELA POPOVITZ EM 06/02/2024 15:13

Ofício DIV-CONAV nº. 125/2024

Apucarana/PR, 02 de fevereiro de 2024.

A/c: Dep. de Contabilidade
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	**HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL MATERNO INFANTIL**
EMPENHO	179/2024
Parcela	11/2023
Procedimento	REDE CEGONHA
Inexigibilidade	67/2021
Homologação	19/03/2021
Processo/Ano	7647/2021
Contrato/Ano	76/2021
Recurso	MAC - 496
Número da Nota	9410
TOTAL	**R$ 83.484,99**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS **CNPJ:** 76.562.198/0004-01 RIO BRANCO - , 435 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Email: secretaria@hospitaldaprovidencia.org.br **Insc. Municipal:** 17593 **Insc. Estadual:**	Número da NFS-e **9410** Situação **Emitida** Tipo **Preenchido**	Autenticidade

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 0202 2411 1830 5807 6562 1982 0240 2738 8582

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
02/02/2024	**02/02/2024, 11:18**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		CPF/CNPJ 78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	Número S/N	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	CEP 86.800-260	Cidade Apucarana - PR
Ís rasil - BR - 1058	Telefone Não Informado	Email MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	83.484,99	0,00	0,00	2.087,12

Descrição do Serviço:
VALOR REFERENTE AO REDE CEGONHA (ADIANTAMENTO 60%)
EMPENHO 179/2024.
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
83.484,99	0,00	0,00	83.484,99	2.087,12
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	83.484,99

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento

(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 461/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74250202241118305807656219820240273885 82

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 11/03/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$11.228,73 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$2.855,19 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 06/02/2024 11:28:43 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p656_10c9b8271d

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.459, DE 24 DE JUNHO DE 2011

Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a lei 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 a Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005, que garante as parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato no âmbito do SUS;

Considerando a Lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007, que dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e à vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do SUS;

Considerando que os indicadores de mortalidade materna e infantil no Brasil ainda são elevados, principalmente em relação aos países mais desenvolvidos;

Considerando o compromisso internacional assumido pelo Brasil de cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, em especial as metas quatro e cinco;

Considerando a Portaria nº 569/GM/MS, de 01 de junho de 2000 que institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006, e nº 699, de 30 de março de 2006, que, respectivamente, "aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde" e "regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão";

Considerando as prioridades, os objetivos e as metas do Pacto pela Vida, definidos pela Portaria nº 2669/GM/MS, de 03 de novembro de 2009, entre os quais está a redução da mortalidade materna e infantil;

Considerando o Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, lançado em 08 de março de 2004, que visa monitorar a implementação de ações de proteção à saúde da criança e da mulher;

Considerando os compromissos firmados no Pacto pela Redução da Mortalidade Infantil no Nordeste e na Amazônia Legal, no âmbito do Compromisso para Acelerar a Redução da Desigualdade na Região Nordeste e na Amazônia Legal lançado pela Presidência da Republica em 2009;

Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção a Saúde no âmbito do SUS;

Considerando a reunião de pactuação na CIT ocorrida em 28 de abril de 2011;

Considerando a necessidade de adotar medidas destinadas a assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério e da assistência à criança, resolve:

Art. 1º A Rede Cegonha, instituída no âmbito do SistemaÚnico de Saúde, consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizadaà gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis, denominada Rede Cegonha.

Art. 2º A Rede Cegonha tem como princípios:

I -o respeito, a proteção e a realização dos direitos humanos;

II - o respeito à diversidade cultural, étnica e racial;

III - a promoção da equidade;

IV - o enfoque de gênero;

V - a garantia dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos de mulheres, homens, jovens e adolescentes;

g) estímulo à implementação de Colegiado Gestor nas maternidades e outros dispositivos de co-gestão tratados na Política Nacional de Humanização.

III - Componente PUERPÉRIO E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA:

a) promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável;

b) acompanhamento da puérpera e da criança na atenção básica com visita domiciliar na primeira semana após a realização do parto e nascimento;

c) busca ativa de crianças vulneráveis;

d) implementação de estratégias de comunicação social e programas educativos relacionados à saúde sexual e à saúde reprodutiva;

e) prevenção e tratamento das DST/HIV/Aids e Hepatites; e

f) orientação e oferta de métodos contraceptivos.

IV - Componente SISTEMA LOGÍSTICO: TRANSPORTE SANITÁRIO E REGULAÇÃO:

a) promoção, nas situações de urgência, do acesso ao transporte seguro para as gestantes, as puérperas e os recém nascidos de alto risco, por meio do Sistema de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Cegonha, cujas ambulâncias de suporte avançado devem estar devidamente equipadas com incubadoras e ventiladores neonatais;

b) implantação do modelo "Vaga Sempre", com a elaboração e a implementação do plano de vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto; e

c) implantação e/ou implementação da regulação de leitos obstétricos e neonatais, assim como a regulação de urgências e a regulação ambulatorial (consultas e exames).

§ 1° Os Municípios que não contam com serviços próprios de atenção ao parto e nascimento, incluídos os exames especializadosna gestação, poderão aderir a Rede Cegonha no componente PRÉ-NATAL desde que programados e pactuados nos Colegiados de Gestão Regional (CGR).

§ 2° Os Municípios mencionados no parágrafo § 1° deverão garantir o acesso de acordo com o desenho da Rede Cegonha Regional, que contemplará o mapa de vinculação das gestantes, enquadradas em Risco Habitual ou Alto Risco ao local de ocorrência do parto.

Art. 8° A operacionalização da Rede Cegonha dar-se-á pela execução de cinco fases:

I - Adesão e diagnóstico;

II - Desenho Regional da Rede Cegonha;

III - Contratualização dos Pontos de Atenção

IV - Qualificação dos componentes e

V - Certificação

I - FASE 1: Adesão e Diagnóstico:

a) apresentação da Rede Cegonha no Estado, Distrito Federal e Municípios;

b) apresentação e análise da matriz diagnóstica conforme o Anexo I desta Portaria na Comissão Intergestores Bipartite - CIB, no Colegiado de Gestão da Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal - CGSES/DF e Colegiado de Gestão Regional - CGR;

c) homologação da região inicial de implementação da Rede Cegonha na CIB e CGSES/DF; e

d) instituição de Grupo Condutor Estadual da Rede Cegonha, formado pela Secretaria Estadual de Saúde (SES), Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) e apoio institucional do Ministério da Saúde (MS), que terá como atribuições:

1. mobilizar os dirigentes políticos do SUS em cada fase;

2. apoiar a organização dos processos de trabalho voltados a implantação/implementação da rede;

3. identificar e apoiar a solução de possíveis pontos críticos em cada fase; e

4. monitorar e avaliar o processo de implantação/implementação da rede.

II - FASE 2: Desenho Regional da Rede Cegonha:

a) realização pelo Colegiado de Gestão Regional e pelo CGSES/DF, com o apoio da SES, de análise da situação de saúde da mulher e da criança, com dados primários, incluindo dados demográficos e epidemiológicos, dimensionamento da demanda assistencial, dimensionamento da oferta assistencial e análise da situação da regulação, da avaliação e do controle, da vigilância epidemiológica, do apoio diagnóstico, do transporte e da auditoria e do controle externo, entre outros;

b) pactuação do Desenho da Rede Cegonha no Colegiado de Gestão Regional (CGR) e no CGSES/DF;

deste momento, os repasses serão mensais proporcionalmente ao número de gestantes acompanhadas. O sistema de informação que possibilitará o acompanhamento da gestante será o SISPRENATAL;

b) 100% (cem por cento) do fornecimento de kits para as UBS (anexo IV), kits para as gestantes (anexo V) e kits para parteiras tradicionais (anexo Vi); 100% das usuárias do SUS com ajuda de custo para apoio ao deslocamento da gestante para o pré-natal e 100% das usuárias do SUS com ajuda de custo para apoio ao deslocamento da gestante para o local de ocorrência do parto, de acordo com a regulamentação que será publica em portaria específica.

II -Financiamento do componente PARTO E NASCIMENTO:

a) recursos para a construção, ampliação e reforma de Centros de Parto Normal, Casas de Gestante, Bebê e Puérpera, e recursos para reformas voltadas para a adequação da ambiência em serviços que realizam partos, de acordo com os parâmetros estabelecidos na RDC nº 36 da ANVISA, devendo estes recursos ser repassados de acordo com as normas do Sistema de Contratos e Convênios/SICONV/MS e do Sistema de Gestão Financeira e de Convênios/ GESCON/MS.

b) recursos para a compra de equipamentos e materiais para Casas de Gestante, Bebê e Puérpera, Centros de Parto Normal, e ampliação de leitos de UTI neonatal e UTI adulto, devendo estes recursos serem repassados fundo a fundo.

c) 100% (cem por cento) do custeio para Centros de Parto Normal, mediante repasse fundo a fundo, de recursos que serão incorporados aos tetos financeiros dos estados, municípios e Distrito Federal, devendo estes recursos serem repassados aos serviços na forma de incentivo, de acordo com o cumprimento de metas.

d) 100% (cem por cento) do custeio para Casas de Gestante, Bebê e Puérpera, mediante repasse fundo a fundo, de recursos que serão incorporados aos tetos financeiros dos estados, municípios e Distrito Federal, devendo estes recursos serem repassados aos serviços na forma de incentivo, de acordo com o cumprimento de metas.

e) 100% (cem por cento) de custeio do Leito Canguru, mediante repasse fundo a fundo, de recursos que serão incorporados aos tetos financeiros dos estados, municípios e Distrito Federal, devendo estes recursos serem repassados aos serviços na forma de incentivo, de acordo com o cumprimento de metas.

f) 80% (oitenta por cento) de custeio para ampliação e qualificação dos leitos (UTI adulto e neonatal, e UCI neonatal), mediante repasse fundo a fundo, de recursos que serão incorporados aos tetos financeiros dos estados, municípios e Distrito Federal, devendo estes recursos ser repassados aos serviços na forma de incentivo, de acordo com o cumprimento de metas.

g) 80% (oitenta por cento) de custeio para ampliação e qualificação dos leitos para Gestantes de Alto Risco/GAR, mediante repasse fundo a fundo, de recursos que serão incorporados aos tetos financeiros dos estados, municípios e Distrito Federal, devendo estes recursos ser repassados aos serviços na forma de incentivo , de acordo com o cumprimento de metas.

§ 1° Será publicada portaria específica com a regulamentação para construção, ampliação e reforma de Centros de Parto Normal e Casas de Gestante, Bebê e Puérpera;

§ 2° As propostas de investimento deverão estar em concordância com os planos de ação de implementação da Rede Cegonha;

~~§ 3° Os recursos financeiros previstos para construção, ampliação e reforma serão repassados, de forma regular e automática, em 3 (três) parcelas, sendo a primeira equivalente a 10% do valor total aprovado, após a habilitação do projeto; a segunda parcela, equivalente a 65% do valor total aprovado: mediante apresentação da respectiva ordem de início do serviço, assinada por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia - CREA, ratificada pelo gestor local e pela Comissão Intergestores Bipartite - CIB, e autorizada pela Secretaria de Atenção à Saúde; e a terceira parcela, equivalente a 25% do valor total aprovado: após a conclusão da edificação da unidade, e a apresentação do respectivo atestado, assinado por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia - CREA, ratificado pelo gestor local e pela CIB, e autorizado pela Secretaria de Atenção à Saúde.~~

§ 3º Os recursos financeiros previstos para construção, ampliação e reforma serão repassados, de forma regular e automática, em 3 (três) parcelas, sendo a primeira equivalente a 10% do valor total aprovado, após a habilitação do projeto; a segunda parcela, equivalente a 65% do valor total aprovado: mediante apresentação da respectiva ordem de início do serviço, assinada por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia - CREA, ratificada pelo gestor local, encaminhada, para conhecimento, à Comissão Intergestores Bipartite - CIB e autorizada pela Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS); e a terceira parcela, equivalente a 25% do valor total aprovado: após a conclusão da edificação da unidade, e a apresentação do respectivo atestado, assinado por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia - CREA, ratificado pelo gestor local, encaminhado, para conhecimento, à CIB, e autorizado pela Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS). (Alterado pela PRT nº 1516/GM/MS de 24 de julho de 2013).

§ 4° Os investimentos para a aquisição de equipamentos e materiais serão repassados após a conclusão da obra.

§ 5° O financiamento previsto para o custeio dos leitos constantes no inciso II alínea g, deverá ser complementado no valor de 20% pelo Estado e Município, de acordo com a pactuação regional.

§ 6° O número de leitos a ser financiado com os valores que constam no Anexo II será calculado de acordo com parâmetros de
necessidade por tipologia.

~~§ 7° Os investimentos previstos no inciso II serão definidos na Fase 2 de operacionalização da Rede Cegonha, com aprovação no respectivo CGR, na CIB e no CGSES/DF.§ 8° O financiamento dos componentes, PUÉRPERIO E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA e SISTEMA LOGÍSTICO: TRANSPORTE E REGULAÇÃO já constam na programação dos recursos existentes nos três níveis de gestão do SUS.~~

% de óbitos infantis-fetais investigados

% de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis investigados

2° GRUPO: Indicadores de Atenção

Número de nascidos vivos e % de gestantes com mais de 7 consultas no pré-natal

Cobertura de equipes de Saúde da Família

Tipo de parto: % de partos cesáreos e partos normais. Cesárea em primípara. Idade da mãe

% de gestantes captadas até a 12ª semana de gestação

% de crianças com consultas preconizadas até 24 meses

% de crianças com as vacinas de rotina de acordo com a agenda programada

% de gestantes com todos os exames preconizados

3° GRUPO: Situação da Capacidade Hospitalar Instalada

Número de leitos obstétricos total e por estabelecimento de saúde

Identificação das maternidades para gestação de alto risco e/ou atendimento ao recém nascido e crianças de alto risco

Identificação dos leitos UTI neonatal existentes

Identificação dos leitos UTI adulto existentes em hospitais que realizam parto

4° GRUPO: Indicadores de Gestão

% de investimento estadual no setor saúde

PDR atualizado

PPI atualizada

Identificação de centrais de regulação: (i) urgências; (ii) de internação; e (iii) ambulatorial

Implantação de ouvidorias do SUS no estado e capital

ANEXO II

MEMÓRIA DE CÁLCULO DOS NOVOS INVESTIMENTOS E CUSTEIOS DA REDE CEGONHA

(D) Construção Casas de Gestante, Bebê e Puérpera: R$ 335.808,00

(E) Reforma Casas de Gestante, Bebê e Puérpera: R$ 130.000,00

(F) Aquisição de equipamentos e materiais para Casas de Gestante, Bebê e Puérpera: R$ 44.000,00

(H) Custeio das Casas de Gestante, Bebê e Puérpera conforme padrão estabelecido pelo Ministério da Saúde (20 leitos para cada casa): R$ 60.000,00/mês

(I) Reforma/ampliação e/ou aquisição de equipamentos e materiais para adequação da ambiência dos serviços que realizam partos, orientados pelos parâmetros estabelecidos na RDC nº 36 da ANVISA: até R$ 300.000,00 por serviço, sendo R$ 200.00,00 para reforma ou ampliação, e R$ 100.000,00 para equipamentos, após aprovação do projeto pelo grupo condutor da Rede Cegonha.

(J) Ampliação de leitos de UTI neonatal e UTI adulto: R$ 100.000,00/leito para aquisição de equipamentos e R$ 20.000,00/leito para reforma

(K) Custeio dos novos leitos de UTI neonatal: nº de leitos novos x 800,00 (valor correspondente a 80% da diária de referência de R$ 1.000,00 para 1 leito de UTIN) x 365 dias x 0,9 (taxa de ocupação de 90%)

(L) Custeio dos leitos de UTI neonatal existentes: Valor da diária = R$800,00 - o valor da diária para os leitos daquele serviço, de acordo com sua habilitação no SIH/SUS (tipo II ou tipo III) Valor anual = Nº de leitos x valor da diária x 365 dias x 0,9 (taxa de ocupação de 90%).

(L) Custeio dos leitos de UCI neonatal (existentes + novos): nº de leitos x 280,00 (valor correspondente a 80% da diária de referência de R$ 350,00 para 1 leito de UCI) x 365 dias x 0,9 (taxa de ocupação de 90%)

(M) Custeio dos novos leitos de UTI adulto: nº de leitos novos x 800,00 (valor correspondente a 80% da diária de referência de R$ 1.000,00 para 1 leito de UTI) x 365 dias x 0,9 (taxa de ocupação de 90%)

(O) Custeio dos leitos de UTI adulto existentes: Valor da diária = R$800,00 - o valor da diária para os leitos daquele serviço, de acordo com sua habilitação no SIH/SUS (tipo II ou tipo III) Valor anual = Nº de leitos x valor da diária x 365 dias x 0,9 (taxa de ocupação de 90%).

KIT PARA AS PARTEIRAS TRADICIONAIS

Bolsa para acondicionar os materiais

Tesoura curva em inox, ponta romba, para uso exclusivo no parto

Caixa em inox ou em alumínio, para guardar a tesoura de inox

Balança de tração com gancho e suporte "tipo cegonha"

Lanterna média a dínamo

Fraldas de algodão

Guarda-chuva e capa de chuva

Bacia de alumínio

Toalha para enxugar as mãos

Estetoscópio de Pinard de plástico

Fita métrica

Pacotes com gaze

Escova de unha

Sabão líquido

Rolo de barbante para ligadura do cordão umbilical

Luvas descartáveis

Álcool a 70%

Saco plástico transparente (polietileno)

Almotolia ou pinceta média, para acondicionar o álcool

Tesoura comum para uso pessoal

Livro da Parteira

Lápis/caneta e borracha

Caderno pequeno para anotações

Balão auto-inflável com válvula reguladora

Máscaras para balão

Bulbo ou pêra de borracha

Estetoscópio adulto

Gorro/toca capilar

Coberta de flanela para o recém-nascido

Avental plástico

Forro protetor

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 070/2022

DATA: 03/08/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA MATERNO INFANTIL
CNPJ: 76.562.198/0004-01

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.969.513/0001-65

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 7647/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 76/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 18/03/2022
DATA VIGÊNCIA: 18/03/2022 A 18/03/2026

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Hospitalar para Atendimento aos Pacientes desta Municipalidade junto à Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CTM CODIGO TRIBUTARIO MUNICIPAL LEI 55/2022 ALTERADO PELA LEI 131/2011, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o ISS NÃO RETIDO

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 03 de agosto de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

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: **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS**
CNPJ: **76.562.198/0001-69**

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 707/2024

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01
Endereço: RUA RIO BRANCO, 435
Complemento: 435 - HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO
CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana
Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
08/01/2024	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto
Exercício	220-TAXA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2024	Aberto
Exercício	235-IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS	2024	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 08 de janeiro de 2024.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0004-01
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 435 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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: 04/02/2024 a 04/03/2024

Certificação Número: 2024020401130672137154

Informação obtida em 06/02/2024 09:03:44

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0004-01
Certidão nº: 8519914/2024
Expedição: 06/02/2024, às 09:05:04
Validade: 04/08/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0004-01, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 8123/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 06/02/2024 08:45
Observação: PARA PAGAMENTO REDE CEGONHA 2
Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 06/02/2024 08:45
Ass: _____

Recebido por: João Vitor

Data/Hora: 06/02/24 13:18

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
CEP: 86800490
Telefone: (43) 3422-5888
Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
725/2024	2024	06/02/2024	31/12/2024	179-0/2024

Referência: 493
Órgão: 08 — Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001 — Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083 — Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060 — Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000 — Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000 — Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496 — Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000 — Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 435 435 - HOSPITAL
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01
Telefone: 4334201464
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência: 379-4
Conta: 12264 - 1 (Conta Corrente)
11926-4

Processo Licitação: 67/2021
Modalidade: Inexigibilidade
Número do Processo: 7647
Data do Processo: 18/03/2021
Número do Contrato: 76 / 2021
Contrato Aditivo: 12/2023
Processo Digital: 2193/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	9412	NFSE	02/02/2024	60.498,75
			Total	60.498,75

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	**60.498,75**
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	**60.498,75**

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS MATERNO INFANTIL

Dados do empenho:

Valor do Empenho: 2.219.426,70
Liquidado: 1.160.846,38
Valor desta Liquidação: 60.498,75
Saldo a Liquidar: **1.058.580,32**

Fica liquidada a importância de: **R$ 60.498,75**

SESSENTA MIL, QUATROCENTOS E NOVENTA E OITO REAIS E SETENTA E CINCO CENTAVOS

JOCIELE GONZELA POPOVITZ
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
06 FEV. 2024
"PAGO"

Assinado eletronicamente por:
JOCIELE GONZELA POPOVITZ
047.245.019-01
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 06/02/2024 15:25 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p65c27982a8e53
POR JOCIELE GONZELA POPOVITZ EM 06/02/2024 15:25

Ofício DIV-CONAV nº. 124/2024

Apucarana/PR, 02 de fevereiro de 2024.

A/c: Dep. de SEFAZ
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o **pagamento** ao prestador de serviços, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	**HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL MATERNO INFANTIL**
Parcela	
Procedimento	Portaria nº. 3967
Inexigibilidade	67/2021
Homologação	09/09/2021
Processo/Ano	7647/2021
Contrato/Ano	76/2021
Recurso	MAC 496
Empenho	179/2024
Nota Fiscal	9412
TOTAL	**R$ 60.498,75**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS **CNPJ:** 76.562.198/0004-01 RIO BRANCO - , 435 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Email: secretaria@hospitaldaprovidencia.org.br **Insc. Municipal:** 17593 **Insc. Estadual:**	Número da NFS-e **9412** Situação **Emitida** Tipo **Preenchido**	Autenticidade

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 0202 2411 2411 6207 6562 1982 0240 2738 8584

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
02/02/2024	**02/02/2024, 11:24**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	60.498,75	0,00	0,00	1.512,47

Descrição do Serviço:
Descrição do Serviço:
REFERENTE AO PORTARIA 3967 PARCELA 03
EMPENHO 179/2024.
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
60.498,75	0,00	0,00	60.498,75	1.512,47
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	60.498,75

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

I - Isento

(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 461/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74250202241124116207656219820240273885 84

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 11/03/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$8.137,08 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$2.069,06 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 05/02/2024 13:26:03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p65c1b0db4b078

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO
Publicado em: 11/11/2022 - Edição: 214 - Seção: 1 - Página: 91
Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA GM/MS Nº 3.967, DE 10 DE NOVEMBRO DE 2022

Altera a habilitação de estabelecimento para Atenção Hospitalar de Referência a Gestação de Alto Risco (GAR) - Tipo II e estabelece recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC do Estado de Paraná e Município de Apucarana.

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 o Plano de Ação Regional da Rede Cegonha do Estado de Goiás e a aprovação da Deliberação CIB/PR nº CIB/PR nº 156/2015;

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.933, de 26 de dezembro de 2016, que aprova o Componente Parto e Nascimento do Plano de Ação Regional da Rede Cegonha do Estado e dos Municípios do Paraná;

Considerando o Anexo II - Rede de Atenção Materna e Infantil - da Portaria de Consolidação GM/MS nº3, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria GM/MS nº 828, de 17 de abril de 2020, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6 de 28 de setembro de 2017, e passou a dispor sobre os Grupos de Identificação Transferências federais de recursos da saúde;

Considerando a Portaria GM/MS nº 639, de 25 de março de 2022, que divulga os montantes anuais alocados aos Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados ao cofinanciamento das ações e serviços públicos de saúde no grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (Teto MAC);

Considerando a Portaria GM/MS nº 715, de 4 de abril de 2022, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, e institui a Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI);

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.228, de 1º de julho de 2022, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, e a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a habilitação e o financiamento da Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI);

Considerando a Portaria SAES/MS nº 216, de 1 de julho de 2022, que atualiza a identificação da Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI) no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e inclui novos procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS; e

Considerando a correspondente avaliação pela Coordenação-Geral de Monitoramento da Rede Materno Infantil - Departamento de Saúde Materno Infantil - CGMINF/DSMI/SAPS/MS, resolve:

Art. 1º Fica alterada a habilitação do estabelecimento de saúde descrito no anexo para Atenção Hospitalar de Referência a Gestação de Alto Risco (GAR), Tipo II.

Parágrafo único. O estabelecimento de saúde está sujeito à avaliação por técnicos da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS) e, no caso de descumprimento dos requisitos estabelecidos nas mencionadas Portarias, poderá ter suspensos os efeitos de sua habilitação.

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 070/2022

DATA: 03/08/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA MATERNO INFANTIL
CNPJ: 76.562.198/0004-01

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: [illegible]
CNPJ: [illegible]

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 7647/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 76/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 16/08/2022
DATA VIGÊNCIA: 16/08/2022 A 15/08/2023

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Especializado para Atendimento aos Pacientes deste Hospital junto à Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
[illegible], as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o ISS NÃO RETIDO

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 03 de agosto de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

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: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ: 76.562.198/0001-69

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 707/2024

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01
Endereço: RUA RIO BRANCO, 435
Complemento: 435 - HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO — CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana — Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
08/01/2024	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto
Exercício	220-TAXA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2024	Aberto
Exercício	235-IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS	2024	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 08 de janeiro de 2024.

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0004-01
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 435 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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:04/02/2024 a 04/03/2024

Certificação Número: 2024020401130672137154

Informação obtida em 06/02/2024 09:03:44

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0004-01
Certidão nº: 8519914/2024
Expedição: 06/02/2024, às 09:05:04
Validade: 04/08/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0004-01, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 8119/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 06/02/2024 08:45
Observação: PARA PAGAMENTO PORTARIA 3967
Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 06/02/2024 08:45
Ass: _____

Recebido por: João Vitor

Data/Hora: 06/02/24 13:18

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	PR 410140 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
Conta origem:	0379 | 006 | 00624038-1
Conta destino:	0379 | 003 | 00011928-4

Nome destinatário:	HOSPITAL NSRA DAS GRACAS
Valor:	R$ 421.036,73
Identificação da operação:	EMPENHO 1792024 HOSP MAT

Data de débito:	06/02/2024
ata/hora da operação:	06/02/2024 17:56:04

Código da operação: 25839070

Chave de segurança: 0C2U68G8SCSFJZ00

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
Telefone: (43) 3422-5888
CEP: 86800490
Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
722/2024	2024	06/02/2024	31/12/2024	179-0/2024

Referência: 493
Órgão: 08 Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001 Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083 Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060 Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000 Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000 Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496 Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000 Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 435 435 - HOSPITAL
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01
Telefone: 4334201464
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência: 379-4
Conta: 12264 - 1 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 67/2021
Modalidade: Inexigibilidade
Número do Processo: 7647
Data do Processo: 18/03/2021
Número do Contrato: 76 / 2021
Contrato Aditivo: 12/2023
Processo Digital: 2193/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	9413	NFSE	02/02/2024	29.838,75
			Total	29.838,75

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	29.838,75
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	29.838,75

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS MATERNO INFANTIL

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	2.219.426,70	Valor desta Liquidação:	29.838,75
Liquidado:	977.022,16	Saldo a Liquidar:	1.242.404,54

Fica liquidada a importância de: R$ 29.838,75

VINTE E NOVE MIL, OITOCENTOS E TRINTA E OITO REAIS E SETENTA E CINCO CENTAVOS

JOCIELE GONZELA POPOVITZ
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
06 FEV. 2024
"PAGO"

Assinado eletronicamente por:
JOCIELE GONZELA POPOVITZ
047.245.019-01
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 06/02/2024 15:10:03 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.adrede.ne4/p05c2761244444b.
POR JOCIELE GONZELA POPOVITZ EM 06/02/2024 15:10

Ofício DIV-CONAVnº. 119/2024

Apucarana/PR, 02 de fevereiro de 2024.

A/c: Dep. de Contabilidade
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	**HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL MATERNO INFANTIL**
EMPENHO	179/2024
Parcela	12/2023
Procedimento	Incentivo UTI NEO
Inexigibilidade	67/2021
Homologação	19/03/2021
Processo/Ano	7647/2021
Contrato/Ano	76/2021
Recurso	MAC 496
Número da Nota	9413
Vencimento	20/03/2024
TOTAL	**R$ 29.838,75**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.
Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.361.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

HOSPITÁL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0004-01 RIO BRANCO - , 435 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Email: secretaria@hospitaldaprovidencia.org.br Insc. Municipal: 17593 Insc. Estadual:	Número da NFS-e 9413 Situação Emitida Tipo Preenchido	Autenticidade

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 0202 2411 2637 5207 6562 1982 0240 2738 8585

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
02/02/2024	02/02/2024, 11:26

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	Número S/N	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	CEP 86.800-260	Cidade Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	Telefone Não Informado	Email MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	29.838,75	0,00	0,00	745,97

Descrição do Serviço:
Descrição do Serviço:
REFERENTE AO INCENTIVO UTINEO COMP 12/2023
EMPENHO 179/2024.
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
29.838,75	0,00	0,00	29.838,75	745,97
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	29.838,75

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações
ISE - Isento
(403) Serviço tributado no município do prestador
Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 461/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74250202241126375207656219820240273885 85

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 11/03/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$4.013,31 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$1.020,49 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 05/02/2024 11:12 -0300 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p65.0ec1a4d472

ATENÇÃO
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA GM/MS Nº 404, DE 25 DE FEVEREIRO DE 2022

Estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC), de Municípios, Estados e Distrito Federal.

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

Considerando a competência prevista nos art. 324 a 335, seção VII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria GM/MS nº 160, de 27 de janeiro de 2022, que concede reajuste nos valores dos procedimentos de Diária de Unidade de Terapia Intensiva; e

Considerando a avaliação das áreas técnicas do Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência - DAHU/SAES/MS e do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle - DRAC/SAES/MS, constante do NUP-SEI 25000.004682/2022-74, resolve:

Art. 1º Fica estabelecido recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, no montante de R$ 1.009.517.239,44 (um bilhão, nove milhões, quinhentos e dezessete mil duzentos e trinta e nove reais e quarenta e quatro centavos), a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC), de Municípios, Estados e Distrito Federal, para cobertura do reajuste das diárias de UTI estabelecido na Portaria GM/MS nº 160, de 27 de janeiro de 2022, conforme Anexo a esta Portaria.

Parágrafo único. Os valores estabelecidos têm por base de cálculo a quantidade de leitos de UTI habilitados no CNES na competência de Dezembro/2021, multiplicado por 0,80 (taxa média de ocupação), multiplicado por 365 dias, multiplicado pelo valor correspondente ao reajuste concedido, descrito a seguir:

GRUPO HABILITAÇÃO	VALOR UNITÁRIO DO REAJUSTE
2601 UTI II ADULTO	121,28
2604 UTI III ADULTO	191,37
2603 UTI II PEDIATRICA	121,28
2606 UTI III PEDIATRICA	191,37
2610 UTI NEONATAL TIPO II	121,28
2611 UTI NEONATAL TIPO III	191,37
2607 UTI QUEIMADOS	377,78

Art. 2º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, do montante estabelecido no art. 1º, para os Fundos de Saúde dos Estados, Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 3º Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.5018.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade - Plano Orçamentário 0000.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da 3ª (terceira) parcela de 2022.

RAPHAEL CAMARA MEDEIROS PARENTE

ANEXO

SIGLA UF	CÓDIGO	MUNICÍPIO / ESTADO	GESTÃO	VALOR ANUAL R$
AC	120000	Acre	Estadual	2.350.588,32
AC Total				2.350.588,32
AL	270000	Alagoas	Estadual	2.626.674,08
AL	270030	ARAPIRACA	Municipal	3.718.613,43
AL	270230	CORURIPE	Municipal	1.760.221,26
AL	270430	MACEIO	Municipal	2.509.950,24
AL	270630	PALMEIRA DOS INDIOS	Municipal	637.447,68
AL	270800	SANTANA DO IPANEMA	Municipal	796.809,60
AL	270860	SAO MIGUEL DOS CAMPOS	Municipal	597.607,20

ES	320480	SAO JOSE DO CALCADO	Municipal	278.883,36
ES	320506	VENDA NOVA DO IMIGRANTE	Municipal	756.969,12
ES Total				26.933.537,61
GO	520000	Goiás	Estadual	11.944.358,55
GO	520110	ANAPOLIS	Municipal	2.270.907,36
GO	520140	APARECIDA DE GOIANIA	Municipal	3.426.281,28
GO	520450	CALDAS NOVAS	Municipal	199.202,40
GO	520510	CATALAO	Municipal	796.809,60
GO	520540	CERES	Municipal	159.361,92
GO	520860	GOIANESIA	Municipal	199.202,40
GO	520870	GOIANIA	Municipal	8.813.904,66
GO	520890	GOIAS	Municipal	398.404,80
GO	521450	NEROPOLIS	Municipal	1.912.343,04
GO	521880	RIO VERDE	Municipal	756.969,12
GO	522045	SENADOR CANEDO	Municipal	318.723,84
GO Total				31.196.468,97
MA	210000	Maranhão	Estadual	12.748.953,60
MA	210300	CAXIAS	Municipal	836.650,08
MA	210530	IMPERATRIZ	Municipal	1.195.214,40
MA	211130	SAO LUIS	Municipal	5.427.355,46
MA Total				20.208.173,54
MG	310000	Minas Gerais	Estadual	9.203.150,88
MG	310160	ALFENAS	Municipal	1.752.981,12
MG	310350	ARAGUARI	Municipal	922.539,69
MG	310400	ARAXA	Municipal	677.288,16
MG	310490	BAEPENDI	Municipal	398.404,80
MG	310560	BARBACENA	Municipal	1.792.821,60
MG	310620	BELO HORIZONTE	Municipal	34.575.633,50
MG	310670	BETIM	Municipal	1.832.662,08
MG	310860	BRASILIA DE MINAS	Municipal	398.404,80
MG	311120	CAMPO BELO	Municipal	398.404,80
MG	311340	CARATINGA	Municipal	1.035.852,48

MG	315250	POUSO ALEGRE	Municipal	1.713.140,64
MG	315990	SANTO ANTONIO DO AMPARO	Municipal	318.723,84
MG	316040	SANTO ANTONIO DO MONTE	Municipal	398.404,80
MG	316070	SANTOS DUMONT	Municipal	239.042,88
MG	316250	SAO JOAO DEL REI	Municipal	1.593.619,20
MG	316370	SAO LOURENCO	Municipal	796.809,60
MG	316470	SAO SEBASTIAO DO PARAISO	Municipal	1.195.214,40
MG	316720	SETE LAGOAS	Municipal	1.274.895,36
MG	316800	TAIOBEIRAS	Municipal	717.128,64
MG	316860	TEOFILO OTONI	Municipal	1.939.818,78
MG	316870	TIMOTEO	Municipal	318.723,84
MG	316930	TRES CORACOES	Municipal	597.607,20
MG	316940	TRES PONTAS	Municipal	398.404,80
MG	317010	UBERABA	Municipal	3.178.441,17
MG	317020	UBERLANDIA	Municipal	6.570.673,43
MG	317070	VARGINHA	Municipal	1.673.300,16
MG	317130	VICOSA	Municipal	756.969,12
MG Total				119.424.210,57
MS	500000	Mato Grosso do Sul	Estadual	398.404,80
MS	500110	AQUIDAUANA	Municipal	398.404,80
MS	500270	CAMPO GRANDE	Municipal	9.247.895,67
MS	500320	CORUMBA	Municipal	278.883,36
MS	500370	DOURADOS	Municipal	2.629.471,68
MS	500830	TRES LAGOAS	Municipal	398.404,80
MS Total				13.351.465,31
MT	510000	Mato Grosso	Estadual	3.621.085,07
MT	510160	BARRA DO GARCAS	Municipal	398.404,80
MT	510340	CUIABA	Municipal	7.254.567,43
MT	510704	PRIMAVERA DO LESTE	Municipal	318.723,84
MT	510760	RONDONOPOLIS	Municipal	1.434.257,28
MT	510840	VARZEA GRANDE	Municipal	796.809,60
MT Total				13.823.868,02

PR	410430	CAMPO MOURAO	Municipal	1.115.533,44
PR	410550	CIANORTE	Municipal	637.447,68
PR	410690	CURITIBA	Municipal	17.257.839,48
PR	410830	FOZ DO IGUACU	Municipal	1.195.214,40
PR	410840	FRANCISCO BELTRAO	Municipal	637.447,68
PR	411370	LONDRINA	Municipal	7.750.047,56
PR	411520	MARINGA	Municipal	4.287.765,96
PR	411760	PALMAS	Municipal	398.404,80
PR	411850	PATO BRANCO	Municipal	1.593.619,20
PR	412550	SAO JOSE DOS PINHAIS	Municipal	1.027.055,25
PR	412810	UMUARAMA	Municipal	1.672.502,56
PR Total				82.942.912,44
RJ	330000	Rio de Janeiro	Estadual	17.059.997,07
RJ	330010	ANGRA DOS REIS	Municipal	318.723,84
RJ	330030	BARRA DO PIRAI	Municipal	278.883,36
RJ	330040	BARRA MANSA	Municipal	637.447,68
RJ	330060	BOM JESUS DO ITABAPOANA	Municipal	199.202,40
RJ	330070	CABO FRIO	Municipal	199.202,40
RJ	330090	CAMBUCI	Municipal	159.361,92
RJ	330100	CAMPOS DOS GOYTACAZES	Municipal	5.331.637,13
RJ	330110	CANTAGALO	Municipal	398.404,80
RJ	330170	DUQUE DE CAXIAS	Municipal	1.195.214,40
RJ	330220	ITAPERUNA	Municipal	3.370.656,38
RJ	330240	MACAE	Municipal	1.035.852,48
RJ	330330	NITEROI	Municipal	956.171,52
RJ	330340	NOVA FRIBURGO	Municipal	717.128,64
RJ	330350	NOVA IGUACU	Municipal	2.350.588,32
RJ	330390	PETROPOLIS	Municipal	2.641.110,44
RJ	330411	PORTO REAL	Municipal	239.042,88
RJ	330415	QUISSAMA	Municipal	239.042,88
RJ	330420	RESENDE	Municipal	803.018,25
RJ	330430	RIO BONITO	Municipal	199.202,40

RS	431140	LAJEADO	Municipal	996.012,00
RS	431340	NOVO HAMBURGO	Municipal	1.106.736,21
RS	431440	PELOTAS	Municipal	3.266.919,36
RS	431490	PORTO ALEGRE	Municipal	22.883.093,19
RS	431680	SANTA CRUZ DO SUL	Municipal	1.100.527,56
RS	431710	SANT'ANA DO LIVRAMENTO	Municipal	398.404,80
RS	431720	SANTA ROSA	Municipal	1.354.576,32
RS	431800	SAO BORJA	Municipal	278.883,36
RS	431870	SAO LEOPOLDO	Municipal	756.969,12
RS	432000	SAPUCAIA DO SUL	Municipal	398.404,80
RS	432250	VACARIA	Municipal	318.723,84
RS	432260	VENANCIO AIRES	Municipal	398.404,80
RS Total				64.202.575,46
SC	420000	Santa Catarina	Estadual	15.317.422,83
SC	420200	BALNEARIO CAMBORIU	Municipal	637.447,68
SC	420240	BLUMENAU	Municipal	2.811.079,62
SC	420290	BRUSQUE	Municipal	358.564,32
SC	420360	CANOINHAS	Municipal	398.404,80
SC	420420	CHAPECO	Municipal	996.012,00
SC	420430	CONCORDIA	Municipal	756.969,12
SC	420460	CRICIUMA	Municipal	1.195.214,40
SC	420540	FLORIANOPOLIS	Municipal	626.650,45
SC	420820	ITAJAI	Municipal	1.713.140,64
SC	420890	JARAGUA DO SUL	Municipal	1.713.140,64
SC	420910	JOINVILLE	Municipal	4.192.408,98
SC	420930	LAGES	Municipal	1.434.257,28
SC	421480	RIO DO SUL	Municipal	996.012,00
SC	421580	SAO BENTO DO SUL	Municipal	398.404,80
SC Total				33.547.129,56
SE	280000	Sergipe	Estadual	7.096.257,00
SE	280030	ARACAJU	Municipal	3.561.061,56
SE	280290	ITABAIANA	Municipal	398.404,80

SP	352410	ITUVERAVA	Municipal	358.564,32
SP	352430	JABOTICABAL	Municipal	119.521,44
SP	352440	JACAREI	Municipal	1.115.533,44
SP	352530	JAU	Municipal	1.314.735,84
SP	352590	JUNDIAI	Municipal	2.300.140,58
SP	352670	LEME	Municipal	239.042,88
SP	352690	LIMEIRA	Municipal	2.577.266,46
SP	352710	LINS	Municipal	557.766,72
SP	352720	LORENA	Municipal	557.766,72
SP	352900	MARILIA	Municipal	1.961.342,10
SP	352940	MAUA	Municipal	1.912.343,04
SP	353050	MOCOCA	Municipal	318.723,84
SP	353060	MOGI DAS CRUZES	Municipal	1.075.692,96
SP	353070	MOGI GUACU	Municipal	717.128,64
SP	353080	MOJI MIRIM	Municipal	398.404,80
SP	353130	MONTE ALTO	Municipal	318.723,84
SP	353390	OLIMPIA	Municipal	199.202,40
SP	353440	OSASCO	Municipal	1.513.938,24
SP	353470	OURINHOS	Municipal	836.650,08
SP	353550	PARAGUACU PAULISTA	Municipal	398.404,80
SP	353650	PAULINIA	Municipal	159.361,92
SP	353800	PINDAMONHANGABA	Municipal	557.766,72
SP	353870	PIRACICABA	Municipal	3.457.577,46
SP	353930	PIRASSUNUNGA	Municipal	239.042,88
SP	354070	PORTO FERREIRA	Municipal	159.361,92
SP	354100	PRAIA GRANDE	Municipal	1.593.619,20
SP	354150	PRESIDENTE VENCESLAU	Municipal	39.840,48
SP	354340	RIBEIRAO PRETO	Municipal	2.651.717,70
SP	354390	RIO CLARO	Municipal	677.288,16
SP	354520	SALTO	Municipal	398.404,80
SP	354580	SANTA BARBARA D'OESTE	Municipal	318.723,84
SP	354640	SANTA CRUZ DO RIO PARDO	Municipal	637.447,68

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 070/2022

DATA: 03/08/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA MATERNO INFANTIL
CNPJ: 76.562.198/0004-01

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.988.218/0001-83

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 7647/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 76/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 19/11/2021
DATA VIGÊNCIA: 19/11/2021 A 18/11/2026

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Gestor para gerenciamento dos Pacientes Leitos de UTI e Unidade Intermediária da Fundação de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
ART. 3001 DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 3.503/2021 ALTERADO PELA LEI 131/2011, LEI 177/2011 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o ISS NÃO RETIDO

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 03 de agosto de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

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: **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS**
CNPJ: **76.562.198/0001-69**

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 707/2024

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01
Endereço: RUA RIO BRANCO, 435
Complemento: 435 - HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
08/01/2024	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto
Exercício	220-TAXA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2024	Aberto
Exercício	235-IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS	2024	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 08 de janeiro de 2024.

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0004-01
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 435 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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: 04/02/2024 a 04/03/2024

Certificação Número: 2024020401130672137154

Informação obtida em 06/02/2024 09:03:44

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0004-01
Certidão nº: 8519914/2024
Expedição: 06/02/2024, às 09:05:04
Validade: 04/08/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0004-01**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 8084/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 06/02/2024 08:48
Observação: PARA PAGAMENTO MATERNO UTI NEO
Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 06/02/2024 08:48
Ass: _____

Recebido por: João Ma

Data/Hora: 06/02/24 13:18

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
Telefone: (43) 3422-5888
CEP: 86800490
Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
723/2024	2024	06/02/2024	31/12/2024	179-0/2024

Referência: 493	
Órgão: 08	Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001	Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083	Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060	Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000	Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000	Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 213110199020000000	Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 435 435 - HOSPITAL
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01
Telefone: 4334201464
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência: 379-4
Conta: 12264 - 1 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 67/2021
Modalidade: Inexigibilidade
Número do Processo: 7647
Data do Processo: 18/03/2021
Número do Contrato: 76 / 2021
Contrato Aditivo: 12/2023
Processo Digital: 2193/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	9414	NFSE	02/02/2024	39.840,48
			Total	39.840,48

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	39.840,48
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	39.840,48

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS MATERNO INFANTIL

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	2.219.426,70	Valor desta Liquidação:	39.840,48
Liquidado:	1.016.862,64	Saldo a Liquidar:	1.202.564,06

Fica liquidada a importância de: R$ 39.840,48

TRINTA E NOVE MIL, OITOCENTOS E QUARENTA REAIS E QUARENTA E OITO CENTAVOS

JOCIELE GONZELA POPOVITZ
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
06 FEV. 2024
"PAGO"

Assinado eletronicamente por:
JOCIELE GONZELA POPOVITZ
047.245.019-01
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 06/02/2024 15:11 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p65c276ba1548
POR JOCIELE GONZELA POPOVITZ EM 06/02/2024 15:11

Ofício DIV-CONAV nº. 123/2024

Apucarana/PR, 02 de fevereiro de 2024.

A/c: Dep. de Contabilidade
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL MATERNO INFANTIL
EMPENHO	179/2024
Competência	12/2023
Procedimento	INCREMENTO UTI NEO
Inexigibilidade	67/2021
Homologação	19/03/2021
Processo/Ano	7647/2021
Contrato/Ano	76/2021
Recurso	MAC 496
Número da Nota	9414
TOTAL	**R$ 39.840,48**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.
Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS **CNPJ:** 76.562.198/0004-01 *RIO BRANCO - , 435* CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Email: secretaria@hospitaldaprovidencia.org.br **Insc. Municipal:** 17593 **Insc. Estadual:**	Número da NFS-e **9414** Situação **Emitida** Tipo **Preenchido**	Autenticidade

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 0202 2411 3449 5507 6562 1982 0240 2738 8586

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
02/02/2024	**02/02/2024, 11:34**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	39.840,48	0,00	0,00	996,01

Descrição do Serviço:
REFERENTE AO INCREMENTO UTINEO COMP 12/2023
EMPENHO 179/2024.
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
39.840,48	0,00	0,00	39.840,48	996,01
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	39.840,48

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento
(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 461/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74250202241134495507656219820240273885 86

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 11/03/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$5.358,54 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$1.362,54 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 05/02/2024 13:50:03 00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://e-atende.net/pt/c/10d2b0b2

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

RESOLUÇÃO SESA Nº 247/2016

Institui complementação do valor das diárias para leitos de UTI Neonatal ofertados ao SUS e fixa a diretriz para adesão.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o artigo 45, XIV da Lei nº 8.485, de 03 de junho de 1987, os artigos 18 a 23 da Lei Estadual nº 13.331 de 26 de novembro de 2001, os artigos 48 a 54 do Decreto nº 5.711 de 05 de maio de 2002 e,

- considerando as diretrizes e princípios para a consolidação do Sistema Único de Saúde, Art. 196 da Constituição Federal 1988, que dispõe sobre universalidade, integralidade, equidade, hierarquização e controle social;

- considerando a Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, que estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo, e, em seu art. 19, combinado com o art. 20, dispõe que o rateio dos recursos dos Estados transferidos aos Municípios para ações e serviços públicos de saúde será realizado segundo o critério de necessidades de saúde da população e levará em consideração as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica e espacial e a capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde, observada a necessidade de reduzir as Desigualdades regionais, nos termos do inciso II do § 3º do art. 198 da Constituição Federal, devendo as transferências dos Estados para os Municípios destinadas a financiar ações e serviços públicos de saúde, serem realizadas diretamente aos Fundos Municipais de Saúde, de forma regular e automática, em conformidade com os critérios de transferência aprovados pelo respectivo Conselho de Saúde;

- considerando a Lei Estadual nº 13.331/2001, em seu artigo 12 – inciso XVI dispõe que o Estado deve exercer, com equidade, o papel redistributivo de meios e instrumentos para os municípios realizarem adequada política de saúde;

- considerando o Mapa Estratégico da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná que estabelece como resultado a redução da mortalidade materna e infantil e a implantação da Rede Mãe Paranaense;

- considerando a Portaria MS/GM nº 1459 de 24 de junho de 2011 que institui a Rede Cegonha e estabelece no seu artigo 8º a operacionalização da Rede Cegonha, e no § 2º o Plano de Ação Regional e o Plano de Ação Municipal serão os documentos orientadores para a execução das fases de implementação da Rede Cegonha, assim como para o repasse dos recursos, monitoramento e a avaliação da implementação da Rede Cegonha; e no anexo II estabelece a memória de cálculo dos novos investimentos e custeio da Rede Cegonha (item L Custeio dos leitos de UTI neonatal existentes: Valor da diária = R$800,00 - o valor da diária para os leitos daquele serviço, de acordo com sua habilitação no SIH/SUS (tipo II ou tipo III) Valor anual = Nº de leitos x valor da diária x 365 dias x 0,9 (taxa de ocupação de 90%).

- considerando que embora a Secretaria de Estado da Saúde do Paraná tenha apresentado os seus vinte e dois planos de ação regionais da Rede Cegonha ao Ministério da Saúde e todos terem sido aprovados pela área técnica, apenas 3 (três) regiões foram contempladas com recursos financeiros de custeio para qualificação dos leitos de UTI adulto, neonatal e leitos de

IV. Em caso do hospital deixar de atender gestação de risco os recursos objeto desta resolução deverão ser retirados do contrato.

§ 1° - Os hospitais localizados em municípios que assumiram toda a gestão da saúde em seu território deverão encaminhar termo de compromisso conforme anexo II desta resolução.

§ 2° - Os municípios que ampliarem a gestão do sistema de saúde deverão incluir no contrato ou documento congênere com os prestadores os termos constantes na referida Resolução que instituiu a complementação do valor das diárias para leitos de UTI Neonatal ofertados pelo SUS e somente após envio de cópia do termo de compromisso entre gestores para a SESA serão iniciados os repasses fundo a fundo.

Art. 4° - À SESA compete:

I. Adotar medidas para a realização de aditivo ou novo contrato para o repasse dos recursos financeiros relativos a este complemento de diárias de UTI neonatal de acordo com o estabelecido no anexo desta resolução;

II. Realizar o repasse fundo a fundo, de recursos financeiros aos Municípios, em gestão ampliada;

III. Em conjunto com o gestor Municipal estabelecer mecanismos de monitoramento do uso dos leitos de UTI neonatal e a sua disponibilidade para o atendimento da referência ao parto de risco;

Art. 5° - Ao estabelecimento compete:

I. Prestar atendimento integral aos usuários do SUS, garantindo o cuidado adequado;

II. Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);

III. Alimentar o Sistema de Informação Hospitalar (SIH), ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Única de Saúde (SUS);

IV. Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes;

V. Disponibilizar 100% dos leitos de UTI Neonatal para a Central de Regulação;

VI. Adotar protocolos e medidas que proporcionem melhoria da qualidade da atenção neonatal.

Art. 6° - Aos gestores municipais compete:

I. Adotar mediadas para a realização de termo aditivo ou novo contrato com os hospitais públicos, filantrópicos e privados sob gestão municipal;

II. Os municípios, que têm a gestão dos prestadores, têm prazo de 90 dias após a primeira transferência do incentivo para apresentar a SESA cópia do respectivo contrato ou termo aditivo realizado com seus prestadores que identifiquem os valores especificados no anexo desta resolução;

III. Manter atualizado o cadastro dos leitos de UTI neonatal, objeto desta resolução;

IV. Adotar medidas de monitoramento da oferta e disponibilidade dos leitos de UTI neonatal na central de regulação.

e) Prática obstrutiva: destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas, aos representantes da SESA, com objetivo de impedir materialmente a fiscalização da execução do recurso.

§ 1° - Como condição para repasse ou contratação, os tomadores deverão concordar e autorizar que, na hipótese de a adesão ou contrato vir a ser financiado, em parte ou integralmente, pelo Banco Mundial, mediante adiantamento ou reembolso, permitirá que o organismo financeiro e/ou pessoas por ele formalmente indicadas possam inspecionar o local de execução do contrato e todos os documentos e registros relacionados à licitação e à execução do contrato.

§ 2° - Deverão os contratantes manifestarem ciência do conhecimento e da sujeição de todos as condições estabelecidas nas Condições Gerais do Contrato.

Art. 10 - Os recursos orçamentários objeto desta Resolução correrão por conta do orçamento da Secretaria de Estado da Saúde, junto à dotação no exercício de 2016, devendo onerar a Rede Mãe Paranaense/Iniciativa 4162, mediante prévia dotação orçamentária.

§ 1° - Os Municípios farão constar do Relatório de Gestão de que trata da Lei Complementar Federal n° 141 de 13 de janeiro de 2012 a comprovação e detalhamento da aplicação dos recursos recebidos por decorrência desta Resolução, especialmente, em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade.

§ 2° - A Secretaria Estadual de Saúde manterá o respectivo Conselho de Saúde e Tribunal de Contas informados sobre o montante de recursos previsto para transferência do Estado para os municípios com base no Plano Estadual de Saúde.

Art. 11 - As transferências de que trata esta resolução serão suspensas quando:

I. For constatado, durante a vigência dessa resolução, o descumprimento do disposto no artigo 3°, Item III, Desta Resolução;

II. Ocorrer qualquer desvio de finalidade proposta.

Art. 12 - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação com efeitos financeiros a partir da competência maio de 2016.

Curitiba, 21 de junho de 2016.

Michele Caputo Neto
Secretário de Estado da Saúde

MACRO NOROESTE				
REGIONAL DE SAÚDE	HOSPITAL	Nº DE LEITOS EXISTENTE (CNES/SUS)	LEITOS APROVADOS REDE	
11ª RS – Campo Mourão	Santa Casa de Campo Mourão	5	5	36.192,00
12ª RS – Umuarama	NOROSPAR	5	4	28.953,60
14ª RS – Paranávai	Santa Casa de Paranavaí	9	6	43.430,40
Total		19	15	108.576,00

MACRO NORTE				
REGIONAL DE SAÚDE	HOSPITAL	Nº DE LEITOS EXISTENTE (CNES/SUS)	LEITOS APROVADOS REDE	
16ª RS – Apucarana	Hospital Nossa Senhora das Graças	8	8	57.907,20
18ª RS – Cornélio Procópio	Santa Casa de Cornélio Procópio	4	4	28.953,60
22ª RS – Ivaiporã	Instituto Bom Jesus	11	3	21.715,20
Total		23	15	108.576,00
Total Geral		202	109	788.985,60
Impacto financeiro Anual				9.467.827,20

CUSTEIO DE LEITOS DE UTI NEONATAL JÁ EXISTENTES - PORTARIA Nº 11, DE 7 DE JANEIRO DE 2015

I - valor do incentivo anual para o gestor e para o prestador = Número de leitos de UTI Neonatal já existentes X 365 dias X (R$800,00 - valor do tipo de diária de UTI Neonatal credenciada tipo II ou tipo III da tabela SUS) X 0,90 Onde: R$800,00 corresponde a 80% do valor de referência da diária, e 0,90 corresponde a 90% de taxa de ocupação. Considera-se aqui que as diárias destes leitos serão faturadas e pagas no SIH - SUS, e que o valor da diária da Tabela SUS já está incorporado no teto financeiro do gestor contratante do leito.

I - valor do incentivo anual para o gestor = Número de novos leitos de UTI Neonatal X 365 dias X R$800,00 X 0,90

II - valor do incentivo anual para o prestador = Número de novos leitos de UTI Neonatal X 365 dias X (R$800,00 - valor do tipo de diária de UTI Neonatal credenciada tipo II ou tipo III da tabela SUS) X 0,90 Onde: R$800,00 corresponde a 80% do valor de referência da diária, e 0,90 corresponde a 90% de taxa de ocupação Para isto, os novos leitos deverão preencher as condições previstas em portarias específicas, pleitear o credenciamento como UTI, e faturar as diárias no SIH - SUS.

I - valor do incentivo anual para o gestor e para o prestador = Número de leitos de UTI Neonatal já existentes X 365 dias X (R$800,00 - valor do tipo de diária de UTI Neonatal credenciada tipo II ou tipo III da tabela SUS) X 0,90 Onde: R$800,00 corresponde a 80% do valor de referência da diária, e 0,90 corresponde a 90% de taxa de ocupação Considera-se aqui que as diárias destes leitos serão faturadas e pagas no SIH - SUS, e que o valor da diária da Tabela SUS já está incorporado no teto financeiro do gestor contratante do leito.

Anexo III da Resolução SESA nº 247/2016

CLÁUSULA DA FRAUDE E CORRUPÇÃO

O Banco Mundial exige que o Estado do Paraná, por meio _____ - _____, Mutuários de Empréstimo (incluindo beneficiários do empréstimo do Banco), licitantes, fornecedores, empreiteiros e seus agentes (sejam eles declarados ou não), subcontratados, subconsultores, prestadores de serviço e fornecedores, além de todo funcionário a eles vinculado, que mantenham os mais elevados padrões de ética durante a aquisição e execução de contratos financiados pelo Banco[1]. Em consequência desta política, o Banco:

a) define, para os fins desta disposição, os termos indicados a seguir:

(i) "**prática corrupta**"[2]: significa oferecer, entregar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer coisa de valor com a intenção de influenciar de modo indevido a ação de terceiros;

(ii) "**prática fraudulenta**"[3]: significa qualquer ato, falsificação ou omissão de fatos que, de forma intencional ou irresponsável induza ou tente induzir uma parte a erro, com o objetivo de obter benefício financeiro ou de qualquer outra ordem, ou com a intenção de evitar o cumprimento de uma obrigação;

(iii) "**prática colusiva**"[4]: significa uma combinação entre duas ou mais partes visando alcançar um objetivo indevido, inclusive influenciar indevidamente as ações de outra parte;

(iv) "**prática coercitiva**"[5]: significa prejudicar ou causar dano, ou ameaçar prejudicar ou causar dano, direta ou indiretamente, a qualquer parte interessada ou à sua propriedade, para influenciar indevidamente as ações de uma parte;

(v) "**prática obstrutiva**": significa:

(aa) deliberadamente destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em investigações ou fazer declarações falsas a investigadores, com o objetivo de impedir materialmente uma investigação do Banco de alegações de prática corrupta, fraudulenta, coercitiva ou colusiva; e/ou

---

[1]. Nesse contexto, será imprópria qualquer atitude tomada no intuito de influenciar o processo de aquisição ou a execução do contrato para obter vantagens indevidas.

[2]. Para os fins deste parágrafo, "terceiros" refere-se a um funcionário público que atue no processo de aquisição ou na execução do contrato. Nesse contexto, "funcionário público" inclui a equipe do Banco Mundial e os funcionários de outras organizações que examinam ou tomam decisões sobre aquisição.

[3]. Para os fins deste parágrafo, "parte" refere-se a um funcionário público; os termos "benefício" e "obrigação" são relativos ao processo de aquisição ou à execução do contrato; e o "ato ou omissão" tem como objetivo influenciar o processo de aquisição ou a execução do contrato.

[4]. Para os fins deste parágrafo, o termo "partes"ll refere-se aos participantes do processo de aquisição (inclusive funcionários públicos) que tentam por si mesmos ou por intermédio de outra pessoa ou entidade que não participe do processo de aquisição ou seleção simular a concorrência ou estabelecer preços em níveis artificiais e não competitivos ou ter acesso às propostas de preço ou demais condições de outros participantes.

[5]. Para os fins deste parágrafo, "parte" refere-se a um participante do processo de aquisição ou da execução do contrato.

Departamento de Imprensa Oficial do Estado do Paraná - DIOE

Protocolo	55322/2016
Título	Resolução SESA nº 247/2016
Órgão	SESA - Secretaria de Estado da Saúde
Depositário	RAQUEL STEIMBACH BURGEL
E-mail	RAQUEL@SESA.PR.GOV.BR
Enviada em	21/06/2016 13:59

Diário Oficial Executivo
Secretaria da Saúde
Resolução-EX (Gratuita)
24_16.rtf
273.08 KB

Data de publicação

22/06/2016 Quarta-feira	Gratuita	Diagramada	21/06/16 14:56	Nº da Edição do Diário: 9724	

Histórico TRIAGEM REALIZADA

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 070/2022

DATA: 03/08/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA MATERNO INFANTIL
CNPJ: 76.562.198/0004-01

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.868.818/0001-83

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 7647/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 76/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 18/08/2022
DATA VIGÊNCIA: 18/08/2022 A 18/08/2023

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Hospitalar para atendimento aos Pacientes usuários do SUS da Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
ART. CODIGO TRIBUTARIO MUNICIPAL LEI 3.502/2008 ALTERADO PELA LEI 1.101/2011, LEI 1.777/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o ISS NÃO RETIDO

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 03 de agosto de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

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: **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS**
CNPJ: **76.562.198/0001-69**

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 707/2024

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: **1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS**
CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01
Endereço: RUA RIO BRANCO, 435
Complemento: 435 - HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
08/01/2024	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto
Exercício	220-TAXA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2024	Aberto
Exercício	235-IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS	2024	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 08 de janeiro de 2024.

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0004-01
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 435 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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: 04/02/2024 a 04/03/2024

Certificação Número: 2024020401130672137154

Informação obtida em 06/02/2024 09:03:44

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0004-01
Certidão nº: 8519914/2024
Expedição: 06/02/2024, às 09:05:04
Validade: 04/08/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0004-01, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 8103/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 06/02/2024 08:46
Observação: PARA PAGAMENTO INCREMENTO UTI NEO
Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 06/02/2024 08:46
Ass: _____

Recebido por: Joana Vitória

Data/Hora: 06/02/24 13:18

09/01/24

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
CEP: 86800490
Telefone: (43) 3422-5888
Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
134/2024	2024	11/01/2024	31/12/2024	60-0/2024

Referência: 492
Órgão: 08 — Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001 — Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083 — Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060 — Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000 — Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000 — Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00303 — Saúde/ Percentual Próprio
Conta Obrigação: 2131101990200000000 — Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 518 HOSPITAL
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Telefone: 3420-1425
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência: 379-4
Conta: ~~12265-0~~ 1929-2 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 148/2021
Modalidade: Inexigibilidade
Número do Processo: 26448
Processo Digital: 929/2024
Data do Processo: 02/09/2021
Número do Contrato: 180 / 2021
Contrato Aditivo: 12/2023

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	7690	NFSE	09/01/2024	60.000,00
			Total	60.000,00

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	60.000,00
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	60.000,00

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	239.987,88	Valor desta Liquidação:	60.000,00
Liquidado:	60.000,00	Saldo a Liquidar:	179.987,88

Fica liquidada a importância de: **R$ 60.000,00**
SESSENTA MIL REAIS

FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA
Servidor Contabilidade

Aut. Municipal de Saúde
07 FEV. 2024

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 11/01/2024 14:20 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://e-atende.net/pg/assinatura/verificar/1
POR FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA EM 11/01/2024 14:20

Ofício DIV-CONAV nº. 045/2024

Apucarana/PR, 09 de janeiro de 2024.

A/c: Dep. de SEFAZ
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar a emissão de pagamento do seguinte contrato vigente descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	**HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDENCIA**
CNPJ	**76.562.198/0005-92**
Empenho	60/2024
Serviço	Ensino e Pesquisa
Nota Fiscal	7690
Parcela	10/2023 E 11/2023
Inexigibilidade	148/2021
Homologação	03/09/2021
Processo/Ano	26448/2021
Contrato/Ano	180/2021
Recurso	303
Valor	**R$ 60.000,00**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 09/01/2024 17:01 (GMT-03:00)
PARA CONFERÊNCIA DO SELO QUEIRA ACESSE https://autenticidade-documento.sei.pr.gov.br
POR GABRIEL DE SOUZA MERETT EM 09/01/2024 17:01

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0005-92 RIO BRANCO - , 518 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Insc. Municipal: 17592 - Insc. Estadual: Telefone: 3420-1425 - Celular: 9954-6343	Número da NFS-e 7690	Situação Emitida	Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DE PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

Identificador
7425 0901 2415 2434 1007 6562 1982 0240 1738 5522

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
09/01/2024	09/01/2024, 15:24

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	Número S/N	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	CEP 86.800-260	Cidade Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	Telefone Não Informado	Email MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	60.000,00	0,00	0,00	1.500,00

Descrição do Serviço:
VALOR REFERENTE AO INCENTIVO ENSINO E PESQUISA PARCELAS 10 E 11/2023.
EMPENHO 60/2024
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
60.000,00	0,00	0,00	60.000,00	1.500,00
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	60.000,00

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações
ISE - Isento
403) Serviço tributado no município do prestador
Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 464/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74250901241524341007656219820240173855 22

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 12/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$8.070,00 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$2.052,00 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 09/01/2024 08:24 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO ARQUIVO ACESSE https://e-nfse.com.br/apucarana/validar
POR EMISSÃO ALHEIA EM 09/01/2024 08:24

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 049/2022

DATA: 27/07/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
CNPJ: 76.562.198/0005-92

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.968.513/0001-61

DADOS E DOCUMENTO BASE PARA O PARECER:

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 26448/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 180/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 03/09/2021
DATA VIGÊNCIA: 03/09/2021 A 03/09/2022

OBJETO DO CONTRATO: Contratação do Órgão Hospitalar para Atendimento aos Pacientes deste Município junto a Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CTM CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 85/2002 ALTERADO PELA LEI 131/2011, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o **ISS NÃO RETIDO**

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 27 de julho de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 5496/2024

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Endereço: RUA RIO BRANCO, 518
Complemento: HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO
Cidade: Apucarana
CEP: 86.800-120
Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
07/02/2024	**60 dias**

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	220-TAXA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2024	Aberto
Exercício	235-IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS	2024	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 07 de fevereiro de 2024.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0005-92
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 518 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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:04/02/2024 a 04/03/2024

Certificação Número: 2024020401130672137154

Informação obtida em 07/02/2024 09:20:08

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: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ: 76.562.198/0001-69

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0005-92
Certidão nº: 8816356/2024
Expedição: 07/02/2024, às 09:21:23
Validade: 05/08/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0005-92, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 1762/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 11/01/2024 09:54
Observação: ENCAMINHO PARA PAGAMENTO
Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 11/01/2024 09:54
Ass: _____

Recebido por: João Vitor

Data/Hora: 11/01/24 13:18

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	AMS REPASSE PMA 15
Conta origem:	0379 | 006 | 00000306-0
Conta destino:	0379 | 003 | 00011929-2

Nome destinatário:	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACA
Valor:	R$ 60.000,00
Identificação da operação:	EMPENHO 602024 NF 7690

Data de débito:	07/02/2024
ta/hora da operação:	07/02/2024 12:56:03

Código da operação:	58090777
Chave de segurança:	WH6SSXX4QMH2K1U5

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná

CNPJ: 78.956.513/0001-68

Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ******** CEP: 86800490

Telefone: (43) 3422-5888 Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
822/2024	2024	07/02/2024	07/03/2024	179-0/2024

Referência: 493	
Órgão: 08	Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001	Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083	Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060	Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000	Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000	Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000	Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 435 435 - HOSPITAL Cidade: Apucarana - PR

CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01 Telefone: 4334201464

Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Agência: 379-4 Conta: 12264 - 1 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 67/2021	Data do Processo: 18/03/2021
Modalidade: Inexigibilidade	Número do Contrato: 76 / 2021
Número do Processo: 7647	Contrato Aditivo: 12/2023
Processo Digital: 8096/2024	

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	9408	NFSE	02/02/2024	318.772,92
			Total	318.772,92

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	318.772,92
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	318.772,92

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	2.219.426,70	Valor desta Liquidação:	318.772,92
Liquidado:	1.479.619,30	**Saldo a Liquidar:**	**739.807,40**

Fica liquidada a importância de: **R$ 318.772,92**

TREZENTOS E DEZOITO MIL, SETECENTOS E SETENTA E DOIS REAIS E NOVENTA E DOIS CENTAVOS

JOCIELE GONZELA POPOVITZ
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
07 FEV. 2024
Fls 30

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Ofício DIV-CONAV nº. 121/2024

Apucarana/PR, 02 de fevereiro de 2024.

A/c: Dep. de Contabilidade
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	**HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL MATERNO INFANTIL**
EMPENHO	179/2024
Competência	12/2023
Procedimento	MÉDIA COMPLEXIDADE
Inexigibilidade	67/2021
Homologação	19/03/2021
Processo/Ano	7647/2021
Contrato/Ano	76/2021
Recurso	MAC 496
Número da Nota	9408
TOTAL	**R$ 318.772,92**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0004-01 RIO BRANCO - , 435 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Email: secretaria@hospitaldaprovidencia.org.br Insc. Municipal: 17593 Insc. Estadual:	Número da NFS-e 9408 Situação Emitida Tipo Preenchido	Autenticidade

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 0202 2411 1301 8207 6562 1982 0240 2738 8570

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
02/02/2024	02/02/2024, 11:13

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	318.772,92	0,00	0,00	7.969,32

Descrição do Serviço:
VALOR REFERENTE A MEDIA COMPLEXIDADE COMP12/2023.
EMPENHO 179/2024.
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
318.772,92	0,00	0,00	318.772,92	7.969,32
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	318.772,92

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento

(-03) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 461/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74250202241113018207656219820240273885 70

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 11/03/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$42.874,96 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$10.902,03 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO É CÓPIA DO ORIGINAL ASSINADO DIGITALMENTE E DISPONIBILIZADO NA INTERNET PELO SISTEMA DE NOTAS FISCAIS ELETRÔNICAS DE APUCARANA - PR, SOB O NÚMERO 74250202241113018207656219820240273885 70 PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse

Gestor : M410140801 - Autarquia Municipal de Saúde Apucarana

Município : APUCARANA

EXECUTOR : (CNES) 000000002439263 - HNSG HOSPITAL PROVIDENCIA MATERNO INFANTIL

ESTABELECIMENTO : 2439263 - HNSG HOSPITAL PROVIDENCIA MATERNO INFANTIL

COMPLEXIDADE / FINANCIAMENTO	SEM CONTRATO	COM CONTRATO
MEDIA COMPLEXIDADE / Média e Alta Complexidade (MAC)	379.300,93	0,00
Total do Estabelecimento	379.300,93	0,00
Total do Executor	379.300,93	0,00
Total do Município	379.300,93	0,00
Total do Gestor	379.300,93	0,00

CPF / CNS	0,00	0,00
CNPJ	0,00	0,00
CNES - Terceiros	0,00	0,00
CNES - Hospital	379.300,93	0,00

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 070/2022

DATA: 03.08.2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA MATERNO INFANTIL
CNPJ: 76.562.198/0004-01

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: [illegible]
CNPJ: [illegible]

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 7647/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 76/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: [illegible]
DATA VIGÊNCIA: [illegible]

OBJETO DO CONTRATO: [illegible]

PARECER:
Com base na lei municipal:
[illegible], as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o ISS NÃO RETIDO

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 03 de agosto de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

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: **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS**
CNPJ: 76.562.198/0001-69

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0004-01
Certidão nº: 8519914/2024
Expedição: 06/02/2024, às 09:05:04
Validade: 04/08/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0004-01, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0004-01
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 435 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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: 04/02/2024 a 04/03/2024

Certificação Número: 2024020401130672137154

Informação obtida em 06/02/2024 09:03:44

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 707/2024

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01
Endereço: RUA RIO BRANCO, 435
Complemento: 435 - HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO
Cidade: Apucarana
CEP: 86.800-120
Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
08/01/2024	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	234-ISS RETENÇÃO NA FONTE	2023	Aberto
Exercício	220-TAXA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2024	Aberto
Exercício	235-IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS	2024	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 08 de janeiro de 2024.

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 8096/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 06/02/2024 08:47
Observação: PARA PAGAMENTO MATERNO MAC

Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 06/02/2024 08:47

Ass: _____

Recebido por: _____

Data/Hora: ____/____/_____ ____:____

Falta Ass Servidor

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	PR 410140 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
Conta origem:	0379 | 006 | 00624038-1
Conta destino:	0379 | 003 | 00011928-4

Nome destinatário:	HOSPITAL NSRA DAS GRACAS
Valor:	R$ 318.772,92
Identificação da operação:	EMPENHO 1792024 NF 9408

Data de débito:	07/02/2024
Data/hora da operação:	07/02/2024 16:51:35

Código da operação:	85543987
Chave de segurança:	2P3FQLWEWL7JQEW8

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ******** CEP: 86800490
Telefone: (43) 3422-5888 Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
847/2024	2024	08/02/2024	08/03/2024	696-0/2024

Referência: 493
Órgão: 08 Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001 Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083 Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060 Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000 Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000 Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496 Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar 13929
Conta Obrigação: 2131101990200000000 Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 518 HOSPITAL Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92 Telefone: 3420-1425
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Agência: 379-4 Conta: ~~12265 - 0~~ 1929-2 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 148/2021 Data do Processo: 02/09/2021
Modalidade: Inexigibilidade Número do Contrato: 180 / 2021
Número do Processo: 26448 Contrato Aditivo: 15/2024
Processo Digital: 9127/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	8265	NFSE	07/02/2024	1.327.802,84
			Total	1.327.802,84

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	**1.327.802,84**
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	**1.327.802,84**

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	3.983.408,56	Valor desta Liquidação:	1.327.802,84
Liquidado:	1.327.802,84	**Saldo a Liquidar:**	**2.655.605,72**

Fica liquidada a importância de: **R$ 1.327.802,84**
UM MILHÃO, TREZENTOS E VINTE E SETE MIL, OITOCENTOS E DOIS REAIS E OITENTA E QUATRO CENTAVOS

JOCIELE GONZELA POPOVITZ
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
08 FEV. 2024

Ofício DIV-CONAV nº. 141/2024

Apucarana/PR, 07 de fevereiro de 2024.

A/c: Dep. de SEFAZ
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	**HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDENCIA**
CNPJ	**76.562.198/0005-92**
Empenho	696/2024
Nota Fiscal	8265
Serviço	INCREMENTO MAC ONCOLOGIA
Inexigibilidade	148/2021
Homologação	03/09/2021
Processo/Ano	26448/2021
Contrato/Ano	180/2021
Recurso	496
Valor	**R$ 1.327.802,84**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
062.315.619-27

Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69

Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0005-92 RIO BRANCO - , 518 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Insc. Municipal: 17592 - Insc. Estadual: Telefone: 3420-1425 - Celular: 9954-6343	Número da NFS-e 8265	Situação Emitida	Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 0702 2414 3154 2007 6562 1982 0240 2738 7487

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
07/02/2024	07/02/2024, 14:31

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro DE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	1.327.802,84	0,00	0,00	33.195,07

Descrição do Serviço:
VALOR REFERENTE PARCELA 11 E 12/2023 E PARCELA 01 E 02/2024, PORTARIA 2.386 DE 15/12/2023.
EMPENHO 696/2024
isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
1.327.802,84	0,00	0,00	1.327.802,84	33.195,07
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	1.327.802,84

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento
(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 464/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74250702241431542007656219820240273874 87

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 11/03/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$178.589,48 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$45.410,86 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 08/02/2024 09:17:05.00-03
PARA CONFERÊNCIA DO SELO CONTEÚDO ACESSE https://e-atende.net/pmap/selo/verificar

PORTARIA GM/MS Nº 2.836, DE 11 DE DEZEMBRO DE 2023

Aprova a adesão de municípios ao Programa de Revitalização de Unidades Básicas de Saúde por meio do trabalho de pessoas privadas de liberdade

A MINISTRA 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 Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, que institui no Título IV, Capítulo I, Seção V o Programa de Revitalização de Unidades Básicas de Saúde por meio do trabalho de pessoas privadas de liberdade, resolve:

Art. 1º Aprovar a adesão dos Municípios, descritos no anexo, ao Programa de Revitalização de Unidades Básicas de Saúde por meio do trabalho de pessoas privadas de liberdade.

Art. 2º O incentivo financeiro de custeio para execução do Programa de Revitalização de Unidades Básicas de Saúde por meio do trabalho de pessoas privadas de liberdade corresponde ao valor de R$ 30.000,00 (trinta mil reais) por Unidade Básica de Saúde, em parcela única.

Parágrafo único. Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.5019.219A - Piso de Atenção Primária à Saúde, no Plano Orçamentário PO 000A - Incentivo para Ações Estratégicas, com previsão de impacto orçamentário para o ano de 2023 no valor de R$ 870.000,00 (oitocentos e setenta mil reais).

Art. 3º O Fundo Nacional de Saúde - FNS adotará as medidas necessárias para as transferências de recursos estabelecidos nesta Portaria aos respectivos fundos de saúde, em conformidade com os processos de pagamento instruídos.

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

NÍSIA TRINDADE LIMA

ANEXO

UF	Município	CNES	UBS	VALOR
MG	Barbacena	2098679	UBS Gratoro	R$ 30.000,00
MG	Barbacena	2098490	Unidade de Apoio Margaridas	R$ 30.000,00
MG	Barbacena	2098989	UBS Santa Eliçania	R$ 30.000,00
MG	Barbacena	2099030	UBS Boa Vista	R$ 30.000,00
MG	Barbacena	2098944	UBS padre Brito	R$ 30.000,00
MG	Barbacena	2099055	UBS Guido Roman	R$ 30.000,00
MG	Barbacena	2098668	UBS Nossa Senhora do Carmo	R$ 30.000,00
MG	Barbacena	2098657	UBS Pinheiro Grosso	R$ 30.000,00
MG	Barbacena	2099099	UBS João Paulo II	R$ 30.000,00
MG	Barbacena	2098695	UBS Santo Antônio	R$ 30.000,00
MG	Pedro Leopoldo	2154496	UBS Adelio Issa	R$ 30.000,00
MG	Pedro Leopoldo	0845050	UBS Centro	R$ 30.000,00
MG	Pedro Leopoldo	2150765	UBS Doutor Lund	R$ 30.000,00
MG	Pedro Leopoldo	2150544	UBS Lagoa de Santo Antônio	R$ 30.000,00
MG	Pedro Leopoldo	2150239	UBS Santo Antônio da Barra	R$ 30.000,00
MG	Pedro Leopoldo	2150190	UBS Romero de Carvalho	R$ 30.000,00
MG	Pedro Leopoldo	2150260	UBS São Geraldo	R$ 30.000,00
MG	Pedro Leopoldo	2150182	UBS Lua I	R$ 30.000,00
MG	Pedro Leopoldo	2205033	UBS Lua II	R$ 30.000,00
MG	Pedro Leopoldo	2150301	UBS Fidalgo	R$ 30.000,00
MG	Pedro Leopoldo	2150166	UBS Magalhães	R$ 30.000,00
MG	Pedro Leopoldo	2154471	UBS Dom Camilo	R$ 30.000,00
MG	Pedro Leopoldo	6861464	UBS Santa Tereza	R$ 30.000,00
MG	Pedro Leopoldo	2150379	UBS São Antônio	R$ 30.000,00
MG	Pedro Leopoldo	2150247	UBS Vera Cruz	R$ 30.000,00
RS	Caxias do Sul	2213449	UBS Madureira	R$ 30.000,00
RS	Caxias do Sul	2229035	UBS Diamantino	R$ 30.000,00
RS	Caxias do Sul	3652924	UBS São Leopoldo	R$ 30.000,00
RS	Caxias do Sul	2229167	UBS Cruzeiro	R$ 30.000,00

PORTARIA GM/MS Nº 2.836, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2023

Estabelece recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) do estado do Paraná e municípios.

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

Considerando a Portaria GM/MS nº 828, de 17 de abril de 2020, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os Grupos de Identificação Transferências federais de recursos da saúde;

Considerando a Portaria GM/MS nº 25, de 20 de janeiro de 2023, que divulga os montantes anuais alocados aos estados, Distrito Federal e municípios, destinados ao cofinanciamento das ações e serviços públicos de saúde no grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (Teto MAC);

Considerando a Deliberação CIB nº 167/2023, de 30 de junho de 2023, que aprova o Ofício nº 1366/2023/GS com as informações quanto a extrapolação da execução das ações e serviços já contratados; limitações de execução das ações e serviços já contratados, que comprometam o acesso e o atendimento de pacientes; análise física - financeira dos hospitais habilitados na Alta Complexidade em Oncologia; quantidade de pessoas que estão aguardando na fila para dar início ao tratamento oncológico: cirurgia de câncer, radioterapia e quimioterapia; habilitações e/ou solicitações pendentes para oncologia na SAES/MS; a quantidade de equipamentos de radioterapia por estabelecimento, descrevendo a marca, modelo e ano do equipamento disponível;

Considerando a correspondente avaliação pela Coordenação-Geral da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer - CGCAN/SAES/MS, constante no NUP-SEI 25000.025322/2023-97, resolve:

Art. 1º Fica estabelecido recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, no montante anual de R$ 299.384.368,36 (duzentos e noventa e nove milhões trezentos e oitenta e quatro mil trezentos e sessenta e oito reais e trinta e seis centavos), a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) do estado do Paraná e municípios, conforme Anexo a esta Portaria.

Art. 2º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferencia, regular e automática, do montante estabelecido no art. 1º, aos Fundos Estadual e Municipais de Saúde do estado do Paraná, em parcelas mensais, mediante processo autorizativo encaminhado pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde.

Art. 3º O recurso orçamentário, objeto desta Portaria, correrá por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.5018.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade - Plano Orçamentário 0000.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da 11ª (decima primeira) parcela de 2023.

NÍSIA TRINDADE LIMA

ANEXO

UF	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	GESTÃO	VALOR FS
PR	410240	APUCARANA	2433260	HNSG HOSPITAL DA PROVIDENCIA	MUNICIPAL	3.085.408,56
	410150	ARAPONGAS	2576841	HONPAR HOSPITAL NORTE PARANAENSE	ESTADUAL	4.777.512,72
	410430	CAMPINA GRANDE DO SUL	0013633	HOSPITAL ANGELINA CARON	ESTADUAL	20.854.645,16
	410470	CAMPO LARGO	0013668	HOSPITAL SÃO LUCAS	ESTADUAL	1.659.345,04
	410470	CAMPO LARGO	0013846	HOSPITAL DO ROCIO	ESTADUAL	7.178.067,30
	410480	CAMPO MOURÃO	0014109	HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICORDIA	MUNICIPAL	5.899.634,43
	410480	CASCAVEL	2787424	CRONC	ESTADUAL	41.753.526,90
	410480	CASCAVEL	2740328	HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	ESTADUAL	33.168.727,75
	410690	CURITIBA	0015245	HOSPITAL UNIVERSITARIO EVANGELICO MACKENZIE	MUNICIPAL	13.588.299,53
	410690	CURITIBA	0015334	HOSPITAL SANTA CASA DE CURITIBA	MUNICIPAL	5.053.327,19
	410690	CURITIBA	0015563	HOSPITAL INFANTIL PEQUENO PRINCIPE	MUNICIPAL	1.742.586,44
	410690	CURITIBA	0015644	HOSPITAL ERASTO GAERTNER	MUNICIPAL	12.209.928,26
	410690	CURITIBA	2364295	COMPLEXO DO HOSPITAL DE CLINICAS	MUNICIPAL	5.067.112,05
	410690	CURITIBA	2075516	HOSPITAL SÃO VICENTE	MUNICIPAL	5.877.950,40
	410830	FOZ DO IGUACU	2591049	HOSPITAL MINISTRO COSTA CAVALCANTI	ESTADUAL	9.223.583,98
	410840	FRANCISCO BELTRÃO	5375390	DEUS MENINO	MUNICIPAL	4.905.749,34
	410940	GUARAPUAVA	2741959	HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO	ESTADUAL	5.511.750,97
	411370	LONDRINA	2577623	HCL HOSPITAL DO CANCER DE LONDRINA	MUNICIPAL	34.058.804,41
	411370	LONDRINA	2781889	HOSPITAL UNIVERSITARIO REGIONAL DO NORTE DO PARANA	ESTADUAL	814.555,72
	411520	MARINGÁ	2566159	HOSPITAL DO CANCER DE MARINGA	MUNICIPAL	15.258.966,22

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 049/2022

DATA: 27/07/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
CNPJ: 76.562.198/0005-92

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 76.969.616/0001-61

DADOS E DOCUMENTO BASE PARA O PARECER:

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 26448/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 180/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 30/09/2021
DATA VIGÊNCIA: 30/09/2021 A 30/09/2022

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Especial para Atendimento aos Pacientes deste Município junto a Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CTM CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 68/2022 ALTERADO PELA LEI 131/2011, LEI 177/2021 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o ISS NÃO RETIDO

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 27 de julho de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

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: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ: 76.562.198/0001-69

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0005-92
Certidão nº: 8281368/2024
Expedição: 05/02/2024, às 14:42:28
Validade: 03/08/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0005-92, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 5707/2024

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Endereço: RUA RIO BRANCO, 518
Complemento: HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO
CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana
Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
08/02/2024	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	220-TAXA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2024	Aberto
Exercício	235-IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS	2024	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 08 de fevereiro de 2024.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0005-92
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 518 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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:04/02/2024 a 04/03/2024

Certificação Número: 2024020401130672137154

Informação obtida em 08/02/2024 10:32:43

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 9127/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 08/02/2024 10:45
Observação: PAGAMENTO PARCELA 11 E 12/2023 E 01 E 02/2024 - INCREMENTO ONCOLOGIA
Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 08/02/2024 10:45
Ass: _____

Recebido por: João Victor

Data/Hora: 08/02/24 13:23

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	PR 410140 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
Conta origem:	0379 | 006 | 00624038-1
Conta destino:	0379 | 003 | 00011929-2

Nome destinatário:	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACA
Valor:	R$ 1.327.802,84
Identificação da operação:	EMPENHO 6962024 NF 8265

Data de débito:	08/02/2024
Data/hora da operação:	08/02/2024 17:32:05

Código da operação: 43638624

Chave de segurança: ZRLFJV96GEPT1CMK

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
Telefone: (43) 3422-5888
CEP: 86800490
Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
900/2024	2024	14/02/2024	14/03/2024	59-0/2024

Referência: 493	
Órgão: 08	Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001	Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083	Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060	Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000	Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000	Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vinculo: 00496	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000	Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 518 HOSPITAL
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Telefone: 3420-1425
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência: 379-4
Conta: ~~12265-0~~ 11309-2 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 148/2021
Modalidade: Inexigibilidade
Número do Processo: 26448
Data do Processo: 02/09/2021
Número do Contrato: 180 / 2021
Contrato Aditivo: 12/2023
Processo Digital: 9759/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	8287	NFSE	09/02/2024	26.123,25
			Total	26.123,25

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	**26.123,25**
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	**26.123,25**

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	22.917.256,53	Valor desta Liquidação:	26.123,25
Liquidado:	5.389.084,40	**Saldo a Liquidar:**	**17.528.172,13**

Fica liquidada a importância de: **R$ 26.123,25**

VINTE E SEIS MIL, CENTO E VINTE E TRÊS REAIS E VINTE E CINCO CENTAVOS

IVAN MATHEUS POPOWICZ
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
15 FEV. 2024
"ABO"

Ofício DIV-CONAV nº. 147/2024

Apucarana/PR, 08 fevereiro de 2024.

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDENCIA
CNPJ	76.562.198/0005-92
Empenho	59/2024
Nota Fiscal	8287
Competência	11/2023
Serviço	FAEC - DIAGNÓSTICO/TRATAMENTO EM ONCOLOGIA
Inexigibilidade	148/2021
Homologação	03/09/2021
Processo/Ano	26448/2021
Contrato/Ano	180/2021
Recurso	496 - FAEC
Valor	R$ 26.123,25

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Marcos Antonio Medeiros
Departamento de Controle e Avaliação

Assinado eletronicamente por:
MARCOS ANTONIO MEDEIROS
022.576.069-05

Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF 019.381.369-69

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0005-92 RIO BRANCO - , 518 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Insc. Municipal: 17592 - Insc. Estadual: Telefone: 3420-1425 - Celular: 9954-6343	Número da NFS-e 8287	Situação Emitida	Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 0902 2411 3317 4707 6562 1982 0240 2738 7429

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
09/02/2024	09/02/2024, 11:33

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
... ...asil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	26.123,25	0,00	0,00	653,08

Descrição do Serviço:
VALOR REFERENTE AO FAEC TRANSPLANTES COMP 11/2023.
Empenho 59/2024
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
26.123,25	0,00	0,00	26.123,25	653,08
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	26.123,25

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento

...03) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 464/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74250902241133174707656219820240273874 29

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 11/03/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$3.513,58 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$893,42 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 049/2022

DATA: 27/07/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
CNPJ: 76.562.198/0005-92

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.968.516/0001-88

DADOS E DOCUMENTO BASE PARA O PARECER:

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 26448/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 180/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 03/08/2021
DATA VIGÊNCIA: 03/08/2021 A 03/08/2022

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Habilitado para Atendimento aos Pacientes deste Município e Região, Junto à Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
ATN CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 3612022 ALTERADO PELA LEI 4312021 LEI COMPLEMENTAR 116 2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o **ISS NÃO RETIDO**

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 27 de julho de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

PROCED.	DESCRICAO	VLR.PRODUZIDO	VLR.APROVADO
Unidade 2439360 HNSG HOSPITAL DA PROVIDENCIA			
030403001-5	QUIMIOTERAPIA DE DOENCA LINFOPROLIFERATIVA RARA -1a LINHA.	640,00	
030403003-1	QUIMIOTERAPIA DE DOENCA MIELOPROLIFERATIVA RARA - 1a LINHA	3.150,00	
030403005-8	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA - 1a LINHA.	815,00	8
030403006-6	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA - 2a LINHA.	3.600,00	3.(
030403008-2	QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE BLASTICA	85,00	
030403009-0	QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE BLASTICA	34,00	
030403011-2	QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE CRONICA -	34,00	
030403018-0	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA DE CELULAS PLASMATICAS - 1a LINHA	2.992,50	
030403025-2	QUIMIOTERAPIA DE MIELOMA MULTIPLO 1a LINHA	26.123,25	26.123,25
030406001-1	QUIMIOTERAPIA DA DOENCA DE HODGKIN - 1a LINHA	1.258,64	1.258,6
030406011-9	QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NAO HODGKIN GRAU INTERMEDIARIO OU A	1.447,7(	
030406013-5	QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NAO HODGKIN DE GRAU DE MALIGNIDADE	2.400,00	
030406022-4	QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA DIFUSO DE GRANDES CELULAS B 1a LI	1.600,00	
030406023-2	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA LINFOIDE/LINFOBLASTICA AGUDA, LINF	11.644,00	
030408007-1	INIBIDOR DA OSTEOLISE	3.146,50	3.146,50
TOTAL GERAL		58.970,59	58.970,59

PROCED
)2

640,00
3.150,00
15,00
300,00
85,00
34,00
34,00
2.992,50

1.447,70
2.400,00
1.600,00
11.644,00

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: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ: 76.562.198/0001-69

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: 1F23.84E5.1779.6695
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0005-92
Certidão nº: 8281368/2024
Expedição: 05/02/2024, às 14:42:28
Validade: 03/08/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0005-92, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0005-92
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 518 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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: 04/02/2024 a 04/03/2024

Certificação Número: 2024020401130672137154

Informação obtida em 09/02/2024 16:51:26

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 5707/2024

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Endereço: RUA RIO BRANCO, 518
Complemento: HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO
CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana
Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
08/02/2024	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	220-TAXA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2024	Aberto
Exercício	235-IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS	2024	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 08 de fevereiro de 2024.

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 9759/2024
Requerente: MARCOS ANTONIO MEDEIROS
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: MARCOS ANTONIO MEDEIROS
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 14/02/2024 12:28
Observação: SEGUE PARA LIQUIDAÇÃO E PAGAMENTO - HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 14/02/2024 12:28
Ass: _____

Recebido por: _____

Data/Hora: 14/02/24 13:37

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	PR 410140 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
Conta origem:	0379 | 006 | 00624038-1
Conta destino:	0379 | 003 | 00011929-2

Nome destinatário:	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACA
Valor:	R$ 26.123,25
Identificação da operação:	EMPENHO 00592024 NF 8287

Data de débito:	15/02/2024
Data/hora da operação:	15/02/2024 11:17:11

Código da operação:	15563651
Chave de segurança:	L9AG6M9JKFGZK2AL

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ******** CEP: 86800490
Telefone: (43) 3422-5888 Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
1414/2024	2024	07/03/2024	07/04/2024	179-0/2024

Referência: 493
Órgão: 08 Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001 Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083 Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060 Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000 Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000 Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496 Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000 Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 435 435 - HOSPITAL Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01 Telefone: 4334201464
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Agência: 379-4 Conta: 12264 - 1 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 67/2021 Data do Processo: 18/03/2021
Modalidade: Inexigibilidade Número do Contrato: 76 / 2021
Número do Processo: 7647 Contrato Aditivo: 12/2023
Processo Digital: 16280/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	9726	NFSE	05/03/2024	55.656,66
			Total	55.656,66

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	55.656,66
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	55.656,66

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS MATERNO INFANTIL

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	2.219.426,70	Valor desta Liquidação:	55.656,66
Liquidado:	2.179.586,22	Saldo a Liquidar:	39.840,48

Fica liquidada a importância de: R$ 55.656,66

CINQUENTA E CINCO MIL, SEISCENTOS E CINQUENTA E SEIS REAIS E SESSENTA E SEIS CENTAVOS

IVAN MATHEUS POPOWICZ
Servidor Contabilidade

Assinado eletronicamente por:
IVAN MATHEUS POPOWICZ
060.063.099-47
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 07/03/2024 14:54 -03:00 (S)
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://...

Ofício DIV-CONAV nº. 192/2024

Apucarana/PR, 06 de março de 2024.

A/c: Dep. de Contabilidade
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL MATERNO INFANTIL
EMPENHO	179/2024
Parcela	12
Procedimento	REDE CEGONHA
Inexigibilidade	67/2021
Homologação	19/03/2021
Processo/Ano	7647/2021
Contrato/Ano	76/2021
Recurso	MAC 496
Número da Nota	9726
Vencimento	20/03/2024
TOTAL	**R$ 55.656,66**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.
Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
MARCOS ANTONIO MEDEIROS
022.576.069-05
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Marcos Antonio Medeiros
Departamento de Controle e Avaliação

Assinado eletronicamente por:
EMIDIO ALBERTO BACHIEGA
019.361.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ: 76.562.198/0004-01
RIO BRANCO - , 435
CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO
Município: APUCARANA - PARANÁ

Email: secretaria@hospitaldaprovidencia.org.br
Insc. Municipal: 17593 Insc. Estadual:

Número da NFS-e	Autenticidade
9726	
Situação: Emitida	
Tipo: Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 0503 2409 5245 5107 6562 1982 0240 3738 8118

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
05/03/2024	05/03/2024, 09:52

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço: MIGUEL SIMIAO	**Número**: S/N	**Complemento**: NÃO INFORMADO
Bairro: SEDE CENTRO	**CEP**: 86.800-260	**Cidade**: Apucarana - PR
País: asil - BR - 1058	**Telefone**: Não Informado	**Email**: MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	55.656,66	0,00	0,00	1.391,42

Descrição do Serviço:
VALOR REFERENTE A REDE CEGONHA COMP 12/2023.
EMPENHO 179/2024.
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
55.656,66	0,00	0,00	55.656,66	1.391,42
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	55.656,66

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento

03) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 461/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74250503240952455107656219820240373881l8

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 10/04/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$7.485,82 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$1.903,46 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 070/2022

DATA: 03/08/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA MATERNO INFANTIL
CNPJ: 76.562.198/0004-01

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.868.619/0001-35

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 7647/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 76/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 16/03/2022
DATA VIGÊNCIA: 16/03/2022 A 16/03/2023

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Hospitalar para Atendimento aos Pacientes deste Município junto a Autarquia Municipal de Saúde

PARECER:
Com base na lei municipal:
ART. CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 38/2022 ALTERADO PELA LEI 101/2011, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 176/2020, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o ISS NÃO RETIDO

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 03 de agosto de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.459, DE 24 DE JUNHO DE 2011

Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a lei 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 a Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005, que garante as parturientes o direito à presença de mpanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato no âmbito do SUS;

Considerando a Lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007, que dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e à vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do SUS;

Considerando que os indicadores de mortalidade materna e infantil no Brasil ainda são elevados, principalmente em relação aos países mais desenvolvidos;

Considerando o compromisso internacional assumido pelo Brasil de cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, em especial as metas quatro e cinco;

Considerando a Portaria nº 569/GM/MS, de 01 de junho de 2000 que institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006, e nº 699, de 30 de março de 2006, que, respectivamente, "aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde" e "regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão";

Considerando as prioridades, os objetivos e as metas do Pacto pela Vida, definidos pela Portaria nº 2669/GM/MS, de 03 de novembro de 2009, entre os quais está a redução da mortalidade materna e infantil;

Considerando o Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, lançado em 08 de março de 2004, que visa monitorar a implementação de ações de proteção à saúde da criança e da mulher;

Considerando os compromissos firmados no Pacto pela Redução da Mortalidade Infantil no Nordeste e na Amazônia Legal, no âmbito do Compromisso para Acelerar a Redução da Desigualdade na Região Nordeste e na Amazônia Legal lançado pela Presidência da Republica em 2009;

Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção a Saúde no âmbito do SUS;

Considerando a reunião de pactuação na CIT ocorrida em 28 de abril de 2011;

Considerando a necessidade de adotar medidas destinadas a assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério e da assistência à criança, resolve:

Art. 1º A Rede Cegonha, instituída no âmbito do SistemaÚnico de Saúde, consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizadaà gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis, denominada Rede Cegonha.

Art. 2º A Rede Cegonha tem como princípios:

I -o respeito, a proteção e a realização dos direitos humanos;

II - o respeito à diversidade cultural, étnica e racial;

III - a promoção da equidade;

IV - o enfoque de gênero;

V - a garantia dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos de mulheres, homens, jovens e adolescentes;

g) estímulo à implementação de Colegiado Gestor nas maternidades e outros dispositivos de co-gestão tratados na Política Nacional de Humanização.

III - Componente PUERPÉRIO E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA:

a) promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável;

b) acompanhamento da puérpera e da criança na atenção básica com visita domiciliar na primeira semana após a realização do parto e nascimento;

c) busca ativa de crianças vulneráveis;

d) implementação de estratégias de comunicação social e programas educativos relacionados à saúde sexual e à saúde reprodutiva;

e) prevenção e tratamento das DST/HIV/Aids e Hepatites; e

f) orientação e oferta de métodos contraceptivos.

IV - Componente SISTEMA LOGÍSTICO: TRANSPORTE SANITÁRIO E REGULAÇÃO:

a) promoção, nas situações de urgência, do acesso ao transporte seguro para as gestantes, as puérperas e os recém nascidos de alto risco, por meio do Sistema de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Cegonha, cujas ambulâncias de suporte avançado devem estar devidamente equipadas com incubadoras e ventiladores neonatais;

b) implantação do modelo "Vaga Sempre", com a elaboração e a implementação do plano de vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto; e

c) implantação e/ou implementação da regulação de leitos obstétricos e neonatais, assim como a regulação de urgências e a regulação ambulatorial (consultas e exames).

§ 1° Os Municípios que não contam com serviços próprios de atenção ao parto e nascimento, incluídos os exames especializadosna gestação, poderão aderir a Rede Cegonha no componente PRÉ-NATAL desde que programados e pactuados nos Colegiados de Gestão Regional (CGR).

§ 2° Os Municípios mencionados no parágrafo § 1° deverão garantir o acesso de acordo com o desenho da Rede Cegonha Regional, que contemplará o mapa de vinculação das gestantes, enquadradas em Risco Habitual ou Alto Risco ao local de ocorrência do parto.

Art. 8° A operacionalização da Rede Cegonha dar-se-á pela execução de cinco fases:

I - Adesão e diagnóstico;

II - Desenho Regional da Rede Cegonha;

III - Contratualização dos Pontos de Atenção

IV - Qualificação dos componentes e

V - Certificação

I - FASE 1: Adesão e Diagnóstico:

a) apresentação da Rede Cegonha no Estado, Distrito Federal e Municípios;

b) apresentação e análise da matriz diagnóstica conforme o Anexo I desta Portaria na Comissão Intergestores Bipartite - CIB, no Colegiado de Gestão da Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal - CGSES/DF e Colegiado de Gestão Regional - CGR;

c) homologação da região inicial de implementação da Rede Cegonha na CIB e CGSES/DF; e

d) instituição de Grupo Condutor Estadual da Rede Cegonha, formado pela Secretaria Estadual de Saúde (SES), Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) e apoio institucional do Ministério da Saúde (MS), que terá como atribuições:

1. mobilizar os dirigentes políticos do SUS em cada fase;

2. apoiar a organização dos processos de trabalho voltados a implantação/implementação da rede;

3. identificar e apoiar a solução de possíveis pontos críticos em cada fase; e

4. monitorar e avaliar o processo de implantação/implementação da rede.

II - FASE 2: Desenho Regional da Rede Cegonha:

a) realização pelo Colegiado de Gestão Regional e pelo CGSES/DF, com o apoio da SES, de análise da situação de saúde da mulher e da criança, com dados primários, incluindo dados demográficos e epidemiológicos, dimensionamento da demanda assistencial, dimensionamento da oferta assistencial e análise da situação da regulação, da avaliação e do controle, da vigilância epidemiológica, do apoio diagnóstico, do transporte e da auditoria e do controle externo, entre outros;

b) pactuação do Desenho da Rede Cegonha no Colegiado de Gestão Regional (CGR) e no CGSES/DF;

deste momento, os repasses serão mensais proporcionalmente ao número de gestantes acompanhadas. O sistema de informação que possibilitará o acompanhamento da gestante será o SISPRENATAL;

b) 100% (cem por cento) do fornecimento de kits para as UBS (anexo IV), kits para as gestantes (anexo V) e kits para parteiras tradicionais (anexo VI); 100% das usuárias do SUS com ajuda de custo para apoio ao deslocamento da gestante para o pré-natal e 100% das usuárias do SUS com ajuda de custo para apoio ao deslocamento da gestante para o local de ocorrência do parto, de acordo com a regulamentação que será publica em portaria específica.

II -Financiamento do componente PARTO E NASCIMENTO:

a) recursos para a construção, ampliação e reforma de Centros de Parto Normal, Casas de Gestante, Bebê e Puérpera, e recursos para reformas voltadas para a adequação da ambiência em serviços que realizam partos, de acordo com os parâmetros estabelecidos na RDC nº 36 da ANVISA, devendo estes recursos ser repassados de acordo com as normas do Sistema de Contratos e Convênios/SICONV/MS e do Sistema de Gestão Financeira e de Convênios/ GESCON/MS.

b) recursos para a compra de equipamentos e materiais para Casas de Gestante, Bebê e Puérpera, Centros de Parto Normal, e ampliação de leitos de UTI neonatal e UTI adulto, devendo estes recursos serem repassados fundo a fundo.

c) 100% (cem por cento) do custeio para Centros de Parto Normal, mediante repasse fundo a fundo, de recursos que serão incorporados aos tetos financeiros dos estados, municípios e Distrito Federal, devendo estes recursos serem repassados aos serviços na forma de incentivo, de acordo com o cumprimento de metas.

d) 100% (cem por cento) do custeio para Casas de Gestante, Bebê e Puérpera, mediante repasse fundo a fundo, de recursos que serão incorporados aos tetos financeiros dos estados, municípios e Distrito Federal, devendo estes recursos serem repassados aos serviços na forma de incentivo, de acordo com o cumprimento de metas.

e) 100% (cem por cento) de custeio do Leito Canguru, mediante repasse fundo a fundo, de recursos que serão incorporados aos tetos financeiros dos estados, municípios e Distrito Federal, devendo estes recursos serem repassados aos serviços na forma de incentivo, de acordo com o cumprimento de metas.

f) 80% (oitenta por cento) de custeio para ampliação e qualificação dos leitos (UTI adulto e neonatal, e UCI neonatal), mediante repasse fundo a fundo, de recursos que serão incorporados aos tetos financeiros dos estados, municípios e Distrito Federal, devendo estes recursos ser repassados aos serviços na forma de incentivo, de acordo com o cumprimento de metas.

g) 80% (oitenta por cento) de custeio para ampliação e qualificação dos leitos para Gestantes de Alto Risco/GAR, mediante repasse fundo a fundo, de recursos que serão incorporados aos tetos financeiros dos estados, municípios e Distrito Federal, devendo estes recursos ser repassados aos serviços na forma de incentivo , de acordo com o cumprimento de metas.

§ 1° Será publicada portaria específica com a regulamentação para construção, ampliação e reforma de Centros de Parto Normal e Casas de Gestante, Bebê e Puérpera;

§ 2° As propostas de investimento deverão estar em concordância com os planos de ação de implementação da Rede Cegonha;

~~§ 3° Os recursos financeiros previstos para construção, ampliação e reforma serão repassados, de forma regular e automática, em 3 (três) parcelas, sendo a primeira equivalente a 10% do valor total aprovado, após a habilitação do projeto; a segunda parcela, equivalente a 65% do valor total aprovado: mediante apresentação da respectiva ordem de início do serviço, assinada por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia - CREA, ratificada pelo gestor local e pela Comissão Intergestores Bipartite - CIB, e autorizada pela Secretaria de Atenção à Saúde; e a terceira parcela, equivalente a 25% do valor total aprovado: após a conclusão da edificação da unidade, e a apresentação do respectivo atestado, assinado por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia - CREA, ratificado pelo gestor local e pela CIB, e autorizado pela Secretaria de Atenção à Saúde.~~

§ 3° Os recursos financeiros previstos para construção, ampliação e reforma serão repassados, de forma regular e automática, em 3 (três) parcelas, sendo a primeira equivalente a 10% do valor total aprovado, após a habilitação do projeto; a segunda parcela, equivalente a 65% do valor total aprovado: mediante apresentação da respectiva ordem de início do serviço, assinada por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia - CREA, ratificada pelo gestor local, encaminhada, para conhecimento, à Comissão Intergestores Bipartite - CIB e autorizada pela Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS); e a terceira parcela, equivalente a 25% do valor total aprovado: após a conclusão da edificação da unidade, e a apresentação do respectivo atestado, assinado por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia - CREA, ratificado pelo gestor local, encaminhado, para conhecimento, à CIB, e autorizado pela Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS). (Alterado pela PRT nº 1516/GM/MS de 24 de julho de 2013).

§ 4° Os investimentos para a aquisição de equipamentos e materiais serão repassados após a conclusão da obra.

§ 5° O financiamento previsto para o custeio dos leitos constantes no inciso II alínea g, deverá ser complementado no valor de 20% pelo Estado e Município, de acordo com a pactuação regional.

§ 6° O número de leitos a ser financiado com os valores que constam no Anexo II será calculado de acordo com parâmetros de
necessidade por tipologia.

~~§ 7° Os investimentos previstos no inciso II serão definidos na Fase 2 de operacionalização da Rede Cegonha, com aprovação no respectivo CGR, na CIB e no CGSES/DF.§ 8° O financiamento dos componentes, PUÉRPERIO E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA e SISTEMA LOGÍSTICO: TRANSPORTE E REGULAÇÃO já constam na programação dos recursos existentes nos três níveis de gestão do SUS.~~

% de óbitos infantis-fetais investigados

% de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis investigados

2º GRUPO: Indicadores de Atenção

Número de nascidos vivos e % de gestantes com mais de 7 consultas no pré-natal

Cobertura de equipes de Saúde da Família

Tipo de parto: % de partos cesáreos e partos normais. Cesárea em primípara. Idade da mãe

% de gestantes captadas até a 12ª semana de gestação

% de crianças com consultas preconizadas até 24 meses

% de crianças com as vacinas de rotina de acordo com a agenda programada

% de gestantes com todos os exames preconizados

3° GRUPO: Situação da Capacidade Hospitalar Instalada

Número de leitos obstétricos total e por estabelecimento de saúde

Identificação das maternidades para gestação de alto risco e/ou atendimento ao recém nascido e crianças de alto risco

Identificação dos leitos UTI neonatal existentes

Identificação dos leitos UTI adulto existentes em hospitais que realizam parto

4° GRUPO: Indicadores de Gestão

% de investimento estadual no setor saúde

PDR atualizado

PPI atualizada

Identificação de centrais de regulação: (i) urgências; (ii) de internação: e (iii) ambulatorial

Implantação de ouvidorias do SUS no estado e capital

ANEXO II

MEMÓRIA DE CÁLCULO DOS NOVOS INVESTIMENTOS E CUSTEIOS DA REDE CEGONHA

(D) Construção Casas de Gestante, Bebê e Puérpera: R$ 335.808,00

(E) Reforma Casas de Gestante, Bebê e Puérpera: R$ 130.000,00

(F) Aquisição de equipamentos e materiais para Casas de Gestante, Bebê e Puérpera: R$ 44.000,00

(H) Custeio das Casas de Gestante, Bebê e Puérpera conforme padrão estabelecido pelo Ministério da Saúde (20 leitos para cada casa): R$ 60.000,00/mês

(I) Reforma/ampliação e/ou aquisição de equipamentos e materiais para adequação da ambiência dos serviços que realizam partos, orientados pelos parâmetros estabelecidos na RDC nº 36 da ANVISA: até R$ 300.000,00 por serviço, sendo R$ 200.00,00 para reforma ou ampliação, e R$ 100.000,00 para equipamentos, após aprovação do projeto pelo grupo condutor da Rede Cegonha.

(J) Ampliação de leitos de UTI neonatal e UTI adulto: R$ 100.000,00/leito para aquisição de equipamentos e R$ 20.000,00/leito para reforma

(K) Custeio dos novos leitos de UTI neonatal: nº de leitos novos x 800,00 (valor correspondente a 80% da diária de referência de R$ 1.000,00 para 1 leito de UTIN) x 365 dias x 0,9 (taxa de ocupação de 90%)

(L) Custeio dos leitos de UTI neonatal existentes: Valor da diária = R$800,00 - o valor da diária para os leitos daquele serviço, de acordo com sua habilitação no SIH/SUS (tipo II ou tipo III) Valor anual = Nº de leitos x valor da diária x 365 dias x 0,9 (taxa de ocupação de 90%).

(L) Custeio dos leitos de UCI neonatal (existentes + novos): nº de leitos x 280,00 (valor correspondente a 80% da diária de referência de R$ 350,00 para 1 leito de UCI) x 365 dias x 0,9 (taxa de ocupação de 90%)

(M) Custeio dos novos leitos de UTI adulto: nº de leitos novos x 800,00 (valor correspondente a 80% da diária de referência de R$ 1.000,00 para 1 leito de UTI) x 365 dias x 0,9 (taxa de ocupação de 90%)

(O) Custeio dos leitos de UTI adulto existentes: Valor da diária = R$800,00 - o valor da diária para os leitos daquele serviço, de acordo com sua habilitação no SIH/SUS (tipo II ou tipo III) Valor anual = Nº de leitos x valor da diária x 365 dias x 0,9 (taxa de ocupação de 90%).

KIT PARA AS PARTEIRAS TRADICIONAIS

Bolsa para acondicionar os materiais

Tesoura curva em inox, ponta romba, para uso exclusivo no parto

Caixa em inox ou em alumínio, para guardar a tesoura de inox

Balança de tração com gancho e suporte "tipo cegonha"

Lanterna média a dínamo

Fraldas de algodão

Guarda-chuva e capa de chuva

Bacia de alumínio

Toalha para enxugar as mãos

Estetoscópio de Pinard de plástico

Fita métrica

Pacotes com gaze

Escova de unha

Sabão líquido

Rolo de barbante para ligadura do cordão umbilical

Luvas descartáveis

Álcool a 70%

Saco plástico transparente (polietileno)

Almontolia ou pinceta média, para acondicionar o álcool

Tesoura comum para uso pessoal

Livro da Parteira

Lápis/caneta e borracha

Caderno pequeno para anotações

Balão auto-inflável com válvula reguladora

Máscaras para balão

Bulbo ou pêra de borracha

Estetoscópio adulto

Gorro/toca capilar

Coberta de flanela para o recém-nascido

Avental plástico

Forro protetor

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: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ: 76.562.198/0001-69

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: 1F23.84E5.1779.6695
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0004-01
Certidão nº: 8519914/2024
Expedição: 06/02/2024, às 09:05:04
Validade: 04/08/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0004-01, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0004-01
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 435 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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: 23/02/2024 a 23/03/2024

Certificação Número: 2024022306502659982708

Informação obtida em 23/02/2024 16:44:22

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 5310/2024

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1195220 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0004-01
Endereço: RUA RIO BRANCO, 435
Complemento: 435 - HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
06/02/2024	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	220-TAXA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2024	Aberto
Exercício	235-IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS	2024	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 06 de fevereiro de 2024.

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 16280/2024
Requerente: MARCOS ANTONIO MEDEIROS
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: MARCOS ANTONIO MEDEIROS
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 07/03/2024 08:18
Observação: SEGUE PROCESSO PARA LIQUIDAÇÃO E PAGAMENTO- MATERNO INFANTIL
Ass: _____

estino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 07/03/2024 08:18
Ass: _____

Recebido por: Joice Ute

Data/Hora: 07/03/24 13:28

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ******** CEP: 86800490
Telefone: (43) 3422-5888 Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
1624/2024	2024	19/03/2024	19/04/2024	59-0/2024

Referência: 493	
Órgão: 08	Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001	Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083	Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060	Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000	Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000	Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000	Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 518 HOSPITAL Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92 Telefone: 3420-1425
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Agência: 379-4 Conta: 12265 - 0 (Conta Corrente)
U923-2

Processo Licitação: 148/2021 Data do Processo: 02/09/2021
Modalidade: Inexigibilidade Número do Contrato: 180 / 2021
Número do Processo: 26448 Contrato Aditivo: 12/2023
Processo Digital: 19663/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	8767	NFSE	19/03/2024	2.540,00
			Total	2.540,00

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	2.540,00
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	2.540,00

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	22.917.256,53	Valor desta Liquidação:	2.540,00
Liquidado:	8.057.134,03	Saldo a Liquidar:	14.860.122,50

Fica liquidada a importância de: **R$ 2.540,00**
DOIS MIL E QUINHENTOS E QUARENTA REAIS

IVAN MATHEUS POPOWICZ
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
19 MAR. 2024
"PAGO"

Assinado eletronicamente por:
IVAN MATHEUS POPOWICZ
060.063.099-47
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 19/03/2024 15:28 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p959d93234 72d.

Ofício DIV-CONAV nº. 224/2024

Apucarana/PR, 19 de março de 2024.

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDENCIA
CNPJ	76.562.198/0005-92
Empenho	59/2024
Competência	11/2023
Nota Fiscal	8767
Serviço	Transplantes
Inexigibilidade	148/2021
Homologação	03/09/2021
Processo/Ano	26448/2021
Contrato/Ano	180/2021
Recurso	496 - FAEC
Valor	**R$ 2.540,00**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
MARCOS ANTONIO MEDEIROS
022.578.089-05
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Marcos Antonio Medeiros
Departamento de Controle e Avaliação

Assinado eletronicamente por:
EMIDIO ALBERTO BACHIEGA
019.581.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0005-92 RIO BRANCO - , 518 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Insc. Municipal: 17592 - Insc. Estadual: Telefone: 3420-1425 - Celular: 9954-6343	Número da NFS-e 8767	Situação Emitida	Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 1903 2408 0728 9107 6562 1982 0240 3738 7399

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
19/03/2024	19/03/2024, 08:07

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	2.540,00	0,00	0,00	63,50

Descrição do Serviço:
VALOR REFERENTE AOS TRANSPLANTES COMP11/2023
EMPENHO 59/2024
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
2.540,00	0,00	0,00	2.540,00	63,50
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	2.540,00

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento

03) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 464/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74251903240807289107656219820240373873 99

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 10/04/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$341,63 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$86,87 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 049/2022

DATA: 27/07/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
CNPJ: 76.562.198/0005-92

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 76.968.874/0001-35

DADOS E DOCUMENTO BASE PARA O PARECER:

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 26448/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 180/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 03/05/2022
DATA VIGÊNCIA: 03/05/2021 A 03/05/2022

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Público para Atendimento aos Pacientes desta Municipio e junto a Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
DTM CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 66 2022 ALTERADO PELA LEI 121 2011 LEI 1771 2021 E LEI COMPLEMENTAR 116 2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o ISS NÃO RETIDO

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 27 de julho de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

NOTIFICAÇAO DE LIBERAÇAO DE LAUDOS DE SOLICITAÇAO DE AIH DE BUSCA ATIVA/TRANSPLANTES

HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA CNES 2439360 COMPETÊNCIA NOVEMBRO/2023			
PACIENTE	**PROC**	**DESCRIÇÃO**	**Nº AIH**
PACIENTE **APARECIDO JOSE DOS SANTOS**	**05.03.01.001-4** **05.06.01.005-8** **05.03.04.006-1**	AÇÕES RELACIONADAS À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS AVALIAÇÃO DO DOADOR DE ÓRGÃOS OU TECIDOS ENTREVISTA FAMILIAR CORAÇÃO PARADO	**412310671863-2**
PACIENTE **PEDRO FRANCA DOS SANTOS**	**05.03.01.001-4** **05.06.01.005-8** **05.03.04.006-1**	AÇÕES RELACIONADAS À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS AVALIAÇÃO DO DOADOR DE ÓRGÃOS OU TECIDOS ENTREVISTA FAMILIAR CORAÇÃO PARADO	**412310671864-3**
PACIENTE **ROBERTO FERREIRA DA SI**	**05.03.01.001-4** **05.06.01.005-8** **05.03.04.006-1**	AÇÕES RELACIONADAS À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS AVALIAÇÃO DO DOADOR DE ÓRGÃOS OU TECIDOS ENTREVISTA FAMILIAR CORAÇÃO PARADO	**412310671865-4**
PACIENTE **SEBASTIANA DE ARAUJO DE OLIVEIRA**	**05.03.01.001-4** **05.06.01.005-8** **05.03.04.006-1**	AÇÕES RELACIONADAS À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS AVALIAÇÃO DO DOADOR DE ÓRGÃOS OU TECIDOS ENTREVISTA FAMILIAR CORAÇÃO PARADO	**412310671866-5**

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: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ: 76.562.198/0001-69

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0005-92
Certidão nº: 8281368/2024
Expedição: 05/02/2024, às 14:42:28
Validade: 03/08/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0005-92, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0005-92
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 518 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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: 23/02/2024 a 23/03/2024

Certificação Número: 2024022306502659982708

Informação obtida em 23/02/2024 16:05:37

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 5362/2024

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: **1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS**
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Endereço: RUA RIO BRANCO, 518
Complemento: HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO
Cidade: Apucarana
CEP: 86.800-120
Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
06/02/2024	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	220-TAXA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2024	Aberto
Exercício	235-IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS	2024	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 06 de fevereiro de 2024.

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 19663/2024
Requerente: MARCOS ANTONIO MEDEIROS
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: MARCOS ANTONIO MEDEIROS
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 19/03/2024 11:00
Observação: SEGUE PROCESSO PARA LIQUIDAÇÃO E PAGAMENTO HOSPITAL DA PROVIDENCIA
Ass: _____

estino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 19/03/2024 11:00
Ass: _____

Recebido por: _____

Data/Hora: 19/03/24 15:10

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	PR 410140 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
Conta origem:	0379 | 006 | 00624038-1
Conta destino:	0379 | 003 | 00011929-2

Nome destinatário:	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACA
Valor:	R$ 2.540,00
Identificação da operação:	EMPENHO 00592024 NF 8767

Data de débito:	19/03/2024
Data/hora da operação:	19/03/2024 16:05:57

Código da operação:	40539021
Chave de segurança:	9WXJMZS3RTVK036S

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ******** CEP: 86800490
Telefone: (43) 3422-5888 Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
1589/2024	2024	18/03/2024	18/04/2024	60-0/2024

Referência: 492	
Órgão: 08	Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001	Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083	Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060	Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000	Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000	Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00303	Saúde/ Percentual Próprio
Conta Obrigação: 2131101990200000000	Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 518 HOSPITAL Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92 Telefone: 3420-1425
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Agência: 379-4 Conta: ~~12265~~ 1922-2 0 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 148/2021 Data do Processo: 02/09/2021
Modalidade: Inexigibilidade Número do Contrato: 180 / 2021
Número do Processo: 26448 Contrato Aditivo: 12/2023
Processo Digital: 8629/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	8240	NFSE	06/03/2024	30.000,00
			Total	30.000,00

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	**30.000,00**
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	**30.000,00**

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	239.987,88	Valor desta Liquidação:	30.000,00
Liquidado:	90.000,00	**Saldo a Liquidar:**	**149.987,88**

Fica liquidada a importância de: **R$ 30.000,00**
TRINTA MIL REAIS

IVAN MATHEUS POPOWICZ
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
21 MAR. 2024
"PAGO"

Assinado eletronicamente por:
IVAN MATHEUS POPOWICZ
060.063.099-47
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 18/03/2024 14:38 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p65f67d4c0b1

Ofício DIV-CONAV nº. 128/2024

Apucarana/PR, 06 de fevereiro de 2024.

A/c: Dep. de SEFAZ
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar a emissão de pagamento do seguinte contrato vigente descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	**HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDENCIA**
CNPJ	**76.562.198/0005-92**
Empenho	60/2024
Serviço	Ensino e Pesquisa
Nota Fiscal	8240
Parcela	12/2023
Inexigibilidade	148/2021
Homologação	03/09/2021
Processo/Ano	26448/2021
Contrato/Ano	180/2021
Recurso	303
Valor	**R$ 30.000,00**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Assinado eletronicamente por:
EMÍDIO ALBERTO BACHIEGA
019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 16/02/2024 15:11 -03:00 (-3).
PARA CONFERÊNCIA DESSE EQUIPE ACESSE https://apucarana.1doc.com.br/verificacao/4AB1-1C11
POR GABRIEL DE SOUZA MERETT EM 16/02/2024 15:11

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0005-92 RIO BRANCO - , 518 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Insc. Municipal: 17592 - Insc. Estadual: Telefone: 3420-1425 - Celular: 9954-6343	Número da NFS-e 8240	Situação Emitida	Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 0602 2411 0724 3407 6562 1982 0240 2738 7452

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
06/02/2024	06/02/2024, 11:07

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	30.000,00	0,00	0,00	750,00

Descrição do Serviço:
VALOR REFERENTE AO INCENTIVO ENSINO E PESQUISA PARCELAS 12/2023.
EMPENHO 60/2024
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
30.000,00	0,00	0,00	30.000,00	750,00
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	30.000,00

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento
(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 464/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74250602241107243407656219820240273874 52

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 11/03/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$4.035,00 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$1.026,00 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 15/02/2024 16:29 -0300 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://...
POR EMAIL ALBERTO BACHIEGA EM 15/02/2024 16:29

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 049/2022

DATA: 27/07/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
CNPJ: 76.562.198/0005-92

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.958.513/0001-86

DADOS E DOCUMENTO BASE PARA O PARECER:

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 26448/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 180/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 08/09/2021
DATA VIGÊNCIA: 08/09/2021 A 08/09/2022

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Hospitalar para Atendimento aos Pacientes deste Município junto a Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CTM CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 65/2022 ALTERADO PELA LEI 131/2011, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o ISS NÃO RETIDO

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 27 de julho de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

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: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ: 76.562.198/0001-69

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0005-92
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 518 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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:23/02/2024 a 23/03/2024

Certificação Número: 2024022306502659982708

Informação obtida em 23/02/2024 16:05:37

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS 12352/2024

Contribuinte

Nome/Razão:	**1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS**
CNPJ/CPF:	76.562.198/0005-92
Endereço:	RUA RIO BRANCO, 518
Complemento:	HOSPITAL
Bairro:	SEDE CENTRO Cidade: Apucarana - PR

Finalidade

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
21/03/2024	**60 dias**

Informações Adicionais

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal de cobrar as dividas que venham a ser apuradas, de responsabilidade do contribuinte abaixo identificado C E R T I F I C O que, em nome de **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS** até a presente data não existem, em aberto, débitos de tributos municipais.

Apucarana - PR, 21 de março de 2024

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 8629/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 18/03/2024 08:23
Observação: ENCAMINHO PARA PAGAMENTO
Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 18/03/2024 08:23
Ass: _____

Recebido por: _____

Data/Hora: 18/03/24 13:41

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	AMS REPASSE PMA 15
Conta origem:	0379 | 006 | 00000306-0
Conta destino:	0379 | 003 | 00011929-2

Nome destinatário:	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACA
Valor:	R$ 30.000,00
Identificação da operação:	EMPENHO 602024 NF 8240

Data de débito:	21/03/2024
Data/hora da operação:	21/03/2024 13:46:24

Código da operação: 40038110

Chave de segurança: RAH9QE23SEAH2Z2V

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ******** CEP: 86800490
Telefone: (43) 3422-5888 Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
1839/2024	2024	26/03/2024	26/04/2024	61-0/2024

Referência: 494
Órgão: 08 Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001 Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083 Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060 Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000 Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000 Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 02496 Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000 Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 518 HOSPITAL Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92 Telefone: 3420-1425
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Agência: 379-4 Conta: 12265 - 0 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 148/2021 Data do Processo: 02/09/2021
Modalidade: Inexigibilidade Número do Contrato: 180 / 2021
Número do Processo: 26448 Contrato Aditivo: 13/2023
Processo Digital: 8632/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	8239	NFSE	06/02/2024	211.365,96
			Total	211.365,96

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	211.365,96
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	211.365,96

Histórico
CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	1.700.000,00	Valor desta Liquidação:	211.365,96
Liquidado:	774.667,37	Saldo a Liquidar:	925.332,63

Fica liquidada a importância de: **R$ 211.365,96**
DUZENTOS E ONZE MIL, TREZENTOS E SESSENTA E CINCO REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS

IVAN MATHEUS POPOWICZ
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
25 MAR. 2024

Assinado digitalmente por: IVAN MATHEUS POPOWICZ 060.063.099-47
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 26/03/2024 15:42 - 03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://l.atende.net/p69081725aa4b.

Ofício DIV-CONAV nº. 127/2024

Apucarana/PR, 06 de fevereiro de 2024.

A/c: Dep. de SEFAZ
Autarquia Municipal de Saúde

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	**HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDENCIA**
CNPJ	**76.562.198/0005-92**
Empenho	61/2024
Nota Fiscal	8239
Serviço	INCREMENTO AIH - URGENCIA E EMERGENCIA
Inexigibilidade	148/2021
Homologação	03/09/2021
Processo/Ano	26448/2021
Contrato/Ano	180/2021
Recurso	2496
Valor	**R$ 211.365,96**

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27

Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69

Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 06/02/2024 14:41 (GMT-03:00) -03
PARA CONFERÊNCIA DO ACESSO http://e-docs.pr.gov.br/conferir INFORME O CÓDIGO
POR GABRIEL DE SOUZA MERETT EM 06/02/2024 14:40

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0005-92 RIO BRANCO - , 518 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Insc. Municipal: 17592 - Insc. Estadual: Telefone: 3420-1425 - Celular: 9954-6343	Número da NFS-e 8239	Situação Emitida	Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 0602 2411 0504 6607 6562 1982 0240 2738 7441

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
06/02/2024	06/02/2024, 11:05

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	Número S/N	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	CEP 86.800-260	Cidade Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	Telefone Não Informado	Email MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	211.365,96	0,00	0,00	5.284,15

Descrição do Serviço:
VALOR REFERENTE A 20% INCREMENTO AIH URGENCIA E EMERGENCIA COMP 10/2023.
EMPENHO 61/2024.
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
211.365,96	0,00	0,00	211.365,96	5.284,15
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	211.365,96

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.

403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

7425 Apucarana

Outras Informações

ISE - Isento

403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 464/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74250602241105046607656219820240273874 41

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 11/03/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$28.428,72 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$7.228,72 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 06/02/2024 08:42 - 0509-03
PARA CONFERÊNCIA DE SEU CONTEÚDO ACESSE https://...
POR EMILIO ALBERTO BARBOSA EM 06/02/2024 08:42

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 049/2022

DATA: 27/07/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
CNPJ: 76.562.198/0005-92

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.963.513/0001-61

DADOS E DOCUMENTO BASE PARA O PARECER:

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 26448/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 180/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 06/08/2021
DATA VIGÊNCIA: 03/08/2021 A 03/08/2022

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Hospitalar para Atendimento aos Pacientes deste Município junto a Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
DTN: CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 98/2012 ALTERADO PELA LEI 161/2021, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço 04.03, sendo o ISS NÃO RETIDO

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 27 de Julho de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

Gestor : M410140801 - Autarquia Municipal de Saúde Apucarana

Município : APUCARANA

CNES : 2439360 - HNSG HOSPITAL DA PROVIDENCIA

AIH	VALOR	COMPLEXIDADE			FINANCIAMENTO	
		Média	Alta	Não se Aplica	MAC/OUTROS	FAEC
4123104493046	959,77	959,77			959,77	
4123104493057	10.162,86		10.162,86		10.162,86	
4123104493068	47,27	47,27			47,27	
4123104493079	328,02	328,02			328,02	
4123104493080	44,22	44,22			44,22	
4123104493090	1.030,93	1.030,93			1.030,93	
4123104493101	367,44	367,44			367,44	
4123104493112	898,12	898,12			898,12	
4123104493123	502,53	502,53			502,53	
4123104493134	1.171,38	1.171,38			1.171,38	
4123104493145	956,79	956,79			956,79	
4123104493156	1.725,00	1.725,00			1.725,00	
4123104493167	1.049,18	1.049,18			1.049,18	
4123104493178	2.587,67		2.587,67			2.587,67
4123104493189	2.392,32	2.392,32			2.392,32	
4123104493190	1.188,64	1.188,64			1.188,64	
4123104493200	704,83	704,83			704,83	
4123104493211	554,97	554,97			554,97	
4123104493222	940,29	940,29			940,29	
4123104493233	1.173,48	1.173,48			1.173,48	
4123104493244	10.663,24	10.663,24			10.663,24	
4123104493255	1.178,14	1.178,14			1.178,14	
4123104493266	1.106,33	1.106,33			1.106,33	
4123104493277	556,64	556,64			556,64	
4123104493288	1.493,26	1.493,26			1.493,26	
4123104493299	743,89	743,89			743,89	
4123104493300	494,20	494,20			494,20	
4123104493310	776,47	776,47			776,47	
4123104493321	1.953,77	1.953,77			1.953,77	
4123104493332	517,61	517,61			517,61	
4123104493343	1.326,64	1.326,64			1.326,64	
4123104493354	1.351,76	1.351,76			1.351,76	
4123104493365	442,09	442,09			442,09	
4123104493376	1.055,07	1.055,07			1.055,07	
4123104493387	1.414,42	1.414,42			1.414,42	
4123104493398	324,92	324,92			324,92	
4123104493409	800,27	800,27			800,27	
4123104493410	91,82	91,82			91,82	
4123104493420	1.035,97	1.035,97			1.035,97	
4123104493431	977,21	977,21			977,21	
4123104493442	1.150,97	1.150,97			1.150,97	
4123104493453	1.033,23	1.033,23			1.033,23	

4123104493959	713,88	713,88			713,88
4123104493960	1.367,96	1.367,96			1.367,96
4123104493970	11.504,28		11.504,28		11.504,28
4123104493981	1.071,00	1.071,00			1.071,00
4123104493992	1.494,11	1.494,11			1.494,11
4123104494003	899,52	899,52			899,52
4123104494014	324,92	324,92			324,92
4123104494025	205,91	205,91			205,91
4123104494036	398,68	398,68			398,68
4123104494047	766,38	766,38			766,38
4123104494058	658,54	658,54			658,54
4123104494069	957,24	957,24			957,24
4123104494070	1.154,10	1.154,10			1.154,10
4123104494080	205,91	205,91			205,91
4123104494091	1.037,12	1.037,12			1.037,12
4123104494102	593,76	593,76			593,76
4123104494113	706,36	706,36			706,36
4123104494124	347,62	347,62			347,62
4123104494135	411,63	411,63			411,63
4123104494146	683,09	683,09			683,09
4123104494157	454,58	454,58			454,58
4123104494168	883,14	883,14			883,14
4123104494179	517,12	517,12			517,12
4123104494180	1.016,12	1.016,12			1.016,12
4123104494190	459,45	459,45			459,45
4123104494201	481,42	481,42			481,42
4123104494212	1.037,12	1.037,12			1.037,12
4123104494223	1.903,63	1.903,63			1.903,63
4123104494234	1.105,93	1.105,93			1.105,93
4123104494245	482,51	482,51			482,51
4123104494256	290,48	290,48			290,48
4123104494267	1.126,82	1.126,82			1.126,82
4123104494278	1.330,38	1.330,38			1.330,38
4123104494289	1.037,12	1.037,12			1.037,12
4123104494290	1.358,29	1.358,29			1.358,29
4123104494300	1.098,97	1.098,97			1.098,97
4123104494311	219,12	219,12			219,12
4123104494322	1.195,34	1.195,34			1.195,34
4123104494333	1.173,48	1.173,48			1.173,48
4123104494344	44,22	44,22			44,22
4123104494355	205,91	205,91			205,91
4123104494366	82,17	82,17			82,17
4123104494377	731,69	731,69			731,69
4123104494388	687,26	687,26			687,26
4123104494399	315,40	315,40			315,40
4123104494400	944,91	944,91			944,91
4123104494410	981,24	981,24			981,24
4123104494421	1.155,89	1.155,89			1.155,89
4123104494432	1.324,03	1.324,03			1.324,03

4123104494938	85,68	85,68			85,68
4123104494949	8.253,86		8.253,86		8.253,86
4123104494950	1.132,40		1.132,40		1.132,40
4123104494960	1.971,81		1.971,81		1.971,81
4123104494971	5.077,77		5.077,77		5.077,77
4123104494982	1.054,07	1.054,07			1.054,07
4123104494993	2.550,51		2.550,51		2.550,51
4123104495004	722,42		722,42		722,42
4123104495015	483,71	483,71			483,71
4123104495026	1.069,52	1.069,52			1.069,52
4123104495037	8.924,52		8.924,52		8.924,52
4123104495048	1.148,40		1.148,40		1.148,40
4123104495059	1.100,00		1.100,00		1.100,00
4123104495060	442,08	442,08			442,08
4123104495070	1.314,38	1.314,38			1.314,38
4123104495081	902,19	902,19			902,19
4123104495092	1.142,80	1.142,80			1.142,80
4123104495103	2.289,75		2.289,75		2.289,75
4123104495114	762,95	762,95			762,95
4123104495125	2.952,21		2.952,21		2.952,21
4123104495136	9.979,92		9.979,92		9.979,92
4123104495147	543,60	543,60			543,60
4123104495158	1.132,40		1.132,40		1.132,40
4123104495169	1.148,40		1.148,40		1.148,40
4123104495170	1.100,00		1.100,00		1.100,00
4123104495180	1.100,00		1.100,00		1.100,00
4123104495191	428,64		428,64		428,64
4123104495202	1.100,00		1.100,00		1.100,00
4123104495213	141,66	141,66			141,66
4123104495224	1.100,00		1.100,00		1.100,00
4123104495235	1.132,40		1.132,40		1.132,40
4123104495246	434,99	434,99			434,99
4123104495257	1.149,29		1.149,29		1.149,29
4123104495268	212,09	212,09			212,09
4123104495279	1.132,40		1.132,40		1.132,40
4123104495280	1.113,75	1.113,75			1.113,75
4123104495290	2.805,09	2.805,09			2.805,09
4123104495301	2.014,41		2.014,41		2.014,41
4123104495312	1.630,71	1.630,71			1.630,71
4123104495323	1.786,65	1.786,65			1.786,65
4123104495334	31.751,27	31.751,27			31.751,27
4123104495345	1.399,14	1.399,14			1.399,14
4123104495356	627,15	627,15			627,15
4123104495367	398,68	398,68			398,68
4123104495378	7.449,41	7.449,41			7.449,41
4123104495389	9.636,83	9.636,83			9.636,83
4123104495390	1.056,09	1.056,09			1.056,09
4123104495400	7.103,35	7.103,35			7.103,35
4123104495411	1.793,95	1.793,95			1.793,95

4123104495917	778,96	778,96			778,96
4123104495928	44,22	44,22			44,22
4123104495939	1.566,85	1.566,85			1.566,85
4123104495940	6.652,83	6.652,83			6.652,83
4123104495950	1.926,13	1.926,13			1.926,13
4123104495961	12.416,83	12.416,83			12.416,83
4123104495972	775,93	775,93			775,93
4123104495983	682,11	682,11			682,11
4123104495994	532,07	532,07			532,07
4123104496005	1.085,18	1.085,18			1.085,18
4123104496016	820,61	820,61			820,61
4123104496027	601,31	601,31			601,31
4123104496038	1.178,43	1.178,43			1.178,43
4123104496049	1.010,63	1.010,63			1.010,63
4123104496050	522,48	522,48			522,48
4123104496060	640,36	640,36			640,36
4123104496071	3.714,95	3.714,95			3.714,95
4123104496082	599,95	599,95			599,95
4123104496093	821,51	821,51			821,51
4123104496104	844,39	844,39			844,39
4123104496115	315,40	315,40			315,40
4123104496126	911,72	911,72			911,72
4123104496137	598,01		598,01		598,01
4123104496148	2.120,62	2.120,62			2.120,62
4123104496159	1.100,00		1.100,00		1.100,00
4123104496160	1.100,00		1.100,00		1.100,00
4123104496170	1.886,27	1.886,27			1.886,27
4123104496181	918,08		918,08		918,08
4123104496192	539,92	539,92			539,92
4123104496203	398,67	398,67			398,67
4123104496214	514,61	514,61			514,61
4123104496225	18.871,56	18.871,56			18.871,56
4123104496236	1.042,08	1.042,08			1.042,08
4123104496247	414,50	414,50			414,50
4123104496258	833,44	833,44			833,44
4123104496269	398,68	398,68			398,68
4123104496270	739,97	739,97			739,97
4123104496280	682,01		682,01		682,01
4123104496291	1.561,00	1.561,00			1.561,00
4123104496302	9.916,98	9.916,98			9.916,98
4123104496313	1.743,01	1.743,01			1.743,01
4123104496324	8.626,43		8.626,43		8.626,43
4123104496335	487,61	487,61			487,61
4123104496346	23.360,37	23.360,37			23.360,37
4123104496357	16.328,30	16.328,30			16.328,30
4123104496368	898,68	898,68			898,68
4123104496379	1.101,43	1.101,43			1.101,43
4123104496380	980,54	980,54			980,54
4123104496390	21.752,41	21.752,41			21.752,41

4123104496907	701,11		701,11	701,11
4123104496918	375,51	375,51		375,51
4123104496929	1.224,78	1.224,78		1.224,78
4123104496930	9.588,88		9.588,88	9.588,88
4123104496940	1.426,07	1.426,07		1.426,07
4123104496951	670,30	670,30		670,30
4123104496962	911,01	911,01		911,01
4123104496973	2.044,29	2.044,29		2.044,29
4123104496984	797,95	797,95		797,95
4123104496995	1.163,95	1.163,95		1.163,95
4123104497006	1.032,53	1.032,53		1.032,53
4123104497017	1.049,18	1.049,18		1.049,18
4123104497028	1.061,00	1.061,00		1.061,00
4123104497039	1.921,26	1.921,26		1.921,26
4123104497040	727,01	727,01		727,01
4123104497050	3.600,58	3.600,58		3.600,58
4123104497061	509,62	509,62		509,62
4123104497072	739,97	739,97		739,97
4123104497083	516,11	516,11		516,11
4123104497094	879,15	879,15		879,15
4123104497105	675,94	675,94		675,94
4123104497116	1.059,82	1.059,82		1.059,82
4123104497127	628,24	628,24		628,24
4123104497138	1.235,95	1.235,95		1.235,95
4123104497149	366,18	366,18		366,18
4123104497150	1.390,48	1.390,48		1.390,48
4123104497160	129,16	129,16		129,16
4123104497171	337,55	337,55		337,55
4123104497182	804,23	804,23		804,23
4123104497193	380,69	380,69		380,69
4123104497204	2.384,97	2.384,97		2.384,97
4123104497215	2.365,92	2.365,92		2.365,92
4123104497226	488,56	488,56		488,56
4123104497237	680,20	680,20		680,20
4123104497248	13.264,33		13.264,33	13.264,33
4123104497259	376,15	376,15		376,15
4123104497260	482,26	482,26		482,26
4123104497270	198,76	198,76		198,76
4123104497281	566,38	566,38		566,38
4123104497292	506,93	506,93		506,93
4123104497303	205,42	205,42		205,42
4123104497314	1.009,06	1.009,06		1.009,06
4123104497325	337,55	337,55		337,55
4123104497336	380,69	380,69		380,69
4123104497347	508,72	508,72		508,72
4123104497358	432,47	432,47		432,47
4123104497369	421,30	421,30		421,30
4123104497370	380,69	380,69		380,69
4123104497380	773,61	773,61		773,61

4123104497897	329,26		329,26	329,26
4123104497908	459,73		459,73	459,73
4123104497920	1.320,95	1.320,95		1.320,95
4123104497930	173,46	173,46		173,46
4123104497941	626,09	626,09		626,09
4123104497952	318,30	318,30		318,30
4123104497963	1.096,80	1.096,80		1.096,80
4123104497974	258,15	258,15		258,15
4123104497985	2.158,73	2.158,73		2.158,73
4123104497996	3.867,95	3.867,95		3.867,95
4123104498007	3.962,93	3.962,93		3.962,93
4123104498018	7.136,08	7.136,08		7.136,08
4123104498029	1.102,22	1.102,22		1.102,22
4123104498030	640,36	640,36		640,36
4123104498040	2.557,51	2.557,51		2.557,51
4123104498051	141,66	141,66		141,66
4123104498062	782,65	782,65		782,65
4123104498073	315,40	315,40		315,40
4123104498084	891,03	891,03		891,03
4123104498095	566,96	566,96		566,96
4123104498106	1.236,29	1.236,29		1.236,29
4123104498117	2.277,36	2.277,36		2.277,36
4123104498128	90,17	90,17		90,17
4123104498139	990,06	990,06		990,06
4123104498140	1.078,23	1.078,23		1.078,23
4123104498150	44,22	44,22		44,22
4123104498161	536,31	536,31		536,31
4123104498172	1.287,78	1.287,78		1.287,78
4123104498183	600,08		600,08	600,08
4123104498194	3.615,38		3.615,38	3.615,38
4123104498205	475,63	475,63		475,63
4123104498216	1.971,81		1.971,81	1.971,81
4123104498227	1.271,23	1.271,23		1.271,23
4123104498238	5.138,54	5.138,54		5.138,54
4123104498249	1.432,21	1.432,21		1.432,21
4123104498250	5.999,02		5.999,02	5.999,02
4123104498260	3.967,33	3.967,33		3.967,33
4123104498271	514,17	514,17		514,17
4123104498282	627,60	627,60		627,60
4123104498293	1.071,19	1.071,19		1.071,19
4123104498304	363,14	363,14		363,14
4123104498315	1.309,19	1.309,19		1.309,19
4123104498326	425,44	425,44		425,44
4123104498337	1.915,40	1.915,40		1.915,40
4123104498348	518,36	518,36		518,36
4123104498359	848,27	848,27		848,27
4123104498360	262,51	262,51		262,51
4123104498370	760,61	760,61		760,61
4123104498392	180,63	180,63		180,63

4123104498898	780,75	780,75			780,75
4123104498909	1.195,25	1.195,25			1.195,25
4123104498910	154,36	154,36			154,36
4123104498920	1.393,58	1.393,58			1.393,58
4123104498931	44,22	44,22			44,22
4123104498942	461,14	461,14			461,14
4123104498953	1.104,38	1.104,38			1.104,38
4123104498964	364,31	364,31			364,31
4123104498975	7.362,00		7.362,00		7.362,00
4123104498986	108,57	108,57			108,57
4123104498997	668,90	668,90			668,90
4123104499008	716,13	716,13			716,13
4123104499019	675,94	675,94			675,94
4123104499020	768,68	768,68			768,68
4123104499030	739,97	739,97			739,97
4123104499041	5.486,49		5.486,49		5.486,49
4123104499052	6.758,66	6.758,66			6.758,66
4123104499063	1.314,09	1.314,09			1.314,09
4123104499074	867,38		867,38		867,38
4123104499085	572,65	572,65			572,65
4123104499096	474,42	474,42			474,42
4123104499107	760,25	760,25			760,25
4123104499118	2.289,42	2.289,42			2.289,42
4123104499129	2.802,90	2.802,90			2.802,90
4123104499130	674,47	674,47			674,47
4123104499140	1.068,23	1.068,23			1.068,23
4123104499151	4.259,76	4.259,76			4.259,76
4123104499162	463,89	463,89			463,89
4123104499173	1.155,89	1.155,89			1.155,89
4123104499184	1.631,29	1.631,29			1.631,29
4123104499195	8.094,45		8.094,45		8.094,45
4123104499206	1.049,18	1.049,18			1.049,18
4123104499217	298,99	298,99			298,99
4123104499228	848,27	848,27			848,27
4123104499239	717,86	717,86			717,86
4123104499240	1.409,04	1.409,04			1.409,04
4123104499250	366,87	366,87			366,87
4123104499261	1.954,61		1.954,61		1.954,61
4123104499272	631,07	631,07			631,07
4123104499283	640,36	640,36			640,36
4123104499294	298,99	298,99			298,99
4123104499305	455,44	455,44			455,44
4123104499316	219,12	219,12			219,12
4123104499327	513,25	513,25			513,25
4123104499338	1.472,08	1.472,08			1.472,08
4123104499349	5.649,77	5.649,77			5.649,77
4123104499350	2.484,60	2.484,60			2.484,60
4123104499360	3.319,01	3.319,01			3.319,01
4123104499371	3.515,87	3.515,87			3.515,87

4123104499877	559,30		559,30	559,30	
4123104499888	1.659,43	1.659,43		1.659,43	
4123104499899	566,38	566,38		566,38	
4123104499900	971,01	971,01		971,01	
4123104499910	9.811,22	9.811,22		9.811,22	
4123104499921	2.169,56	2.169,56		2.169,56	
4123104499932	1.791,68	1.791,68		1.791,68	
4123104499943	5.117,47		5.117,47	5.117,47	
4123104499954	749,61	749,61		749,61	
4123104499965	10.375,43		10.375,43	10.375,43	
4123104499976	2.170,27	2.170,27		2.170,27	
4123104499987	44,22	44,22		44,22	
4123104499998	6.832,43	6.832,43		6.832,43	
4123104500009	3.262,47	3.262,47		3.262,47	
4123104500010	2.693,79	2.693,79		2.693,79	
4123104500020	2.205,46	2.205,46		2.205,46	
4123104500031	4.076,86	4.076,86		4.076,86	
4123104500042	1.339,11	1.339,11		1.339,11	
4123104500053	7.247,61	7.247,61		7.247,61	
4123104500064	1.413,85	1.413,85		1.413,85	
4123104500075	5.558,36		5.558,36	5.558,36	
4123104500086	695,51	695,51		695,51	
4123104500097	919,96	919,96		919,96	
4123104500108	1.134,50	1.134,50		1.134,50	
4123104500119	154,36	154,36		154,36	
4123104500120	5.757,63		5.757,63	5.757,63	
4123104500130	4.827,86		4.827,86	4.827,86	
4123104500141	4.178,24	4.178,24		4.178,24	
4123104500152	426,29	426,29		426,29	
4123104500163	526,51	526,51		526,51	
4123106718555	635,00		635,00		635,00
4123106718566	635,00		635,00		635,00
4123106718577	635,00		635,00		635,00
4123106718588	635,00		635,00		635,00
4123106718599	1.373,63		1.373,63		1.373,63
4123106718600	635,00		635,00		635,00
4123106718610	635,00		635,00		635,00
4123106718621	635,00		635,00		635,00
4123180303572	692,19	692,19		692,19	
4123180303583	692,19	692,19		692,19	
4123180303594	833,48	833,48		833,48	
4123180303605	315,94	315,94		315,94	
4123180303616	680,20	680,20		680,20	
4123180303627	458,16	458,16		458,16	
4123180303638	833,48	833,48		833,48	
4123180303649	833,48	833,48		833,48	
4123180303650	692,19	692,19		692,19	
4123180303660	692,19	692,19		692,19	
4123180303671	692,19	692,19		692,19	

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: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ: 76.562.198/0001-69

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: 1F23.84E5.1779.6695
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0005-92
Certidão nº: 8281368/2024
Expedição: 05/02/2024, às 14:42:28
Validade: 03/08/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0005-92, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0005-92
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 518 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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: 13/03/2024 a 11/04/2024

Certificação Número: 2024031313150190892831

Informação obtida em 25/03/2024 08:53:11

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 5362/2024

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Endereço: RUA RIO BRANCO, 518
Complemento: HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
06/02/2024	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	220-TAXA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2024	Aberto
Exercício	235-IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS	2024	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 06 de fevereiro de 2024.

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 8632/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 26/03/2024 14:12
Observação: ENCAMINHO PARA PAGAMENTO

Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 26/03/2024 14:12

Ass: _____

Recebido por: _____

Data/Hora: 26/03/24 15:33

GOVERNO

G332261631891292015
26/03/2024 16:34:06

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	355-7
Conta corrente	101106-5 FAF ESTADUAL CUSTEIO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	379 APUCARANA
Conta corrente (com DV)	119292
CNPJ	76.562.198/0005-92
Nome favorecido	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	32.602
lor	211.365,96
Destinação	0
Data transferência	26/03/2024
"C" - CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	19861AFCF0CD1DCE

Assinada por	JG150639 EDSON PEREIRA DA SILVA	26/03/2024 15:54:13
	JA556757 EMIDIO ALBERTO BACHIEGA	26/03/2024 16:34:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA556757 EMIDIO ALBERTO BACHIEGA.

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ******** CEP: 86800490
Telefone: (43) 3422-5888 Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
1691/2024	2024	25/03/2024	25/04/2024	59-0/2024

Referência: 493
Órgão: 08 Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001 Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083 Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060 Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000 Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039510000000000 Serviços médico-hospitalar prestados em unidades hospitalares
Vínculo: 00496 Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000 Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Endereço: RUA RIO BRANCO - 518 HOSPITAL Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92 Telefone: 3420-1425
Banco: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Agência: 379-4 Conta: ~~12265~~ 11923-2 - 0 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 148/2021 Data do Processo: 02/09/2021
Modalidade: Inexigibilidade Número do Contrato: 180 / 2021
Número do Processo: 26448 Contrato Aditivo: 12/2023
Processo Digital: 20934/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	8826	NFSE	25/03/2024	26.123,25
			Total	26.123,25

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO:	26.123,25
VALOR RETIDO:	
VALOR LÍQUIDO:	26.123,25

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	22.917.256,53	Valor desta Liquidação:	26.123,25
Liquidado:	8.083.257,28	Saldo a Liquidar:	14.833.999,25

Fica liquidada a importância de: R$ 26.123,25

VINTE E SEIS MIL, CENTO E VINTE E TRÊS REAIS E VINTE E CINCO CENTAVOS

IVAN MATHEUS POPOWICZ
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
26 MAR. 2024
"PAGO"

Assinado digitalmente por:
IVAN MATHEUS POPOWICZ
060.063.099-47
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 25/03/2024 15:26:40 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.dende.net/p/60c1caaf720.

Ofício DIV-CONAV nº. 227/2024

Apucarana/PR, 25 de março de 2024.

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento ao prestador de serviços do seguinte contrato vigente, conforme descrito na tabela abaixo:

EMPRESA	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDENCIA
CNPJ	76.562.198/0005-92
Empenho	59/2024
Nota Fiscal	8826
Competência	12/2023
Serviço	FAEC - DIAGNÓSTICO/TRATAMENTO EM ONCOLOGIA
Inexigibilidade	148/2021
Homologação	03/09/2021
Processo/Ano	26448/2021
Contrato/Ano	180/2021
Recurso	496 - FAEC
Valor	R$ 26.123,25

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Assinado digitalmente por:
MARCOS ANTONIO MEDEIROS
022.578.069-05
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil

Marcos Antonio Medeiros
Departamento de Controle e Avaliação

Assinado digitalmente por:
EMIDIO ALBERTO BACHIEGA
019.361.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS CNPJ: 76.562.198/0005-92 RIO BRANCO - , 518 CEP: 86.800-120 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ **Insc. Municipal:** 17592 - **Insc. Estadual:** Telefone: 3420-1425 - Celular: 9954-6343	Número da NFS-e **8826**	Situação **Emitida**	Autenticidade
		Tipo **Preenchido**	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 2503 2407 3128 7907 6562 1982 0240 3738 7418

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
25/03/2024	**25/03/2024, 07:31**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	**Número** S/N	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	**CEP** 86.800-260	**Cidade** Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	**Telefone** Não Informado	**Email** MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	ISE	26.123,25	0,00	0,00	653,08

Descrição do Serviço:
VALOR REFERENTE A FAEC - DIAGNÓSTICO/TRATAMENTO EM ONCOLOGIA COMP 12/2023
EMPENHO 59/2024
Isento de ISS conforme portaria 1.037 de 30/11/2023, com validade CEBAS até 31/12/2024.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
26.123,25	0,00	0,00	26.123,25	653,08
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	26.123,25

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações
ISE - Isento
J3) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Isento de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 464/2013 de 30/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/74252503240731287907656219820240373874 18

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 10/04/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$3.513,58 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$893,42 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 049/2022

DATA: 27/07/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
CNPJ: 76.562.198/0005-92

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.956.813/0001-85

DADOS E DOCUMENTO BASE PARA O PARECER:

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 26448/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 180/2021
DATA HOMOLOGAÇÃO: 30/06/2021
DATA VIGÊNCIA: 30/06/2021 A 30/06/2022

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Órgão Hospitalar para Atendimento aos Pacientes desta Município junto a Autarquia Municipal de Saúde.

PARECER:
Com base na lei municipal:
CTM CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 86/2022 – ALTERADO PELA LEI 191/2011, LEI 177 2011 E LEI COMPLEMENTAR 116 2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço **04.03**, sendo o **ISS NÃO RETIDO**

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 27 de julho de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

```
** 04.30
SMS-APUCAR                          SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS
   SAS/DATASUS/RSPROCED
25/01/2024                        SINTETICO DE PROCEDIMENTOS POR UNIDADE/CMP -
DEZ/2023                        14:27
```

PROCED.	DESCRICAO	VLR.PRODUZIDO	VLR.APROVADO
Unidade 2439360	HNSG HOSPITAL DA PROVIDENCIA		
030403001-5	QUIMIOTERAPIA DE DOENCA LINFOPROLIFERATIVA RARA -1a LINHA.	2.560,00	2.560,00
030403003-1	QUIMIOTERAPIA DE DOENCA MIELOPROLIFERATIVA RARA - 1a LINHA	3.000,00	3.000,00
030403005-8	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA - 1a LINHA.	407,50	407,50
030403008-2	QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE BLASTICA	85,00	85,00
030403009-0	QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE BLASTICA	34,00	34,00
030403011-2	QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE CRONICA -	17,00	17,00
030403018-0	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA DE CELULAS PLASMATICAS - 1a LINHA	2.565,00	2.565,00
030403025-2	QUIMIOTERAPIA DE MIELOMA MULTIPLO 1a LINHA	26.123,25	26.123,25
030406001-1	QUIMIOTERAPIA DA DOENCA DE HODGKIN - 1a LINHA	2.517,28	2.517,28
030406004-6	QUIMIOTERAPIA DA DOENCA DE HODGKIN - 3a LINHA	5.767,33	5.767,33
030406011-9	QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NAO HODGKIN GRAU INTERMEDIARIO OU A	1.447,70	1.447,70
030406013-5	QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NAO HODGKIN DE GRAU DE MALIGNIDADE	2.400,00	2.400,00
030408007-1	INIBIDOR DA OSTEOLISE	2.697,00	2.697,00
TOTAL DA UNIDADE		49.621,06	49.621,06
TOTAL GERAL		49.621,06	49.621,06

Marcos

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: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ: 76.562.198/0001-69

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 11:17:33 do dia 05/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2024.
Código de controle da certidão: **1F23.84E5.1779.6695**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.562.198/0005-92
Certidão nº: 8281368/2024
Expedição: 05/02/2024, às 14:42:28
Validade: 03/08/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **76.562.198/0005-92, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.562.198/0005-92
Razão Social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
Endereço: R RIO BRANCO 518 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-120

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 Servico - 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: 13/03/2024 a 11/04/2024

Certificação Número: 2024031313150190892831

Informação obtida em 25/03/2024 08:53:11

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 5362/2024

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 1192175 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS
CNPJ/CPF: 76.562.198/0005-92
Endereço: RUA RIO BRANCO, 518
Complemento: HOSPITAL
Bairro: SEDE CENTRO CEP: 86.800-120
Cidade: Apucarana Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
06/02/2024	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	220-TAXA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2024	Aberto
Exercício	235-IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS	2024	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 06 de fevereiro de 2024.

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 20934/2024
Requerente: MARCOS ANTONIO MEDEIROS
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: MARCOS ANTONIO MEDEIROS
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 25/03/2024 11:58
Observação: SEGUE PARA LIQUIDAÇÃO E PAGAMENTO HOSPITAL DA PROVIDENCIA FAEC ONCOLOGIA
Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 25/03/2024 11:58
Ass: _____

Recebido por: Joice Vitor

Data/Hora: 25/03/24 14:17

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	PR 410140 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
Conta origem:	0379 | 006 | 00624038-1
Conta destino:	0379 | 003 | 00011929-2

Nome destinatário:	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACA
Valor:	R$ 26.123,25
Identificação da operação:	EMPENHO 592024 NF 008826

Data de débito:	26/03/2024
Data/hora da operação:	26/03/2024 12:42:51

Código da operação:	53390487
Chave de segurança:	1FAEZGU5139U26A1

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104