



ESTADO DO PARANÁ



Folha 1

Órgão Cadastro:	SESA/17RS		Protocolo:
Em:	08/05/2020 09:26		16.574.863-8
CNPJ Interessado 1:	09.242.908/0001-86		
Interessado 1:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAMARANA		
Interessado 2:	-		
Assunto:	OBRAS	Cidade:	TAMARANA / PR
Palavras-chave:	AMPLIACAO		
Nº/Ano Documento:	52/2020		
Detalhamento:	SOLICITA REPASSE FINANCEIRO PARA AMPLIAÇÃOD E UBS ATRAVÉS DA RESOLUÇÃO SESA NO 765/2019 (HABILITADO NA 646/2020)		
Código TTD:	-	Para informações acesse: www.eprotocolo.pr.gov.br/consultapublica	

CANCELADO



MUNICÍPIO DE TAMARANA
ESTADO DO PARANÁ
Secretaria de Saúde



Ofício nº 052/2020

Tamarana - Pr, 07 de Maio de 2019.

Assunto: Solicitação de aprovação da Adesão ao Recurso Financeiro de que trata a Resolução SESA nº 765/2019 – Ampliação e Reforma.

Prezado Senhor,

Ao cumprimentá-lo, o Município de Tamarana/Pr, por meio do Gestor Municipal, dirige-se a Vossa Senhoria para manifestar interesse no Recurso Financeiro disponibilizado através da Resolução SESA nº 646/2020 para ampliação predial de nossa Unidade Básica de Saúde Plínio Pereira de Araújo.

A referida unidade acomoda três das quatro equipes de saúde da família do município de Tamarana, entre elas as duas equipes de saúde da família que prestam atendimento na zona rural, esta unidade responde pela atenção à cerca de 10.000 habitantes do município, esta unidade temos dificuldade com consultórios e espaço para trabalhos em grupo o espaço disponível se tornou com o tempo aquém da demanda atual.

Como estabelecido, o município de Tamarana se responsabilizará por cumprir todas as obrigações em relação à ampliação da referida unidade de saúde.

Na expectativa de contar com a especial atenção do Secretário de Estado da Saúde a esta solicitação, aguarda-se confirmação ao pleito pelo telefone (43) 3398-1985 ou e-mail: secsaudetamarana@sercomtel.com.br.

Atenciosamente,

Roberto Dias Siena
Prefeito Municipal

Ao Senhor
Carlos Alberto Gebrim Preto- Secretário de Estado da Saúde
Secretaria de Estado da Saúde do Paraná



CMS/Tamarana	CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	4ª/20 Reunião extraordinária 11/05/2020
--------------	-----------------------------	---

1 Aos onze dias do mês de maio de dois mil e vinte, foi realizada a quarta reunião
2 extraordinária do Conselho Municipal de Saúde deste ano, por meio eletrônico
3 pelo aplicativo Whatsapp, devido à pandemia do COVID 19 e seguindo as
4 orientações recebidas. Iniciando a reunião o presidente Leandro cumprimentou os
5 presentes e solicitou que os conselheiros coloquem suas pontuações e
6 questionamentos em forma de texto ou áudio no decorrer da reunião. **ITEM**
7 **UNICO: Recursos para a saúde 2020:** O presidente Leandro apresentou a
8 resolução da SESA nº 769/2019, a qual descreve a relação de bens para serem
9 adquiridos, constando nele um van (veículo destinado ao transporte de usuários
10 para transferência entre os serviços de saúde do município ou para outros
11 municípios), uma ambulância de transporte do tipo A (veículo destinado ao
12 transporte em decúbito horizontal de paciente que não apresentam risco de vida,
13 para remoções simples e de caráter eletivo) e um veículo tipo utilitário (veículo
14 para transporte sanitário domiciliar, das equipes da atenção primária e para
15 transporte de exames, vacinas e materiais de apoio às equipes de atenção
16 primária), no montante de R\$ 375.000,00. Apresentou também a resolução
17 nº465/2019 que dispõe sobre o repasse do Incentivo Financeiro para
18 Investimento em reforma, construção e ampliação de unidades básicas de saúde
19 – UBS do Programa de Qualificação da Atenção Primária em Saúde, no montante
20 de R\$ 250.000,00. Após análise e discussões, os conselheiros presentes
21 aprovaram os recursos para a saúde. **ENCERRAMENTO:** Nada mais havendo a
22 tratar, o presidente Leandro, encerrou os trabalhos da Reunião Extraordinária do
23 Conselho de Saúde.

Presidência *Leandro*

Rua Cornélio Fico, 175 – (43) 3398-1985 – CEP: 86125-000 – Tamarana – Pr.



MUNICÍPIO DE TAMARANA
ESTADO DO PARANÁ
Gabinete do Prefeito



DECLARAÇÃO DE USO EXCLUSIVO

Roberto Dias Siena, prefeito municipal de Tamarana portador do CPF/MF 623.960.999-49, DECLARO, que a Unidade Básica de Saúde Plínio de Araújo Pereira, inscrita no CNES 2730308 – no município de Tamarana, será utilizado exclusivamente para atendimento do SUS.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente.

Tamarana, 11 de maio de 2020.

ROBERTO DIAS SIENA
PREFEITO

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.
Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRy Signer ou o verificador de sua preferência.

ANEXO II
TERMO DE ADESÃO Nº _____/2019

DECLARAÇÃO DE DESIGNAÇÃO DE SERVIDOR
PARA EXERCER A ATIVIDADE DE
FISCAL DA OBRA PELO MUNICÍPIO

Declaramos, que fica DESIGNADO o servidor Augusto Ciskoski, inscrito (a) no CPF nº 324.823.889-53, do Município de Tamarana, com Registro no CREA-PR, sob nº 12.675-D, tendo como endereço eletrônico itaplan@yahoo.com.br e telefone para contato (43)99995-4142, para acompanhar e fiscalizar a execução do objeto deste Termo de Adesão.

Tamarana, 11 de maio de 2020.

ASSINADO DIGITALMENTE
Validade jurídica assegurada
conforme MP 2.200-2/2001,
que instituiu a ICP-Brasil

ROBERTO DIAS SIENA
623.960.999-49
Emitido por: AC
SERASA RFB v5
Data: 12/05/2020

bry

Prefeito do Município de Tamarana

ASSINADO DIGITALMENTE
Validade jurídica assegurada
conforme MP 2.200-2/2001,
que instituiu a ICP-Brasil

DALVA APARECIDA SIENA
533.026.809-53
Emitido por: AC SERASA
RFB v5
Data: 11/05/2020

bry

Secretária Municipal de Saúde do Município de Tamarana

Ciente:


Augusto Ciskoski
Eng.º Civil
CREA-PR 12.675-D
AUGUSTO CISKOSKI
ENGENHEIRO CIVIL
CREA PR- 12.675/D

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRY Signer ou o verificador de sua preferência.

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.
Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRy Signer ou o verificador de sua preferência.



ANEXO II DA RESOLUÇÃO SESA Nº 646/2020

**DECLARAÇÃO DE DESIGNAÇÃO DE SERVIDOR
PARA EXERCER A ATIVIDADE DE
FISCAL DO TERMO DE ADESÃO**

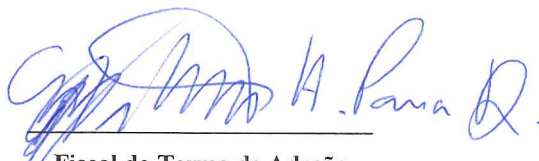
Declaramos que fica DESIGNADO o(a) servidor (a) **Matheus Henrique Parra Ribeiro** portador (a) do RG nº **12.635.586-6**, inscrito (a) no CPF nº **088.304.869-81** lotado (a) na 17 Regional de Saúde, tendo como endereço eletrônico **convenios17regional@gmail.com** e telefone para contato **(43) 99834-4317**, para acompanhar e fiscalizar a execução do objeto do Termo de Adesão nº ____/2019, Protocolo nº **16.574.863-8** por meio de inspeção, visita *in loco*, emissão de relatório e atestado da satisfatória realização do objeto do Termo de Adesão, assim como, o acompanhamento da utilização dos equipamentos após o cumprimento do objeto, pelo período de 48 (quarenta e oito) meses, a partir da instalação dos mesmos.

Londrina 11, de maio de 2020.



Diretor da 17 Regional de Saúde

Ciente:



Fiscal do Termo de Adesão

ANEXO I

TERMO DE ADESÃO
PLANODETRABALHO

TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO _/_/_
MUNICÍPIODETAMARANA

DADOS CADASTRAIS					
I – IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO OU ENTIDADE PROPONENTE					
01 – CNPJ 01.613.167/0001-90		02 – NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE PREFEITURA MUNICIPAL DE TAMARANA		03 – EXERCÍCIO 2020	
04 – ENDEREÇO COMPLETO RUA IZALTINO JOSE SILVESTRE			05 – NÚMERO 643	06 – REGIONAL DE SAÚDE 17ª REGIONAL	
07 – MUNICÍPIO TAMARANA			08 – CEP 86.125-000	09 – UF PR	
10 – DDD 43	11 – FONE 3398-1995	12 – E-MAIL GABINETE@TAMARANA.PR.GOV.BR			
13 – NOME DO COORDENADOR RESPONSÁVEL DALVA SIENA			14 - RG: 3.299.604-3	15 - CPF: 533.026.809-53	
16 – FONE (COMERCIAL E CELULAR) 43 99935 2818			17 – E-MAIL Dalva_cmt@hotmail.com		
18 – CONTA BANCÁRIA EXCLUSIVA PARA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS DO TERMO DE ADESÃO (Código; Nome):					
19 – AGÊNCIA:					
20 - NÚMERO DA CONTA BANCÁRIA:					

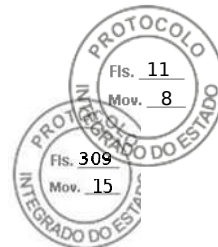
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRY Signer ou o verificador de sua preferência.

II – IDENTIFICAÇÃO DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO OU ENTIDADE			
01 – NOME DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO OU ENTIDADE ROBERTO DIAS SIENA			
02 – RG: 4.427.651-8	03 – ÓRG. EXP. SESP-PR	04 – DATA EXP. 21.08.2006	05 – CPF: 623.960.999-49
06 – CARGO OU FUNÇÃO PREFEITO	07 – DATA DA POSSE 01/01/2017	08 – E-MAIL GABINETE@TAMARANA.PR.GOV.BR	
09 – ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO RUA MARTINI SIENA, 261			

III – OUTROS PARTICIPES			
01 – NOME	02 – CNPJ	03 – CEP	04 – UF
05 – ENDEREÇO COMPLETO	06 – FONE	07 – E-MAIL	

DESCRIÇÃO DO PLANO DE TRABALHO
01 – IDENTIFICAÇÃO DO TIPO DE OBJETO: AMPLIAÇÃO DA UNIDADE BASICA DE SAUDE PLÍNIO PEREIRA DE ARAÚJO
02 – DESTINAÇÃO DO SERVIÇO – POPULAÇÃO BENEFICIADA: A APLICAÇÃO DO RECURSO SERÁ NA AMPLIAÇÃO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PLÍNIO PEREIRA DE ARAUJO, SENDO ESTA A PRINCIPAL UBS DO MUNICÍPIO , QUE ATENDE A UMA POPULAÇÃO DE 6.500 HABITANTES

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRy Signer ou o verificador de sua preferência.



Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software Bfry Signer ou o verificador de sua preferência.

PERÍODO DE EXECUÇÃO:

INÍCIO – Após a liberação dos recursos em ____ / ____ / ____

TÉRMINO – Consoante à Cláusula Quinta – Dos Prazos do Termo de Adesão

VALOR:

R\$ 250.000,00 (Duzentos e cinquenta reais)

DE ACORDO:

Data: __/__/____

ASSINADO DIGITALMENTE
Validade jurídica assegurada
conforme MP 2.200-2/2001,
que instituiu a ICP-Brasil

ROBERTO DIAS SIENA
623.960.999-49

Emitido por: AC
SERASA RFB v5

Data: 12/05/2020

ROBERTO DIAS SIENA

ASSINADO DIGITALMENTE
Validade jurídica assegurada
conforme MP 2.200-2/2001,
que instituiu a ICP-Brasil

DALVA APARECIDA SIENA
533.026.809-53

Emitido por: AC
SERASA RFB v5

Data: 12/05/2020

DALVA SIENA

APROVADO:

Data: __/__/____

Carlos Alberto Gebrin Prego (Beto Preto)
Secretário de Estado de Saúde

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.
Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRy Signer ou o verificador de sua preferência.

Documento: **PlanodeTrabalho.pdf**.

Assinado digitalmente por: **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 16/06/2020 17:33.

Inserido ao protocolo **16.574.863-8** por: **Maria Fernanda Servulo Herthel** em: 12/05/2020 17:14.



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

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:
<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura.do> com o código:
b29481474d03717b51b63db8e35819d8.

ANEXO IX DA RESOLUÇÃO SESAN nº 765/2019

TERMO DE ADESÃO nº ____/2019

**INCENTIVO FINANCEIRO DE INVESTIMENTO PARA AMPLIAÇÃO DE UNIDADE BÁSICA
DE SAÚDE – UBS – PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE
DO ESTADO DO PARANÁ – MODALIDADE FUNDO AFUNDO**

O Programa de Qualificação da Atenção Primária em Saúde desenvolve-se como uma política do governo estadual, instituindo uma nova lógica para a organização da Atenção Primária à Saúde (APS), com estreitamento das relações entre o Estado e os Municípios e fortalecimento das capacidades de assistência e de gestão, com vistas à implantação das Redes de Atenção à Saúde (RAS).

Com base nos objetivos de fortalecer a atenção primária à saúde em seu papel de ordenadora dos demais níveis de atenção do sistema; qualificar o acesso e a capacidade resolutiva dos sistemas municipais de saúde; articular e consolidar as Redes de Atenção à Saúde, com a finalidade de dar respostas às expectativas e necessidades da população na promoção e cuidado à saúde, estruturam-se os componentes do Programa de Qualificação da Atenção Primária em Saúde: Qualificação das equipes da atenção primária e estratégia Saúde da Família; Investimentos em custeio para as equipes da APS; Investimentos em infraestrutura de serviços por meio do repasse de recursos aos Municípios para ampliação de Unidades Básicas de Saúde – UBS; e Distribuição de equipamentos que ampliem acesso e resolutividade da atenção à saúde.

O repasse de recursos para ampliação, de que trata o Incentivo Financeiro de Investimento do Programa de Qualificação da Atenção Primária em Saúde do Estado do Paraná para o Exercício de 2019, está regulamentado pela Resolução da Secretária de Estado da Saúde do Paraná – SESAN nº 765/2019, e, para fazer jus a esse recurso os Municípios devem assinar ao Termo de Adesão.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA ADESÃO

O Município de Tamarana por meio do Fundo Municipal de Saúde, inscrito no CNPJ/MF nº. 09.242.908/0001-86, **ADERE** ao Incentivo Financeiro de Investimento para **AMPLIAÇÃO** de Unidade Básica de Saúde – UBS, do Programa de Qualificação da Atenção Primária em Saúde do Estado do Paraná para o exercício de 2019, na modalidade de

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRy Signer ou o verificador de sua preferência.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

Constitui objeto deste TERMO DE ADESÃO a **AMPLIAÇÃO** de 01 (uma) Unidade Básica de Saúde – UBS, situada no endereço: Rua Ubaldino Sá Bitencourt, s/n, Centro, na Cidade de Tamarana – Pr.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES

DO MUNICÍPIO:

1. dispor de uma área desimpedida, no local indicado para a ampliação da Unidade Básica de Saúde – UBS;
2. apresentar ata de aprovação da Ampliação pelo Conselho Municipal de Saúde;
3. Ter Fundo Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde instituído e em funcionamento;
4. ter Plano Municipal de Saúde vigente e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde;
5. ter aderido à Rede Materno Infantil comprometendo-se a realizar as ações de estratificação de risco e vinculação do parto das gestantes do Município;
6. comprometer-se a:
 - 6.1. adotar medidas para a melhoria do acesso da população as Unidades Básicas de Saúde, mantendo e equipando as condições de ambiência para a realização das ações;
 - 6.2. manter atualizado o cadastro das famílias e dos indivíduos no Sistema de Informação estabelecido pelo Ministério da Saúde;
 - 6.3. manter atualizado o Cadastro das Unidades Básicas de Saúde – UBS dos profissionais de saúde no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES;
 - 6.4. investigar todos os óbitos maternos e infantis no âmbito do seu Município;
 - 6.5. aplicar o projeto de identificação visual, conforme estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde;

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRy Signer ou o verificador de sua preferência.

- 6.6. incluir as cláusulas antifraude e anticorrupção, conforme Resolução SESA n° 207/16¹⁹, ou ato que a venha substituir, em todos os processos administrativos para a contratação e execução da obra.
7. adotar práticas de anticorrupção, devendo;
- 7.1. observar e fazer observar, em toda gestão do Sistema Municipal de Saúde, o mais alto padrão de ética, durante todo o processo de execução dos recursos do incentivo evitando práticas corruptas e fraudulentas;
 - 7.2. observar - Impor sanções sobre a empresa ou pessoa física, sob pena de inelegibilidade na forma da Lei, indefinidamente ou por prazo determinado, para a outorga de contratos financiados pela gestão municipal se, em qualquer momento, constatar o envolvimento da empresa ou pessoa física, diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao participar de licitação ou da execução de contratos financiados com recursos repassados pela SESA. Para os propósitos deste inciso, definem-se as seguintes práticas:
 - 7.2.1. **prática corrupta:** oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no desempenho de suas atividades;
 - 7.2.2. **prática fraudulenta:** a falsificação ou omissão de fatos, com o objetivo de influenciar a execução dos recursos;
 - 7.2.3. **prática colusiva:** esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem o conhecimento de representantes ou prepostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais não competitivos;
 - 7.2.4. **prática coercitiva:** causar danos ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando influenciar sua participação em um processo licitatório ou a efetiva execução de um contrato;
 - 7.2.5. **prática obstrutiva:** destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas, aos representantes da SESA, com o objetivo de impedir materialmente a fiscalização da execução do recurso.

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRy Signer ou o verificador de sua preferência.

¹⁹

Disponível no endereço eletrônico: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Resolucoes2016/207_16.pdf

8. Concordar e autorizar a avaliação das despesas efetuadas, mantendo a disposição dos órgãos de controle interno e externo, todos os documentos, contas e registros comprobatórios das despesas efetuadas;

DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SESA:

Repassar para o MUNICÍPIO o recurso financeiro para a consecução do objeto constante na Cláusula Segunda do presente Termo de Adesão, no valor de até R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais), conforme determinado na Resolução da SESA nº 765/2019.

CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS

O Município fará jus ao montante de R\$ 250.000,00 (**duzentos e cinquenta mil reais**), para a AMPLIAÇÃO da Unidade Básica de Saúde – UBS, que correrão à conta da Dotação Orçamentária específica da Secretaria de Estado da Saúde - SESA/Fundo Estadual da Saúde - FUNSAÚDE, recursos da Fonte do Tesouro do Estado, e serão repassados em 03 (três) parcelas conforme cronograma abaixo:

- a. o primeiro repasse do recurso corresponde a 10% do valor estabelecido nesta Cláusula, para Ampliação mediante assinatura pelas partes do Termo de Adesão, e o atendimento de todos os requisitos elencados nesta Resolução;
- b. o segundo repasse do recurso corresponde a 70% do valor estabelecido nesta Cláusula, e será efetuado mediante a emissão e apresentação da Ordem de Serviço emitida pelo Gestor Municipal, assim como, a Matrícula do Imóvel e/ou a Declaração de Situação do Terreno, nos termos da IN/STN nº 01, de 15 de janeiro de 1997, que consta do Anexo da Resolução SESA nº 765/2019, para os casos em que a Matrícula não foi apresentada na formalização do Termo de Adesão;
- c. o terceiro e último repasse do recurso corresponde a 20% do valor estabelecido nesta Cláusula, e será efetuado mediante a apresentação do Relatório de Vistoria da Obra – RVO²⁰, se o percentual atingir a 80 % da obra, fica estabelecido que após o recebimento da última parcela o Gestor Municipal deverá encerrar a Obra em até 90 dias, quando será emitido o Termo de Constatação de Execução de Obra pela Paraná Edificações – PRED;

²⁰ O RVO deve estar assinado por servidor efetivo da Paraná Edificações, profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia e Agronomia (CREA) ou Conselho de Arquitetura e Urbanismo (CAU).

Quando ocorrer mais de uma licitação/contrato por parte do Município por motivos diversos para a mesma Ampliação no decorrer da execução, os valores inicialmente repassados pela SESA não serão alterados ou complementados.

Caso o custo da ampliação da Unidade seja superior ao repasse efetuado pela SESA, sob qualquer hipótese, a diferença de valores deverá ser custeada com contrapartida pelo próprio município.

CLÁUSULA QUINTA – DOS PRAZOS

VIGÊNCIA

Este Termo de Adesão tem seu **prazo de vigência** de 48 (quarenta e oito) meses, nos termos da Resolução 765/2019.

EXECUÇÃO

Este Termo de Adesão tem seu **prazo de execução** de 24 (vinte e quatro) meses, após o recebimento da primeira parcela do recurso, podendo, caso necessário, ser solicitada à SESA, por meio de Ofício justificado, a prorrogação do prazo de execução.

CLÁUSULA SEXTA – DO SALDO REMANESCENTE

Após final da obra de Ampliação da UBS, se constatado que o valor total da obra foi inferior ao recurso financeiro aprovado pela Resolução da SESA, o Gestor Municipal poderá pedir para utilizar o saldo remanescente do Termo de Adesão.

A utilização do saldo remanescente só será aprovada se for solicitada a utilização no mesmo grupo orçamentário do recurso repassado, e ainda, na mesma UBS que foi firmado o Termo de Adesão.

Caso exista saldo da aplicação financeira do recurso repassado, o Município poderá solicitar a utilização nos mesmos termos da Resolução 765/2019.

Os pedidos para utilização do saldo remanescente e do saldo de aplicação financeira deverão ser encaminhados à SESA, com Ofício e justificativa, acompanhado do Plano de Trabalho, com as alterações propostas, para análise e aprovação ou não da SESA.

A utilização do saldo remanescente ou saldo da aplicação financeira, solicitados, poderão ser utilizados para a realização de serviços de paisagismo, pavimentação de área externa, área de convivência, mobiliário urbano (bancos, floreiras, lixeiras e outros), estacionamentos, grades de segurança, e outros.

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRy Signer ou o verificador de sua preferência.

Uma vez aprovado o Plano de Trabalho para a utilização do saldo remanescente, o Gestor Municipal terá o **prazo de execução** de 12 (doze) meses para utilização do recurso e prestação de contas, além do prazo estipulado para o término da obra.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESCISÃO E DA RENÚNCIA

Este Termo de Adesão poderá ser rescindido, no caso de inadimplemento de quaisquer de suas Cláusulas, especialmente quando constatadas as seguintes situações:

- a) quando o Gestor Municipal não apresentar a Matrícula do Imóvel e/ ou a Declaração de Situação do Terreno, nos termos da IN/STN nº 01, de 15 de janeiro de 1997, que consta do Anexo I da Resolução SESA nº 765/2019, conforme determinada na Cláusula Quarta, item “b”;
- b) quando não for executado o objeto proposto na Cláusula Segunda;
- c) quando não cumprimentado qualquer Cláusula deste Termo de Adesão;
- d) quando a Ampliação não for executada ou executada parcialmente nos prazos estabelecidos conforme Cláusula Quinta;
- e) quando a Ampliação for executada total ou parcialmente em finalidade diversa do objeto deste Termo de Adesão, em desacordo com o Programa de Qualificação da Atenção Primária em Saúde, nos termos da Resolução SESA nº 765/2019;
- f) quando o recurso for utilizado integral ou parcialmente em finalidade diversa da Ampliação de Unidade Básica de Saúde – UBS do Programa de Qualificação da Atenção Primária em Saúde, nos termos da Resolução SESA nº 765/2019.
- g) do descumprimento de qualquer disposto na Resolução SESA nº 765/2019, quanto a sua utilização, pelo período de 48 (quarenta e oito) meses, após a conclusão da ampliação da UBS.

CLÁUSULA OITAVA – DA ALTERAÇÃO

Este Termo de Adesão tem seus prazos de vigência e execução determinados na Cláusula Quinta e poderão ser alterados/prorrogados, nos termos do Art. 11 e seus parágrafos, da Resolução SESA nº 765/2019, e a alteração solicitada, deverá ser aprovada pelo Secretário de Estado da Saúde, com sua assinatura no Plano de Trabalho, sendo vedada a mudança do objeto e do tipo de obra.

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRy Signer ou o verificador de sua preferência.

No caso de nova licitação/contrato e quando houver qualquer tipo de alteração nos projetos/serviços, assim como em planilhas orçamentárias, é obrigação do Município solicitar autorização da SESA, encaminhando, via Regional de Saúde, o pedido como Plano de Trabalho alterado, assim como toda a documentação relativa às alterações pretendidas para avaliação e aprovação ou não da SESA.

CLÁUSULA NONA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Questões omissas a este documento deverão ser resolvidas no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite – CIB do Paraná.

A este Termo de Adesão aplica-se na íntegra o previsto na Resolução da SESA 765/2019.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO

Fica eleito o Foro Central da Comarca da Região Metropolitana de Curitiba, da Justiça Estadual do Paraná para dirimir qualquer litígio que porventura possa surgir da execução deste Termo de Adesão, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

As partes assinam este instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma, para efeitos jurídicos e legais e/ou assinam as partes por meio de assinatura digital.

Tamarana, 11 de maio de 2020

bry
ASSINADO DIGITALMENTE
Validade jurídica assegurada
conforme MP 2.200-2/2001,
que instituiu a ICP-Brasil
ROBERTO DIAS SIENA
623.960.999-49
Emitido por: AC SERASA
RFB v5
Data: 11/05/2020

Prefeito(a) do Município de Tamarana

bry
ASSINADO DIGITALMENTE
Validade jurídica assegurada
conforme MP 2.200-2/2001,
que instituiu a ICP-Brasil
DALVA APARECIDA
SIENA
533.026.809-53
Emitido por: AC
SERASA RFB v5
Data: 12/05/2020

Secretária Municipal de Saúde do Município de Tamarana

Carlos Alberto Gebrin Preto (Beto P
reto) Secretário de Estado da Saúde

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.
Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRy Signer ou o verificador de sua preferência.

Documento: **TermodeAdesao.pdf**.

Assinado digitalmente por: **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 16/06/2020 17:33.

Inserido ao protocolo **16.574.863-8** por: **Maria Fernanda Servulo Herthel** em: 12/05/2020 17:14.



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

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:
<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura.do> com o código:
a0d3c827f2dc71b750e9b148c7c47515.

17.REGIONAL DE SAÚDE - LONDRINA
DVADR - CONVENIOS

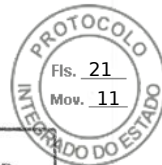
Protocolo: 16.574.863-8
Assunto: Solicita repasse financeiro para ampliação de UBS através da Resolução SESA no 765/2019 (habilitado na 646/2020)
Interessado: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAMARANA
Data: 12/05/2020 17:17

DESPACHO

- 1; Trata-se de solicitação de ampliação de UBS do município de Tamarana através da Resolução SESA no 765/2019 (habilitado na 646/2020)
2. anexados documentos iniciais para prosseguimento do pleito



CÂMARA MUNICIPAL DE TAMARANA
ESTADO DO PARANÁ



2º REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS - LONDRINA/PR

00263917

**TERMO DE POSSE DO PREFEITO
E VICE- PREFEITO MUNICIPAL DE TAMARANA**

Ao primeiro dia do mês de janeiro de dois mil e dezessete, as dezoito horas, na cidade de Tamarana, Estado do Paraná, no Salão Paroquial, em Sessão de instalação da 6ª Legislatura (2017-2020), Presidida pelo Sr. Mário Cesar Fabiano, eleito nesta data. Compareceram todos os vereadores, o Senhor Roberto Dias Siena e o Senhor Sérgio Yukio Nakata, respectivamente, prefeito e vice-prefeito eleitos e legalmente diplomados, para prestarem compromisso e tomarem posse dos cargos para os quais foram eleitos. Após as formalidades regimentais, fizeram a afirmação solene de bem servir os cargos no qual foram investidos, prestando o seguinte compromisso: **"Prometo, no exercício do mandato, lutar para assegurar a todos os tamaranenses os direitos sociais e individuais, o desenvolvimento, o bem estar e a justiça social como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, cumprindo e fazendo cumprir a Constituição Federal, a Constituição Estadual e a Lei Orgânica do Município, na observância permanente da prática democrática"**. Assim o prometo. A seguir, o Presidente da Câmara os declarou legalmente empossados. Para constar, eu Paulo César Souto da Cruz, 1º secretário eleito, mandei lavrar o presente termo que, depois de lido em sessão solene, vai assinado pelo Prefeito empossado, Vice Prefeito, pelo Presidente da Câmara e pelos Vereadores presentes.

Prefeito: Roberto Dias Siena

Tamarana, 1º de janeiro de 2017.

Vice-Prefeito: Sérgio Yukio Nakata

Vereador Anauto de Souza Gouvea

Vereador Edson de Souza

Vereador Hector Siena Gobetti

Vereador Levi Alves dos Santos

Vereadora Luzia Harue Suzukawa

Vereador Mario César Fabiano

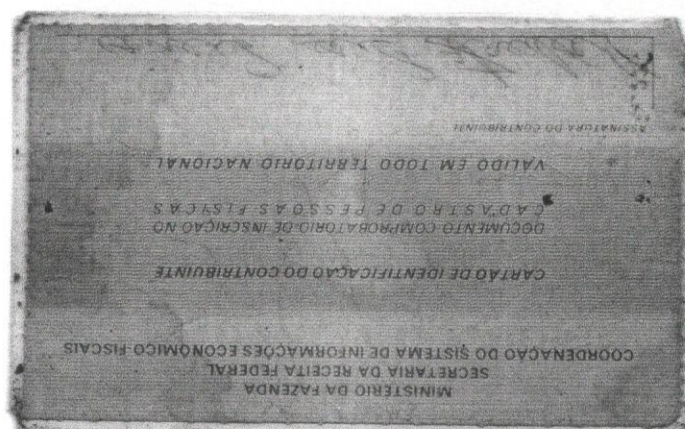
Vereador Renan Leal Gonçalves

Vereador Silvano Rodrigues de Oliveira





CARTÓRIO DISTRICTAL DE TAMARANA
Cidade de Tamarana/PR
Rua Afonso Pena, 141
Tamarana - Paraná
Confere com a Original





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

REGISTRO DE IMÓVEIS
3ª CIRCUNSCRIÇÃO

REGISTRO DE IMÓVEIS
3º OFÍCIO
COMARCA DE LONDRINA - PARANÁ
Nº 1.230.000-0000

ESTADO DO PARANÁ

MARTHA DAISY BRAGA CRUZ
TITULAR

Apontado

Ficha

sob n.º 105.388

REGISTRO GERAL

N.º 01

DATA 28 de novembro de 2.005.-

31.222

MATRÍCULA N.º

IDENTIFICAÇÃO DO IMÓVEL

PRAÇA "C" de formato irregular contendo 938,63 metros quadrados, resultante da subdivisão da Reserva da Prefeitura Municipal com a área de 5.402,16 m² que por sua vez da subdivisão das Reservas da PMT com 46.660,40 m², destacada de uma área de terras que media em sua totalidade 588.463,76 m², do quinhão nº 128, da Fazenda Três Bocas, no Município de Tamarana desta Comarca, - dentro - das - seguintes - divisas - e - confrontações:-
"A Sudeste, partindo do ponto de interseção do eixo da Rua São Jerônimo da Serra, segue confrontando com a Rua 10 de Dezembro, em desenvolvimento de curva de 32,37 metros e raio de 24,65 metros, e ainda, segue confrontando com a área de escape em desenvolvimento de curva a direita de 9,14 metros e raio de 5,00 metros, a Noroeste, confronta com a Viela "B", destacada da Reserva da Prefeitura Municipal, /- no rumo SE44º00'00"NW, com 38,00 metros, e segue confrontando com a área de escape em desenvolvimento de curva a direita de 9,14 metros e raio de 5,00 metros, a Nordeste, confronta com a Rua 10 de Dezembro, em desenvolvimento de curva de 32,37 metros e raio de 24,65 metros, até o ponto de interseção com o eixo da Rua São Jerônimo da Serra, chegando-se ao ponto de partida".-MATRÍCULA ÚNICA.-Dev.arquivada n/Carfório sob nº10.863.- (Div.).-

BENFEITORIAS:- Não há.-

PROPRIETÁRIA:- PREFEITURA MUNICIPAL DE TAMARANA, com endereço à R.- Izaltino José Silvestre, 643, insc. no CGC sob nº 01.613.167/0001-90, representada pelo Prefeito, ROBERTO DIAS SIENA, bras., casado, CPF sob nº 623.960.999-49.

TRANSCRIÇÃO ANTERIOR:- 9.964, averbação sob nº 9.964/1 e 9.964/2, /- em maior porção do 2º Ofício local (anterior situação do imóvel),-e matriculado sob nº 31.219 e averbação- nº 31.219/A, em maior porção deste Ofício.-

O referido é verdade e dou fé.
Londrina, 28 de novembro de 2.005.-

OFICIAL DO REGISTRO.-

NSO/

CONTINUA

COM. POR

17.REGIONAL DE SAÚDE - LONDRINA
DVADR - CONVENIOS

Protocolo: 16.574.863-8
Assunto: Solicita repasse financeiro para ampliação de UBS através da Resolução SESA no 765/2019 (habilitado na 646/2020)
Interessado: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAMARANA
Data: 20/05/2020 11:31

DESPACHO

1. Trata-se de solicitação de ampliação de UBS de Tamarana através da Resolução SESA no 765/2019, habilitada na Resolução SESA no 646/2020
2. Solicito Parecer de Mérito em conjunto com a direção, após, devolver ao SESA/17/DV/C

ANEXO IV DA RESOLUÇÃO SESA N° 765/2019
PLANEJAMENTO MUNICIPAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE
ESTRUTURA FÍSICA DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - UBS

1. Dados de identificação do Município:

Entidade executora; Prefeitura Municipal de Tamarana

Localização; Rua Izaltino José Silvestre, 643

Regional de Saúde; 17º Regional de Saúde

População Total; 14.720 Hab

População Área Urbana; 7.065 Hab

População de Área Rural; 7.655 Hab

Percentual de território Área Urbana; 8%

Percentual de território Área Rural; 92%

Aspectos Geográficos; **472,155 km²**

Aspectos Demográficos; **25,97 hab/km²**

2. Organização da Atenção Primária à Saúde

Apresentar o mapa do Município com a descrição do território distribuído por equipes de ESF/AB existentes; Número de Equipes de ESF e ESB e NASF do Município;

04 equipes ESF

02 equipe ESB

01 equipe NASF

Número de Equipes de ESF e ESB e NASF na UBS a ser ampliada;

03 equipes de ESF, 01 ESB e 01 NASF

Cobertura Populacional de ESF e ESB e NASF;

10.000 habitantes aproximadamente

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.
Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRy Signer ou o verificador de sua preferência.

Cobertura Populacional de Atenção Básica e Saúde Bucal.

AB - 100%

ESB – 60%

3. Características da UBS:

Nome da UBS: Unidade Básica de Saúde Plínio Pereira de Araújo

Número do SCNES: 2730308

Número de equipes de ESF/AB inseridas na UBS

03 equipes de ESF e equipe de atenção primária

Categoria profissional e carga horária dos membros da equipe

Enfermeiros de ESF 40 horas semanais

Enfermeira da Atenção Básica - 40 hboras semanais

Auxiliares em enfermagem ESF - 40 horas semanais

Auxiliares da atenção primária – 30 horas semanais

Serviços disponíveis na UBS–Consultas médicas clínicas,

médicas especializadas (GO, Psiquiátrica, Pediátrica,

Obstétrica), psicológica, nutricionista, enfermagem.

Educação permanente

Realizadas pela equipe municipal e regional de saúde quando programada ou necessárias.

Processo de qualificação das equipes: participação nas diversas áreas da assistência e aquelas onde identificamos necessidades.

Nomes das Autoridades do Município:

Prefeito: Roberto Dias Siena

Secretário Municipal de Saúde: Dalva Siena

Data de elaboração: 18/05/2020

Dalva Aparecida Siena
Secretária Municipal de Saúde

Roberto Dias Siena
Prefeito Municipal

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.
Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRy Signer ou o verificador de sua preferência.

Parecer da Regional sobre a solicitação de Ampliação da UBS:

Nome e Assinatura do Técnico da Regional de Saúde

Nome e Assinatura do Diretor da Regional de Saúde

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.
Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRy Signer ou o verificador de sua preferência.



PREFEITURA DE TAMARANA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA DE SAÚDE



ESTUDO DE VIABILIDADE DO PEDIDO

Protocolo nº **16.574.863-8**

Objeto: Reforma da Unidade Básica de Saúde Plínio Pereira de Araujo

1. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

A população, conforme estimativas do IBGE 2018, era de 14.720 habitantes, sendo em torno de 52% dessa população residente na zona rural.

O município está localizado na região metropolitana de Londrina do Norte do Paraná; Sua economia é baseada na agricultura familiar, pecuária, pequenas e médias Indústrias e comércio local.

Seu IDH é de 0,621, sendo uns dos mais baixos do estado .

2. CARACTERIZAÇÃO DA UBS

1) Serviços disponíveis: Consultas Médicas clínicas de três profissionais médicos; consultas psicológicas; consultas nutricionais; consultas de enfermagem; imunização; procedimentos de enfermagem; puericultura; pré natal; reuniões de equipes, reuniões de grupos (DM/HAS/Gestantes), consultas médicas nas especialidades de ginecologia, psiquiatria, pediatria, obstetrícia.

2) Equipes: 21 gentes comunitários de saúde, 03 médicos clínicos, 08 auxiliares em enfermagem, 01 psicólogo clínico, 01 médico pediatra, 04 enfermeiras, 01 cirurgião dentista, 01 auxiliar de saúde bucal, 01 técnico de higiene dental, 01 farmacêutico, 01 nutricionista, 01 médico ginecologista, 01 médico pediatra, 01 médico psiquiatra, 01 médico obstetra.

3) Capacidade física: A UBS possui 413,63 m².

4) Diagnóstico da infraestrutura: com o passar do tempo o aumento populacional na área de abrangência, a implantação de novos serviços gerenciais e assistenciais e a vinda de programas não existentes anteriormente, estamos atualmente operando com bastante dificuldade devido ao número de atendimentos e acomodações restritas para pensarmos em ampliação do número de atendimentos assistenciais sendo importantíssima a ampliação estrutural com mais consultórios, sala de procedimento e um salão para realização de trabalhos em grupo, matriciamento de pessoal, atividades coletivas.

5) População atendida: 10.000 pessoas, sendo a principal UBS do município.

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRy Signer ou o verificador de sua preferência.



PREFEITURA DE TAMARANA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA DE SAÚDE



3. VIABILIDADE DO PEDIDO

Considerando a necessidade de ampliar nosso potencial de atendimentos individuais e em grupos na unidade, a informatização dos prontuários em 100% do território e os desdobramentos gerados pelos programas farmacêuticos que temos aderindo nos últimos anos com o objetivo de melhor atender nossa população versus a restrição de espaços ou até mesmo inexistência de outros nessa unidade de atenção básica a ampliação seria de fundamental importância, tendo em vista que com ela ampliaríamos nossa capacidade, organizaríamos e implementaríamos novos serviços aos nossos usuários e ainda teríamos capacidade para ampliarmos nossa produção e qualificação profissional, tendo em vista que o processo de trabalho e assistência, fica restrito ao compartilhamento e organização espaço/serviços.

As atividades para realização de programas específicos, orientações nutricionais, oficinas de cuidados, fortalecimento e empoderamento individual, assim como trabalhos de fortalecimento de equipes são realizados em espaços cedidos por associações, Rotary e instituições religiosas pela ausência de um espaço próprio, ficando os grupos dependentes de empréstimos e agendas dessas instituições e também acaba ocasionando pouca adesão devido a freqüentes mudanças de endereços para aquelas atividades programadas pelas equipes.

Portanto a ampliação se torna plenamente viável e bastante importante para o serviço pois beneficiará de maneira substancial a qualidade, quantidade e diversidade de ações.

Tamarana, 21 de maio de 2020.

Dalva Aparecida Siena
Secretária Municipal de Saúde

Roberto Dias Siena
Prefeito Municipal

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.
Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRy Signer ou o verificador de sua preferência.

17.REGIONAL DE SAÚDE - LONDRINA
DVADR - CONVENIOS

Protocolo: 16.574.863-8
Assunto: Solicita repasse financeiro para ampliação de UBS através da Resolução SESA no 765/2019 (habilitado na 646/2020)
Interessado: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAMARANA
Data: 21/05/2020 13:33

DESPACHO

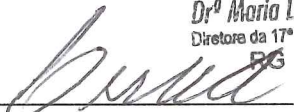
1. Trata-se de solicitação de ampliação de UBS de Tamarana através da Resolução SESA no 765/2020
2. À SCAPS para Parecer de Mérito em conjunto com a direção da regional

PARECER DE MÉRITO – PLANEJAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

1. O presente protocolo solicita liberação de recursos financeiro referentes a Resolução nº 765/2019 e habilitados na Resolução SESA nº 646/2020, incentivo financeiro do Programa de Qualificação de Atenção Primária em Saúde do Estado do Paraná, modalidade Fundo a Fundo.
2. Considerando o Planejamento Municipal da Atenção Primária à Saúde do Município de Tamarana. (Fls. 26-28)
3. Analisando o Referido Planejamento na Seção de Atenção Primária à Saúde, damos como “favorável” nosso parecer sobre o Planejamento Municipal da Atenção Primária à Saúde do Município de Tamarana.


Sandra Bonini de Abreu
Chefe da Divisão de Atenção
e Gestão em Saúde
DVA/SESU
RG: 6.518.240-8

Sandra Bonini de Abreu
Chefe Divisão de Atenção e Gestão em Saúde


Dr^a Maria Lucia da Silva Lopes
Diretora da 17ª Regional de Saúde/SESA
RG 3.104.232-1

Maria Lucia Silva Lopes
Diretora 17ª Regional de Saúde

CHECK-LIST DE HABILITAÇÃO OBRAS FUNDO A FUNDO – RESOLUÇÃO SESA Nº 765/2019		
RS: 17ª Regional de Saúde		PROTOCOLO: 16.574.863-8
IDENTIFICAÇÃO		
1. MUNICÍPIO: Tamarana		
2.TIPO OBRA: () CONSTRUÇÃO (X) AMPLIAÇÃO () REFORMA		
3. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE: UBS Plínio Pereira de Araujo		
5. ENDEREÇO: Rua Ubaldino Sá Bitencourt, s/n, Centro		
6. VALOR TOTAL DA OBRA: R\$ 250.000,00		
7. DOCUMENTAÇÃO ADMINISTRATIVA DO MUNICÍPIO	OBSERVAÇÕES	FOLHA Nº
7.1 Ofício do município solicitando adesão ao Incentivo Financeiro, justificando a necessidade e informando qual a destinação e/ ou aplicação do recurso pretendido, segundo o objeto desta resolução.		3
7.2 Cópia autenticada de RG, CPF e Ata de posse do Prefeito		21 a 23
7.3 Ata ou Resolução do Conselho Municipal de Saúde aprovando a realização da obra pretendida, no local destinado pelo Município		4
7.4 Termo de Adesão (Anexos VII, VIII e IX da Resolução SESA nº 765/2019, devidamente assinado		13 a 19
7.5 Plano de Trabalho (Anexo I do Termo de Adesão da Resolução SESA nº 765/2019), devidamente preenchido e assinado		9 a 12
7.6 Declaração de Designação de Servidor do município para exercer a atividade de fiscal da obra (Anexo II do Termo de Adesão da Resolução SESA nº 765/2019), devidamente preenchida e assinada		6
7.7 Matrícula do Imóvel e/ ou Declaração de Situação do Terreno – Anexo I da Resolução SESA nº 765/2019	1* e 2*	24
7.8 Planejamento Municipal da Atenção Primária em Saúde/ Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde – UBS (Anexo IV da Resolução SESA nº 765/2019)	3*	26 a 28
7.9 Estudo de Viabilidade do pedido, em conformidade com o Planejamento Municipal da Atenção Primária em Saúde/ Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde – UBS, com ênfase no Fator de Redução das Desigualdades Regionais.	4*	20 e 30
8. DOCUMENTAÇÃO ADMINISTRATIVA DA REGIONAL DE SAÚDE		
8.1 Parecer de mérito da Regional de Saúde referente à obra solicitada		32
8.2 Declaração de designação de servidor da SESA/ Regional de Saúde para exercer a atividade de Fiscal do Termo de Adesão (Anexo V – A da Resolução SESA nº 765/2019)		8

Responsável pelo preenchimento: Maria Fernanda Servulo Herthel

Assinatura: _____ Data: 21/05/2020

1* O documento deve ter autenticação ou registro com data do ano corrente.
2* A apresentação da Declaração da Situação do Terreno poderá ser apresentada pelos gestores que necessitem de prazo para regularização do imóvel, sendo condicionada à entrega da Matrícula do Imóvel, que deverá ser apresentada impreterivelmente até a emissão da Ordem de Início de Serviço, por ser item indispensável para a formalização do Termo de Adesão.
3* Aspectos quantitativos referentes ao Planejamento da Atenção Básica do município (descrição conforme Anexo IV da Resolução SESA nº 765/2019).
4* Aspectos qualitativos que serão alcançados com a obra, preferencialmente descritos por profissional de saúde do município. Neste documento deverão ser apresentados os benefícios que a referida obra ocasionará aos usuários do SUS após sua conclusão.

17.REGIONAL DE SAÚDE - LONDRINA
DVADR - CONVENIOS

Protocolo: 16.574.863-8
Assunto: Solicita repasse financeiro para ampliação de UBS através da Resolução SESA no 765/2019 (habilitado na 646/2020)
Interessado: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAMARANA
Data: 21/05/2020 15:31

DESPACHO

1. Trata-se de solicitação de ampliação de UBS por parte do município de Tamarana através da Resolução SESA no 765/2019, habilitada na Resolução SESA no 646/2020
2. Encaminhado com a documentação para prosseguimento do pleito

Despacho

Protocolo nº: **16.574.863-8**

De: **GS/OBRAS**

Para: **17ª RS**

Data: **Curitiba, 28 de maio de 2020**

1. Trata-se do protocolo nº **16.574.863-8**, referente a Ampliação de uma Unidade Básica de Saúde no Município de Tamarana.

2. Encaminha-se para a 17ª Regional de Saúde, para que seja providenciada a seguinte documentação.

a) Com relação ao Registro do Imóvel, o mesmo deve estar em nome do Município e atualizado (2020), caso necessite de prazo, poderá ser apresentada a Declaração da Situação do Terreno, atendendo a Resolução SESA nº 765/2020.

b) O Registro de Imóvel deve ser apresentado indispensavelmente até a emissão da Ordem de Início de Serviço.

c) Solicitar assinatura do Prefeito no Planejamento Municipal da Atenção Primária em Saúde

3. Após providências retornar esse protocolo ao Gabinete do Secretário / OBRAS (SESA/OBRAS).

Adilson José Silva Lino
Assessor do Gabinete do Secretário

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ
GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, 170 – Rebouças – 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4286/4587/4330/4387
www.saude.pr.gov.br - sesa.obras@gmail.com

Documento: **16.574.8638TAMARANA.pdf**.

Assinado por: **Adilson Jose Silva Lino** em 01/06/2020 16:10.

Inserido ao protocolo **16.574.863-8** por: **Thiago Vinicius Massolim Cwikla** em: 01/06/2020 15:20.



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

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:
<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura.do> com o código:
5b3423f9da9472bd0e8801c09f926be4.

CANCELADO

CANCELADO

ANEXO IV DA RESOLUÇÃO SESA Nº 765/2019
PLANEJAMENTO MUNICIPAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE
ESTRUTURA FÍSICA DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - UBS

1. Dados de identificação do Município:

Entidade executora; Prefeitura Municipal de Tamarana

Localização; Rua Izaltino José Silvestre, 643

Regional de Saúde; 17º Regional de Saúde

População Total; 14.720 Hab

População Área Urbana; 7.065 Hab

População de Área Rural; 7.655 Hab

Percentual de território Área Urbana; 8%

Percentual de território Área Rural; 92%

Aspectos Geográficos; **472,155 km²**

Aspectos Demográficos; **25,97 hab/km²**

2. Organização da Atenção Primária à Saúde

Apresentar o mapa do Município com a descrição de território distribuído por equipes de ESF/AB existentes;

Número de Equipes de ESF e ESB e NASF do Município;

04 equipes ESF

02 equipe ESB

01 equipe NASF

Número de Equipes de ESF e ESB e NASF na UBS a ser ampliada;

03 equipes de ESF, 01 ESB e 01 NASF

Cobertura Populacional de ESF e ESB e NASF;

10.000 habitantes aproximadamente



Cobertura Populacional de Atenção Básica e Saúde Bucal.

AB - 100%

ESB - 60%

3. Características da UBS:

Nome da UBS: Unidade Básica de Saúde Plínio Pereira de Araújo

Número do SCNES: 2730308

Número de equipes de ESF/AB inseridas na UBS

03 equipes de ESF e equipe de atenção primária

Categoria profissional e carga horária dos membros da equipe

Enfermeiros de ESF 40 horas semanais

Enfermeira da Atenção Básica - 40 horas semanais

Auxiliares em enfermagem ESF - 40 horas semanais

Auxiliares da atenção primária - 30 horas semanais

Serviços disponíveis na UBS - Consultas médicas clínicas,

médicas especializadas (GO, Psiquiátrica, Pediátrica,

Obstétrica), psicológica, nutricionista, enfermagem.

Educação permanente

Realizadas pela equipe municipal e regional de saúde quando programada ou necessárias.

Processo de qualificação das equipes: participação nas diversas áreas da assistência e aquelas onde identificamos necessidades.

Nomes das Autoridades do Município:

Prefeito: Roberto Dias Siena

Secretário Municipal de Saúde: Dalva Siena

Data de elaboração: 18/05/2020


Dalva Aparecida Siena
Secretária Municipal de Saúde


Roberto Dias Siena
Prefeito Municipal

Parecer da Regional sobre a solicitação de Ampliação da UBS:

Nome e Assinatura do Técnico da Regional de Saúde

Nome e Assinatura do Diretor da Regional de Saúde



ANEXO I DA RESOLUÇÃO SESA Nº 765/2019

DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE TERRENO

Nos termos da IN/STN nº 01, de 15 de janeiro de 1997

Por meio do presente documento, o Município de Tamarana, inscrito no CNPJ nº 01.613.167/0001-90, cuja prefeitura está sediada na Rua Isaltino José Silvestre, nº 643, neste ato representado por seu prefeito, Sr. Roberto Dias Siena, inscrito no RG nº 4.427.651-8e no CPF nº 623.960.999-49, para fins de celebração de Termo de Adesão ao Incentivo Financeiro de Investimento para reforma, construção e ampliação, de Unidade Básica de Saúde - UBS do Programa de Qualificação de Atenção Primária em Saúde do Estado do Paraná, na modalidade Fundo a Fundo, sob as penalidades da lei,

DECLARA:

I. O Imóvel a ser beneficiado com o incentivo financeiro para reforma, construção e ampliação de que trata o Termo Aditivo nº __/2019, **não possui** documentação comprobatória, com registro em cartório, da propriedade do terreno, sendo as informações:

Considerando a IN/STN nº 01, de 15 de janeiro de 1997, que disciplina a celebração de convênios de natureza financeira que tenham por objeto a execução de projetos ou realização de eventos e dá outras providências em relação a titularidade do imóvel, onde temos nas alíneas do Inciso VIII, do Art. 2º. Como segue:

Art. 2º O convênio será proposto pelo interessado ao titular do Ministério, órgão ou entidade responsável pelo programa, mediante a apresentação do Plano de Trabalho (Anexo I), que conterà, no mínimo, as seguintes informações:

....

VIII - comprovação do exercício pleno dos poderes inerentes à propriedade do imóvel, mediante certidão emitida pelo cartório de registro de imóveis competente, quando o convênio tiver por objeto a execução de obras ou benfeitorias no imóvel, admitindo-se, por interesse social, condicionadas à garantia subjacente de uso pelo período mínimo de vinte anos, as seguintes hipóteses alternativas: IN STN nº 4/2003a) posse de imóvel:

a.1) em área desapropriada ou em desapropriação por Estado, Município ou pelo Distrito Federal; a.2) em área devoluta; b) imóvel recebido em doação: b.1) do Estado ou Município, já aprovada em lei estadual ou municipal, conforme o caso e se necessária, inclusive quando o processo de registro de titularidade ainda se encontra em trâmite; ou b.2) de pessoa física ou jurídica, inclusive quando o processo de registro de titularidade ainda se encontra em trâmite, neste caso, com promessa formal de doação irrevogável e irrevogável; c) imóvel que, embora ainda não haja sido devidamente consignado no cartório de registro de imóveis competente, pertence a Estado que se instalou em decorrência da transformação de Território

GABINETE DO SECRETÁRIO
Rua Piquiri, 170 – Rebouças – 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br - gabinete@sesa.pr.gov.br

Federal, ou mesmo a qualquer de seus Municípios, por força de mandamento constitucional ou legal; ou d) imóvel cuja utilização esteja consentida pelo seu proprietário, com autorização expressa irrevogável e irrevogável, sob a forma de cessão gratuita de uso. I

Considerando que, muito embora não se tratando de Convênio e sim de Termo de Adesão, o objeto tem a mesma característica, ou seja, reforma, construção e ampliação com recurso público em terrenos onde a propriedade do imóvel é diversa da autorizada por lei, passamos a descrever as condições do imóvel:

O imóvel da Unidade Básica de Saúde Plínio Pereira de Araújo situado na Rua Ubaldino de Sá Bitencourt, s/nº, no Centro, na cidade de Tamarana, encontrando-se na seguinte situação,

1.1. Posse do Imóvel

- ☐ em área desapropriada ou em desapropriação por Estado, Município, Distrito Federal ou União;
- ☐ em área devoluta;
- ☐ em territórios ocupados por comunidades quilombolas ou indígenas, devidamente certificados por portaria de Órgão da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, responsável pela delimitação, demarcação e regularização.

1.2. Imóvel recebido em doação

- ☐ da União, Estado, Município ou Distrito Federal já aprovada em lei ou em trâmite;
- ☐ de pessoa física ou jurídica, inclusive em trâmite.

1.3. Imóvel emancipado

- ☐ Imóvel de Estado/Município recém emancipado. Data de emancipação: __/__/.....Providências adotadas para regularização da posse/propriedade.

1.4. Imóvel pertencente a outro ente público

- ☐ imóvel pertencente a outro ente público que não o BENEFICIÁRIO, desde que a intervenção esteja autorizada pelo proprietário;

1.5. Imóvel com contrato ou compromisso

- ☐ contrato ou compromisso irrevogável e irrevogável de constituição de direito real sobre o imóvel, na forma de cessão de uso, concessão de direito real de uso;

GABINETE DO SECRETÁRIO
Rua Piquiri, 170 – Rebouças – 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br - gabinete@sesa.pr.gov.br

Inserido ao protocolo 16.184.677-5 por: Raquel Steimbach Burgel em: 05/12/2019 09:43. Nos termos do art. 18 do Decreto Estadual 5389/2016. Assinado digitalmente por: Carlos Alberto Gebrim Preto em 05/12/2019 10:49. Para mais informações acesse: <https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura.do> e informe o código: 39e2c382c71bd84cfe0ae0e2eebf0904

Inserido ao protocolo 16.574.863-8 por: Maria Fernanda Servulo Herthel em: 03/06/2020 15:53.

1.6. Imóvel em Zona Especial

- () imóvel em Zona Especial de Interesse Social (ZEIS);

1.7. Imóvel objeto de sentença

- () imóvel objeto de sentença favorável aos ocupantes, transitada em julgado;

1.8. Imóvel tombado

- () imóvel tombado pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN).

1.9. Imóvel em nome do município

- (x) imóvel aguardando emissão de matrícula atualizada

2. Compromete-se o Município a manter a unidade instalada no local indicado, garantindo sua prévia destinação e seu pleno funcionamento, em benefício da comunidade, segundo os preceitos do SUS.

3. E por ser verdade as informações, firmo a presente Declaração.

Tamarana, 03 de junho de 2020



ROBERTO DIAS SIENA

GABINETE DO SECRETÁRIO
Rua Piquiri, 170 – Rebouças – 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br - gabinete@sesa.pr.gov.br

Inserido ao protocolo 16.184.677-5 por: Raquel Steimbach Burgel em: 05/12/2019 09:43. Nos termos do art. 18 do Decreto Estadual 5389/2016. Assinado digitalmente por: Carlos Alberto Gebrim Preto em 05/12/2019 10:49. Para mais informações acesse: <https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura.do> e informe o código: 39e2c382c71bd84cfe0ae0e2eebf0904

Inserido ao protocolo 16.574.863-8 por: Maria Fernanda Servulo Herthel em: 03/06/2020 15:53.

17.REGIONAL DE SAÚDE - LONDRINA
DVADR - CONVENIOS

Protocolo: 16.574.863-8
Assunto: Solicita repasse financeiro para ampliação de UBS através da Resolução SESA no 765/2019 (habilitado na 646/2020)
Interessado: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAMARANA
Data: 03/06/2020 15:53

DESPACHO

1. ciente
2. anexados documentos solicitados
3. para prosseguimento do pleito

Despacho

Protocolo nº: **16.574.863-8**

De: **GS**

Para: **FUNSAÚDE**

Data: **Curitiba, 10 de Junho de 2020**

1. Solicitando o bloqueio orçamentário e o empenho integral no valor de R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais), conforme Termo de Adesão.
2. Desta forma, encaminhamos para autorização de pagamento e liquidação da primeira parcela no valor de R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais), representando 10% do valor do Termo de Adesão, conforme Cláusula Quarta.
3. Segue para anuência do Sr. Secretário visando autorização do pagamento.
4. Após encaminha-se a SESA/FUNSAÚDE para demais encaminhamentos que se fizerem necessários, seguindo as formalidades legais.

Atenciosamente,

Geraldo Gentil Biesek
Diretor Executivo da Saúde

1. Ciente
2. De acordo, autorizo o pagamento,

Carlos Alberto Gebrim Preto,
Secretário de Estado da Saúde

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ
GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, 170 – Rebouças – 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4286/4587/4330/4387
www.saude.pr.gov.br - sesa.obras@gmail.com

Documento: **16.574.8638TAMARANA.pdf**.

Assinado digitalmente por: **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 16/06/2020 17:33.

Assinado por: **Geraldo Gentil Biesek** em 15/06/2020 10:56.

Inserido ao protocolo **16.574.863-8** por: **Thiago Vinicius Massolim Cwikla** em: 10/06/2020 11:21.



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

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:
<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura.do> com o código:
5789d180d0fc0e63f559d4d19f4d440c.

NOTA DE EMPENHO

Identificação

N. Documento	20020292	Tipo de Documento	OC	Data de Emissão	04/08/20
Pedido de Origem	20021250	Tipo de Pedido de Origem	OR		
Unidade Contábil	04760 FUNDO ESTADUAL DE SAUDE FUNSAUDE				
Unidade	47600353 SUPERINTENDENCIA DE POLITICASDE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE -SPP				
CNPJ Unidade	08.597.121/0001-74				
Proj/Atividade	6030 GESTÃO DAATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE				

Características

Recurso	Normal	Tipo Empenho	1	Ordinário	
Adiantamento	NÃO	Diferido			
Obra	NÃO	Previsão Pagamento	04/08/20		
Utilização	5 Despesas de capital	N. Licitação		Mod. de Licitação	Isento/Não Aplicável
Reserva Saldo		N. Contrato		Tp. Contrato	.
Cond. Pagamento	AV	N. Convênio		Tp. Convênio	
P.A.D.V.	00	N. SID			

Credor

Credor	132045 - FMS DE TAMARANA	CNPJ	09.242.908/0001-86
Endereço	IZALTINO JOSE SILVESTRE, - - TAMARANA - PR BR		
CEP	86125000		
Banco/Agência	104/3733-8		
Conta	71011/6		

Demonstrativo de Saldo Orçamentário

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4760 6030 10 301 03 44414203 00 00000000100 1

Obs.: Valor estornado: R\$,00

R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais)

Histórico

FAF - REF. INVESTIMENTO PARA OBRAS, REFORMAS E AMPLIAÇÕES OU CONSTRUÇÕES - RESOLUÇÃO 646/2020 -
AMPLIAÇÃO UBS PROC. 16.574.863-8 1ª PARCELA

Aprovador 129561 EVERTON PEREIRA SCHMIDT

Dt.Aprovação 04/08/20

AUTORIZAÇÃO DO RESPONSÁVEL

R5843500A 05/08/20 10:45:47 Criador por APRODRIGUE

Página 22



Governo do Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda



NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Identificação									
N. Documento	20045342	Tipo de Documento	PV	Data de Emissão	04/08/20	Nota Fiscal	292/00	Data NF	04/08/20
N. Empenho	20020292	Tipo de Pedido de Origem	OC	N.Linha	1,000				
Proj/Atividade	6030	GESTÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE							
Unidade Contábil	04760	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE FUNSAUDE							
Unidade	47600353	SUPERINTENDENCIA DE POLITICASDE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE -SPP							

Credor		
Credor	132045	FMS DE TAMARANA
Endereço	IZALTINO JOSE SILVESTRE - TAMARANA - PR - BR	
CEP	86125000	
Bco/Ag	104/3733-8	
Conta	71011/6	
CNPJ	09.242.908/0001-86	

Características									
Dotação Orçamentária	47600353 6030 10 301 03 44414203 00 0000000100 1								
N. Licitação	Mod. licitação		Isento/Não Aplicável						
Valor Liquidado	R\$	25.000,00 (VINTE E CINCO MIL REAIS)							
Histórico	FAF - REF. INVESTIMENTO PARA OBRAS, REFORMAS E AMPLIAÇÕES OU CONSTRUÇÕES - RESOLUÇÃO 646/2020 - AMPLIAÇÃO UBS PROC. 16.574.863-8 1ª PARCELA								

Dados do Empenho					
Data de Vencimento	04/08/20	Data do Empenho	04/08/20	Prazo de Entrega	04/08/20
Condições de Pagamento	AV				
N. SID					

Liq a pagar ao credor 25.000,00 104/3733-871011

Controle do Saldo					
Valor Total do Empenho	25.000,00	Saldo a Liquidar Anterior	25.000,00	Esta Liquidação	25.000,00
Valor Estornado	,00	Saldo a Liquidar Atual	,00		

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

R5843121A 04/08/20 16:11:10 APRODRIGUE

CANCELADO

Página(s) 53 a 53 cancelada(s) por Fabiana leis em: 06/10/2020 12:00 motivo: 3.



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

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:
<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura> com o código:
984a1cda5808549d09f93d84d4b9c0e8.

DESPACHO

Curitiba, 6 de outubro de 2020.

Protocolo: 16.574.863-8

À 17ª Regional de Saúde

1. Trata-se de repasse Fundo a Fundo para o Município de Tamarana, com objeto de Ampliação da Unidade Básica de Saúde situada a Rua Ubaldino Sá Bitencourt, s/n, Centro, habilitado pela Resolução SESA nº 646/2020.
2. Retornamos o protocolo à essa Regional de Saúde para que seja providenciada a Documentação Técnica de Engenharia, conforme Anexo III da Resolução SESA 765/2019. Ainda, se a obra for de Ampliação ou Construção, deverá ser providenciada a documentação constante no Anexo II da Resolução SESA 765/2019 - Checklist do Terreno.
3. Após, devolver este protocolo à SESA/ OBRAS para análise e demais encaminhamentos pertinentes.

Atenciosamente,

Renata Orreda
SESA/ OBRAS
Gabinete do Secretário

GABINETE DO SECRETÁRIO

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

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

Documento: **16.574.8638Tamarana17RS.pdf**.

Assinado por: **Fabiana leis** em 06/10/2020 12:02.

Inserido ao protocolo **16.574.863-8** por: **Fabiana leis** em: 06/10/2020 12:02.



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

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:
<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura> com o código:
af470fcf88ebcdf49040ae93de041da3.