



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

ESTADO DO PARANÁ  
SECRETARIA SAÚDE



Toledo, 28 de Junho de 2024.

## PEDIDO DE PROVIDÊNCIA Nº 289/2024

DA: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE TOLEDO  
PARA: CONTABILIDADE  
ASSUNTO: SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO AO IDEAS

Prezado (as) Senhor (as):

Considerando o TERMO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA nº. 01/2023 em consoante a LEI Nº 2.712, de 26 de dezembro de 2023 que autoriza a concessão de subsídio ao Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde - IDEAS, para a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato de concessão administrativa onerosa para gestão do Hospital Regional de Toledo.

Considerando parecer nº 006/2024 emitido pela Comissão instituída pela Portaria nº 56 de 29 de janeiro de 2024, para proceder à análise de planilhas de custos operacionais do Hospital Regional de Toledo, apresentadas pelo Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde – IDEAS.

Solicitamos o pagamento do empenho relacionado abaixo, ao INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE – IDEAS, HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO,

<b>Nota de Empenho</b>	<b>Valor</b>
<b>12811/2024</b>	<b>R\$ 1.619.200,00</b>

Totalizando o valor de **R\$ 1.619.200,00** (Um milhão seiscentos e dezenove mil e duzentos reais).

### **DADOS BANCÁRIOS:**

BANCO UNICRED - 136

AGÊNCIA: 1107

CONTA CORRENTE: 24242-0

CNPJ 24.006.302/0026-93

Considerando a IN 001/2023 – SEFA, conforme Art. 20, §4 V - Pagamento de contrato cujo objeto seja imprescindível para assegurar a integridade do patrimônio público ou para manter o funcionamento das atividades finalísticas do órgão ou entidade, quando demonstrado o risco de descontinuidade da prestação de serviço público de relevância ou o cumprimento da missão institucional, e § 6 - Pagamento de contrato cujo objeto seja imprescindível para assegurar a integridade do patrimônio público ou para manter o funcionamento das atividades finalísticas do órgão ou entidade, quando demonstrado o risco de descontinuidade da prestação de serviço público de relevância ou o cumprimento da missão institucional.

Justificativa para pagamento imediato, devido a importância em que o Hospital Regional vem desempenhando no atendimento aos Usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como, atendendo a TAC e a LEI Municipal, atendendo o objetivo da indenização do mês apurado de maio de 2024.



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
ESTADO DO PARANÁ  
SECRETARIA SAÚDE



Sendo o que tínhamos para o momento, desde já agradecemos.

Atenciosamente,

(assinatura eletrônica)

**ELOI ITALO GROELER**  
DIRETOR ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO

(assinatura eletrônica)

**GABRIELA KUCHARSKI RAVACHE**  
SECRETÁRIA DA SAÚDE

(assinatura eletrônica)

**LUIS ADALBERTO BETO LUNITTI PAGNUSSAT**  
PREFEITO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

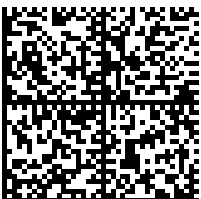


Documento: 22872/2024 - Pedido 289\_2024 - pgto IDEAS - indenização ref maio-24.pdf  
Data: 28/06/2024 11:32:52

Assinatura avançada realizada por: GABRIELA ALMEIDA KUCHARSKI em 28/06/2024 11:46:14.

Assinatura avançada realizada por: ELOI ITALO GROELER em 28/06/2024 11:36:45.

Assinatura avançada realizada por: LUIS ADALBERTO BETO LUNITTI PAGNUSSATT em 28/06/2024 13:37:42.



Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020  
A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:  
[http://equiplanoweb.toledo.pr.gov.br/tramitacaoProcesso/#/consulta-anexo-  
assinado/entidade/136](http://equiplanoweb.toledo.pr.gov.br/tramitacaoProcesso/#/consulta-anexo-assinado/entidade/136) com  
o código f697db0b-4292-4386-9704-54673d475b5d