



MUNICÍPIO DE TOLEDO
Estado do Paraná
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



Toledo, 12 de setembro de 2024.

PEDIDO DE PROVIDÊNCIA Nº 402/2024

DA: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE TOLEDO
PARA: CONTABILIDADE
ASSUNTO: SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO AO INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO
ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE – IDEAS

Prezado (as) Senhor (as):

Considerando o TERMO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA nº. 01/2023, e conforme Decisão 1563/23, registrada na página 11 da ata da 14ª Sessão Ordinária do Conselho Superior do Ministério Público do Estado do Paraná, e Homologação Judicial do TAC, constante nos Autos nº 0015281-47.2023.8.16.0170 MPPR em 29/12/2023, 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 relatório de auditoria externa, emitido pela empresa STAFF AUDITORIA & ASSESSORIA, contratada por meio do processo licitatório PE 40/2024, firmado através do contrato nº 383/2024 e em consonância com a Cláusula oitava, parágrafo único, do TERMO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA nº 01/2023, objetivando a conferência da gestão, administração e das contas do Hospital Regional de Toledo, apresentadas pelo Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde – IDEAS.

Solicitamos o pagamento dos empenhos relacionados abaixo, ao INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE – IDEAS, HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO,

Nota de Empenho	Valor
18210/2024	R\$ 739.000,00
24757/2024	R\$ 1.000,00
24819/2024	R\$ 879.200,00

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



MUNICÍPIO DE TOLEDO
Estado do Paraná
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



descontinuidade da prestação de serviço público de relevância ou o cumprimento da missão institucional.

Justifica-se o pagamento imediato pela importância dos serviços prestados pelo Hospital Regional no atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, o pagamento cumpre o Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) e a legislação municipal vigente, referente à indenização mensal, competência mês julho de 2024.

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

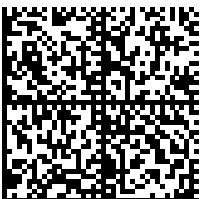


Documento: 33664/2024 - Pedido 402_2024 - pgto IDEAS - indenização ref julho-24.pdf
Data: 12/09/2024 17:26:47

Assinatura avançada realizada por: GABRIELA ALMEIDA KUCHARSKI em 13/09/2024 08:18:18.

Assinatura avançada realizada por: ELOI ITALO GROELER em 13/09/2024 08:09:10.

Assinatura avançada realizada por: LUIS ADALBERTO BETO LUNITTI PAGNUSSATT em 13/09/2024 13:45:14.



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 9d3c5547-ad16-48cc-b213-56bd93e3945c