



MUNICÍPIO DE TAMARANA
ESTADO DO PARANÁ
Secretaria de Saúde

1º TERMO ADITIVO – CONTRATO DE RATEIO – EXERCÍCIO 2021.

REF: CONTRATO Nº 210/2020 DE 10/12/2020
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 009/2020

Primeiro termo aditivo ao contrato que entre si celebraram o Município de Tamarana/PR e o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema – CISMENPAR, para ratear as despesas do CONSÓRCIO entre os entes CONSORCIADOS nos termos do artigo 8º da Lei nº 11.107/05.

O **MUNICÍPIO DE TAMARANA/PR**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob 01.613.167/0001-90, com sede administrativa na Rua Izaltino José Silvestre, 643, centro, CEP: 86.125-000, neste ato representado por sua Prefeita Municipal, Sr^a. **Luzia Harue Suzukawa**, brasileira, solteira, portadora da cédula de identidade RG nº. 4.354.543-4 SESP/PR e inscrita no CPF/MF sob nº. 864.405.009-53, residente e domiciliado na Rua Evaristo Camargo nº 224, centro, na cidade de Tamarana/PR, doravante denominado simplesmente de **CONSORCIADO** e, de outro lado, o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO PARANAPANEMA - CISMENPAR**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº. 00.445.188/0001-81, com sede na Travessa Goiânia, 152, centro, na cidade de Londrina, Estado do Paraná, neste ato representado pelo seu Presidente, Sr. **Marcos Antônio Voltarelli**, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG nº; 3.639.237-1 SSP-PR e inscrito no CPF/MF sob nº. 499.494.979-49, residente e domiciliado na Rua David Cipriano de Abreu nº 888, na cidade de Alvorada do Sul/PR Estado do Paraná, doravante denominado simplesmente de **CONSÓRCIO**, que, ao final, estes subscrevem, têm entre si justo e convencionado o presente aditamento, nas seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

É objeto do presente aditamento o valor previsto na cláusula terceira do contrato originário, cuja previsão inicial de repasse mensal no valor equivalente a razão de R\$ 0,91 (noventa e um centavos), por habitante, oriundo da resolução nº 284 de 24 de julho de 2020, a qual foi alterada através da resolução nº 305 de 25 de junho de 2021, a qual fixa o valor da participação financeira dos municípios consorciados ao valor de R\$ 0,976 (novecentos e setenta e seis milésimo de reais).

Parágrafo primeiro:

Em razão do disposto no art. 1º da resolução nº 305 de 25 de Junho de 2021, a cláusula terceira do Contrato de Rateio nº 210/2020, Processo de Inexigibilidade de Licitação nº 009/2020, passa a vigorar com a seguinte redação: “Fica estabelecido que o CONSORCIADO repassará mensalmente ao CONSÓRCIO a importância de R\$ 14.441,87 (quatorze mil, quatrocentos e quarenta e um reais e oitenta e sete centavos), valor equivalente a razão de R\$ 0,976 (novecentos e setenta e seis milésimo de reais) por habitante, estipulado conforme índice populacional divulgado pelo IBGE, segundo a Estimativa Populacional TCU publicada no DOU de 01 de Julho de 2019, que atualmente encontra-se na quantidade de 14.797 habitantes.



MUNICÍPIO DE TAMARANA
ESTADO DO PARANÁ
Secretaria de Saúde

Parágrafo Segundo: O referido reajuste será utilizado para o custeio das despesas com serviços ambulatoriais, aplicados na execução das atividades nas linhas de cuidado da **Unidade de Atenção Especializada Materno-Infantil e Unidade de Atenção Especializada - Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus - HA/DM.**”

Parágrafo Terceiro:

Em virtude das adequações acima, o quadro financeiro previsto no § 2º da cláusula primeira do contrato de rateio passa a vigorar da seguinte forma:

A) Custeio despesas administrativas:

ESTIMATIVA CONTRATO DE RATEIO 2021					TOTAL ANUAL	FONTE	TAMARANA
PCASP		DESDOBRAMENTO ANALITICO			POPULAÇÃO		14.797
		PERCENTUAL			%		1,534559%
ELEMENTO DE DESPESA		CR - DESPESAS COM PESSOAL			6.058.975,00	1067	92.978,55
3	1	90	11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS	4.255.076,00		65.296,66
3	1	90	13	OBRIGAÇÕES PATRONAIS	1.382.159,00		21.210,04
3	1	90	16	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL	25.740,00		395,00
3	1	90	91	SENTENÇAS JUDICIAIS	20.000,00		306,91
3	1	90	94	INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES TRABALHISTAS	20.000,00		306,91
3	1	90	96	RESSARC.PESSOAL REQUISITADO	355.000,00		5.447,68
9	9	99	99	RESERVA DE CONTINGÊNCIA	1.000,00		15,35
ELEMENTO DE DESPESA		CR- OUTRAS DESPESAS CORRENTE			4.407.645,92	1069	67.637,94
3	3	90	14	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	39.900,00		612,29
3	3	90	30	MATERIAL DE CONSUMO	823.021,00		12.629,74
3	3	90	33	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO	25.400,00		389,78
3	3	90	39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PJ	2.657.384,92		40.779,14
3	3	90	40	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA	214.000,00		3.283,96
3	3	90	46	AUXILIO ALIMENTAÇÃO	427.140,00		6.554,72
3	3	90	49	AUXILIO TRANSPORTE	120.800,00		1.853,75
3	3	90	91	SENTENÇAS JUDICIAIS	100.000,00		1.534,56
ELEMENTO DE DESPESA		CR - INVESTIMENTOS			63.000,00	1.070	966,75
4	4	90	52	EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	63.000,00	100%	966,75



MUNICÍPIO DE TAMARANA
ESTADO DO PARANÁ
Secretaria de Saúde

TOTAL	10.529.620,92		161.583,24
--------------	----------------------	--	-------------------

DESDOBRAMENTO ANALITICO							
3	3	90	39	Despesas Ambulatoriais de Atividades das Linhas de Cuidado	509.777,52	1069	7.822,88

TOTAL CONTRATO DE RATEIO	11.039.398,44		169.406,12
---------------------------------	----------------------	--	-------------------

CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA

A vigência do presente contrato será do dia 01º de Maio de 2021 até 31 de dezembro de 2021, retroagindo em decorrência da utilização dos novos valores já realizados anteriormente, bem como em razão da aprovação junto a Resolução nº 305 de 25 de Junho de 2021.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO

Permanecem inalteradas as demais cláusulas e condições avençadas no contrato original.

Para plena eficácia jurídica, o CONSORCIADO e o CONSÓRCIO, por seus representantes legais e as testemunhas, assinam o presente termo aditivo, para que produza seus regulares efeitos, obrigando-se entre si e seus sucessores.

Tamarana/PR, 28 de Julho de 2021.

Luzia Harue Suzukawa

Prefeita Municipal de TAMARANA - CONSORCIADO

Marcos Antonio Voltarelli

PRESIDENTE-Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema - CISMEPAR

Testemunhas:

1 - _____

Nome:

CPF nº.

2 - _____

Nome:

CPF nº.