



**TERMO ADITIVO Nº 001/2014 AO
TERMO DE CONVÊNIO Nº 095/2012.**

**TERMO ADITIVO AO TERMO DE CONVÊNIO QUE
ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DO PARANÁ,
ATRAVÉS DA SECRETARIA DE ESTADO DA
SAÚDE/FUNSAUDE, E O CONSÓRCIO
INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO OESTE DO PARANÁ
- CISOP.**

O Estado do Paraná, por meio da Secretaria de Estado da Saúde, com Recursos do Fundo Estadual de Saúde do Paraná – FUNSAUDE, CNPJ/MF nº 08.597.121/0001-74, com sede na Rua Piquiri, 170, nesta cidade de Curitiba - Paraná, neste ato representada pelo Secretário de Estado da Saúde, Michele Caputo Neto, portador da Cédula de Identidade/RG nº 3.048.149-6 SESP-PR, e do CPF nº 670.893.709-25, residente e domiciliado nesta capital, de ora em diante denominada SESA/FUNSAUDE, e o CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO OESTE DO PARANÁ - CISOP, inscrito no CNPJ/MF nº 00.944.673/0001-08, com sede na Rua Erechim, 1381, na Cidade de Cascavel, PR, doravante denominado CONSÓRCIO, neste ato representado pelo seu Presidente Darci Tirelli, portador da Cédula de Identidade nº 5.157.507-5, e do CPF nº 020.269.569-79, com base na Lei Estadual nº 15.608/07, na Resolução nº 028/2011-TCE-PR, regulamentada pela Instrução Normativa nº 061/11 de 16/12/2011, ou outra que venha a substituí-la, as disposições da Lei de Diretrizes Orçamentárias, da Lei Orçamentária Anual do Estado, e no que couber as disposições da Lei nº 8666, de 21 de junho de 1993, com as alterações impostas pela Lei nº 8883, de 8 de junho de 1994, Lei 12440/11, Lei Complementar Federal 101/2000, Decreto Estadual nº 6191/12, Decreto Estadual nº 6956/13, Decreto Estadual nº 8622/13, Decreto Estadual nº 8768/13, conforme protocolo nº 11.474.349-6, celebram o presente Termo de Aditivo de Convênio mediante as cláusulas a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem por finalidade inserir itens na Cláusula Segunda (Das Obrigações), prorrogar a vigência do Convênio previsto na Cláusula Sexta (Da Vigência) assim como ampliar o valor mensal dos recursos financeiros - Cláusula Quarta - Dos Recursos Financeiros para o novo período de vigência pretendida.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES

1 - A SESA/FUNSAUDE compromete-se a:

- a) Garantir aos servidores cedidos ao Consórcio, que só poderão desempenhar atribuições relativas a seu cargo, função e jornada de trabalho, e exclusivamente no Consórcio;
- b) Manter o custeio de água e luz que incidem sobre o imóvel, bem como limpeza e vigilância até 90 (noventa) dias após a assinatura deste Termo Aditivo.
- c) Manter o custeio de aluguel do imóvel a critério da SESA/FUNSAUDE;
- d) Manter o custeio das contas telefônicas, quando for no mesmo prédio da Regional de Saúde e a mesma linha telefônica;
- e) Manter o custeio de impostos (IPTU) que incidam sobre o imóvel, quando o prédio for da SESA/FUNSAUDE;
- f) Autorizar a utilização do imóvel referente aos antigos Centros Regionais de Especialidades para prestação de serviços e todos os bens móveis, equipamentos e acessórios a ele vinculados;

[Handwritten signature]



PARANÁ

GOVERNO DO ESTADO

- g) Manter em comodato através de Termo de Cessão, 02 (dois) micro-ônibus de 18 lugares os quais deverão ser utilizados exclusivamente no transporte eletivo dos usuários do SUS;

II - O CONSÓRCIO compromete-se a:

- Conservar o imóvel, bens móveis, equipamentos e acessórios cedidos pela SESA/FUNSAUDE;
- Garantir o cumprimento do Termo de Cessão celebrado para entrega do micro-ônibus, bem como todas as obrigações estipuladas no mesmo;
- Assumir o custeio de água e luz que incidem sobre o imóvel, bem como limpeza e vigilância após 90 (noventa) dias da assinatura deste Termo Aditivo;
- Que a realização de quaisquer benfeitorias por conta do Consórcio não dará a esse, nenhum direito à indenização, ficando as mesmas como parte integrante do imóvel, não podendo o Consórcio retê-lo em seu poder;
- Solicitar a prévia e expressa autorização da SESA/FUNSAUDE para fazer qualquer alteração no imóvel ou em equipamento cedido.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

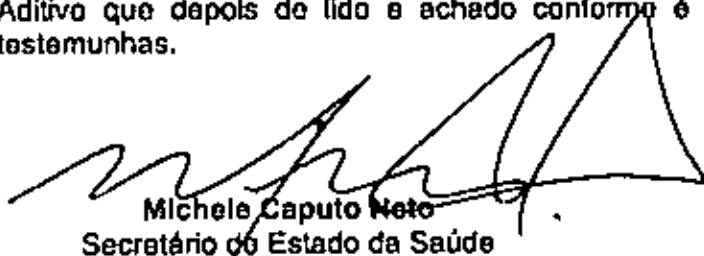
Por força deste será ampliado o Cronograma de Desembolso, acrescentando-se a 25ª até a 48ª parcela no valor de até R\$ 103.000,00 (cento e três mil reais), passando o valor do Convênio Original de R\$ 1.604.000,00 (um milhão e seiscentos e quatro mil reais) para 4.076.000,00 (quatro milhões e setenta e seis mil reais) mantendo o mesmo valor de capital, conforme Plano de Trabalho parte integrante deste Termo.

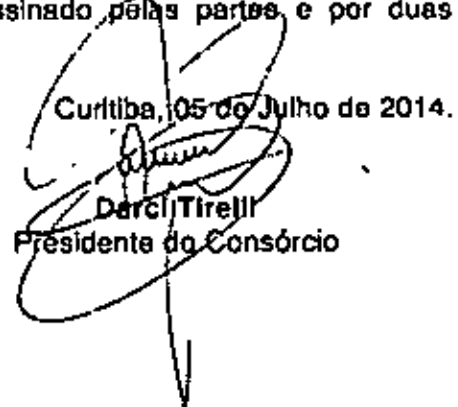
CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA

Este Termo Aditivo prorroga o prazo de vigência do Convênio original por mais 27 (vinte e sete) meses, a partir de 05/07/2014 até 05/10/2016, para cumprimento do Cronograma de Desembolso, Fechamento do Bimestre e Prestação de Contas junto ao Tribunal de Contas/PR.

Permanecem em vigor as demais cláusulas e itens do Convênio original, não alterados por este Termo Aditivo.

E, para validade do que acima ficou estipulado, lavrou-se, em três vias, este Termo Aditivo que depois de lido e achado conforme é assinado pelas partes e por duas testemunhas.


Michele Caputo Neto
Secretário do Estado da Saúde

Curitiba, 05 de Julho de 2014.

Darci Tirelli
Presidente do Consórcio

Testemunhas:

(Assinatura)

(Nome por extenso)



PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DE SAÚDE



PLANO DE TRABALHO

ANEXO I

I - IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO OU ENTIDADE PROPONENTE: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO OESTE DO PARANÁ-CISOP.

01 - CNPJ 00.944.873/0001-08		02- NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO OESTE DO PARANÁ-CISOP		03- EXERCÍCIO 2012-2018	
04- ENDEREÇO COMPLETO RUA ERECHIM			05- Nº 1381		06- REGIONAL DE SAÚDE 10ª R.S
07 - MUNICÍPIO CASCAVEL-PR			08- CAIXA POSTAL	09- CEP: 85 812-260	10- UF PR
11- DDD 45	12- FONE 3220-4850 RAMAL 073	13- FAX: 3220-4868		14- E-MAIL Sec.adm.geral@cisop.com.br	
15- NOME DO COORDENADOR RESPONSÁVEL PELO CONVÊNIO NELVA SAVARIS		16- TELEFONE (COML e CELULAR) 8428-8245 E OU 9943-5487		17- E-MAIL Sec.adm.geral@cisop.com.br	
18 - CONTA BANCÁRIA EXCLUSIVA PARA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS DO CONVÊNIO BANCO. (Código/Nome): BANCO DO BRASIL AGÊNCIA: 4693-0 PORTAL DO OESTE Nº DA CONTA: 43.523-6					

II - IDENTIFICAÇÃO DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO OU ENTIDADE

01- NOME DO DIRIGENTE DA ENTIDADE DARCI TIRELLI				02- CPF Nº 020 269 569-79	
03- CARGO OU FUNÇÃO PRESIDENTE	04- DATA DA POSSE 01.03.2013	05- RG Nº 5 157.507-5	06- EXPEDIÇÃO/DATE	07- EXPEDIDOR SSP-PR	ÓRGÃO
08 - ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO RUA IVAM FERREIRA DO AMARAL Nº 432 - DIAMANTE DO SUL-PR CEP: 85 408-000					

III - OUTROS PARTICIPES

01- NOME XXXXX	02 - CNPJ XXXXX	03- CEP XXXXX	04- UF XXXXXX
-------------------	--------------------	------------------	------------------

FES-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
DPC - DEPARTAMENTO DE CONVÊNIO
Rua Piquiri, 170 - Rebouças - 80 230-140 - Curitiba - Paraná - Brasil - Fone. (41) 3330-4382
www.fes.pr.gov.br



05- ENDEREÇO XXXXX	06- TELEFONE XXXXXXX	07- E-MAIL XXXXXXXXXX
-----------------------	-------------------------	--------------------------

ANEXO II - DESCRIÇÃO DO PLANO

Identificação do Objeto a ser Executado: Adesão do CISOP, no COMSUS, na sua plenitude, reiterando o Aditivo, para as ações de serviços das redes de Atenção a Saúde do Estado do Paraná.			
Justificativa da relação entre custos e resultados, inclusive para a equação custo/benefício do desembolso a ser realizado pela Administração em decorrência do convênio.			
O Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste do Paraná, CISOP, com o objeto, de inserir-se no COMSUS, (programa estadual de apoio aos consórcios intermunicipais de saúde do Paraná) que tem o propósito de qualificar a atenção Ambulatorial secundária e os sistemas de apoio e logísticos contribuindo para a organização das redes de atenção a Saúde para atender as necessidades da população da 10ª regional de saúde de Cascavel.			
Destinatários do Serviço - População beneficiada A população beneficiada serão os pacientes dos 25 Municípios consorciados da Região de abrangência da 10ª Regional de Saúde de Cascavel, formada pelos seguintes Municípios: ANAHY, BOA VISTA DA APARECIDA; BRAGANEY, CAFELÂNDIA; CAMPO BONITO; CAPITÃO LEÔNIDAS MARQUES; CASCAVEL; CATANDUVAS; CÉU AZUL, CORBÉLIA; DIAMANTE DO SUL; ESPIGÃO ALTO DO IGUAÇU; FORMOSA DO OESTE; GUARANIAÇU; IBEMA; IGUATU; IRACEMA DO OESTE; JESUITAS; LINDOESTE; NOVA AURORA; QUEDAS DO IGUAÇU; SANTA LÚCIA; SANTA TEREZA DO OESTE; TRÊS BARRAS DO PARANÁ E VERA CRUZ DO OESTE.			
Estimativas de Metas a serem atingidas A Estimativa, será de acordo com o repasse da verba COMSUS, e as metas serão estendidas aos Pacientes dos 25 Municípios Consorciados tais como: a) Realização de exames Laboratoriais, de imagem, procedimentos cirúrgicos, procedimento anestesiologia e ampliação de serviços médicos ambulatoriais. b) Aquisição de equipamentos			
Etapas ou Fases de Execução a) Realização de exames Laboratoriais, de imagem, procedimentos cirúrgicos, procedimento anestesiologia e ampliação de serviços médicos ambulatoriais. na rubrica 3.3.90.39.50.00	Data Inicio 05.07.2012	Data Fim 05.07.2016	Valor por Etapa R\$ 3.576 00,00

[Handwritten signature]



b) Equipamentos e Material Permanente na rubrica.	05.07.2012	05.07.2016	R\$
1) DOIS HOLTER 24 HORAS , M.A.P.A. UM APARELHO DE ELTROCARDIOGRAFO,UMA ESTEIRA ERGOMÉTRICA DESFIBRILADOR, DOIS APARELHOS DE ELETROENCEFALOGRAMA, UM APARELHO DE ELTRONEUROMIOGRAFIA, MÁ AUTOCLAVE , UM VENTILADOR PULMONAR, UM APARELHO DE ULTRASSONOGRRAFIA,, UM OXIMETRO PORTÁTIL , UM MONITOR CARDIACO.			500 000,00

ANEXO III – PLANO DE APLICAÇÃO

Discriminação	Custo Unitário	Total
DESPESAS CORRENTES:		
3.3.90.39.50.00-SERVIÇOS MÉDICOS, HOSPITALARES ODONTOLÓGICOS E LABORATORIAIS		3.576.000,00
TOTAL PARCIAL NESTA RUBRICA 3.3.90.39-00.00		R\$ 3.576 000,00
DESPESAS DE CAPITAL:		
4.4.90.52.00.00 -EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00
Soma Despesas de Capital R\$		
VALOR TOTAL (Correntes e Capital)		4.076.000,00
Detailhar as despesas acima por subelementos de despesa – Vide Tabela do Tribunal de Contas do Estado do Paraná		

Capacidade Instalada



PERÍODO DE EXECUÇÃO: INÍCIO: APÓS A LIBERAÇÃO DOS RECURSOS
FIM: CONSOANTE À CLÁUSULA DE VIGÊNCIA DO INSTRUMENTO CONVENIAL.

Período de Execução: Início: Após a liberação dos recursos
Fim: Consoante à Cláusula de Vigência do Instrumento Convencional.

ANEXO IV - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Repasso do Concedente

Meta CUSTO FIXO	1ª parcela R\$ 48.000,00	2ª parcela R\$ 48.000,00	3ª parcela R\$ 48.000,00	4ª parcela R\$ 48.000,00	5ª parcela R\$ 23.000,00	6ª parcela R\$ 23.000,00
CUSTO VARIÁVEL					R\$ 23.000,00	R\$ 23.000,00
Meta CUSTO FIXO	7ª parcela R\$ 23.000,00	8ª parcela R\$ 23.000,00	9ª parcela R\$ 23.000,00	10ª parcela R\$ 23.000,00	11ª parcela R\$ 23.000,00	12ª parcela R\$ 23.000,00
CUSTO VARIÁVEL	R\$ 23.000,00	R\$ 23.000,00	R\$ 23.000,00	R\$ 23.000,00	R\$ 23.000,00	R\$ 23.000,00
Meta CUSTO FIXO	13ª parcela R\$ 23.000,00	14ª parcela R\$ 23.000,00	15ª parcela R\$ 23.000,00	16ª parcela R\$ 23.000,00	17ª parcela R\$ 23.000,00	18ª parcela R\$ 23.000,00
CUSTO VARIÁVEL	R\$ 23.000,00	R\$ 23.000,00	R\$ 23.000,00	R\$ 23.000,00	R\$ 23.000,00	R\$ 23.000,00
Meta CUSTO FIXO	19ª parcela R\$ 23.000,00	20ª parcela R\$ 23.000,00	21ª parcela R\$ 23.000,00	22ª parcela R\$ 23.000,00	23ª parcela R\$ 23.000,00	24ª parcela R\$ 23.000,00
CUSTO VARIÁVEL	R\$ 23.000,00	R\$ 23.000,00	R\$ 23.000,00	R\$ 23.000,00	R\$ 23.000,00	R\$ 23.000,00
Meta CUSTO FIXO	25ª parcela R\$ 51.500,00	26ª parcela R\$ 51.500,00	27ª parcela R\$ 51.500,00	28ª parcela R\$ 51.500,00	29ª parcela R\$ 51.500,00	30ª parcela R\$ 51.500,00
CUSTO VARIÁVEL	R\$ 51.500,00	R\$ 51.500,00	R\$ 51.500,00	R\$ 51.500,00	R\$ 51.500,00	R\$ 51.500,00
Meta CUSTO FIXO	31ª parcela R\$ 51.500,00	32ª parcela R\$ 51.500,00	33ª parcela R\$ 51.500,00	34ª parcela R\$ 51.500,00	35ª parcela R\$ 51.500,00	36ª parcela R\$ 51.500,00
CUSTO VARIÁVEL	R\$ 51.500,00	R\$ 51.500,00	R\$ 51.500,00	R\$ 51.500,00	R\$ 51.500,00	R\$ 51.500,00
Meta CUSTO FIXO	37ª parcela R\$ 51.500,00	38ª parcela R\$ 51.500,00	39ª parcela R\$ 51.500,00	40ª parcela R\$ 51.500,00	41ª parcela R\$ 51.500,00	42ª parcela R\$ 51.500,00
CUSTO VARIÁVEL	R\$ 51.500,00	R\$ 51.500,00	R\$ 51.500,00	R\$ 51.500,00	R\$ 51.500,00	R\$ 51.500,00
Meta CUSTO FIXO	43ª parcela R\$ 51.500,00	44ª parcela R\$ 51.500,00	45ª parcela R\$ 51.500,00	46ª parcela R\$ 51.500,00	47ª parcela R\$ 51.500,00	48ª parcela R\$ 51.500,00
CUSTO VARIÁVEL	R\$ 51.500,00	R\$ 51.500,00	R\$ 51.500,00	R\$ 51.500,00	R\$ 51.500,00	R\$ 51.500,00



INVESTIMENTO	500.000,00					
--------------	------------	--	--	--	--	--

ANEXO V - DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de celebração de Convênio/Transferência junto à SESA/FUNSAUDE e sob as penas da lei, em especial do artigo 299 do código Penal, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional/Estadual, ou qualquer outro órgão ou entidade da Administração Pública Federal/Estadual, que imponha a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos da União/Estado, na forma deste Plano de Aplicação.
Pede Deferimento.

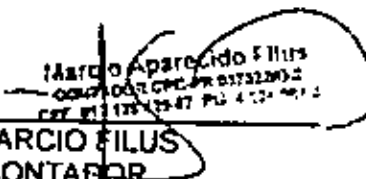
Local e Data

Cascavel, 20 de Maio de 2014.



Darci Tirelli
Presidente do CISOP
CPF Nº 020.260.169-79
RG Nº 5.157.937.6

DARCI TIRELLI
PRESIDENTE DO CISOP
Assinatura e Carimbo do Proponente



Marcio Aparecido Filus
CPF Nº 037.047.042-04
CPF Nº 128.435.47-12

MARCIO FILUS
CONTADOR

APROVO O PRESENTE PLANO DE TRABALHO

Curitiba, de

de 20__



SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

CASA CIVIL
ASSESSORIA CG
FLS. 11.474.349-6
RUBR



PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
Gabinete do Governador

DESPACHO DO GOVERNADOR

Protocolo (s): 11.474.349-6

1. À vista dos elementos de instrução do caderno administrativo e dada a relevância política da ação administrativa apresentada pelo Titular do Órgão requerente, **AUTORIZO**, com fulcro no art. 87, inciso XVIII, da Constituição Estadual, art. 4º, § 1º, incisos IV e V, do Decreto Estadual nº 6.191/2012, art. 133 e seguintes, da Lei Estadual nº 15.608/2007, a celebração de convênio ou instrumento congêneres, assim como a prorrogação do prazo com eventual acréscimo de valor do instrumento com o município ou entidade privada indicada neste protocolo, buscando a formação de parceria administrativa, de interesse público, mediante repasse de recursos financeiros estaduais, observado o prazo de vigência apontado pelo Titular do Órgão ou Dirigente da Entidade da Administração Pública Indireta.

2. Para o consentimento acima foram levados em consideração por esta autoridade apenas os aspectos da conveniência e oportunidade, sob o viés político.

3. O exame de viabilidade técnica, financeira, orçamentária, fiscal e de regularidade da formalização do ajuste é de responsabilidade do Titular da Pasta ou do Dirigente da Entidade da Administração Indireta, bem como das unidades técnicas do Órgão/Entidade solicitante, assim como é da competência da assessoria jurídica dos Órgãos/Entidades a análise técnica prevista no Art. 36, parágrafo único, da Lei Federal nº 8.666/1993, e Art. 71 da Lei Estadual nº 15.608, 2007.

4. A celebração de parceria autorizada por este despacho deverá observar, em relação ao aspecto financeiro e orçamentário, a disciplina da Lei Federal nº 4.320/1964, da Lei Complementar Federal nº 101/2000, da Lei Federal nº 9.504/1997, do Decreto Estadual nº 8.622/2013, e do Decreto Estadual nº 10.406/2014, bem como as demais disposições legais e normativas aplicáveis à situação administrativa.

5. A vigência da autorização concedida no item 1, *supra*, está condicionada a observância pelas partes convenientes das formalidades e exigências legais e normativas (ex vi, Lei Estadual nº 15.608/2007 e Lei Federal nº 8.666/1993); especialmente a comprovação da regularidade fiscal e a juntada, ao presente protocolo, da certidão liberatória do e Tribunal de Contas do Estado e, se for o caso, a observância da exigência contida no Art. 42 da Lei de Responsabilidade Fiscal, sendo de responsabilidade pessoal do Titular do Órgão ou do Dirigente da Entidade da Administração Pública Indireta a inobservância da legislação, causando ou não prejuízos ao Estado ou a terceiros.

6. Publique-se e encaminhe-se à origem para providências

CURITIBA, 01 de julho de 2014


CARLOS ALBERTO RICHIA
GOVERNADOR DO PARANÁ

Objeto	O presente Termo Aditivo tem por finalidade prorrogar a vigência do Convênio previsto na Cláusula Sexta (Da Vigência) e ampliar o valor mensal dos recursos financeiros - Cláusula Quarta - Dos Recursos Financeiros para o novo período de vigência pretendida.
Valor	Por força deste será ampliado o Cronograma de Desembolso acrescentando-se a 25ª até a 48ª parcela no valor de até R\$ 38.300,00 (trinta e oito mil e trezentos reais) passando o valor do Convênio Original de R\$ 700.000,00 (setecentos mil reais) para R\$ 1.619.200,00 (um milhão seiscentos e dezasseis mil e duzentos reais) mantendo o mesmo valor de captação conforme Plano de Trabalho para integralizar deste Termo.
Data de Assinatura	05/07/2014
Data de Vigência	05/10/2014
Assinam	Secretário de Estado da Saúde UNISAÚDE e o Presidente do Consórcio

EXTRATO DO TERMO ADITIVO Nº 001/2014 AO TERMO DE CONVÊNIO Nº 103/2012	
Autoridade que Autorizou	Governador do Estado do Paraná Carlos Alberto Ibach
Data do Despacho Autorizatório	01/07/2014
Participa	Secretaria de Estado da Saúde UNISAÚDE CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ - CISNOR
Processo	11.411.210-0
Objeto	O presente Termo Aditivo tem por finalidade prorrogar a vigência do Convênio previsto na Cláusula Sexta (Da Vigência) assim como ampliar o valor mensal dos recursos financeiros - Cláusula Quarta - Dos Recursos Financeiros para o novo período de vigência pretendida.
Valor	Por força deste será ampliado o Cronograma de Desembolso acrescentando-se a 25ª até a 48ª parcela no valor de até R\$ 74.500,00 (setenta e quatro mil e quinhentos reais) passando o valor do Convênio Original de R\$ 1.036.000,00 (um milhão e trinta e seis mil reais) para R\$ 2.824.000,00 (dois milhões oitocentos e vinte e quatro mil reais) mantendo o mesmo valor de captação conforme Plano de Trabalho para integralizar deste Termo.
Data de Assinatura	05/07/2014
Data de Vigência	05/10/2014
Assinam	Secretário de Estado da Saúde UNISAÚDE e o Presidente do Consórcio

EXTRATO DO TERMO ADITIVO Nº 001/2014 AO TERMO DE CONVÊNIO Nº 104/2012	
Autoridade que Autorizou	Governador do Estado do Paraná Carlos Alberto Ibach
Data do Despacho Autorizatório	01/07/2014
Participa	Secretaria de Estado da Saúde UNISAÚDE CONSORCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO - CISNORPI
Processo	11.356.761-4
Objeto	O presente Termo Aditivo tem por finalidade prorrogar a vigência do Convênio previsto na Cláusula Sexta (Da Vigência) assim como ampliar o valor mensal dos recursos financeiros - Cláusula Quarta - Dos Recursos Financeiros para o novo período de vigência pretendida.
Valor	Por força deste será ampliado o Cronograma de Desembolso acrescentando-se a 25ª até a 42ª parcela no valor de até R\$ 88.000,00 (oitenta e oito mil reais) passando o valor do Convênio Original de R\$ 1.257.000,00 (um milhão e duzentos e cinquenta e sete mil reais) para R\$ 3.364.000,00 (três milhões trezentos e sessenta e quatro mil reais) mantendo o mesmo valor de captação conforme Plano de Trabalho para integralizar deste Termo.
Data de Assinatura	05/07/2014
Data de Vigência	05/10/2014
Assinam	Secretário de Estado da Saúde UNISAÚDE e o Presidente do Consórcio

EXTRATO DO TERMO ADITIVO Nº 001/2014 AO TERMO DE CONVÊNIO Nº 069/2012	
Autoridade que Autorizou	Governador do Estado do Paraná Carlos Alberto Ibach
Data do Despacho Autorizatório	01/07/2014
Participa	Secretaria de Estado da Saúde UNISAÚDE CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ - CISNOR
Processo	11.421.349-0
Objeto	O presente Termo Aditivo tem por finalidade prorrogar a vigência do Convênio previsto na Cláusula Sexta (Da Vigência) assim como ampliar o valor mensal dos recursos financeiros - Cláusula Quarta - Dos Recursos Financeiros para o novo período de vigência pretendida.
Valor	Por força deste será ampliado o Cronograma de Desembolso acrescentando-se a 25ª até a 48ª parcela no valor de até R\$ 103.000,00 (cento e três mil reais) passando o valor do Convênio Original de R\$ 1.804.000,00 (um milhão e oitocentos e quatro mil reais) para R\$ 4.071.000,00 (quatro milhões e setenta e um mil reais) mantendo o mesmo valor de captação conforme Plano de Trabalho para integralizar deste Termo.
Data de Assinatura	05/07/2014
Data de Vigência	05/10/2014
Assinam	Secretário de Estado da Saúde UNISAÚDE e o Presidente do Consórcio

EXTRATO DO TERMO ADITIVO Nº 001/2014 AO TERMO DE CONVÊNIO Nº 091/2012	
Autoridade que Autorizou	Governador do Estado do Paraná Carlos Alberto Ibach
Data do Despacho Autorizatório	01/07/2014
Participa	Secretaria de Estado da Saúde UNISAÚDE CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ - CISNOR
Processo	11.408.418-7
Objeto	O presente Termo Aditivo tem por finalidade prorrogar a vigência do Convênio previsto na Cláusula Sexta (Da Vigência) assim como ampliar o valor mensal dos recursos financeiros - Cláusula Quarta - Dos Recursos Financeiros para o novo período de vigência pretendida.
Valor	Por força deste será ampliado o Cronograma de Desembolso acrescentando-se a 25ª até a 48ª parcela no valor de até R\$ 17.000,00 (dezenove mil e setecentos reais) passando o valor do Convênio Original de R\$ 700.000,00 (setecentos mil reais) para R\$ 1.200.000,00 (um milhão e duzentos mil reais) mantendo o mesmo valor de captação conforme Plano de Trabalho para integralizar deste Termo.
Data de Assinatura	05/07/2014
Data de Vigência	05/10/2014
Assinam	Secretário de Estado da Saúde UNISAÚDE e o Presidente do Consórcio

EXTRATO DO TERMO ADITIVO Nº 001/2014 AO TERMO DE CONVÊNIO Nº 092/2012	
Autoridade que Autorizou	Governador do Estado do Paraná Carlos Alberto Ibach
Data do Despacho Autorizatório	01/07/2014
Participa	Secretaria de Estado da Saúde UNISAÚDE CONSORCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ - CISNORPI
Processo	11.252.777-7
Objeto	O presente Termo Aditivo tem por finalidade prorrogar a vigência do Convênio previsto na Cláusula Sexta (Da Vigência) assim como ampliar o valor mensal dos recursos financeiros - Cláusula Quarta - Dos Recursos Financeiros para o novo período de vigência pretendida.
Valor	Por força deste será ampliado o Cronograma de Desembolso acrescentando-se a 25ª até a 48ª parcela no valor de até R\$ 51.200,00 (cinquenta e um mil e duzentos reais) passando o valor do Convênio Original de R\$ 576.000,00 (quinhentos e