



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

Mensagem nº 037/2024

Chopinzinho, datado e assinado digitalmente.

Senhor Presidente,

Senhores Vereadores:

Encaminha-se para apreciação de Vossa Excelência e demais Vereadores, o Projeto de Lei nº 037/2024, que “Autoriza o Poder Executivo a realizar Permissão de Uso dos bens descritos no Anexo I desta Lei ao Consórcio Intermunicipal da Rede de Urgências do Sudoeste do Paraná – CIRUSPAR.”

O presente projeto de lei visa dar transparência e regularizar a situação, informando quais os equipamentos que foram cedidos ao Consórcio Intermunicipal da Rede de Urgências do Sudoeste do Paraná – CIRUSPAR, considerando que esses já estão em uso pelo referido Consórcio.

Apesar de os equipamentos terem sido cedidos há algum tempo ao CIRUSPAR, a Secretaria de Saúde e Divisão de Patrimônio só tiveram conhecimento de que não houve formalização da Permissão de Uso dos referidos equipamentos recentemente.

Estas as razões que nos levam a apresentar a proposta.

Atenciosamente,

Edson Luiz Cenci

Prefeito





Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

PROJETO DE LEI Nº 037, DE 12 DE SETEMBRO DE 2024

**Autoriza o Poder Executivo a realizar
Permissão de Uso dos bens descritos
no Anexo I desta Lei ao Consórcio
Intermunicipal da Rede de Urgências
do Sudoeste do Paraná – CIRUSPAR.**

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a realizar a permissão de uso dos bens descritos no Anexo I desta Lei ao Consórcio Intermunicipal da Rede de Urgências do Sudoeste do Paraná - CIRUSPAR, para a finalidade de atendimento às urgências e emergências na área da saúde.

Art. 2º A permissão de uso terá o prazo de vigência de até 60 (sessenta) meses, podendo ser prorrogada por sucessivos períodos, quando presente o interesse público e a oportunidade e conveniência administrativa, não podendo exceder o limite de 240 (duzentos e quarenta) meses.

Art. 3º As despesas decorrentes da execução da presente Lei correrão à conta das verbas próprias do orçamento, suplementadas se necessário.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

GABINETE DO PREFEITO DE CHOPINZINHO/PR, DE 12 DE SETEMBRO DE 2024.

Edson Luiz Cenci

Prefeito

Apreciação:

_____/_____/_____
_____/_____/_____



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

ANEXO I

ITEM	QUANTIDADE	DESCRIÇÃO	UNIDADE
1	1	Ambulância padrão SAMU Sprinter Furgão Mercedes-Benz Chassi: 8AC907643NE211559 Placas SDP9H60 RENAVAL 01302226662	UNIDADE
2	1	Ambulância RENAULT MASTER 2.5 DCI (L2H2) 16v, Chassi: 93YADCUH6AJ451881 Placas: AUY-3477. RENAVAL 41.774518-4	UNIDADE
3	1	Desfibrilador com Monitor Multiparamétrico Marca DUALMAX	UNIDADE
4	1	Monitor Multiparamétrico Fabricante: CMOS GRAKE Modelo: ISAIAH Serie: 1220040070	UNIDADE
5	1	Ventilador Pulmonar de Transporte para ambulância BASEADO TEC DIGITAL Lote:H20661	UNIDADE
6	1	Eletrocardiógrafo Digital Modelo: SE-3B EDAN INSTRUMENTS INC 333 Serie: 360645-M18a07220096 Lote: M18A0722038	UNIDADE
7	1	Desfibrilador Externo Automático – DEA LIFE 400 FUTURA – SEMIAUTOMÁTICO BAT.PLUS Lote: 819070979	UNIDADE
8	1	Oxímetro Portátil UT 100MD Lote: UT1002003030315S	UNIDADE
9	1	Aspirador Portátil INALAMED	UNIDADE
10	1	Camionete/Ambulância FIAT DUCATO RONTAN DIESEL Placas BDS - 9F36 RENAVAL: 01211782557 Chassi: 3C6DFVVK5KE546819	UNIDADE



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (46) 3242-8600 Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811, Bairro São Miguel
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 2F4E-55D7-5FCE-7313

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



EDSON LUIZ CENCI (CPF 518.XXX.XXX-68) em 12/09/2024 16:28:44 (GMT-03:00)

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://chopinzinho.1doc.com.br/verificacao/2F4E-55D7-5FCE-7313>