



# FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE CURITIBANOS HOSPITAL HÉLIO ANJOS ORTIZ

Utilidade Pública Lei nº 2.756 25/10/93 – Fone: (49) 3245-4600

## Edital nº 06/2025

### EDITAL PARA SUBCESSÃO DE ESPAÇO FÍSICO EM IMÓVEL PÚBLICO

#### **1. Objeto**

1.1. Subcessão de área destinada a exploração de serviços de lanchonete e alimentação;

#### **2. Justificativa**

2.1. Justifica-se a subcessão de área para captação de recursos necessários para garantir o custeio das ações e serviços prestados ao SUS, bem como para a estrutura administrativa do Hospital Hélio Anjos Ortiz;

#### **3. Fundamentação legal e contratual**

3.1. A presente subcessão está autorizada pela Lei Estadual nº 17.859, de 26 de dezembro de 2019,

3.2. A subcessão serve para regularização prevista na decisão judicial transitada em julgado proferida no processo nº 0900076-94.2017.8.24.0022

3.3. A presente subcessão tem viabilidade na forma descrita no Termo de Concessão de Uso do Imóvel, que teve por base a legislação citada no item 3.1.

3.4. A presente subcessão, ainda, tem autorização expressa da Secretaria de Estado da Saúde.

3.5. Aos contratos serão aplicados os ditames do Código Civil, artigos 565 a 578;

#### **4. Das especificações do espaço a ser subcedido**

4.1. O espaço físico a ser subcedido faz parte do prédio do Hospital Hélio Anjos Ortiz, que encontra-se construído no imóvel com área de 60.000,00 m<sup>2</sup> (sessenta mil metros quadrados), matriculado sob o nº 8.716 no Ofício de Registro de Imóveis da Comarca de Curitiba localizado na rua Altino Gonçalves de Farias, 1832, Centro, Curitiba - SC;

4.1.1. A área do espaço a ser locado, está representada no croqui anexo com o presente edital, com a denominação "Setor 2 - ESPAÇO 9", com área total de 76m<sup>2</sup>.

#### **5. Do valor da sucessão**

5.1. A Fundação estabelece preço mínimo mensal estimado para subcessão de R\$ 3.198,08.



# FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE CURITIBANOS

## HOSPITAL HÉLIO ANJOS ORTIZ

Utilidade Pública Lei nº 2.756 25/10/93 – Fone: (49) 3245-4600

5.2. O valor proposto DEVE SER IGUAL OU SUPERIOR ao preço mínimo estimado para a proposta de preço de aluguel e, em moeda corrente nacional, indicado com duas casas decimais, desprezando-se as frações remanescentes, em algarismos e por extenso, prevalecendo este último no caso de divergência, tudo sob pena de desclassificação.

### 6. Vigência da Subcessão

6.1. Tomando-se por base o Acordo de Cooperação nº 001/2025/SES e o Termo de Concessão de Uso nº 003/2025/SES, o imóvel cedido será subcedido pelo período de 1 (um) ano, podendo ser renovado por iguais e sucessivos períodos, contados da assinatura do contrato.

6.2. A subcessão pode ser rescindida a qualquer tempo, caso represente algum impedimento para o cumprimento das obrigações assumidas pela Fundação Hospitalar de Curitiba no Termo de concessão de uso do Imóvel.

6.3. A subcessão poderá, ainda, ser rescindida a qualquer tempo, durante a vigência do contrato mediante notificação prévia de 30 (trinta) dias;

6.4. Para assinatura do contrato deverão ser observados os critérios documentais, operacionais, funcionais e de manutenção e conservação do imóvel, conforme previsto neste Edital.

6.5. O contrato terá os seus efeitos financeiros iniciados a partir da entrega definitiva do imóvel, pronto para uso pelo, precedido de vistoria do imóvel.

6.6. A prorrogação de contrato deverá ser promovida mediante celebração de Termo Aditivo.

### 7. Condições da locação

7.1. A subcessão refere-se somente ao espaço físico, sem qualquer equipamento, maquinário ou móveis, cabendo ao proponente mobiliar conforme sua conveniência e necessidade o espaço subcedido para exploração da atividade;

7.2. Benfeitorias realizadas no imóvel, por parte do cessionário, serão incorporadas ao imóvel, sem direito a retenção ou indenização.

7.3. É vedada a sublocação do espaço físico.

7.4. Necessidade de funcionamento mínimo do local e sua atividade: Segunda-feira à sábado, das 8h00min às 18h00min, inclusive feriados.

7.5. Demais condições expressas em contrato de subcessão.



# FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE CURITIBANOS

## HOSPITAL HÉLIO ANJOS ORTIZ

Utilidade Pública Lei nº 2.756 25/10/93 – Fone: (49) 3245-4600

### 8. Publicidade

8.1. O presente Edital será afixado no mural informativo do Hospital;

8.2. O presente edital será disponibilizado no sítio eletrônico [www.hhao.com.br](http://www.hhao.com.br);

### 9. Documentos e requisitos

9.1. Identificação do proponente: razão social, número do CNPJ, endereço completo, telefone e e-mail da empresa ou do representante legal;

a) Cópia de seu contrato social e sua última alteração (necessária à comprovação de quem representa legalmente a empresa);

b) Cópia do Cartão de Inscrição no CNPJ atualizado;

c) Certidão negativa de protestos de títulos da comarca onde tem sua sede jurídica (de quantos tabelionatos houver na Comarca);

d) Declaração de que a empresa conhece na íntegra o Edital e se submete às condições nele estabelecidas.

9.2. Caso o proponente seja pessoa física, deverá apresentar documentação de identificação e a certidão prevista na alínea “c”.

### 10. Propostas

10.1. Serão aceitas propostas até as 15h00min do dia 11 de julho de 2025, que deverão ser protocolados junto ao setor financeiro do Hospital Hélio Anjos Ortiz, em envelope lacrado com identificação destacada do número deste Edital;

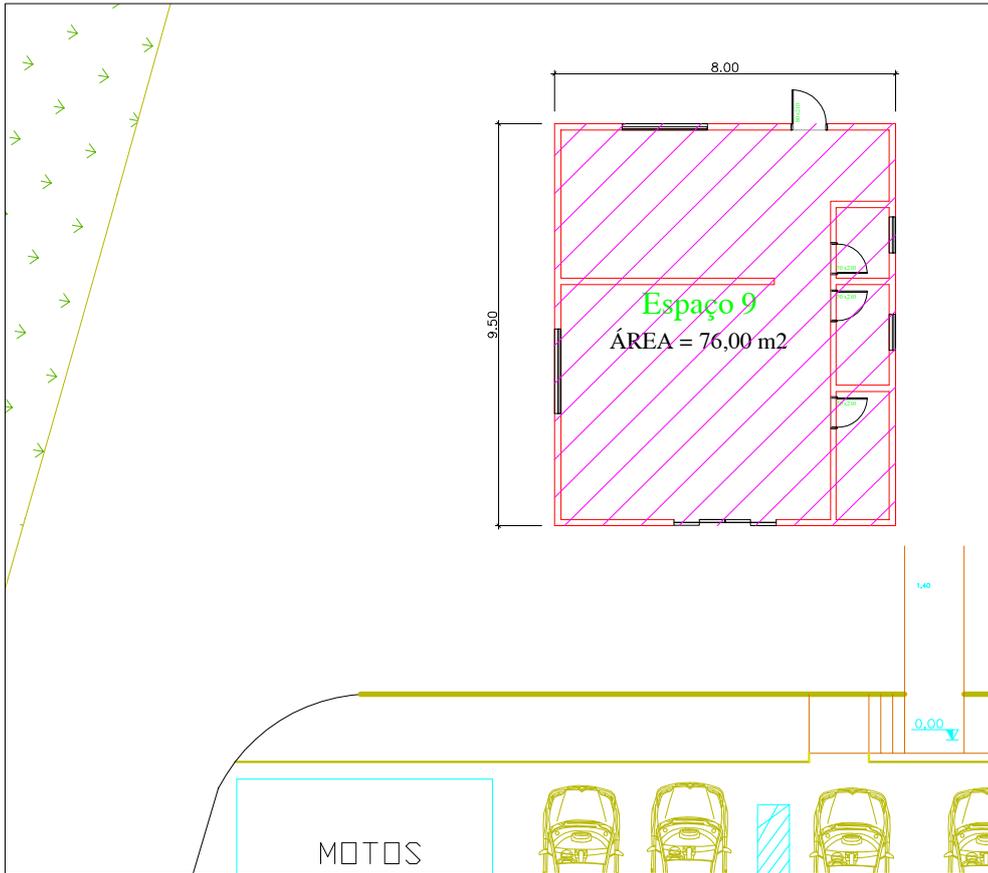
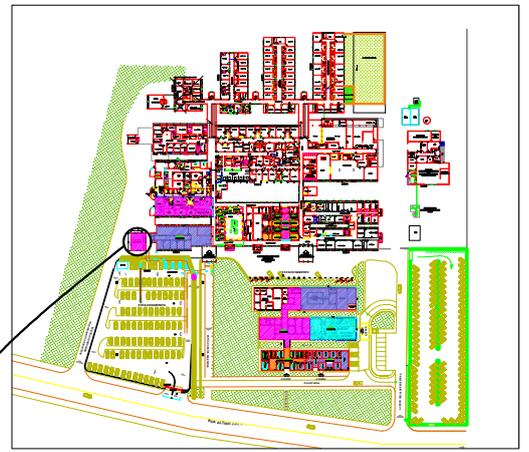
10.2. Na proposta deverá constar, identificação do edital, os dados do proponente, o valor da **proposta** a título de contraprestação mensal pela subcessão, data e assinatura do proponente.

### 11. Fiscalização

11.1. Deverá, no contrato, ser garantida a vistoria do espaço sucedido, inclusive pela Secretaria de Estado da Saúde ou Administração, quando assim requisitado.

Curitibanos – SC, 12 de junho de 2025.

Marcelo Antonio Pasolini  
Superintendente



Setor 2				
Local	Ambiente	Área Privada	Área Comum	Total m2
Espaço 9	Geral	76,00	0	76,00
<b>Total</b>		<b>76,00</b>	<b>0,00</b>	<b>76,00</b>

PROPRIETÁRIO: **FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE CURITIBANOS**  
RUA ALTINO GONÇALVES DE FARIAS, 1832

REFERÊNCIA  
**Áreas para Locação - Setor 2 - ESPAÇO 9**

DATA DA ELABORAÇÃO:  
28/03/2025

DESENHO:  
VILSON

PROPRIETÁRIO : \_\_\_\_\_  
**Fundação Hospitalar de Curitiba**  
Diretor

RESP. TÉCNICO : \_\_\_\_\_

NÚMERO PRANCHA  
**A - 08**