

**CONIMS**

**Consórcio Intermunicipal de Saúde**

**PROCESSO Nº 120/2022**

**SETOR: LICITAÇÃO**

**MODALIDADE: INEXIGIBILIDADE Nº  
086/2022**

CHAMAMENTO PÚBLICO 003/2019

**OBJETO:** CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL, destinado ao atendimento aos usuários oriundos do Município de São João/PR, consorciado ao CONIMS.

**VOLUME ÚNICO**

**MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**

CONTRATO Nº 153/2022



**ESTADO DO PARANÁ**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**

RUA AFONSO PENA, 1902 - ANCHIETA - Pato Branco - PR  
 CEP: 85501-530 CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: (46) 3313-3550  
 E-mail: conims@conims.com.br Site: http://www.conims.com.br

**Solicitação de Contratação de materiais e serviços Nº 133/2022**

|                          |   |                             |            |
|--------------------------|---|-----------------------------|------------|
| <b>Solicitante:</b>      | MARCOS JOSÉ BRANDOLI DE LIMA  | <b>Data da Solicitação:</b> | 18/05/2022 |
| <b>Organograma:</b>      | 0200100001 - Municípios Consorciados  |                             |            |
| <b>Local de Entrega:</b> | CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CONIMS  |                             |            |
| <b>Objeto:</b>           | CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL, destinado ao atendimento aos usuários oriundos do Município de São João/PR, consorciado ao CONIMS |                             |            |
| <b>Justificativa:</b>    | Chamamento Público nº 003/2019  |                             |            |
| <b>Observações:</b>      |   |                             |            |

|   |            |        |  |                     |            |
|---|------------|--------|--|---------------------|------------|
| 1 | 12019879-9 | 12,000 | UND CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO BÁSICA -CLINICA GERAL-<br>CONSULTA AMBULATORIAL COM VISITA DOMICILIAR - ESF | 25.600,0000         | 307.200,00 |
|   |            |        |  | <b>Preço Total:</b> | 307.200,00 |

Pato Branco/PR, 18 de Maio de 2022.

MARCOS JOSE  
 BRANDOLI DE  
 LIMA:06427092979

Assinado de forma digital  
 por MARCOS JOSE  
 BRANDOLI DE  
 LIMA:06427092979

MARCOS JOSÉ BRANDOLI DE LIMA



**ESTADO DO PARANÁ**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**

RUA AFONSO PENA, 1902 - ANCHIETA - Pato Branco - PR  
CEP: 85501-530 CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: (46) 3313-3550  
E-mail: conims@conims.com.br Site: www.conims.com.br

## PARECER CONTÁBIL

Em atenção a solicitação do setor de compras e licitações para verificar a existência de recursos orçamentários para assegurar o pagamento das obrigações decorrentes do objeto especificado abaixo, certifico que:

- Há recursos orçamentários para pagamento das obrigações conforme dotações especificadas abaixo

- Não há recursos orçamentários para pagamento das obrigações

**Processo Administrativo:** 120/2022

**Modalidade:** Inexigibilidade de licitação

**Data do Processo:** 18/05/2022

**Objeto do Processo:** CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL, destinado ao atendimento aos usuários oriundos do Município de São João/PR, consorciado ao CONIMS

Recursos orçamentários: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

| Cod. | Descrição da Despesa                    | Máscara                              | Fonte             | Valor Estimado |
|------|---|--------------------------------------|-------------------|----------------|
| 23   | Atendimento aos Municípios Consorciados | 02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.00 | 00076101002060500 | R\$ 307.200,00 |

Total Geral: R\$ 307.200,00

Pato Branco/PR, 18 de Maio de 2022

MARIANA  
GRAHL:06582945980  
80

Assinado de forma  
digital por MARIANA  
GRAHL:06582945980

**Mariana Grahl**  
Contadora



**ESTADO DO PARANÁ  
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**

Pág. 1 de 1

RUA AFONSO PENA, 1902 - ANCHIETA - Pato Branco - PR  
CEP: 85501-530 CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: (46) 3313-3550  
E-mail: conims@conims.com.br Site: www.conims.com.br

## AUTORIZAÇÃO PARA ABERTURA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO DE LICITAÇÃO

Os responsáveis por esta entidade, no uso das atribuições que lhe confere a legislação em vigor, especialmente a Lei Nr. 8.666/93 e suas alterações legais, resolve:

1 - Autorizar a abertura do presente processo administrativo de licitação, assim identificado:

**Processo Administrativo:** 120/2022  
**Modalidade:** Inexigibilidade de licitação  
**Forma de Julgamento:** Chamada Publica  
**Forma de Pagamento:** Até o dia 30 do mês posterior a emissão da NF  
**Prazo de Entrega:** IMEDIATO  
**Local de Entrega:** CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CONIMS  
**Objeto da Licitação:** CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL, destinado ao atendimento aos usuários oriundos do Município de São João/PR, consorciado ao CONIMS

**Observações:**

Recursos orçamentários: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

| Organograma | Descrição da Despesa                    | Máscara                              | Valor Estimado                 |
|-------------|---|--------------------------------------|--------------------------------|
| 02.001      | Atendimento aos Municípios Consorciados | 02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.00 | R\$ 307.200,00                 |
|             |   |                                      | Total Entidade: R\$ 307.200,00 |
|             |   |                                      | Total Entidade: R\$ 307.200,00 |

Pato Branco / PR, 18 de Maio de 2022

IVETE MARIA  
LORENZI:82588422934

Assinado de forma digital por IVETE  
MARIA LORENZI:82588422934

**IVETE MARIA LORENZI  
SECRETÁRIA EXECUTIVA**

MARCOS JOSE  
BRANDOLI DE  
LIMA:06427092979

Assinado de forma digital  
por MARCOS JOSE  
BRANDOLI DE  
LIMA:06427092979

**PAULO HORN  
PRESIDENTE**

**ATO DE CONSÓRCIO**  
**Resolução nº 050/2022**

Dispõe sobre a Comissão Permanente de Licitações do Consórcio Intermunicipal de Saúde e dá outras providências.

O Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde - CONIMS, Senhor Paulo Horn, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Protocolo de Intenções, Estatuto Social e Contrato de Consórcio Público:

**CONSIDERANDO** a necessidade de indicação de membros para compor a Comissão Permanente de Licitação, conforme dispõe a Lei nº 8.666/93;

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Indicar a Comissão Permanente de Licitação do CONIMS, conforme segue:

| NOME                              | CPF               | CARGO           |
|-----------------------------------|-------------------|-----------------|
| MARCOS JOSÉ BRANDOLI DE LIMA      | 064.270.929 (...) | Presidente      |
| SAMIR RODRIGO KALINOSKI           | 840.003.849 (...) | Vice-Presidente |
| LHUANNA GABRIELA VARDÂNEGA PÉRICO | 079.734.929 (...) | Membro          |

**Art. 2º** A Comissão Permanente de Licitação compete atuar na forma da Lei nº 8.666/93.

**Art. 3º** Os empregados do Setor de Licitação e Contratos poderão assinar e responder pelas notificações elaboradas pertinentes aos instrumentos de contratação.

**Art. 4º** Revoga-se a Resolução nº 041 de 18 de março de 2022.

**Art. 5º** Esta resolução entra em vigor com efeitos a partir de 28/03/2022.

Pato Branco/PR, 28 de março de 2022

PAULO  
HORN:55407552949

Assinado de forma  
digital por PAULO  
HORN:55407552949

**PAULO HORN**  
**PRESIDENTE**



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO  
*Fundo Municipal de Saúde de São João*

CNPJ 08.993.221/0001-10 ESTADO DO PARANÁ  
E-mail – [saude@saojoao.pr.gov.br](mailto:saude@saojoao.pr.gov.br) -Fone Fax: (46) 3533-1618

000006  
#

Ofício n.º 054/2022

São João, 09 de maio de 2022

Ilma. Sra.

**Ivete Maria Lorenzi**

Secretária Executiva do CONIMS

Pato Branco - PR

Prezada Secretária:

Considerando que o município de São João não possui nenhum profissional médico em fila de espera para ser convocado, seja em processo seletivo ou em concurso público;

Considerando que uma médica da Estratégia Saúde da Família, está afastada por problemas de saúde e sem previsão de retorno ao trabalho;;

Considerando que o município possui cinco equipes da estratégia Saúde da Família – ESF;

Considerando que a demanda é crescente de pacientes que procuram o SUS em nosso município, pois a única estrutura de saúde é a pública;

Diante do exposto, solicitamos a contratação de profissional médico para realização de atendimentos minimamente adequados na atenção básica, com ações e serviços em clínica médica geral com carga horária semanal de 40 horas, cumprida na unidade de atenção primária da Saúde Miguel Xavier Penha.

Atenciosamente,

  
Odair Chuta  
Secretário Municipal de Saúde

## INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO

000007  
DA

**Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde**

**Setor de Licitações e Contratos**

**Pato Branco – PR**

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - NAS ÁREAS DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, PEDIATRIA, CLÍNICA GERAL consulta ambulatorial com visita domiciliar na ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA e nas áreas de atendimento técnico complementar FONOTERAPIA, PSICOLOGIA, NUTRIÇÃO, FISIOTERAPIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL, divulgado pelo **Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS**, nos termos do presente Edital.

Razão Social: MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CNPJ: 40.037.010/0001-16

Endereço: AV. GENEROSO MARQUES, 1279, 1º ANDAR

Telefone: (46) 9131-4194

Celular: (46) 9131-4194

E-mail: maikelislamartinez@gmail.com

CEP: 85550-000

Cidade: Coronel Vivida

Estado: Paraná

Inscrição Estadual: ISENTO

Inscrição Municipal: 34000001442

Banco: BRASIL

Ag: 2008-7

Conta Corrente Pessoa Jurídica n.º 29689-9

Profissional que executará os serviços: MAIKEL ISLA MARTINEZ

Nº do conselho da categoria do profissional que executará os serviços:

49.371

Procedimentos (**relacionar os itens de acordo com a Tabela-código e descrição**)

| Código | Descrição  |
|--------|--|
| 02     | CLÍNICA GERAL-CONSULTA AMBULATORIAL COM VISITA DOMICILAR - ESF |
| 03     | PEDIATRIA  |
| 04     | CLÍNICA GERAL – CONSULTA AMBULATORIAL (COVID 19)               |

MUNICÍPIO (S) PARA ATENDIMENTO  
SÃO JOÃO - PARANÁ

Horários e dias que o prestador disponibilizará para o atendimento aos serviços credenciados

SEGUNDA À SEXTA-FEIRA DAS 8:00 ÀS 12 E DAS 13:30 ÀS 17:30HS

Local (is) onde será(ão) executado(s) o(s) serviço(s):

REDE MUNICIPAL DE SAÚDE

Coronel Vivida/PR, 16 de maio de 2022.

MAIKEL ISLA  
MARTINEZ:06754654198

Assinado de forma digital por MAIKEL  
ISLA MARTINEZ:06754654198  
Dados: 2022.05.16 14:43:20 -03'00'

Maikel Isla Martinez



**ANEXO IV****DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE REGULARIDADE**

Declaramos, para fins de participação no **Chamamento Público nº 003/2019**.

a) A inexistência de fato impeditivo à habilitação nos termos do Art. 32 § 2.º da Lei n.º 8.666/93 e que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público em qualquer de suas esferas. Comprometemo-nos, sob as penas da Lei, a levar ao conhecimento do CONIMS qualquer fato superveniente que venha a impossibilitar a habilitação;

b) Aceitar expressamente todas as condições fixadas nos documentos de licitação, e, eventualmente, em seus anexos e suplementos, no que não conflitem com a legislação em vigor;

c) Termos cumpridos com o disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal;

d) Nos submetemos a qualquer decisão que o CONIMS venha a tomar na escolha da proposta vencedora, obedecidos os critérios estabelecidos na licitação em curso, reconhecendo ainda que não teremos direitos a nenhuma indenização em virtude de anulação ou cancelamento do presente Pregão.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

Coronel Vivida/PR, 16 de maio de 2022

MAIKEL ISLA  
MARTINEZ:06754654198

Assinado de forma digital por MAIKEL  
ISLA MARTINEZ:06754654198  
Dados: 2022.05.16 14:44:03 -03'00'

Maikel Isla Martinez



# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

000010

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

|   |   |                                |
|---|---|--------------------------------|
| NÚMERO DE INSCRIÇÃO<br>40.037.010/0001-16<br>MATRIZ | COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO<br>CADASTRAL | DATA DE ABERTURA<br>07/12/2020 |
|---|---|--------------------------------|

|  |
|--|
| NOME EMPRESARIAL<br>MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVICOS MEDICOS LTDA |
|--|

|   |             |
|---|-------------|
| TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)<br>***** | PORTE<br>ME |
|---|-------------|

|  |
|--|
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÓMICA PRINCIPAL<br>86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências |
|--|

|  |
|--|
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÓMICAS SECUNDÁRIAS<br>86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos<br>86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares<br>86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas |
|--|

|  |
|--|
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA<br>206-2 - Sociedade Empresária Limitada |
|--|

|                                   |                |                              |
|-----------------------------------|----------------|------------------------------|
| LOGRADOURO<br>AV GENEROSO MARQUES | NÚMERO<br>1279 | COMPLEMENTO<br>ANDAR 1 ANDAR |
|-----------------------------------|----------------|------------------------------|

|                   |  |                             |          |
|-------------------|--|-----------------------------|----------|
| CEP<br>85.550-000 | BAIRRO/DISTRITO<br>JARDIM LUIZ SCHIAVINI | MUNICÍPIO<br>CORONEL VIVIDA | UF<br>PR |
|-------------------|--|-----------------------------|----------|

|                     |                            |
|---------------------|----------------------------|
| ENDEREÇO ELETRÔNICO | TELEFONE<br>(46) 9131-4194 |
|---------------------|----------------------------|

|  |
|--|
| ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)<br>***** |
|--|

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| SITUAÇÃO CADASTRAL<br>ATIVA | DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL<br>07/12/2020 |
|-----------------------------|--|

|                              |
|------------------------------|
| MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL |
|------------------------------|

|                            |                                    |
|----------------------------|------------------------------------|
| SITUAÇÃO ESPECIAL<br>***** | DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL<br>***** |
|----------------------------|------------------------------------|

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 16/05/2022 às 10:38:21 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

**ALTERAÇÃO POR TRANSFORMAÇÃO DO INSTRUMENTO DE INSCRIÇÃO  
DE EMPRESÁRIO INDIVIDUAL EM SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA  
MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA  
NIRE 41108869982 CNPJ 40.037.010/0001-16**

000011  
✗

Por este instrumento particular, **Maikel Isla Martinez**, cubano, médico, casado pelo regime de Comunhão Parcial de Bens, nascido em 23/06/1984, portador da Carteira do Registro Nacional Migratório G012387-S, e da Carteira Nacional de Habilitação (CNH) nº 06457668120, expedida pelo Departamento Nacional de Trânsito/PR e inscrito no CPF nº 067.546.541-98, residente e domiciliado na Av. Generoso Marques, 1279, 1ºAndar, Bairro Jardim Luiz Schiavini, Coronel Vivida – PR, CEP 85550-000; Empresário Individual, sob o nome empresarial **Maikel Isla Martinez Representações**, com sede na Av. Generoso Marques, 1279, 1ºAndar, Bairro Jardim Luiz Schiavini, Coronel Vivida – PR, CEP 85550-000, registrado na Junta Comercial do Paraná sob o NIRE 41108869982 em 03/12/2020 e inscrito no CNPJ sob o número 40.037.010/0001-16, nos termos da lei, transforma o seu registro de **EMPRESÁRIO INDIVIDUAL** em **SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA**.

**Cláusula Primeira – DA TRANSFORMAÇÃO DO TIPO JURÍDICO**

Fica transformada a natureza jurídica desta empresa individual, em **Sociedade Empresária de Responsabilidade Limitada**, na condição de sócio único, nos termos da Lei 10.406/2002, art. 1.052 e seus § 1º e 2º, incluídos pela Lei nº 13.784, de 20/09/2019.

**Cláusula Segunda - DO NOME EMPRESARIAL**

A Sociedade Empresária, antes denominada **Maikel Isla Martinez Representações**, passa neste ato a utilizar como nome empresarial a firma **Maikel Isla Martinez Serviços Médicos Ltda**.

**Cláusula Terceira – DO OBJETO**

A partir da presente alteração, o estabelecimento passa a ter por objeto: Clínica especializada em atendimento médico, pré-hospitalar, hospitalar, ambulatorial e pronto socorro, prestados na sede dos contratantes.

Parágrafo Único: e exercerá as seguintes atividades econômicas:

CNAE 8610-1/02 – Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências.

CNAE 8630-5/01 – Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos.

**ALTERAÇÃO POR TRANSFORMAÇÃO DO INSTRUMENTO DE INSCRIÇÃO  
DE EMPRESÁRIO INDIVIDUAL EM SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA  
MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA  
NIRE 41108869982 CNPJ 40.037.010/0001-16**

000012

CNAE 8630-5/02 – Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares.

CNAE 8630-5/03 – Atividade médica ambulatorial restrita a consultas.

**Cláusula Quarta** – Para tanto, passa a transcrever, na íntegra, seu CONTRATO SOCIAL, com o seguinte teor.

**CONTRATO SOCIAL DE SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA  
MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA  
NIRE 41108869982 CNPJ 40.037.010/0001-16**

**Maikel Isla Martinez**, cubano, médico, casado pelo regime de Comunhão Parcial de Bens, nascido em 23/06/1984, portador da Carteira do Registro Nacional Migratório G012387-S, e da Carteira Nacional de Habilitação (CNH) nº 06457668120, expedida pelo Departamento Nacional de Trânsito/PR e inscrito no CPF nº 067.546.541-98, residente e domiciliado na Av. Generoso Marques, 1279, 1ºAndar, Bairro Jardim Luiz Schiavini, Coronel Vivida – PR, CEP 85550-000; Resolve constituir uma sociedade empresária limitada, mediante as cláusulas e condições seguintes:

**Cláusula Primeira – DO NOME EMPRESARIAL**

A Sociedade Empresária adotará como nome empresarial a firma **MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**.

**Cláusula Segunda - DA SEDE**

A Sociedade Empresária tem sua sede no seguinte endereço: Av. Generoso Marques, 1279, 1ºAndar, Bairro Jardim Luiz Schiavini, Coronel Vivida – PR, CEP 85550-000.

**Cláusula Terceira - DO OBJETO**

A Sociedade Empresária tem por objeto: Clínica especializada em atendimento médico, pré-hospitalar, hospitalar, ambulatorial e pronto socorro, prestados na sede dos contratantes.

000013

**ALTERAÇÃO POR TRANSFORMAÇÃO DO INSTRUMENTO DE INSCRIÇÃO  
DE EMPRESÁRIO INDIVIDUAL EM SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA  
MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA  
NIRE 41108869982 CNPJ 40.037.010/0001-16**

Parágrafo Primeiro: e exercerá as seguintes atividades econômicas:

CNAE 8610-1/02 – Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências.

CNAE 8630-5/01 – Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos.

CNAE 8630-5/02 – Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares.

CNAE 8630-5/03 – Atividade médica ambulatorial restrita a consultas.

Parágrafo Segundo: o sócio declara que a sociedade explora atividade econômica empresarial organizada sendo, portanto, uma sociedade empresária, nos termos do art. 966 “caput” e parágrafo único e art. 982 da Lei nº 10.406/2002.

**Cláusula Quarta – DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E PRAZO DE DURAÇÃO**

A sociedade iniciou suas atividades em 03/12/2020 e seu prazo de duração é indeterminado.

**Cláusula Quinta - DO CAPITAL SOCIAL**

O capital social é de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), dividido em 10.000 (dez mil quotas), no valor unitário de R\$ 1,00 (um real), totalmente subscrito e já integralizado, em moeda corrente do País.

**Cláusula Sexta – DA RESPONSABILIDADE**

A responsabilidade do sócio único é restrita ao valor de suas quotas, desde que inteiramente integralizado a totalidade do capital social, nos termos do art 1.052 da Lei nº 10.460/2002.

Parágrafo Único: O sócio não responde subsidiariamente pelas obrigações sociais da sociedade, consoante o art. 997, inciso VIII da Lei nº 10.406/2002.

**Cláusula Sétima – DA ADMINISTRAÇÃO DA SOCIEDADE**

A administração da sociedade será exercida pelo sócio **Maikel Isla Martinez**, que representará legalmente a sociedade e poderá praticar todo e qualquer ato de gestão pertinente ao objeto social.

**ALTERAÇÃO POR TRANSFORMAÇÃO DO INSTRUMENTO DE INSCRIÇÃO  
DE EMPRESÁRIO INDIVIDUAL EM SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA  
MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA  
NIRE 41108869982 CNPJ 40.037.010/0001-16**

000014  
A

**Cláusula Oitava – DO BALANÇO PATRIMONIAL**

Ao término de cada exercício, em 31 de dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios os lucros apurados.

**Cláusula Nona - DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO**

O administrador declara, sob as penas da lei, de que não está impedido de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

**Cláusula Décima – DO PRÓ LABORE**

O sócio poderá fixar uma retirada mensal, a título de pró labore para o sócio administrador, observadas as disposições regulamentares pertinentes.

**Cláusula Décima Primeira – DA DISTRIBUIÇÃO DE LUCROS**

A sociedade poderá levantar balanços intermediários ou intercalares e distribuir os lucros evidenciados nos mesmos.

**Cláusula Décima Segunda – DA RETIRADA OU FALECIMENTO DO SÓCIO**

Retirando-se, falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz, desde que autorizado legalmente. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou dos sócios remanescentes na continuidade da sociedade, esta será liquidada após a apuração do Balanço Patrimonial da data do evento.

**Cláusula Décima Terceira – DA REGÊNCIA SUPLETIVA**

Por este ato determina-se a regência supletiva da sociedade pelo regramento da sociedade anônima, conforme dispõe o parágrafo único do art. 1.053 do Código Civil.

000015  
✱

**ALTERAÇÃO POR TRANSFORMAÇÃO DO INSTRUMENTO DE INSCRIÇÃO  
DE EMPRESÁRIO INDIVIDUAL EM SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA  
MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA  
NIRE 41108869982 CNPJ 40.037.010/0001-16**

**Cláusula Décima Quarta - DAS FILIAIS**

A sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

**Cláusula Décima Quinta – DO ENQUADRAMENTO**

O sócio declara que a sociedade se enquadra como Microempresa – ME, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, e que não se enquadra em qualquer das hipóteses de exclusão relacionadas no § 4º do art. 3º da mencionada lei. (Art. 3º, I, LC 123/2006)

**Cláusula Décima Sexta – DO FORO**

Fica eleito o Foro da Comarca de Coronel Vivida – PR, para qualquer ação fundada neste contrato, renunciando-se a qualquer outro por muito especial que seja.

E, por estar assim constituído, assino o presente instrumento.

**Coronel Vivida, 08 de maio de 2022.**

---

**Maikel Isla Martinez  
Sócio / Administrador**



## ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVICOS MEDICOS LTDA consta assinado digitalmente por:

| IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S) |                      |
|----------------------------------|----------------------|
| CPF/CNPJ                         | Nome                 |
| 06754654198                      | MAIKEL ISLA MARTINEZ |

CERTIFICO O REGISTRO EM 09/05/2022 09:00 SOB N° 41210728888.  
PROTOCOLO: 222651237 DE 08/05/2022.  
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12205794633. CNPJ DA SEDE: 40037010000116.  
NIRE: 41210728888. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 04/05/2022.  
MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVICOS MEDICOS LTDA



LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA  
SECRETÁRIO-GERAL  
[www.empresafacil.pr.gov.br](http://www.empresafacil.pr.gov.br)

A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais, informando seus respectivos códigos de verificação.







000018

Ministério da Fazenda  
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **067.546.541-98**

Nome: **MAIKEL ISLA MARTINEZ**

Data de Nascimento: **23/06/1984**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **07/02/2014**

Digito Verificador: **00**

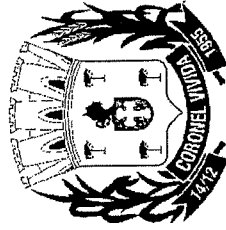
Comprovante emitido às: **14:41:58** do dia **16/05/2022** (hora e data de Brasília).  
Código de controle do comprovante: **CEC5.0984.2BBB.3487**



Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF".

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)

# SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



SETOR DE VIGILÂNCIA SANITARIA - CORONEL VIVIDA

A Secretaria de Estado da Saúde/Instituto de Saúde do Paraná, de acordo com a Lei 13.331 de 23/11/2001 e Decreto 5.711 de 05/05/2002, Concede a Presente

**LICENÇA SANITARIA Nº. 364 / 2022**

RAZÃO SOCIAL

**MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**

C.N.P.J.

**40.037.010/0001-16**

Área **0 m<sup>2</sup>**

ENDEREÇO

**AVENIDA GENEROSO MARQUES 1279**

BAIRRO

**SCHIAVINI**

Carimbo e Licenciamento

RAMO DE ATIVIDADE

**ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM**

RESPONSÁVEL

**MAIKEL ISLA MARTINEZ**

Dirigente de Divisão de Vigilância em Saúde  
ADRIELI HERMANN

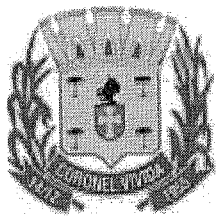
DATA DE VENCIMENTO

**10/05/2023**

OBSERVAÇÕES

000010

Este documento deve ser Afixado em local visível ao público (art. 166 - Código de Saúde do Paraná)



MUNICIPIO DE CORONEL VIVIDA  
ESTADO DE PARANÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
DIVISÃO DE TRIBUTAÇÃO E FISCALIZAÇÃO



20

# Alvará de Licença

VALIDADE: 10/05/2023

Pelo presente, fica concedido o ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO para o estabelecimento abaixo, enquanto satisfeita a legislação em vigor conforme protocolado sob nº 56813 de 07/12/2020.

Razão social: **MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA**

Nome Fantasia: **MM ISLA REPRESENTAÇÕES**

Endereço: **AV GENEROSO MARQUES, 1279 - JARDIM LUIZ SCHIAVINI**

CPF/CNPJ: **40.037.010/0001-16**

Cadastro Mobiliário: **34000001442**

Início das Atividades: **08/05/2022**

Número do Alvará: **2801**

Data de Concessão: **13/05/2022**

Atividades:

8610102 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

8630501 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

8630502 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

8630503 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Informações Complementares:

Observações:

ENDEREÇO FISCAL

Nº Alvará Licença Sanitária: 364/2022

Certificado Bombeiros:

Habite-se Definitivo:

Data de Validade Licença Sanitária: 10/05/2023

Data Validade Bombeiros:

Habite-se Funcionamento:

CÓDIGO DE AUTENTICIDADE: 11cfaee0

Emitido em: 10/05/2022



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: **MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVICOS MEDICOS LTDA**  
CNPJ: **40.037.010/0001-16**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 10:56:21 do dia 16/05/2022 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 12/11/2022.

Código de controle da certidão: **7269.7E84.6579.9702**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 40.037.010/0001-16

**Razão Social:** MAIKEL ISLA MARTINEZ REPRESENTACOES

**Endereço:** AV GENEROSO MARQUES 1279 ANDAR 1 / JD LUIZ SCHIAVINI / CORONEL  
VIVIDA / PR / 85550-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 16/05/2022 a 14/06/2022

**Certificação Número:** 2022051610472368114187

Informação obtida em 16/05/2022 10:47:36

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**

PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 40.037.010/0001-16  
Certidão n°: 15582486/2022  
Expedição: 16/05/2022, às 10:51:43  
Validade: 12/11/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **40.037.010/0001-16**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais. A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>). Certidão emitida gratuitamente.

**INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



Estado do Paraná  
Secretaria de Estado da Fazenda  
Receita Estadual do Paraná

000024  
S

**Certidão Negativa**  
de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual  
Nº 026719559-18

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **40.037.010/0001-16**

Nome: **CNPJ NÃO CONSTA NO CADASTRO DE CONTRIBUINTES DO ICMS/PR**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

**Válida até 07/09/2022 - Fornecimento Gratuito**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet  
[www.fazenda.pr.gov.br](http://www.fazenda.pr.gov.br)





**MUNICÍPIO DE CORONEL VIVIDA - PR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS** 000025  
**DIVISÃO DE TRIBUTAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**

CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS E TAXAS MUNICIPAIS 2336 /2022

CONTRIBUINTE: 40037010000116  
NOME.....: MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVIÇOS MEDICOS LT  
CNPJ/CPF.....: 40.037.010/0001-16  
ENDEREÇO....: AVN GENEROSO MARQUES , 1279 JARDIM LUIZ SCHIAVINI  
MUNICIPIO....: CORONEL VIVIDA UF: PR 85550000

FINALIDADE...: Licitação

Certificamos para os devidos fins que de conformidade com as informações prestadas pelos órgãos competentes desta Prefeitura no cadastro de contribuintes do sujeito passivo acima identificado, é CERTIFICADO QUE NÃO CONSTAM DÉBITOS PENDENTES referente a tributos municipais inscritos ou não em dívida ativa, até a presente data.

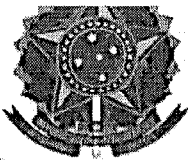
A Fazenda Municipal reserva-se o direito de cobrar dívidas posteriormente constatadas, mesmo referente a períodos compreendidos nesta CERTIDÃO.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <<http://www2.coronelvivida.pr.gov.br/>>.

Certidão emitida com base na Lei Municipal.  
Emitida em: 16 de Maio de 2022.  
Válida até: 14/08/2022.  
Ano/Número da certidão.....: 2022/2336  
Código de autenticidade da certidão: 968296717968296

Certidão emitida gratuitamente pelo portal do cidadão.

ATENÇÃO: QUALQUER RASURA OU EMENDA INVALIDARÁ ESTE DOCUMENTO.



ESTADO DO PARANÁ  
 COMARCA DE CEL. VIVIDA  
 CARTÓRIO DO DISTRIBUIDOR E ANEXOS  
 MARIA CRISTINA SCHULZ  
 DISTRIBUIDOR

000026

CARTÓRIO DO DISTRIBUIDOR E ANEXOS  
 RUA CLEVELÂNDIA, Nº 536 - SÃO LUIS  
 CEL. VIVIDA - PR - 85550-000

TITULAR  
 MARIA CRISTINA SCHULZ - TITULAR  
 JURAMENTADO  
 ANA MARIA DE SIQUEIRA - JURAMENTADA

**Certidão Negativa**

**DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL/EXTRAJUDICIAL**

Certifico, a pedido de parte interessada, que revendo os livros e arquivos de distribuição DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL/EXTRAJUDICIAL sob minha guarda neste cartório, verifiquei NÃO CONSTAR nenhum registro em andamento contra:

**MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA**

Documento..... CNPJ 40.037.010/0001-16  
 Sede..... Avenida GENEROSO MARQUES, 12109, SCHIAVINI, CORONEL VIVIDA/PR, CEP 85550000.

no período compreendido entre a presente data e os últimos 10 anos que a antecedem.



CEL. VIVIDA/PR, 16 de Maio de 2022, 13:19:49

MARIA CRISTINA SCHULZ - TITULAR

02.432.042/0001-27

CARTÓRIO DISTRIBUIDOR  
 MARIA CRISTINA SCHULZ

Rua Clevelândia, 536/  
 85550-000 - Coronel Vivida - PR

000027



## Termo de Abertura

Nome do Livro: DIÁRIO

Nº de Ordem: 2

O presente livro do tipo DIÁRIO contém registros numerados, do nº 01 ao nº 11, e servirá para a escrituração dos lançamentos próprios da empresa MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVICOS MEDICOS LTDA, município Coronel Vivida, CNPJ nº 40.037.010/0001-16, Número de Registro (NIRE) 41210728888.

Data do arquivamento dos atos constitutivos: 07/12/2020

Ato constitutivo: 41108869982

Coronel Vivida, 01/01/2021

---

GIONEI VALCARENHI  
CONTADOR  
CRC/PR 073863/O-9

---

MAIKEL ISLA MARTINEZ  
Administrador, Sócio  
CPF 067.546.541-98

---

MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVICOS MEDICOS LTDA  
PESSOA JURÍDICA  
CNPJ 40.037.010/0001-16

MAIK - MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ:40.037.010/0001-16

NIRE:41108869982 - 07/12/2020

Avenida AV GENEROSO MARQUES, 1279 ANDAR 1 ANDAR Bairro: JARDIM LUIZ SCHIAVINI

Coronel Vivida - PR CEP: 85550-000

Livro Nº : 00002

FL. 2

000023

## DIÁRIO GERAL DO PERÍODO - 01/01/2021 A 31/12/2021

| Dia                | Devedora | Credora | SB | Documento | Ordem  | Histórico  | Valor     | Seq. |
|--------------------|----------|---------|----|-----------|--------|--|-----------|------|
| <b>Mês 01/2021</b> |          |         |    |           |        |  |           |      |
| 01                 | 1000000  | 2890000 | TR |           |        | SALDO DE BALANÇO   | 10.000,00 | 1    |
| 01                 | 2890000  | 2400000 | TR |           |        | SALDO DE BALANÇO   | 10.000,00 | 2    |
| 31                 | 9400013  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 01/2021  | 1.100,00  | 3    |
| 31                 | 2030004  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 01/2021  | 121,00    | 4    |
| 31                 | 9400020  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 01/2021  | 121,00    | 5    |
| 31                 | 1160001  | 2030004 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 01/2021  | 1.100,00  | 6    |
| 31                 | 1160001  | 2040001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 01/2021  | 121,00    | 7    |
| 31                 | 1160001  | 9400020 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 01/2021  | 121,00    | 8    |
| <b>Mês 02/2021</b> |          |         |    |           |        |  |           |      |
| 02                 | 2030004  | 1000000 |    |           |        | CF.REC.PRO-LAB. 01/2021  | 979,00    | 1    |
| 19                 | 2040001  | 1000000 |    |           |        | CF.GUIA INSS 01/2021   | 121,00    | 2    |
| 28                 | 9400013  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 02/2021  | 1.101,95  | 3    |
| 28                 | 9400020  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 02/2021  | 121,21    | 4    |
| 28                 | 2030004  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 02/2021  | 121,21    | 5    |
| 28                 | 1160001  | 2030004 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 02/2021  | 1.101,95  | 6    |
| 28                 | 1160001  | 2040001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 02/2021  | 121,21    | 7    |
| 28                 | 1160001  | 9400020 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 02/2021  | 121,21    | 8    |
| <b>Mês 03/2021</b> |          |         |    |           |        |  |           |      |
| 03                 | 1000000  | 9000003 |    |           | 300001 | CF.NF.NR. NFS:1<br>DISTRIBUIDORA DE<br>MEDICAMENTOS SANTA<br>CRUZ LTDA | 2.800,00  | 9    |
| 05                 | 2030004  | 1000000 |    |           |        | CF.REC.PRO-LAB. 02/2021  | 980,74    | 2    |
| 18                 | 2040001  | 1000000 |    |           |        | CF.GUIA INSS 02/2021   | 121,21    | 10   |
| 31                 | 9100008  | 2040013 |    |           |        | CF. APURACAO 03/2021   | 168,00    | 1    |
| 31                 | 9400013  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 03/2021  | 1.101,95  | 3    |
| 31                 | 9400020  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 03/2021  | 121,21    | 4    |
| 31                 | 2030004  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 03/2021  | 121,21    | 5    |
| 31                 | 1160001  | 2030004 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 03/2021  | 1.101,95  | 6    |
| 31                 | 1160001  | 2040001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 03/2021  | 121,21    | 7    |
| 31                 | 1160001  | 9400020 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 03/2021  | 121,21    | 8    |
| <b>Mês 04/2021</b> |          |         |    |           |        |  |           |      |
| 05                 | 2030004  | 1000000 |    |           |        | CF.REC.PRO-LAB. 03/2021  | 980,74    | 3    |
| 07                 | 1000000  | 9000003 |    |           | 300001 | CF.NF.NR. NFS:2<br>DISTRIBUIDORA DE<br>MEDICAMENTOS SANTA<br>CRUZ LTDA | 4.000,00  | 11   |
| 15                 | 2040013  | 1000000 |    |           |        | CFE.DAS 03/2021  | 168,00    | 1    |
| 15                 | 2040001  | 1000000 |    |           |        | CF.GUIA INSS 03/2021   | 121,21    | 4    |
| 30                 | 9100008  | 2040013 |    |           |        | CF. APURACAO 04/2021   | 240,00    | 2    |
| 30                 | 9400013  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 04/2021  | 1.200,00  | 5    |
| 30                 | 9400020  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 04/2021  | 132,00    | 6    |
| 30                 | 2030004  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 04/2021  | 132,00    | 7    |
| 30                 | 1160001  | 2030004 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 04/2021  | 1.200,00  | 8    |
| 30                 | 1160001  | 2040001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 04/2021  | 132,00    | 9    |
| 30                 | 1160001  | 9400020 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 04/2021  | 132,00    | 10   |
| <b>Mês 05/2021</b> |          |         |    |           |        |  |           |      |
| 05                 | 2030004  | 1000000 |    |           |        | CF.REC.PRO-LAB. 04/2021  | 1.068,00  | 2    |
| 05                 | 1000000  | 9000003 |    |           | 300001 | CF.NF.NR. NFS:3<br>DISTRIBUIDORA DE<br>MEDICAMENTOS SANTA<br>CRUZ LTDA | 4.000,00  | 10   |
| 10                 | 2040001  | 1000000 |    |           |        | CF.GUIA INSS 04/2021   | 132,00    | 3    |
| 31                 | 9100008  | 2040013 |    |           |        | CF. APURACAO 05/2021   | 240,00    | 1    |
| 31                 | 9400013  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 05/2021  | 1.200,00  | 4    |
| 31                 | 2030004  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 05/2021  | 132,00    | 5    |
| 31                 | 9400020  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 05/2021  | 132,00    | 6    |
| 31                 | 1160001  | 2030004 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 05/2021  | 1.200,00  | 7    |
| 31                 | 1160001  | 2040001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 05/2021  | 132,00    | 8    |
| 31                 | 1160001  | 9400020 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 05/2021  | 132,00    | 9    |
| <b>Mês 06/2021</b> |          |         |    |           |        |  |           |      |
| 04                 | 2030004  | 1000000 |    |           |        | CF.REC.PRO-LAB. 05/2021  | 1.068,00  | 4    |

MAIK - MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ:40.037.010/0001-16

NIRE:41108869982 - 07/12/2020

Avenida AV GENEROSO MARQUES, 1279 ANDAR 1 ANDAR Bairro: JARDIM LUIZ SCHIAVINI

Coronel Vivida - PR CEP: 85550-000

Livro Nº : 00002

## DIÁRIO GERAL DO PERÍODO - 01/01/2021 A 31/12/2021

| Dia                | Devedora | Credora | SB | Documento | Ordem  | Histórico  | Valor    | Seq. |
|--------------------|----------|---------|----|-----------|--------|--|----------|------|
| <b>Mês 06/2021</b> |          |         |    |           |        |  |          |      |
| 07                 | 1000000  | 9000003 |    |           | 300001 | CF.NF.NR. NFS:4<br>DISTRIBUIDORA DE<br>MEDICAMENTOS SANTA<br>CRUZ LTDA | 3.744,04 | 1    |
| 14                 | 2040013  | 1000000 |    |           |        | CFE.DAS 04/2021  | 240,00   | 2    |
| 14                 | 2040001  | 1000000 |    |           |        | CF.GUIA INSS 05/2021   | 132,00   | 5    |
| 30                 | 9100008  | 2040013 |    |           |        | CF. APURACAO 06/2021   | 224,65   | 3    |
| 30                 | 9400013  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 06/2021  | 1.200,00 | 6    |
| 30                 | 9400020  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 06/2021  | 132,00   | 7    |
| 30                 | 2030004  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 06/2021  | 132,00   | 8    |
| 30                 | 1160001  | 2030004 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 06/2021  | 1.200,00 | 9    |
| 30                 | 1160001  | 2040001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 06/2021  | 132,00   | 10   |
| 30                 | 1160001  | 9400020 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 06/2021  | 132,00   | 11   |
| <b>Mês 07/2021</b> |          |         |    |           |        |  |          |      |
| 05                 | 2030004  | 1000000 |    |           |        | CF.REC.PRO-LAB. 06/2021  | 1.068,00 | 5    |
| 05                 | 1000000  | 9000003 |    |           | 300001 | CF.NF.NR. NFS:5<br>DISTRIBUIDORA DE<br>MEDICAMENTOS SANTA<br>CRUZ LTDA | 4.531,35 | 1    |
| 07                 | 2040001  | 1000000 |    |           |        | CF.GUIA INSS 06/2021   | 132,00   | 6    |
| 08                 | 2040013  | 1000000 |    |           |        | CFE.DAS 06/2021  | 224,65   | 3    |
| 19                 | 1000000  | 9000003 |    |           | 300002 | CF.NF.NR. NFS:6<br>DISTRIBUIDORA DE<br>MEDICAMENTOS SANTA<br>CRUZ LTDA | 320,00   | 2    |
| 31                 | 9100008  | 2040013 |    |           |        | CF. APURACAO 07/2021   | 291,08   | 4    |
| 31                 | 9400013  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 07/2021  | 1.200,00 | 7    |
| 31                 | 9400020  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 07/2021  | 132,00   | 8    |
| 31                 | 2030004  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 07/2021  | 132,00   | 9    |
| 31                 | 1160001  | 2030004 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 07/2021  | 1.200,00 | 10   |
| 31                 | 1160001  | 2040001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 07/2021  | 132,00   | 11   |
| 31                 | 1160001  | 9400020 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 07/2021  | 132,00   | 12   |
| <b>Mês 08/2021</b> |          |         |    |           |        |  |          |      |
| 05                 | 2030004  | 1000000 |    |           |        | CF.REC.PRO-LAB. 07/2021  | 1.068,00 | 5    |
| 05                 | 1000000  | 9000003 |    |           | 300001 | CF.NF.NR. NFS:7<br>DISTRIBUIDORA DE<br>MEDICAMENTOS SANTA<br>CRUZ LTDA | 4.837,33 | 1    |
| 10                 | 2040013  | 1000000 |    |           |        | CFE.DAS 05/2021  | 240,00   | 2    |
| 10                 | 2040013  | 1000000 |    |           |        | CFE.DAS 07/2021  | 291,08   | 3    |
| 10                 | 2040001  | 1000000 |    |           |        | CF.GUIA INSS 07/2021   | 132,00   | 6    |
| 31                 | 9100008  | 2040013 |    |           |        | CF. APURACAO 08/2021   | 290,24   | 4    |
| 31                 | 9400013  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 08/2021  | 1.400,00 | 7    |
| 31                 | 2030004  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 08/2021  | 154,00   | 8    |
| 31                 | 9400020  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 08/2021  | 154,00   | 9    |
| 31                 | 1160001  | 2030004 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 08/2021  | 1.400,00 | 10   |
| 31                 | 1160001  | 2040001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 08/2021  | 154,00   | 11   |
| 31                 | 1160001  | 9400020 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 08/2021  | 154,00   | 12   |
| <b>Mês 09/2021</b> |          |         |    |           |        |  |          |      |
| 04                 | 2030004  | 1000000 |    |           |        | CF.REC.PRO-LAB. 08/2021  | 1.246,00 | 5    |
| 06                 | 1000000  | 9000003 |    |           | 300001 | CF.NF.NR. NFS:8<br>DISTRIBUIDORA DE<br>MEDICAMENTOS SANTA<br>CRUZ LTDA | 3.592,24 | 1    |
| 10                 | 2040013  | 1000000 |    |           |        | CFE.DAS 08/2021  | 290,24   | 3    |
| 10                 | 2040001  | 1000000 |    |           |        | CF.GUIA INSS 08/2021   | 154,00   | 6    |
| 13                 | 1000000  | 9000003 |    |           | 300002 | CF.NF.NR. NFS:9<br>DISTRIBUIDORA DE<br>MEDICAMENTOS SANTA<br>CRUZ LTDA | 160,00   | 2    |
| 30                 | 9100008  | 2040013 |    |           |        | CF. APURACAO 09/2021   | 225,14   | 4    |
| 30                 | 9400013  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 09/2021  | 1.400,00 | 7    |
| 30                 | 9400020  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 09/2021  | 154,00   | 8    |
| 30                 | 2030004  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 09/2021  | 154,00   | 9    |
| 30                 | 1160001  | 2030004 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 09/2021  | 1.400,00 | 10   |
| 30                 | 1160001  | 2040001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 09/2021  | 154,00   | 11   |

MAIK - MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVICOS MEDICOS LTDA  
 CNPJ:40.037.010/0001-16 NIRE:41108869982 - 07/12/2020

FL. 4

Avenida AV GENEROSO MARQUES, 1279 ANDAR 1 ANDAR Bairro: JARDIM LUIZ SCHIAVINI

Coronel Vivida - PR CEP: 85550-000

Livro Nº : 00002

000030

## DIÁRIO GERAL DO PERÍODO - 01/01/2021 A 31/12/2021

| Dia                | Devedora | Credora | SB | Documento | Ordem  | Histórico   | Valor     | Seq. |
|--------------------|----------|---------|----|-----------|--------|---|-----------|------|
| <b>Mês 09/2021</b> |          |         |    |           |        |   |           |      |
| 30                 | 1160001  | 9400020 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 09/2021   | 154,00    | 12   |
| <b>Mês 10/2021</b> |          |         |    |           |        |   |           |      |
| 04                 | 1000000  | 9000003 |    |           | 300001 | CF.NF.NR. NFS:10<br>DISTRIBUIDORA DE<br>MEDICAMENTOS SANTA<br>CRUZ LTDA | 4.140,57  | 1    |
| 05                 | 2030004  | 1000000 |    |           |        | CF.REC.PRO-LAB. 09/2021   | 1.246,00  | 5    |
| 11                 | 2040001  | 1000000 |    |           |        | CF.GUIA INSS 09/2021  | 154,00    | 6    |
| 20                 | 2040013  | 1000000 |    |           |        | CFE.DAS 09/2021   | 225,14    | 3    |
| 21                 | 1000000  | 9000003 |    |           | 300002 | CF.NF.NR. NFS:11<br>DISTRIBUIDORA DE<br>MEDICAMENTOS SANTA<br>CRUZ LTDA | 1.383,00  | 2    |
| 31                 | 9100008  | 2040013 |    |           |        | CF. APURACAO 10/2021  | 331,41    | 4    |
| 31                 | 9400013  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 10/2021   | 1.400,00  | 7    |
| 31                 | 9400020  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 10/2021   | 154,00    | 8    |
| 31                 | 2030004  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 10/2021   | 154,00    | 9    |
| 31                 | 1160001  | 2030004 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 10/2021   | 1.400,00  | 10   |
| 31                 | 1160001  | 2040001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 10/2021   | 154,00    | 11   |
| 31                 | 1160001  | 9400020 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 10/2021   | 154,00    | 12   |
| <b>Mês 11/2021</b> |          |         |    |           |        |   |           |      |
| 04                 | 1000000  | 9000003 |    |           | 300001 | CF.NF.NR. NFS:12<br>DISTRIBUIDORA DE<br>MEDICAMENTOS SANTA<br>CRUZ LTDA | 4.141,15  | 1    |
| 05                 | 2030004  | 1000000 |    |           |        | CF.REC.PRO-LAB. 10/2021   | 1.246,00  | 4    |
| 16                 | 2040013  | 1000000 |    |           |        | CFE.DAS 10/2021   | 331,41    | 2    |
| 16                 | 2040001  | 1000000 |    |           |        | CF.GUIA INSS 10/2021  | 154,00    | 5    |
| 30                 | 9100008  | 2040013 |    |           |        | CF. APURACAO 11/2021  | 248,48    | 3    |
| 30                 | 9400013  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 11/2021   | 1.400,00  | 6    |
| 30                 | 2030004  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 11/2021   | 154,00    | 7    |
| 30                 | 9400020  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 11/2021   | 154,00    | 8    |
| 30                 | 1160001  | 2030004 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 11/2021   | 1.400,00  | 9    |
| 30                 | 1160001  | 2040001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 11/2021   | 154,00    | 10   |
| 30                 | 1160001  | 9400020 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 11/2021   | 154,00    | 11   |
| 30                 | 2030004  | 1000000 |    |           |        | CF.REC.PRO-LAB. 11/2021   | 1.246,00  | 12   |
| <b>Mês 12/2021</b> |          |         |    |           |        |   |           |      |
| 03                 | 1000000  | 9000003 |    |           | 300001 | CF.NF.NR. NFS:13<br>DISTRIBUIDORA DE<br>MEDICAMENTOS SANTA<br>CRUZ LTDA | 4.359,93  | 1    |
| 20                 | 2040013  | 1000000 |    |           |        | CFE.DAS 11/2021   | 248,48    | 3    |
| 20                 | 2040001  | 1000000 |    |           |        | CF.GUIA INSS 11/2021  | 154,00    | 4    |
| 31                 | 9100008  | 2040013 |    |           |        | CF. APURACAO 12/2021  | 261,59    | 2    |
| 31                 | 9400013  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 12/2021   | 1.400,00  | 5    |
| 31                 | 2030004  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 12/2021   | 154,00    | 6    |
| 31                 | 9400020  | 1160001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 12/2021   | 154,00    | 7    |
| 31                 | 1160001  | 2030004 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 12/2021   | 1.400,00  | 8    |
| 31                 | 1160001  | 2040001 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 12/2021   | 154,00    | 9    |
| 31                 | 1160001  | 9400020 |    |           |        | CF.FL.PAGTO.MES 12/2021   | 154,00    | 10   |
| 31                 | 2030004  | 1000000 |    |           |        | CF.REC.PRO-LAB. 12/2021   | 1.246,00  | 11   |
| 31                 | 9000003  | 2808001 | TR |           |        | ENCERRAMENTO<br>RESULTADO   | 42.009,61 | 12   |
| 31                 | 2808001  | 9100008 | TR |           |        | ENCERRAMENTO<br>RESULTADO   | 2.520,59  | 13   |
| 31                 | 2808001  | 9400013 | TR |           |        | ENCERRAMENTO<br>RESULTADO   | 15.103,90 | 14   |

MAIK - MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVICOS MEDICOS LTDA  
CNPJ:40.037.010/0001-16 NIRE:41108869982 - 07/12/2020  
Avenida AV GENEROSO MARQUES, 1279 ANDAR 1 ANDAR Bairro: JARDIM LUIZ SCHIAVINI  
Coronel Vivida - PR CEP: 85550-000

FL. 5  
000031  
✍

---

**BALANÇO PATRIMONIAL ENCERRADO EM 31/12/2021**

---

|                  | ATIVO     |           |
|------------------|-----------|-----------|
|                  | 2021      | 2020      |
| CIRCULANTE       | 34.800,71 | 10.000,00 |
| DISPONIBILIDADES | 34.800,71 | 10.000,00 |
| CAIXA            | 34.800,71 | 10.000,00 |
| TOTAL DO ATIVO   | 34.800,71 | 10.000,00 |

MAIK - MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVICOS MEDICOS LTDA  
 CNPJ:40.037.010/0001-16 NIRE:41108869982 - 07/12/2020  
 Avenida AV GENEROSO MARQUES, 1279 ANDAR 1 ANDAR Bairro: JARDIM LUIZ SCHIAVINI  
 Coronel Vivida - PR CEP: 85550-000

000032

A

**BALANÇO PATRIMONIAL ENCERRADO EM 31/12/2021**

|  | PASSIVO E PATRIMÔNIO LÍQUIDO |                  |
|--|------------------------------|------------------|
|  | 2021                         | 2020             |
| <b>CIRCULANTE</b>                            | <b>415,59</b>                | <b>0,00</b>      |
| <b>VALORES EXIGÍVEIS A CURTO PRAZO</b>       | <b>415,59</b>                | <b>0,00</b>      |
| OBRIGACOES SOCIAIS E FISCAIS                 | 415,59                       | 0,00             |
| <b>TOTAL DO PASSIVO</b>                      | <b>415,59</b>                | <b>0,00</b>      |
| <b>PATRIMONIO LIQUIDO</b>                    | <b>34.385,12</b>             | <b>10.000,00</b> |
| <b>CAPITAL SOCIAL REALIZADO</b>              | <b>10.000,00</b>             | <b>10.000,00</b> |
| CAPITAL SUBSCRITO                            | 10.000,00                    | 10.000,00        |
| <b>RESULTADOS ACUMULADOS</b>                 | <b>24.385,12</b>             | <b>0,00</b>      |
| LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS               | 24.385,12                    | 0,00             |
| <b>TOTAL DO PASSIVO E PATRIMÔNIO LÍQUIDO</b> | <b>34.800,71</b>             | <b>10.000,00</b> |

RECONHECEMOS A EXATIDÃO DO PRESENTE BALANÇO PATRIMONIAL ENCERRADO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2021, TOTALIZANDO TANTO NO ATIVO COMO NA SOMA DO PASSIVO COM O PATRIMÔNIO LÍQUIDO, A IMPORTÂNCIA SUPRA DE R\$ 34.800,71 (TRINTA E QUATRO MIL E OITOCENTOS REAIS E SETENTA E UM CENTAVOS ).

PROPRIETARIO

CONTADOR

MAIKEL ISLA MARTINEZ  
 PROPRIETARIO  
 C.P.F. 067.546.541-98

GIONEI VALCARENHI  
 Contador  
 C.R.C. PR-073863/O 9  
 C.P.F. 050.116.489-82  
 R.G. 9.379.844-9-PR



MAIK - MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVICOS MEDICOS LTDA  
 CNPJ:40.037.010/0001-16 NIRE:41108869982 - 07/12/2020  
 Avenida AV GENEROSO MARQUES, 1279 ANDAR 1 ANDAR Bairro: JARDIM LUIZ SCHIAVINI  
 Coronel Vivida - PR CEP: 85550-000

**DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO DO EXERCÍCIO ENCERRADO EM 31/12/2021**

|                            | 2021       | 2020 |
|----------------------------|------------|------|
| RECEITA OPERACIONAL BRUTA  | 42.009,61  | 0,00 |
| PRESTACAO DE SERVICOS      | 42.009,61  | 0,00 |
| DEDUCOES DA RECEITA BRUTA  | 2.520,59-  | 0,00 |
| IMP.INCIDENTES SVENDAS     | 2.520,59-  | 0,00 |
| RECEITA LÍQUIDA            | 39.489,02  | 0,00 |
| DESPEAS OPERACIONAIS       | 15.103,90- | 0,00 |
| DESPEAS COM PESSOAL        | 15.103,90- | 0,00 |
| LUCRO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO | 24.385,12  | 0,00 |

RECONHECEMOS A EXATIDÃO DA PRESENTE DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO DO EXERCÍCIO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2021.

PROPRIETARIO

CONTADOR

MAIKEL ISLA MARTINEZ  
 PROPRIETARIO  
 C.P.F. 067.546.541-98

GIONEI VALCARENHI  
 Contador  
 C.R.C. PR-073863/O 9  
 C.P.F. 050.116.489-82  
 R.G. 9.379.844-9-PR

MAIK - MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVICOS MEDICOS LTDA  
CNPJ:40.037.010/0001-16 NIRE:41108869982 - 07/12/2020  
Avenida AV GENEROSO MARQUES, 1279 ANDAR 1 ANDAR Bairro: JARDIM LUIZ SCHIAVINI  
Coronel Vivida - PR CEP: 85550-000

000034

---

**DEMONSTRAÇÃO DE LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS**

---

|   | 2021             | 2020        |
|---|------------------|-------------|
| ENCERRAMENTO DO EXERCICIO                           | 24.385,12        | 0,00        |
| LUCRO/PREJUÍZO DO EXERCICIO                         | 24.385,12        | 0,00        |
| <b>SALDO FINAL DE LUCROS (PREJUÍZOS) ACUMULADOS</b> | <b>24.385,12</b> | <b>0,00</b> |

RECONHECEMOS A EXATIDÃO DA PRESENTE DEMONSTRAÇÃO DE LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2021.

PROPRIETARIO

CONTADOR

---

MAIKEL ISLA MARTINEZ  
PROPRIETARIO  
C.P.F. 067.546.541-98

---

GIONEI VALCARENHI  
Contador  
C.R.C. PR-073863/O 9  
C.P.F. 050.116.489-82  
R.G. 9.379.844-9-PR

MAIK - MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ:40.037.010/0001-16

NIRE:41108869982 - 07/12/2020

Avenida AV GENEROSO MARQUES, 1279 ANDAR 1 ANDAR Bairro: JARDIM LUIZ SCHIAVINI

Coronel Vivida - PR CEP: 85550-000

FL. 9

000035

## DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA ENCERRADOS EM 31 DE DEZEMBRO - MÉTODO DIRETO

|  | 2021             | 2020        |
|--|------------------|-------------|
| <b>ATIVIDADES OPERACIONAIS</b>                                 |                  |             |
| Valores recebidos de clientes                                  | 42.009,61        | 0,00        |
| Valores pagos a fornecedores e a empregados                    | 13.442,48-       | 0,00        |
| <b>CAIXA GERADO PELAS OPERACOES</b>                            | <b>28.567,13</b> | <b>0,00</b> |
| Tributos pagos   | 3.766,42-        | 0,00        |
| <b>CAIXA LIQUIDO PROVENIENTE DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS</b>   | <b>24.800,71</b> | <b>0,00</b> |
| <b>ATIVIDADES DE INVESTIMENTOS</b>                             |                  |             |
| <b>CAIXA LIQUIDO USADO NAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTOS</b>     | <b>0,00</b>      | <b>0,00</b> |
| <b>ATIVIDADES DE FINANCIAMENTOS</b>                            |                  |             |
| <b>CAIXA LIQUIDO GERADO PELAS ATIVIDADES DE FINANCIAMENTOS</b> | <b>0,00</b>      | <b>0,00</b> |
| <b>AUMENTO NAS DISPONIBILIDADES</b>                            |                  |             |
| Disponibilidades no inicio do periodo                          | 10.000,00        | 10.000,00   |
| Disponibilidades no final do periodo                           | 34.800,71        | 10.000,00   |

PROPRIETARIO

CONTADOR

MAIKEL ISLA MARTINEZ  
PROPRIETARIO  
C.P.F. 067.546.541-98

GIONEI VALCARENHI  
Contador  
C.R.C. PR-073863/O 9  
C.P.F. 050.116.489-82  
R.G. 9.379.844-9-PR

MAIK - MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVICOS MEDICOS LTDA  
CNPJ:40.037.010/0001-16 NIRE:41108869982 - 07/12/2020  
Avenida AV GENEROSO MARQUES, 1279 ANDAR 1 ANDAR Bairro: JARDIM LUIZ SCHIAVINI  
Coronel Vivida - PR CEP: 85550-000

000036

---

**NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS EM 31 DE dezembro DE 2021**

---

A) O EMPRESÁRIO MAIKEL ISLA MARTINEZ - REPRESENTAÇÕES, COM SEDE EM CORONEL VIVIDA PR, NA AV. GENEROSO MARQUES, 1279 01 ANDAR CNPJ. 40.037.010/0001-16, FOI CONSTITUÍDA EM 07/12/2020, COM NIRE 41108869982, NA JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ.

B) A SOCIEDADE TEM COMO PRINCIPAL OBJETIVO A ATIVIDADES DE REPRESENTANTES COMERCIAIS E AGENTES DO COMERCIO DE MEDICAMENTOS, OPTANTE PELO REGIME DO SIMPLES NACIONAL

C) A ADMINISTRAÇÃO DECLARA QUE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS COMPARATIVAS, ENCERRADAS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2020 E 31 DE DEZEMBRO DE 2021 APRESENTAM ADEQUADAMENTE A POSIÇÃO PATRIOMINAL E FINANCEIRA, O DESEMPENHO E OS FLUXOS DE CAIXA DA ENTIDADE, COM OBSERVÂNCIA AOS PRINCÍPIOS DE CONTABILIDADE E FORAM ELABORADAS EM CONFORMIDADE COM A ITG 1000, APROVADA PELA RESOLUÇÃO CFC 1418/2012. AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS EXCETO INFORMAÇÕES DE FLUXO DE CAIXA FORAM ELABORADOS SEGUNDO O REGIME DE COMPETÊNCIA E ESTÃO REPRESENTADAS EM REAL, A MOEDA NACIONAL BRASILEIRA.

D) O CAPITAL SOCIAL EM 31 DE DEZEMBRO DE 2021 É DE R\$10.000,00 SENDO O TOTAL DAS COTAS DO SÓCIO MAIKEL ISLA MARTINEZ

E) NO EXERCÍCIO ENCERRADO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2021 A EMPRESA NÃO DISTRIBUIU LUCROS.

PROPRIETARIO

CONTADOR

---

MAIKEL ISLA MARTINEZ  
PROPRIETARIO  
C.P.F. 067.546.541-98

---

GIONEI VALCARENHI  
Contador  
C.R.C. PR-073863/O 9  
C.P.F. 050.116.489-82  
R.G. 9.379.844-9-PR

000037  
✗

## Termo de Encerramento

Nome do Livro: DIÁRIO

Nº de Ordem: 2

O presente livro do tipo DIÁRIO contém páginas numeradas, do nº 01 ao nº 11, e serviu para escrituração no período de 01/01/2021 a 31/12/2021, da empresa MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVICOS MEDICOS LTDA.

Coronel Vivida, 31/12/2021

---

GIONEI VALCARENHI  
CONTADOR  
CRC/PR 073863/O-9

---

MAIKEL ISLA MARTINEZ  
Administrador, Sócio  
CPF 067.546.541-98

---

MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVICOS MEDICOS LTDA  
PESSOA JURÍDICA  
CNPJ 40.037.010/0001-16



000038  
✱

## ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVICOS MEDICOS LTDA consta assinado digitalmente por:

| IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S) |                                     |
|----------------------------------|-------------------------------------|
| CPF/CNPJ                         | Nome                                |
| 05011648982                      | GIONEI VALCARENHI                   |
| 06754654198                      | MAIKEL ISLA MARTINEZ                |
| 40037010000116                   | MAIKEL ISLA MARTINEZ REPRESENTACOES |

CERTIFICO A AUTENTICAÇÃO EM 13/05/2022 09:22 SOB Nº 20223091421.  
PROTOCOLO: 223091421 DE 11/05/2022. NIRE: 41210728888.  
MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVICOS MEDICOS LTDA



SILVANO PEREIRA DE ANDRADE  
RESPONSÁVEL PELA AUTENTICAÇÃO  
CURITIBA, 13/05/2022  
empresafacil.pr.gov.br



000040.  
\*



Ministério da Fazenda  
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **067.546.541-98**

Nome: **MAIKEL ISLA MARTINEZ**

Data de Nascimento: **23/06/1984**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **07/02/2014**

Digito Verificador: **00**

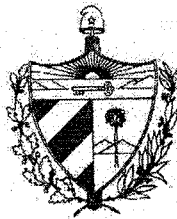
Comprovante emitido às: **14:41:58** do dia **16/05/2022** (hora e data de Brasília).  
Código de controle do comprovante: **CEC5.0984.2BBB.3487**



Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF".

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)





REPÚBLICA DE CUBA  
MINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR

# El Rector del Instituto Superior de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba

*en uso de las facultades que le están conferidas y  
a propuesta del Decano de la Facultad, expide el  
presente Título de*

## Doctor en Medicina

*a favor de* **Maikel Isla Martínez**

*en atención a que el mismo ha cumplido los  
requisitos establecidos para los estudios de la  
especialidad y ha realizado los ejercicios  
correspondientes para la culminación de los  
mismos, el día quince del mes de Julio  
de dos mil nueve*

*En testimonio de lo cual, se suscribe en la Ciudad  
de Santiago de Cuba, a los Veinticuatro días  
del mes de Julio de dos mil nueve*

\_\_\_\_\_  
Decano

\_\_\_\_\_  
Rector

Refrendado:

\_\_\_\_\_  
Secretario General

Registrado al folio 0801 número 48501 del libro correspondiente a la Secretaría de este Centro de Educación Superior  
Registrado al folio 288 número 8822 del libro correspondiente a la Facultad de Holguín

**ANEXO V  
DECLARAÇÃO DE EMPREGO**

Eu, *Maikel Isla Martinez* apresento essa declaração de emprego, cargos ou funções, remuneradas sob qualquer forma, ou serviços federais, estaduais, municipais, paraestatais, sociedades de economia mista, forças armadas, entidades privadas, etc.

**1. Nome das entidades empregadoras:** *(empresas onde o profissional trabalha)*

- a)
- b)
- c)

**2. Natureza das atividades que exerce:** *(funções desempenhadas nas empresas citadas nos itens acima)*

- a)
- b)
- c)

**3. Dias e Horários dos compromissos de trabalho:** *(horário de trabalho nas empresas citadas nos itens acima)*

- a)
- b)
- c)

(x) Declaro não exercer nenhum emprego, cargo ou função, além dos acima enumerados, bem como aceitar as normas vigentes como locador de serviços.

*Coronel Vivida, 18 de maio de 2022*

MAIKEL ISLA

MARTINEZ:06754654198

Assinado de forma digital por MAIKEL  
ISLA MARTINEZ:06754654198  
Dados: 2022.05.18 10:29:13 -03'00'

Maikel Isla Martinez

\*Obs. Os horários em que serão realizados os atendimentos para o CONIMS não devem ser relacionados nos itens acima, pois já se encontra no requerimento. Anexo I

000043



Endereço: Rua Eisenberg, 1076  
CEP: 89.515-900 - Curitiba - PR  
CNPJ: 06.76.484.913/0001-48  
Inscrição Estadual: 101.80080-54  
Internet: www.sanepar.com.br

FONE SANEPAR: 0800 200 0116

CONTA

NOME DO CLIENTE: MARCEL ISLA MARTINEZ MATRÍCULA: 3719.0013  
ENDEREÇO: R. GENÉROSO MARQUES Nº 24113 Nº LADO: FRENTE  
CEP: 89.550-000 LOCAL: CORONEL VIVIDA

ROTEIRO DE LEITURA: 085-03-18-085-03065 HIDRÔMETRO: Y10AA06308913-4-1 CAT. RES - COM - IND - UTP - POP: 011 001

| QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA          | Turbidez | Cor | Cloro | Fúor | Col. Totais |
|--|----------|-----|-------|------|-------------|
| Nº Mínimo de Amostras Exigidas         | 20       | 20  | 20    |      | 20          |
| Nº Amostras Realizadas                 | 22       | 22  | 22    |      | 22          |
| Nº Amostras que Atenderam à Legislação | 22       | 22  | 22    |      | 22          |

Conclusão: TODAS AS AMOSTRAS ATENDERAM A LEGISLAÇÃO

| HISTÓRICO DE PAGAMENTOS - CONDIÇÃO DAS OBSERVAÇÕES CONSTANTES NO VÉRBO |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |  |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|--|
| Ano  | Jan  | Fev  | Mar  | Abr  | Ma   | Jun  | Jul  | Ago  | Set  | Out  | Nov  | Dez  |  |
| 2020   | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO |  |
| 2021   | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | X    |      |  |

| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS LANÇADOS | PREFEITURA (R\$) | SANEPAR (R\$) |
|---------------------------------|------------------|---------------|
| TX LIXO PREFEITURA              | 24,29            |               |
| MULTA TX LIXO PREF              | 0,48             |               |

|                      |      |
|----------------------|------|
| MULTA AGUA           | 2,30 |
| MULTA ESGOTO         | 1,80 |
| AT. MONET. P/ ATRASO | 1,10 |

| FAIXAS DE CONSUMO | VOLUME | VALOR M3/R\$ | TOTAIS |        |
|-------------------|--------|--------------|--------|--------|
|                   |        |              | AGUA   | ESGOTO |
| RES Mínimo        | 5      |              | 43,11  | 34,49  |
| De 6 a 10m3       | 5      | 1,83         | 6,65   | 5,32   |
| De 11 a 15m3      | 5      | 7,43         | 37,15  | 29,72  |
| De 16 a 20m3      | 4      | 7,47         | 29,88  | 23,90  |

HISTÓRICO DE CONSUMO (m3)

|       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 01/21 | 02/21 | 03/21 | 04/21 | 05/21 | 06/21 | 07/21 | 08/21 | 09/21 | 10/21 | 11/21 |
| 18    | 16    | 16    | 16    | 16    | 15    | 15    | 15    | 16    | 19    | 18    |

| DIAS DE CONSUMO | DATA LEITURA | LEITURA ANTERIOR | LEITURA ATUAL | CONSUMO (m3) | REFERÊNCIA |
|-----------------|--------------|------------------|---------------|--------------|------------|
| 31              | 06/12/2021   | 418              | 437           | 19           | 12/2021    |

| MOTIVO DA AUSÊNCIA DE LEITURA | MÉDIA DE CONSUMO (m3) ÚLTIMOS 6 MESES | VENCIMENTO |
|-------------------------------|---------------------------------------|------------|
|                               | 16                                    | 10/12/2021 |

| PAGAMENTO PROXIMO (R\$) | AGUA   | ESGOTO | SERVIÇOS | TOTAL  |
|-------------------------|--------|--------|----------|--------|
| 07/2022                 | 116,79 | 93,43  | 30,10    | 240,32 |

ENDEREÇO DE ORIGEM DA TAXA DE LIXO: 0800-200-0115.  
PATILHA: PATILHA ANTERIOR SANEPAR.COM.BR

VALOR APROXIMADO R\$ 19,59



**JUSTIFICATIVA DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO  
Nº 086/2022**

**O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**, CNPJ nº 00.136.858/0001-88, situado à Rua Afonso Pena, n.º 1902, Pato Branco - PR, vem justificar a Inexigibilidade de Licitação para credenciamento de pessoas jurídicas da área de saúde para prestação de serviços, conforme segue **amparada pelo artigo 25, caput da Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1.993**:

**CONTRATADA: MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ nº 40.037.010/0001-16, estabelecida na Avenida Generoso Marques, nº 1279, Bairro Centro, na cidade de Coronel Vivida/PR, CEP 85550-000, neste ato representada por Maikel Isla Martinez, portador do RNM nº G012387-S e CPF nº 067.546.541-98.

Considerando o Ofício nº 054/2022 da Secretaria Municipal de Saúde do Município de São João/PR, o qual solicita ao CONIMS a contratação de serviços médicos na área de clínica geral, com carga horária de 40 horas semanais pelo Credenciamento nº 003/2019, para suprir às demandas;

Considerando o Edital de Chamamento Público 003/2019, que tem por objeto o credenciamento de pessoas jurídicas da área de saúde para prestação de serviços médicos ambulatoriais na rede básica municipal de saúde;

Considerando a não existência de profissional concursado na área de clínica geral no município de São João/PR;

Justifica-se a contratação do objeto para cobrir a demanda de consultas médicas na unidade de saúde do Município de São João/PR, visando manter a equipe completa para enfrentamento do Coronavírus, as proporções tomadas por essa doença fizeram a demanda no centro de saúde aumentar consideravelmente, necessitando ter profissional da área de clínica geral prestando serviços para os pacientes do município, e como houve afastamento de uma profissional gestante, dificultou ainda mais manter a qualidade do serviço prestado no centro de saúde de São João/PR, por isso a necessidade de mais um profissional médico, bem como o aumento da carga horária, visando a possibilidade de estender o funcionamento do centro de saúde de São João/PR para atender todas as situações demandas;

Destarte, cumpre lembrar que o Município em questão faz parte deste CONIMS, no qual apoia-se para o desenvolvimento de diversas ações na área da saúde, inclusive a prestação de serviços de pronto atendimento.

Justifica-se a inexigibilidade pela inexistência de concorrência, prevista no art. 25,



*caput* da Lei n.º 8.666/93 devido aos valores da tabela oriunda do processo de Chamamento Público nº 003/2019 promovido pelo CONIMS, publicada em 04 de setembro de 2019.

Pato Branco/PR, 18 de maio de 2022.

MARCOS JOSE BRANDOLI DE LIMA:06427092979 Assinado de forma digital por  
MARCOS JOSE BRANDOLI DE LIMA:06427092979

**MARCOS JOSÉ BRANDOLI DE LIMA**  
PRESIDENTE DA COMISSÃO DE LICITAÇÃO



## TERMO DE REFERÊNCIA

### 1. OBJETO

**1.1.** CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL, destinado ao atendimento aos usuários oriundos do Município de São João/PR, consorciado ao CONIMS

### 2. JUSTIFICATIVA

**2.1.** Justifica-se a inexigibilidade pela inexistência de concorrência, prevista no art. 25, *caput* da Lei n.º 8.666/93 devido aos valores da tabela oriunda do processo de Chamamento Público nº 003/2019 promovido pelo CONIMS, publicada em 04 de setembro de 2019.

### 3. ESPECIFICAÇÕES E DESCRITIVOS DO OBJETO

| CONSULTAS MÉDICAS EM ATENÇÃO BÁSICA    |   |                  |                       |
|--|---|------------------|-----------------------|
| ITEM                                   | NOME  | QND HORAS MENSAL | VALOR UNITÁRIO        |
| 01                                     | CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO BÁSICA - CLINICA GERAL - CONSULTA AMBULATORIAL COM VISITA DOMICILIAR - ESF - 40 HORAS SEMANAIS | 160              | R\$ 160,00            |
| <b>VALOR GLOBAL CONTRATADO (ANUAL)</b> |   |                  | <b>R\$ 307.200,00</b> |

### 4. VALORES E DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

**4.1.** A CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o valor unitário constante na Tabela de Chamamento Público nº 003/2019.

**4.2.** As despesas geradas em função da aquisição do objeto do presente contrato correrão por conta da dotação orçamentária prevista sob código nº **02.001.10.302.0002.2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 - Fonte 076.**

### 5. VIGÊNCIA

**5.1.** O prazo de vigência para execução dos serviços será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado mediante assinatura de Termo Aditivo entre as partes, mantido os direitos, obrigações e responsabilidades contratuais, sendo que qualquer prorrogação deverá ser solicitada no prazo de vigência do contrato, com justificativa por escrito, nos termos do art. 57, §§ 1º e 2º, da Lei 8.666/93.

### 6. FATURAMENTO E PAGAMENTO

**6.1.** Para efeito de faturamento e pagamento, a competência inicia-se no 1º dia do mês e vai até o último dia do mês relativo à competência.



- 6.2.** Os serviços efetivamente prestados pela Contratada, serão conferidos e apresentados pelo Município em relatório detalhado, o qual deverá conter a assinatura do Secretário de Saúde ou pessoa por ele indicada e a assinatura da contratada, atestando a concordância com a produção apresentada.
- 6.2.1.** O controle dos valores referentes aos atendimentos realizados mensalmente é de responsabilidade do Município. Esse controle deverá ser encaminhado ao setor de Controladoria de Execução do CONIMS, para conferência dos valores apresentados para fins de faturamento, respeitando o limite para entrega de até 03 (três) dias posterior a data relativa ao fechamento.
- 6.2.1.1.** O relatório de produção deverá ser protocolado, no Setor de Protocolo do CONIMS a fim de garantir que os prazos de entrega sejam respeitados.
- 6.3.** Constatados erros, divergências ou outras irregularidades no fechamento do faturamento, deverá o Município informar por escrito o Setor responsável, para fins de análise e verificação, sendo que, depois de apurada a divergência/irregularidade ou erro, o valor será incluído no pagamento da fatura seguinte, ou rejeitado mediante comunicação escrita ao Município e ao prestador.
- 6.4.** A Contratada deverá manter a regularidade fiscal, por meio das Certidões: de Regularidade do FGTS - CRF, de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União e Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT, e caso constatado a ausência de emissão de alguma destas, a Contratada será notificada para regularização, caso não seja solucionado, os serviços poderão ser interrompidos, ressalvado o direito de recebimento pelos serviços já executados.
- 6.5.** Posterior ao fechamento da competência a Contratante irá solicitar a Contratada a emissão da nota fiscal em conformidade com o relatório disponibilizado na Área Restrita, disponível do site do CONIMS, onde a contratada terá um *login* de acesso restrito.
- 6.5.1.** A Nota Fiscal deverá ser emitida conforme o relatório em mesmo teor e forma, utilizando a opção do sistema gerador de Nota Fiscal Eletrônica de Serviço Municipal onde traz a opção de itens do serviço, detalhando a quantidade, o procedimento e os valores executados em conformidade com os itens contratados.
- 6.5.2.** Havendo erro no documento de cobrança ou outra circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que à Contratante providencie as medidas saneadoras necessárias, o que não acarretará, neste caso, quaisquer ônus à Contratada.
- 6.6.** O pagamento será efetuado até o 10º (décimo) dia útil do mês posterior ao da execução do serviço prestado, o qual será realizado através de crédito, DOC ou TED na conta corrente da Contratada informada, caso seja necessário no decorrer da execução do contrato a troca de Conta Bancária, a Contratada deverá solicitar através de Ofício ao Setor de Tesouraria do CONIMS.



**6.7.** Não poderá ser cobrado qualquer tipo de despesa senão única e exclusivamente o valor dos serviços contratados.

**6.8.** A Contratada, para eventuais questionamentos de erro ou divergência nos fechamentos, terá o prazo prescricional de até duas competências posteriores.

## **7. LOCAL E FORMA DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**7.1.** A Contratada executará os serviços na unidade de saúde do **Município de São João/PR**, em dias e horários a serem acordados entre as partes, conforme a necessidade do município.

**7.3.** A fiscalização dos serviços contratados poderá ser feita em qualquer tempo, sem necessidade de agendamento prévio, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local.

**7.4.** Para prestação dos serviços contratados a contratada disponibilizará a profissional **Maikel Isla Martinez**, inscrita no **CRM/PR 49371**, para execução dos serviços.

**7.5.** O tempo mínimo preconizado para cada consulta é de 15 (quinze) minutos, conforme determinação da Organização Mundial de Saúde (OMS). Porém, poderá o profissional atender em tempo menor desde que não afete a qualidade do atendimento. Se houver perda de qualidade e constatado atendimento em tempo inferior ao preconizado, a Contratante poderá invocar o contido no item 12 (doze) e, conseqüentemente, o contido no item 13 (treze) do edital.

**7.6.** O fornecimento de equipamentos, EPI's, insumos e materiais ambulatoriais necessários à prestação dos serviços, serão de responsabilidade do município anuente, os quais deverão ser obrigatoriamente utilizados de forma correta pela Contratada, conforme preconiza a legislação de prevenção de acidentes.

**7.6.1.** Em caso de não utilização dos Equipamentos de Proteção Individual - EPI's a contratada fica sujeita as penalidades legais conforme disposição no Item 12 (doze) e subitens do edital.

**7.6.2.** Caso se verifique defeitos nos equipamentos decorrentes de má utilização ou se constate desperdícios dos materiais e/ou insumos ambulatoriais cedidos à Contratada, poderá o ente Contratante solicitar ressarcimento mediante processo administrativo a ser aberto e comunicado por escrito, cabendo a Contratada o direito ao contraditório e a ampla defesa.

**7.7.** Para efeito de faturamento e pagamento, a competência inicia-se no 1º dia do mês e vai até o último dia do mês relativo à competência.

**7.8.** Em caso de não atendimento por impedimento de urgência da Contratada, deverá comunicar-se com o ente Contratante para acordar o atendimento, garantindo a programação, sem qualquer prejuízo ou ônus à Contratante.

**7.9.** A prestação do serviço não constitui, em hipótese alguma, vínculo empregatício de





qualquer espécie entre a Contratada e a Contratante, nem implica em responsabilidade civil ou criminal desta pelos fatos decorrentes dos atendimentos e serviços realizados pelo Contratado aos pacientes.

**7.10.** Toda necessidade de serviços complementares e/ou procedimentos e/ou cirurgias deverão ser solicitados em guias específicas do SUS (Sistema Único de Saúde).

**7.11.** Caso a Contratada identifique que o procedimento a ser realizado no paciente não seja contemplado pelo Sistema Único de Saúde – SUS, deverá comunicar a Contratante no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, informando o tipo do procedimento, via ofício ou e-mail, para que sejam tomadas as devidas e necessárias providências para o atendimento e finalização do tratamento.

## **8. OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

### **8.1. A CONTRATANTE (CONIMS) FICA OBRIGADA A:**

**8.1.1.** Efetuar os pagamentos na forma ajustada;

**8.1.2.** Fornecer e colocar à disposição da Contratada todas as informações que se fizerem necessárias à execução dos serviços contratados;

**8.1.3.** Comunicar imediatamente à CONTRATADA quaisquer irregularidades com o objeto contratado;

### **8.2. A ANUENTE (MUNICÍPIO) FICA OBRIGADA A:**

**8.2.1.** Exercer controle, avaliação e fiscalização dos serviços prestados e na execução da programação estabelecida;

**8.2.1.1.** Gerenciar os agendamentos referente os atendimentos contratados;

**8.2.1.2.** Enviar ao CONIMS relatório da produção da contratada mensalmente aprovada pelo profissional contratado, de acordo com o cronograma estabelecido pelo Setor de Faturamento do CONIMS;

**8.2.1.3.** Alimentar e atualizar o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) em todos os seus campos e os demais bancos de dados obrigatórios;

**8.2.1.4.** Prestar todas as informações e esclarecimentos necessários à execução dos serviços que venham a ser solicitados pelo CONIMS;

**8.2.1.5.** Indicar colaborador responsável pela emissão do relatório de produção.

### **8.3. A CONTRATADA FICA OBRIGADA A:**

**8.3.1.** Prestar os serviços na forma ajustada, atendendo às diretrizes emanadas do responsável competente do ente contratante, no tocante à organização e realização dos serviços em causa, cumprindo as normas e protocolos de atendimento, principalmente o que tange o cumprimento dos horários;

**8.3.2.** Atender pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços;



- 8.3.3.** Permitir fiscalização pelo ente contratante, nos serviços contratados, independente de agendamento prévio;
- 8.3.4.** Providenciar a imediata correção das divergências apontadas pelo ente contratante quanto à execução dos serviços contratados;
- 8.3.5.** Atender aos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais decorrentes da execução do presente Contrato.
- 8.3.6.** A Contratada deverá manter durante toda a vigência contratual, compatibilidade com as obrigações assumidas assim como todas as condições de habilitação e qualificação, inclusive: Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas e Certidão de Quitação de Tributos e Contribuições Federais, adimplente com encargos sociais e todas as despesas diretas e indiretas do objeto contratado demonstrando situação regular no cumprimento;
- 8.3.7.** Executar diretamente o contrato, não transferindo a terceiros, por qualquer forma, mesmo parcialmente, o Contrato, nem subcontratar quaisquer das prestações a que está obrigada;
- 8.3.8.** Observar conduta adequada na utilização dos materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios, objetivando a correta execução dos serviços;
- 8.3.9.** Comunicar, ao município com antecedência até o dia 10 (dez) de cada mês as impossibilidades de atendimento, salvo as motivadas por força maior, que serão justificadas, para que sejam feitas as devidas adequações nas agendas;
- 8.3.10.** A Contratada deverá utilizar o software disponibilizado pelo município, para atendimento, prontuário, digitação e prestação de contas dos atendimentos realizados, registrando de forma detalhada a avaliação clínica dos pacientes (incluindo medicação prescrita e exames solicitados). Será disponibilizado treinamento para utilização do sistema de acordo com a necessidade;
- 8.3.10.1.** O registro dos dados referidos acima, servirá para fins de comprovação de atendimento, faturamento e pagamento;
- 8.3.10.2.** Garantir a confidencialidade dos dados sobre pacientes, responsabilizando-se por todas as informações incluídas no sistema, e por eventuais danos que possam decorrer do uso indevido da senha, ainda que por terceiros;
- 8.3.11.** Comunicar ao ente contratante qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços contratados.
- 8.3.12.** Comunicar a contratante as alterações que forem efetuadas em seu Contrato Social.

## **9. FORMALIZAÇÃO DO CONTRATO**

- 9.1.** Após homologado a solicitação de credenciamento, será emitido o contrato correspondente ao processo, em 02 (duas) vias em igual forma e teor que serão



devidamente assinadas por seus responsáveis.

## **10. VALOR**

**10.1.** A remuneração pela prestação dos serviços será de acordo com a Tabela de Valores deste Credenciamento.

**10.2.** Fica vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação aos valores adotados.

## **11. REAJUSTE**

**11.1.** Os valores contratados poderão ser reajustados, mediante aprovação em Assembleia.

## **12. PENALIDADES**

**12.1.** Ao prestador que, sem justa causa, não cumprir com suas obrigações contratuais, serão aplicadas as seguintes penalidades, inclusive de forma cumulativa:

**12.1.1** Advertência.

**12.1.2** Multa de mora ou punitiva, cumulativas ou não:

**12.1.2.1** Multa de 0,2% (zero virgula dois por cento) sobre o valor da obrigação não cumprida, nos casos de inexecução parcial, recusa em celebrar /assinar o contrato, desde que a multa não fique em valor inferior a R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais), quando será penalizado com este valor;

**12.1.2.2** Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor do item entregue em desacordo com as condições estabelecidas no edital, valor este atualizado até a data da sua liquidação através do índice governamental vigente, respeitado o mínimo R\$ de 1.500,00 (um mil e quinhentos reais).

**12.2.** Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o CONIMS, por prazo não superior a 2 (dois) anos, em decisão fundamentada da autoridade competente.

**12.3.** Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante o CONIMS, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item anterior.

## **13. RESCISÃO/DESCRENCIAMENTO**

### **13.1. DESCRENCIAMENTO VOLUNTÁRIO POR QUALQUER DAS PARTES**

**13.1.1.** Para efetuar a rescisão/descredenciamento a contratada deverá enviar requerimento de descredenciamento endereçado ao CONIMS, com um prazo de antecedência de 60 (sessenta) dias.



**13.1.2.** A rescisão/descredenciamento contratual poderá ser solicitada também pelo CONIMS, o qual deverá demonstrar que ela não resulta em prejuízo à Administração Pública.

### **13.2. DESCREDENCIAMENTO INVOLUNTÁRIO**

**13.2.1.** O CONIMS poderá rescindir o contrato, unilateralmente, e conseqüentemente descredenciar a Contratada, mediante comunicação escrita, assegurando o contraditório e ampla defesa, sem que, por isso, seja obrigada a suportar ônus de indenização, multa ou pagamento extra, a qualquer título, se a Contratada:

**13.2.1.1.** Deixar de executar e/ou fornecer o serviço na forma e nos prazos estipulados no Edital de Credenciamento, ou infringir qualquer disposição do Contrato, na forma dos artigos 77 e 78 da Lei 8.666/93, e posteriores alterações, com as conseqüências previstas no art. 80 da referida Lei, sem que caiba à Contratada direito a qualquer indenização.

**13.2.1.2.** Recusar-se a receber ou cumprir instruções para melhor execução e/ou fornecimento do serviço;

**13.2.1.3.** Verificada qualquer infração do contrato por parte da Contratada;

**13.2.1.4.** Quando houver a existência de 3 (três) reclamações por escrito, garantido o contraditório e ampla defesa a contratada;

**13.2.1.5.** Proceder a eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis.

**13.2.2.** A rescisão unilateral do contrato poderá também ocorrer, mediante autorização da autoridade competente, reduzida a termo no processo licitatório, quando comprovada a inexistência de demanda ou conveniência para a Administração.

**13.3.** Em caso de rescisão contratual o pagamento final será realizado até o dia 30 do mês posterior ao da data descrita na nota fiscal mesmo que o encerramento da prestação do serviço se dê anterior a esta data.

### **14. SUBCONTRATAÇÃO**

**14.1.** O Contrato de Prestação de Serviços não poderá ser objeto de cessão, transferência, subcontratação no todo ou em parte, não podendo a Contratada se valer deste para vincular terceiros à presente contratação, sob pena de imediata rescisão/descredenciamento e aplicação das penalidades previstas neste.

### **15. LEGIBILIDADE**

**15.1.** As prescrições médicas, solicitações de exames, contra referência, laudo de solicitação de procedimento hospitalar e encaminhamentos deverão estar redigidos com clareza e serem legíveis.

**15.2.** O não cumprimento desta exigência poderá acarretar denúncia ao Ministério da Saúde (MS) e ao Conselho Regional da categoria, uma vez que ambos os órgãos



reguladores determinam a exigência citada.

## **16. AÇÕES JUDICIAIS**

**16.1.** Qualquer ação judicial contra a CONTRATANTE oriunda de serviços prestados pela CONTRATADA, ou mesmo que venha a CONTRATANTE compor a lixeira, será de exclusiva responsabilidade da CONTRATADA, a qual arcará com todas as despesas de qualquer natureza que do ato resultar, ressarcindo à CONTRATANTE todo e qualquer valor que for obrigada a desembolsar em razão dessas ações judiciais, extrajudiciais ou reclamações administrativas.

## **17. FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO**

**17.1.** A contratada deverá submeter-se ao acompanhamento e a fiscalização promovidos através do representante da contratante (fiscal de contratos) quando da execução do contrato, anotando em registro próprio as falhas detectadas e comunicando à licitante vencedora, as ocorrências de quaisquer fatos que, a seu critério, exijam medidas corretivas por parte daquele.

**17.2.** A fiscalização poderá se dar a qualquer momento inclusive sem a necessidade de aviso prévio a contratada.

## **18. DAS BOAS PRÁTICAS DE TRATAMENTO DE DADOS**

**18.1.** Ao aderir ao edital, o Contratado se declara ciente que, por exigência dos órgãos de controle externo, da Lei nº 12.527/2018 – Lei de Acesso à Informação – e da Resolução CONIMS nº 155/2021, a íntegra do processo de Inexigibilidade do qual originou o presente contrato será disponibilizada no Portal da Transparência do CONIMS, que realiza o tratamento de dados pessoais pertinentes à qualificação jurídica, econômico-financeira, tributária e técnica descritas no Edital, para uso exclusivo às finalidades legais e institucionais, conforme disposto na Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) e no Decreto nº 10.046/2019.

**18.2.** Na execução do objeto contratado, a Contratada se responsabiliza pelo uso regular de dados de pacientes para uso exclusivo das finalidades do CONIMS, sob pena de sofrer as sanções legais.

Pato Branco/PR, 18 de maio de 2022.

MARCOS JOSE BRANDOLI DE LIMA:06427092979 Assinado de forma digital por  
MARCOS JOSE BRANDOLI DE LIMA:06427092979

**MARCOS JOSÉ BRANDOLI DE LIMA**  
COORDENADOR DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

|  |   |
|--|---|
|  <b>ESTADO DO PARANÁ</b><br><b>CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE</b><br>CNPJ: 00.136.858/0001-88      Telefone: (46) 3313-3550<br>Endereço: RUA AFONSO PENA, 1902 - ANCHIETA<br>CEP: 85501-530 - Pato Branco | <b>Inexigibilidade de licitação</b><br><b>86/2022</b>     |
|  | Número Processo: 120/2022<br>Data do Processo: 18/05/2022 |
| Página: 1 / 1  |   |

**OBJETO DO PROCESSO**

CRENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL, DESTINADO AO ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS ORIUNDOS DO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO/PR, CONSORCIADO AO CONIMS

**ATA DE REUNIÃO DE JULGAMENTO DE PROPOSTAS INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO**  
**86/2022**

**Data e Hora da Sessão:** 18/05/2022 10:41

Reuniram-se os membros da Comissão de Licitação, designada pela(o) Portaria/Decreto Nº 050/2022, para análise e julgamento documentação e propostas recebidas para fornecimento e/ou execução dos itens descritos no Processo Licitatório Nº 120/2022 na modalidade de Inexigibilidade de licitação. Logo após análise, a comissão emitiu o parecer, conforme segue abaixo:

**PARECER DA COMISSÃO**

Justifica-se a inexigibilidade pela inexistência de concorrência, prevista no art. 25, caput da Lei n.º 8.666/93 devido aos valores da tabela oriunda do processo de Chamamento Público n.º 003/2019 promovido pelo CONIMS, publicada em 04 de setembro de 2019. A proponente interessada atendeu todas as exigências estabelecidas no Edital do processo de Chamamento Público n.º 003/2019.

**Participante: MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA**

| Item                          | Especificação   | Qtd.   | Unidade | Marca | Valor Unitário | Valor Total |
|-------------------------------|---|--------|---------|-------|----------------|-------------|
| 1                             | CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO BÁSICA C/VISITA DOMICILIAR<br>- CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO BÁSICA -CLINICA GERAL-<br>CONSULTA AMBULATORIAL COM VISITA DOMICILIAR - ESF | 12,000 | UND     |       | 25.600,00      | 307.200,00  |
| <b>Total do Participante:</b> |   |        |         |       |                | 307.200,00  |
| <b>Total Geral:</b>           |   |        |         |       |                | 307.200,00  |

Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião de julgamento, da qual foi assinada pelos membros da Comissão de Licitação.

Pato Branco, 18 de May de 2022

Lhuanna Gabriela Vardanega Perico  
MEMBRO

SAMIR RODRIGO KALINOSKI  
MEMBRO

MARCOS JOSÉ BRANDOLI DE LIMA  
PRESIDENTE

LHUANNA GABRIELA VARDANEGA PERICO:07973492941  
Assinado de forma digital por LHUANNA GABRIELA VARDANEGA PERICO:07973492941

SAMIR RODRIGO KALINOSKI:84000384953  
Assinado de forma digital por SAMIR RODRIGO KALINOSKI:84000384953  
Dados: 2022.05.19 15:57:20 -03'00'

MARCOS JOSE BRANDOLI DE LIMA:06427092979  
Assinado de forma digital por MARCOS JOSE BRANDOLI DE LIMA:06427092979



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS  
RUA AFONSO PENA Nº 1902, ANCHIETA, CEP 85.501.530.  
PATO BRANCO – PARANÁ

PARECER JURÍDICO INICIAL nº 241/2022  
PROCESSO 120/2022 – INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 86/2022

#### I - EMENTA

Direito administrativo. Contratação. Inexigibilidade de Licitação. Credenciamento de Pessoas jurídicas da área de saúde para prestação de serviços médicos na rede básica - consulta ambulatorial - Edital de Chamamento Público nº 03/2019.

#### II– DOS FATOS

Trata o presente de consulta elaborada pelo Setor de licitações, que requer a elaboração de parecer jurídico relativo à regularidade do processo de inexigibilidade de licitação, visando à contratação de **MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, para realização de atendimentos em clínica geral na rede básica municipal, com carga horária de 40 horas/semanais.

#### III- RELATÓRIO

Versam os presentes autos sobre a inexigibilidade de licitação nº 086/2022, cujo objeto é o Credenciamento de Pessoas Jurídicas da área de saúde para prestação de serviços médicos ambulatoriais na rede básica - Edital de Chamamento Público nº 03/2019.

Constam desse processo administrativo, dentre outros, os seguintes documentos:

- 01) Solicitação de contratação de serviços – fl. 02
- 03) Parecer Contábil – fls. 03
- 04) Autorização para abertura de processo administrativo de licitação – fl. 04
- 05) Ato de Consórcio – fl. 05
- 06) Solicitação do Município de São João - fls. 06
- 07) Requerimento de inscrição no credenciamento e anexos– fls. 07/43
- 07) Justificativa de Inexigibilidade nº 086/2022 – fls. 44/53
- 08) Ata de Reunião de Abertura e Julgamento de Processo Licitatório – fl. 54

É o relatório.

#### IV– DO PARECER

Os autos vieram à análise desse órgão jurídico com vistas ao exame da regularidade do ato de inexigibilidade de licitação.

Oportuno ressaltar, inicialmente, que o presente exame considera exclusivamente os elementos constantes nos autos do processo administrativo em análise, e tem natureza estritamente jurídica, sem imiscuir-se na conveniência e na oportunidade dos atos administrativos praticados pelo CONIMS.

Trata-se de pedido de Credenciamento de Pessoas Jurídicas da área de saúde para prestação de serviços em clínica médica na rede básica - Edital de Chamamento Público nº 03/2019, com os motivos e justificativas ali constantes, em especial no seu Termo de Referência:

## 2. JUSTIFICATIVA

*“Considerando-se as obrigações constitucionais, a insuficiência de equipamentos e recursos humanos disponíveis, a necessidade de suplementar a capacidade instalada do Sistema Público de Saúde do Poder Público Municipal, faz-se necessária a contratação de prestadores de serviços de saúde privados, conforme a seguir se relata:*

(...)

*O valor da consulta médica e de atendimento em terapia complementar foi aprovado em Assembleia Geral nº 02/2019 de Prefeitos do dia 24/04/2019 e reforçado em Assembleia Geral Ordinária nº 004/2019, realizada em 22/08/2019. Por fim, a atribuição de atender ao usuário do Sistema com integralidade dos serviços, especialmente aqueles já contemplados nas responsabilidades básicas do SUS e listados na Tabela do Sistema de Gerenciamento de Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais do SUS (SIGTAP/SUS), impõe à Administração Municipal a **obrigação de buscar**, por meios complementares, garantir a oferta de tais atendimentos no âmbito municipal.”*

Na Justificativa da presente contratação, consta em Ofício nº 54/2022, de lavra do Secretário Municipal de Saúde do Município de São João, que a contratação de prestadores de serviços de saúde do setor privado decorre dos fatos narrados sob sua responsabilidade, cabendo ao próprio Município a ponderação da vantajosidade e necessidade na adesão a este Credenciamento.

Solicita o apoio do Consórcio, do qual faz parte, para a contratação de “profissional médico clínico geral” para realizar atendimento no Centro de Saúde.

Vale lembrar, também, que não é o caso de o CONIMS promover a abertura de concurso, uma vez que os serviços serão prestados no próprio Município, sob gestão deste, e não na sede do Conims e suas unidades.

Importante, ainda, mencionar o teor da Nota Técnica nº 1/2019, expedida pelo Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública do Ministério Público do Estado do Paraná, datada de 14 de agosto de 2019 que, ao se referir a questões pertinentes à contratualização de serviços privados pelo SUS, assim consignou:





*“Em municípios de pequeno porte não é raro que os seus recursos próprios destinados à saúde básica passem a ser utilizados, cada vez mais, em ações e serviços públicos da atenção especializada e de nível hospitalar. De regra, essas ações são as mais custosas e atingem reduzido percentual da população. Por outro lado, a atenção básica, quando bem organizada, possui custos menores e pode representar solução para aproximadamente 80% dos problemas de saúde havidos em dado território.”*

Vê-se, pois, que o Ministério Público do Estado do Paraná reconhece a grande dificuldade que os Municípios têm enfrentado no atendimento da saúde e a importância de se bem organizar e investir nas ações de atenção básica.

Por fim, destaca-se que o Edital de Credenciamento, suas respectivas Justificativas e também a solicitação do Município, é no sentido de ser necessária a contratação de “Clínico Geral”, o que, no caso, visa auxiliar/ dar suporte ao atendimento no Centro de Saúde.

Observa-se que o prestador interessado indicou médico sem nenhuma especialidade.

Sobre o tema, adota-se o entendimento contido na Nota Técnica nº 1/2019, datada de 14 de agosto de 2019, de autoria MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ - Procuradoria-Geral de Justiça - Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública, que versa sobre a contratualização de serviços privados pelo SUS.

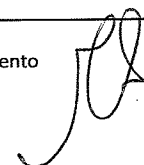
Segundo consta do referido documento, “clínica geral” (ao contrário de clínica médica) **não é especialidade** e que “plantão diário em clínica geral”, já seria serviço prestado no âmbito das unidades básicas de saúde (UBS)”

Desse modo, considera-se suficiente a apresentação do registro de médico, alertando-se que deve ser juntado aos autos comprovante de ausência de impedimentos de contratar com o CONIMS emitido pelo TCE/PR.

Assim, somente se superadas todas as circunstâncias aqui destacadas, é que se entende possível formalizar Contrato pela via da inexigibilidade de licitação, prevista pela Lei nº 8.666/93, no art. 25 da lei 8.666/93 e também no artigo 72 da Nova lei de licitações:

*Art. 25. É inexigível a licitação quando houver **inviabilidade de competição**, em especial: (grifos nossos).*

O cumprimento das exigências constantes do respectivo Chamamento Público e de habilitação da Empresa e dos profissionais que irão desempenhar as atividades ora contratadas é de incumbência do órgão solicitante, lembrando que em se tratando de credenciamento, o Municipal deve ser capaz de absorver toda a demanda apresentada, estabelecendo rodízio da quantidade contratada.






V – CONCLUSÃO

Diante do exposto, s.m.j., com base nas razões de fato e de direito narradas, esse parecerista se manifesta pelo prosseguimento do feito, se observadas e atendidas as ressalvas do Edital.

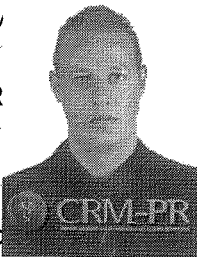
Pato Branco, 19 de maio de 2022.

  
Maria Cecília Soares Vannucchi  
OAB/PR 35.313

**Pessoa Física Profissional** x

**Nome:**

---



**CRM:** 49371

**Nome:** MAIKEL ISLA MARTINEZ

**Data de Inscrição:** 09/05/2022 **Situação:** Ativo

**Sexo:** Masculino **Tipo de Inscrição:** Visto Provisório


**Cidade:** Coronel Vivida

Não existe especialidade registrada para este CRM.


**Especialidade:**

Fechar

**Sexo:**

 Buscar

**Foram encontrados 1 resultados**

 Limpar pesquisa

| Nome                 | Situação | CRM   |
|----------------------|----------|-------|
| MAIKEL ISLA MARTINEZ | Ativo    | 49371 |

«0 <0 10 >0 »0

**Pessoa Jurídica**

WhatsApp

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS  
RUA AFONSO PENA Nº 1902, ANCHIETA, CEP 85.501.530.  
PATO BRANCO – PARANÁ

PARECER JURÍDICO FINAL nº 242/2022  
PROCESSO 120/2022 – INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 86/2022

#### I - EMENTA

Direito administrativo. Contratação. Inexigibilidade de Licitação. Credenciamento de Pessoas jurídicas da área de saúde para prestação de serviços médicos na rede básica - consulta ambulatorial - Edital de Chamamento Público nº 03/2019.

#### II– DOS FATOS

Trata o presente de consulta elaborada pelo Setor de licitações, que requer a elaboração de parecer jurídico relativo à regularidade do processo de inexigibilidade de licitação, visando à contratação de **MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, para realização de atendimentos em clínica geral na rede básica municipal, com carga horária de 40 horas/semanais.

#### III- RELATÓRIO

Versam os presentes autos sobre a inexigibilidade de licitação nº 086/2022, cujo objeto é o Credenciamento de Pessoas Jurídicas da área de saúde para prestação de serviços médicos ambulatoriais na rede básica - Edital de Chamamento Público nº 03/2019.

Constam desse processo administrativo, dentre outros, os seguintes documentos:

- 01) Solicitação de contratação de serviços – fl. 02
- 03) Parecer Contábil – fls. 03
- 04) Autorização para abertura de processo administrativo de licitação – fl. 04
- 05) Ato de Consórcio – fl. 05
- 06) Solicitação do Município de São João - fls. 06
- 07) Requerimento de inscrição no credenciamento e anexos– fls. 07/43
- 07) Justificativa de Inexigibilidade nº 086/2022 – fls. 44/53
- 08) Ata de Reunião de Abertura e Julgamento de Processo Licitatório – fl. 54

É o relatório.

#### IV– DO PARECER

Cumprido destacar que o presente parecer visa ao exame da conformidade dos atos praticados com a lei (lei 8.666/93) e o edital. Dessa forma, concluindo-se pela homologação da presente inexigibilidade, esse parecer restringir-se tão-somente ao plano da legalidade, cabendo à autoridade



competente deliberar acerca da conveniência e oportunidade da homologação, bem como a superação das razões do Parecer inicial.

No mérito, houve a escolha pela inexigibilidade de licitação, sendo usado o credenciamento, obedecendo assim, nesse ponto, os aspectos da legalidade, desde que utilizado enquanto mantida a situação fática utilizada como justificadora, no respectivo Termo de Referência, tanto do Edital de Credenciamento, no pedido do Município e quanto deste contrato.


Considerando que a formação do valor do Edital é fruto de análise regionalizada do serviço de saúde, definido em Assembleia de Prefeitos, em razão das circunstâncias fáticas ali levantadas, cabe à autoridade competente e o Secretário solicitante da contratação a ponderação da vantajosidade ao seu Município à adesão ao Edital e promover a divisão equitativa entre todos os credenciados.

#### V – CONCLUSÃO

Diante do exposto, s.m.j., com base nas razões de fato e de direito narradas, é como se manifesta esse parecerista.

Pato Branco, 19 de maio de 2022.

  
Maria Cecília Soares Vannucchi  
OAB/PR 35.313

|  |   |
|--|---|
|  <b>ESTADO DO PARANÁ</b><br>CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE | <b>INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO</b><br><b>Nr.: 86/2022</b>            |
|  | <b>Processo Adm.:</b> 120/2022<br><b>Data do Processo:</b> 18/05/2022 |

**CNPJ:** 00.136.858/0001-88      **Telefone:** (46) 3313-3550  
**Endereço:** RUA AFONSO PENA, 1902 - ANCHIETA  
**CEP:** 85501-530 - Pato Branco

## TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO

O(a) presidente Paulo Horn, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pela Lei 8.666/93 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitações, resolve:

01 - Homologar e Adjudicar a presente Licitação nestes termos:

- a) **Nr. Processo:** 120/2022  
 b) **Nr. Licitação:** 86/2022 - IL  
 c) **Modalidade:** Inexigibilidade de licitação  
 d) **Data de Homologação:** 20/05/2022  
 e) **Objeto da Licitação:** CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL, destinado ao atendimento aos usuários oriundos do Município de São João/PR, consorciado ao CONIMS

f) **Fornecedores Vencedores:**

**MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA**

**Total fornecedor:** R\$ 307.200,00

**Total geral:** R\$ 307.200,00

02 - Autorizar a emissão da(s) nota(s) de empenho correspondente(s):

| Descrição da Despesa                    | Dotação                             |
|---|-------------------------------------|
| Atendimento aos Municípios Consorciados | 02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.0 |

Pato Branco/PR, 20 de Maio de 2022

PAULO  
 HORN:55407552  
 949

Assinado de forma  
 digital por PAULO  
 HORN:55407552949

PAULO HORN

Presidente

**TERMO DE RATIFICAÇÃO DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 86/2022**

Fundamentado nos art. 25 da Lei de Licitações nº 8666/93, RATIFICO a Inexigibilidade Nº 86/2022, para a CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL, destinado ao atendimento aos usuários oriundos do Município de São João/PR, consorciado ao CONIMS

Valor Global: 307.200,00

Dotação: 02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.00      Fonte: 076

Data: 20/05/2022

PAULO      Assinado de forma  
HORN:55407552 digital por PAULO  
949      HORN:55407552949

**PAULO HORN**  
**Presidente**

por meio deste Termo Aditivo correrão a conta do Município de Mangueirinha consignadas no orçamento de 2022.  
**DATA DA ASSINATURA:** 03 de maio de 2022.  
Mangueirinha 03 de maio de 2022.  
**PUBLIQUE-SE**  
**DIVISÃO DE CONTRATOS**

**EXTRATO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N.º 025/2022**  
**REFERENTE PREGÃO PRESENCIAL N.º 023/2022 – PMM**  
**ÓRGÃO GERENCIADOR:** MUNICÍPIO DE MANGUEIRINHA – PR  
**FORNECEDOR REGISTRADO:** SORRISO MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO LTDA  
**CNPJ/MF n.º 05.379.202/0001-00**  
**OBJETO:** Fornecedor de tanque/caixa de água de diversos tamanhos, para atender as necessidades da Secretaria de Agricultura e Meio Ambiente desta municipalidade

| Item | Quantidade | Unidade | Especificação   | Marca     | Preço Unit | Preço Total |
|------|------------|---------|---|-----------|------------|-------------|
| 2    | 10,00      | UN      | Tanque/caixa de armazenagem de água em polietileno, tampa com rosca diâmetro da boca de inspeção de 0,60m, com capacidade de 10.000lts. | FO RTL EV | 5,250,00   | 52.500,00   |
| 3    | 10,00      | UN      | Tanque/caixa de armazenagem de água em polietileno, tampa com rosca, diâmetro da boca de inspeção de 0,60m, capacidade de 5.000lts.     | FO RTL EV | 2,830,00   | 28.300,00   |

**VALOR:** R\$ 80.800,00 (oitenta mil e oitocentos reais).  
**ENTREGA:** conforme edital  
**VIGÊNCIA:** 12 (doze) meses.  
**DATA DE ASSINATURA:** 13 de maio de 2022  
**PUBLIQUE-SE**  
**DIVISÃO DE CONTRATOS**

**EXTRATO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N.º 024/2022**  
**REFERENTE PREGÃO PRESENCIAL N.º 023/2022 – PMM**  
**ÓRGÃO GERENCIADOR:** MUNICÍPIO DE MANGUEIRINHA – PR  
**FORNECEDOR REGISTRADO:** CRUZ MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO EIRELI  
**CNPJ/MF n.º 11.717.635/0001-20**  
**OBJETO:** Fornecedor de tanque/caixa de água de diversos tamanhos, para atender as necessidades da Secretaria de Agricultura e Meio Ambiente desta municipalidade

| Item | Quantidade | Unidade | Especificação   | Marca       | Preço Unit | Preço Total |
|------|------------|---------|---|-------------|------------|-------------|
| 1    | 3,00       | UN      | Tanque/caixa de armazenagem de água em Polietileno, tampa com rosca, diâmetro da boca de inspeção | plast ytech | 11,170,00  | 33,510,00   |

|      |        |     |            |    |            |
|------|--------|-----|------------|----|------------|
| o de | 0,60m, | com | capacidade | de | 20.000lts. |
|------|--------|-----|------------|----|------------|

**VALOR:** R\$ 33.510,00 (trinta e três mil quinhentos e dez reais).  
**ENTREGA:** conforme edital  
**VIGÊNCIA:** 12 (doze) meses.  
**DATA DE ASSINATURA:** 13 de maio de 2022  
**PUBLIQUE-SE**  
**DIVISÃO DE CONTRATOS**

**EXTRATO DO CONTRATO N.º 136/2022**  
**REFERENTE CHAMAMENTO N.º 001/2022 – PMM**  
**CONTRATANTE:** MUNICÍPIO DE MANGUEIRINHA – PR  
**CONTRATADO:** COOPERATIVA FAMILIAR AGROECOLÓGICA DE MANGUEIRINHA – COFAMANG  
**CNPJ/MF n.º 40.963.247/0001-28**  
**OBJETO:** A presente chamada tem por objeto o Fornecedor parcelado de gêneros alimentícios da Agricultura Familiar, para atender ao Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE, destinados à alimentação das escolas municipais e centros educacionais infantis desta municipalidade.  
**VALOR:** R\$ 30.185,00 (trinta mil cento e oitenta e cinco reais).  
**DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA:** Os recursos financeiros decorrentes da aquisição do objeto deste edital correrão por conta do repasse automático do FNDE (Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação) através da Prefeitura Municipal de Mangueirinha, alocados nas dotações 09.02.2.026.3.3.90.32.00.00.00.00 (200/201), 09.02.2.031.3.3.90.32.00.00.00.00(214/215), 09.02.2.033.3.3.90.32.00.00.00.00 (221), consignadas no orçamento 2022.  
**EXECUÇÃO:** conforme edital  
**VIGÊNCIA:** 31 de dezembro de 2022.  
**DATA DE ASSINATURA:** 17 de maio de 2022  
**PUBLIQUE-SE**  
**DIVISÃO DE CONTRATOS**

**PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO N.º 105/2021 - PMM**  
**CONTRATANTE:** MUNICÍPIO DE MANGUEIRINHA – PR  
**CONTRATADA:** A P THALHEIMER ME  
**CNPJ:** 78.249.000/0001-17  
**CLÁUSULA PRIMEIRA** – Constitui objeto deste Termo Aditivo a prorrogação de prazo e vigência do termo contratual n.º 105-2021 - PMM, com fundamento no artigo 57, inciso II, da Lei n.º 8.666/1993.  
**CLÁUSULA SEGUNDA** – adita-se a vigência descrita na cláusula quinta do contrato supracitado para mais 120 (cento e vinte) dias).  
**RECURSOS FINANCEIROS** – Os recursos financeiros para cobertura da alteração promovida por meio deste Termo Aditivo correrão a conta do Município de Mangueirinha, alocados nas dotações consignadas no orçamento de 2022.  
**DATA DA ASSINATURA:** 25 de fevereiro de 2022  
Mangueirinha 25 de fevereiro de 2022  
**PUBLIQUE-SE**  
**DIVISÃO DE CONTRATOS**

**EXTRATO DO CONTRATO N.º 135/2022**  
**REFERENTE TOMADA DE PREÇO N.º 004/2022 – PMM**  
**CONTRATANTE:** MUNICÍPIO DE MANGUEIRINHA – PR  
**CONTRATADO:** A. A. SANTOS DELLA VECCHIA ENGENHARIA  
**CNPJ/MF n.º 28.103.153/0001-83**  
**OBJETO:** Contratação de empresa especializada em Obras e Serviços de engenharia para Implantação sob regime de empreita global (material e mão de obra) de Melhorias Sanitárias Domiciliares na Vila Silvana – Comunidade do Covô, conforme Levantamento de Necessidades Sanitárias (LENE), plano de aplicação referente a convênio que celebram a Fundação Nacional de Saúde - FUNASA e o Município de Mangueirinha.  
**VALOR:** R\$ 327.900,63 (trezentos e vinte e sete mil novecentos reais e sessenta e três centavos).  
**DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA:** Os recursos financeiros decorrentes da contratação do objeto deste edital correrão a conta do Convênio Plataforma + Brasil N.º 907009/2020, firmado entre

o Município de Mangueirinha e a Fundação Nacional de Saúde - FUNASA, no valor de R\$ 250.000,00 (Duzentos e cinquenta mil reais), alocado na dotação 10.02.1.005.4.4.90.51.00.00.00 (510), e Contrapartida do Município no valor de R\$ 82.695,44 (oitenta e dois mil, seiscentos e noventa e cinco reais e quarenta e quatro centavos), alocados na dotação 10.02.1.005.4.4.90.51.00.00.00 (243), consignados no orçamento 2022.  
**EXECUÇÃO:** conforme edital  
**VIGÊNCIA:** 06 (seis) meses.  
**DATA DE ASSINATURA:** 18 de maio de 2022  
**PUBLIQUE-SE**  
**DIVISÃO DE CONTRATOS**

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**  
**TERMO DE RATIFICAÇÃO DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE N.º 85/2022**  
Fundamento no art. 25 da Lei Licitação nº 8665/93, RATIFICADO a Inexigibilidade nº 85/2022, para a CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL, destinado ao atendimento aos usuários oriundos do Município de São João/PR, consorciado ao CONIMS  
Valor Global: 307.200,00  
Dotação: 02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.00  
Data: 20/05/2022  
Fonte: 076

**PAULO HORN**  
Presidente

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**  
**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO**  
O(a) presidente Paulo Horn, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pela Lei 8.666/93 e alterações posteriores, e vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitação, resolve:  
01 - Homologar e Adjudicar a presente Licitação nestes termos:  
a) Nr. Processo: 115/2022  
b) Nr. Licitação: 81/2022 - IL  
c) Modalidade: Inexigibilidade de licitação  
d) Data de Homologação: 20/05/2022  
e) Objeto da Licitação: CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM CONSULTAS ESPECIALIZADAS, destinado ao atendimento aos usuários oriundos dos municípios consorciados ao CONIMS.  
f) Fornecedor(es) Vencedor(es):  
VIANA E ODORIZZI SERVIÇOS MEDICOS LTDA  
Total fornecedor: R\$ 221.184,00  
Total geral: R\$ 221.184,00

02 - Autorizar a emissão da(s) nota(s) de empenho correspondente(s):

| Descrição da Despesa                    | Dotação                              |
|---|--------------------------------------|
| Atendimento aos Municípios Consorciados | 02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.00 |

**PAULO HORN**  
Presidente

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**  
**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO**  
O(a) presidente Paulo Horn, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pela Lei 8.666/93 e alterações posteriores, e vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitação, resolve:  
01 - Homologar e Adjudicar a presente Licitação nestes termos:  
a) Nr. Processo: 120/2022  
b) Nr. Licitação: 86/2022 - IL  
c) Modalidade: Inexigibilidade de licitação  
d) Data de Homologação: 20/05/2022  
e) Objeto da Licitação: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL, destinado ao atendimento aos usuários oriundos do Município de São João/PR, consorciado ao CONIMS  
f) Fornecedor(es) Vencedor(es):  
MARKEL ISLA MARTINEZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA  
Total fornecedor: R\$ 307.200,00  
Total geral: R\$ 307.200,00

02 - Autorizar a emissão da(s) nota(s) de empenho correspondente(s):

| Descrição da Despesa                    | Dotação                              |
|---|--------------------------------------|
| Atendimento aos Municípios Consorciados | 02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.00 |

**PAULO HORN**  
Presidente

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**  
**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO**  
O(a) presidente Paulo Horn, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pela Lei 8.666/93 e alterações posteriores, e vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitação, resolve:  
01 - Homologar e Adjudicar a presente Licitação nestes termos:  
a) Nr. Processo: 119/2022  
b) Nr. Licitação: 85/2022 - IL  
c) Modalidade: Inexigibilidade de licitação  
d) Data de Homologação: 20/05/2022  
e) Objeto da Licitação: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL, destinado ao atendimento aos usuários oriundos do Município de São Lourenço do Oeste/SC, consorciado ao CONIMS  
f) Fornecedor(es) Vencedor(es):  
DALL AGNOL SERVIÇOS MEDICOS LTDA  
Total fornecedor: R\$ 307.200,00  
Total geral: R\$ 307.200,00

02 - Autorizar a emissão da(s) nota(s) de empenho correspondente(s):

| Descrição da Despesa                    | Dotação                              |
|---|--------------------------------------|
| Atendimento aos Municípios Consorciados | 02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.00 |

**PAULO HORN**  
Presidente

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**  
**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO**  
O(a) presidente Paulo Horn, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pela Lei 8.666/93 e alterações posteriores, e vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitação, resolve:  
01 - Homologar e Adjudicar a presente Licitação nestes termos:  
a) Nr. Processo: 118/2022  
b) Nr. Licitação: 84/2022 - IL  
c) Modalidade: Inexigibilidade de licitação  
d) Data de Homologação: 20/05/2022  
e) Objeto da Licitação: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL, destinado ao atendimento aos usuários oriundos do Município de CORONEL MARTINS/SC, consorciado ao CONIMS.  
f) Fornecedor(es) Vencedor(es):  
AGD - SERVIÇOS MEDICOS - EIRELI  
Total fornecedor: R\$ 184.320,00  
Total geral: R\$ 184.320,00

02 - Autorizar a emissão da(s) nota(s) de empenho correspondente(s):

| Descrição da Despesa                    | Dotação                              |
|---|--------------------------------------|
| Atendimento aos Municípios Consorciados | 02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.00 |

**PAULO HORN**  
Presidente



**ESTADO DO PARANÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHOPINZINHO**

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**  
**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO - PROCESSO 120/2022**

O(a) presidente Paulo Horn, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pela Lei 8.666/93 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitações, resolve:

**01 - Homologar e Adjudicar a presente Licitação nestes termos:**

|    |                          |  |
|----|--------------------------|--|
| a) | Nr. Processo:            | 120/2022   |
| b) | Nr. Licitação:           | 86/2022 – IL   |
| c) | Modalidade:              | Inexigibilidade de licitação   |
| d) | Data de Homologação:     | 20/05/2022   |
| e) | Objeto de Licitação:     | CRENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL, destinado ao atendimento aos usuários oriundos do Município de São João/PR, consorciado ao CONIMS. |
| f) | Fornecedores Vencedores: |  |

|  |                |
|--|----------------|
| MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA |                |
| Total fornecedor:                          | R\$ 307.200,00 |
| Total geral:                               | R\$ 307.200,00 |

**02 - Autorizar a emissão da(s) nota(s) de empenho correspondente(s):**

|   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| Descrição da Despesa                    | Dotação                             |
| Atendimento aos Municípios Consorciados | 02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.0 |

**PAULO HORN**  
Presidente

**Publicado por:**  
**Ivete Maria Lorenzi**  
**Código Identificador: B82049E0**

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 23/05/2022. Edição 2523  
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:  
<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>

---

ESTADO DO PARANÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CHOPINZINHO

---

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE  
TERMO DE RATIFICAÇÃO DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº  
86/2022

Fundamentado no art. 25 da Lei de Licitações nº 8666/93, RATIFICO a Inexigibilidade Nº 86/2022, para a CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL, destinado ao atendimento aos usuários oriundos do Município de São João/PR, consorciado ao CONIMS

Valor Global: 307.200,00

Dotação: 02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.00 Fonte: 076

Data: 20/05/2022

**PAULO HORN**

Presidente

**Publicado por:**

Ivete Maria Lorenzi

**Código Identificador:EE157724**

---

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 26/05/2022. Edição 2526

A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:

<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>



## Licitações

Onde Estou : Início > Licitações

ANO: 2022 2021 2020 2019 2018 2017 2016 2015 2014 2013

MÊS: Jan Fev Mar Abr Mai

Modalidade: Inexigibilidades

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 089/2022

24/05/2022

CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT), destinado ao atendimento aos usuários oriundos dos Municípios Consorciados ao CONIMS.

↓ Anexo 1 - TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO

↓ Anexo 2 - TERMO DE RATIFICAÇÃO

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 088/2022

24/05/2022

CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL, destinado ao atendimento aos usuários oriundos do Município de Mangueirinha/PR consorciado ao CONIMS.

↓ Anexo 1 - TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO

↓ Anexo 2 - TERMO DE RATIFICAÇÃO

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 087/2022

24/05/2022

CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL, destinado ao atendimento aos usuários oriundos do Município de Galvão/SC, consorciado ao CONIMS.

↓ Anexo 1 - TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO

↓ Anexo 2 - TERMO DE RATIFICAÇÃO

## INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 086/2022

20/05/2022

CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL, destinado ao atendimento aos usuários oriundos do Município de São João/PR, consorciado ao CONIMS.

[Anexo 1 - TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO](#)[Anexo 2 - TERMO DE RATIFICAÇÃO](#)

## INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 085/2022

20/05/2022

CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL, destinado ao atendimento aos usuários oriundos do Município de São Lourenço do Oeste/SC, consorciado ao CONIMS.

[Anexo 1 - TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO](#)[Anexo 2 - TERMO DE RATIFICAÇÃO](#)

## INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 084/2022

20/05/2022

CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL, destinado ao atendimento aos usuários oriundos do Município de CORONEL MARTINS/SC, consorciado ao CONIMS.

[Anexo 1 - TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO](#)[Anexo 2 - TERMO DE RATIFICAÇÃO](#)

## INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 081/2022

20/05/2022

CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM CONSULTAS ESPECIALIZADAS, destinado ao atendimento aos usuários oriundos dos municípios consorciados ao CONIMS.

[Anexo 1 - TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO](#)[Anexo 2 - TERMO DE RATIFICAÇÃO](#)

## INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 080/2022

17/05/2022

CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT), destinado ao atendimento aos usuários oriundos dos municípios consorciados ao CONIMS.

[Anexo 1 - TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO](#)[Anexo 2 - TERMO DE RATIFICAÇÃO](#)[anterior](#) [1](#) [2](#) [3](#) [próxima »](#)

Página 1 de 3

[Voltar](#)

Região de  
Abrangência  
Responsáveis  
Endereços Oficiais  
Contatos  
Atos Legais  
Documentos  
Institucionais  
Leis de Ratificação  
Editais e Atas dos  
Conselhos  
Resoluções  
Processos Adm.  
Disciplinares  
Eliminação de  
Documentos  
Licitações  
Contato  
Fale Conosco  
Ouvidoria  
ITP-TCE/PR  
Recomendação MPPR

Contrato de Rateio  
e Aditivos  
Relatórios Lei  
Responsabilidade  
Fiscal  
Demonstrações  
Contábeis  
Convênios  
Recebidos  
Convênios  
Repassados  
Certidões do CONIMS  
Acesso Restrito  
IDS Saúde  
Passagens e Diárias  
Agenda de  
Reuniões  
RELATÓRIO  
COMPRAS  
Portal dos Empregados  
Acessos dos Municípios  
Área Técnica |  
Redes e Programas  
TFD  
Acesso Serviços de  
TFD (NOVO)  
Área do  
Faturamento do  
Município  
Compras - Preços  
Registrados  
Área do Prestador  
Serviço de Informação ao  
Cidadão  
SIC Físico  
e-SIC  
Perguntas  
Frequentes



Rua Afonso Pena nº 1902 | Anchieta, Pato  
Branco - PR | 85.501-530



conims@conims.com.br



(46) 3313-3550

Ambulatório: Segunda à Sexta das 07:00 às  
11:30 e 13:00 às 16:30, Sábado das 07:00 às  
12:30.

Administrativo: Segunda à Sexta das 07:30  
às 11:30 e 13:00 às 17:00.

Última atualização: 25/05/2022 07:30:38



**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS  
Nº 153/2022**

**CONTRATANTE: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica de direito público, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o n.º 00.136.858/0001-88, estabelecida à Rua Afonso Pena, n.º 1902, Bairro Anchieta, na cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado por seu Presidente, Sr. Paulo Horn.

**CONTRATADA: MAIKEL ISLA MARTINEZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ nº 40.037.010/0001-16, estabelecida na Avenida Generoso Marques, nº 1279, Bairro Centro, na cidade de Coronel Vivida/PR, CEP 85550-000, neste ato representada por Maikel Isla Martínez, portador do RNM nº G012387-S e CPF nº 067.546.541-98.

**ANUENTE: MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO/PR**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ n.º 76.995.422/0001-06, estabelecida na Avenida XV de Novembro, nº 160, Centro, CEP 85570-000, neste ato representado por seu prefeito Sr. Clovis Mateus Cuccolotto.

Pelo presente Instrumento, oriundo do Processo nº 120/2022, Inexigibilidade de Licitação n.º 086/2022, devidamente justificada pelo Edital de Chamamento Público n.º 003/2019, para Credenciamento de Pessoa Jurídica da Área de Saúde e em conformidade com o disposto na Lei n.º 8.666/93, suas alterações, Lei n.º 8.080/90, Lei Estadual n.º 15.608/07, Portaria n.º 1.286/93 e Portaria n.º 1.034/10 do Ministério da Saúde e respectivas alterações, a CONTRATANTE e a CONTRATADA, neste ato representado por seus representantes legais ao final subscritos, tem entre si justo e avençado o presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

**1.1.** CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - NA ÁREA DE CLÍNICA GERAL, destinado ao atendimento aos usuários oriundos do Município de SÃO JOÃO/PR, consorciado ao CONIMS, conforme condições e especificações constantes no Termo de Referência.

**1.2.** Os serviços inerentes ao objeto estão discriminados no anexo I, que passa a fazer parte integrante do presente contrato.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**2.1.** A Contratada atenderá no Município de **SÃO JOÃO/PR**.

**2.2.** A Contratada executará os serviços nas Unidades de Saúde do Município de SÃO JOÃO/PR, em 10 (dez) períodos semanais, de segunda à sexta-feira.

**2.3.** A fiscalização dos serviços contratados poderá ser feita em qualquer tempo, sem necessidade de agendamento prévio, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local pelo Município Anuente.

**2.4.** Para prestação dos serviços contratados a contratada disponibilizará o profissional **Maikel Isla Martínez**, inscrita no **CRM/PR 49371**.

**2.5.** O tempo mínimo preconizado para cada consulta é de 15 (quinze) minutos.



conforme determinação da Organização Mundial de Saúde (OMS). Porém, poderá o profissional atender em tempo menor desde que não afete a qualidade do atendimento.

**2.6.** O fornecimento de equipamentos, inclusive os EPI's, insumos e materiais ambulatoriais necessários à prestação dos serviços, serão de responsabilidade do Município Anuente, os quais deverão ser obrigatoriamente utilizados de forma correta pela Contratada, conforme preconiza a legislação de prevenção de acidentes.

**2.6.1.** Em caso de não utilização dos Equipamentos de Proteção Individual – EPI's a contratada fica sujeita as penalidades legais.

**2.6.1.1.** Caso se verifique defeitos nos equipamentos decorrentes de má utilização ou se constate desperdícios dos materiais e/ou insumos ambulatoriais cedidos à Contratada, poderá a contratante solicitar ressarcimento mediante processo administrativo a ser aberto e comunicado por escrito, cabendo a Contratada o direito ao contraditório e a ampla defesa.

**2.7.** Para efeito de faturamento e pagamento, a competência inicia-se no dia 1º do mês e vai até o último dia do mês relativo à competência.

**2.8.** Em caso de não atendimento por impedimento de urgência da Contratada, deverá comunicar-se com o Município Anuente para acordar o atendimento, garantindo a programação, sem qualquer prejuízo ou ônus à Contratante.

**2.9.** A prestação do serviço não constitui, em hipótese alguma, vínculo empregatício de qualquer espécie entre as partes, nem implica em responsabilidade civil ou criminal desta pelos fatos decorrentes dos atendimentos e serviços realizados pela Contratada aos pacientes.

**2.10.** Toda necessidade de serviços complementares e/ou procedimentos e/ou cirurgias deverão ser solicitados em guias específicas do SUS (Sistema Único de Saúde).

**2.11.** Caso a Contratada identifique que o procedimento a ser realizado no paciente não seja contemplado pelo Sistema Único de Saúde – SUS, deverá comunicar a Contratante no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, informando o tipo do procedimento, via ofício ou e-mail, para que sejam tomadas as devidas providências para a verificação da possibilidade de cobertura e finalização do tratamento.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DA LEGIBILIDADE**

**3.1.** As prescrições médicas, solicitações de exames, contra referência e encaminhamentos deverão estar redigidos com clareza e serem legíveis.

**3.2.** O não cumprimento desta cláusula poderá acarretar denúncia ao Ministério da Saúde (MS) e ao Conselho Regional da categoria, uma vez que ambos os órgãos reguladores determinam a exigência citada.

### **CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**4.1.** As despesas correrão por conta da dotação orçamentária n.º 02.001.10.302.0002.2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 – Fonte 076.

### **CLÁUSULA QUINTA – DO VALOR**

**5.1.** A remuneração pela prestação dos serviços será de acordo com a Tabela de Valores do Credenciamento.



**5.2.** Não poderá ser cobrado qualquer tipo de despesa senão única e exclusivamente o valor do objeto contratado.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DO FATURAMENTO E PAGAMENTO**

- 6.1.** Para efeito de faturamento e pagamento, a competência inicia-se no 1º dia do mês e vai até o último dia do mês relativo à competência.
- 6.2.** Os serviços efetivamente prestados pela Contratada, serão conferidos e apresentados pelo Município Anuente em relatório detalhado, o qual deverá conter a assinatura do Secretário de Saúde ou pessoa por ele indicada e a assinatura da Contratada, atestando a concordância com a produção apresentada.
- 6.2.1.** O controle dos valores referentes aos atendimentos realizados mensalmente é de responsabilidade do Município. Esse controle deverá ser encaminhado ao setor de Controladoria de Execução do CONIMS, para conferência dos valores apresentados para fins de faturamento, respeitando o limite para entrega de até **03 (três) dias posteriores** a data relativa ao fechamento.
- 6.2.1.1.** O relatório de produção deverá ser protocolado, no Setor de Protocolo do CONIMS a fim de garantir que os prazos de entrega sejam respeitados.
- 6.3.** Constatados erros, divergências ou outras irregularidades no fechamento do faturamento, deverá o Município informar por escrito ao Setor de Controladoria de Execução do CONIMS, para fins de análise e verificação, sendo que, depois de apurada a divergência/irregularidade ou erro, o valor será incluído no pagamento da fatura seguinte, ou rejeitado mediante comunicação escrita ao Município e a Contratada.
- 6.4.** Posteriormente ao fechamento da competência incumbe a Contratante solicitar a Contratada a emissão da nota fiscal em conformidade com o relatório disponibilizado na Área Restrita, disponível do site do CONIMS, mediante o uso de seu *login* de acesso restrito.
- 6.4.1.** A Nota Fiscal será emitida conforme o relatório em mesmo teor e forma, utilizando a opção do sistema gerador de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica Municipal onde traz a opção de itens do serviço, detalhando a quantidade, o procedimento e os valores executados em conformidade com os itens contratados.
- 6.4.2.** Havendo erro no documento de cobrança ou outra circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras necessárias, o que não acarretará, neste caso, quaisquer ônus à Contratada.
- 6.5.** O pagamento será efetuado até o 10º (décimo) dia útil do mês posterior ao da execução do serviço prestado, através de crédito na conta corrente da Contratada. Caso seja necessário no decorrer da execução do contrato a troca de Conta Bancária, a Contratada deverá solicitar através de Ofício ao Setor de Tesouraria do CONIMS.
- 6.6.** Não poderá ser cobrado qualquer tipo de despesa senão única e exclusivamente o valor dos serviços contratados.
- 6.7.** Para eventuais questionamentos de erro ou divergência nos fechamentos, a Contratada deverá fazê-lo no prazo de até duas competências posteriores.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA**

- 7.1.** O prazo de vigência para execução dos serviços será de 12 (doze) meses, contados a partir de **25 de maio de 2022**, podendo ser prorrogado mediante





assinatura de Termo Aditivo entre as partes, mantidos os direitos, obrigações e responsabilidades contratuais, sendo que qualquer prorrogação deverá ser solicitada no prazo de vigência do contrato, com justificativa por escrito, nos termos do art. 57, §§ 1º e 2º, da Lei n.º 8.666/93.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DO REAJUSTE**

**8.1.** Os valores contratados poderão ser reajustados, mediante aprovação em Assembleia.

#### **CLÁUSULA NONA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

##### **9.1. A CONTRATANTE FICA OBRIGADA A:**

- 9.1.1.** Efetuar os pagamentos na forma ajustada.
- 9.1.2.** Fornecer e colocar à disposição da Contratada todas as informações que se fizerem necessárias à execução dos serviços contratados.
- 9.1.3.** Comunicar imediatamente à CONTRATADA quaisquer irregularidades com o objeto contratado.

##### **9.2. A CONTRATADA FICA OBRIGADA A:**

- 9.2.1.** Prestar os serviços na forma ajustada, atendendo às diretrizes emanadas do responsável competente do Município Anuente, no tocante à organização e realização dos serviços em causa, cumprindo as normas e protocolos de atendimento, principalmente o que tange ao cumprimento dos horários.
- 9.2.2.** Atender pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços;
- 9.2.3.** Permitir fiscalização pelo Contratante e pelo Município Anuente, nos serviços contratados, independente de agendamento prévio.
- 9.2.4.** Providenciar a imediata correção das divergências apontadas quanto à execução dos serviços contratados.
- 9.2.5.** Atender aos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais decorrentes da execução do presente Contrato.
- 9.2.6.** A Contratada deverá manter durante toda a vigência contratual, compatibilidade com as obrigações assumidas assim como todas as condições de habilitação e qualificação, inclusive: Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas e Certidão de Quitação de Tributos e Contribuições Federais, adimplente com encargos sociais e todas as despesas diretas e indiretas do objeto contratado demonstrando situação regular no cumprimento.
- 9.2.7.** Executar diretamente o contrato, não transferindo a terceiros, por qualquer forma, mesmo parcialmente, o Contrato, nem subcontratar quaisquer das prestações a que está obrigada.
- 9.2.8.** Observar conduta adequada na utilização dos materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios, objetivando a correta execução dos serviços.
- 9.2.9.** Comunicar, ao Município Anuente com antecedência até o dia 10 (dez) de cada mês as impossibilidades de atendimento, salvo as motivadas por força maior, que serão justificadas, para que sejam feitas as devidas adequações nas agendas.
- 9.2.10.** A Contratada deverá utilizar o software disponibilizado pelo Município Anuente, para atendimento, prontuário, digitação e prestação de contas dos atendimentos realizados, registrando de forma detalhada a avaliação clínica dos pacientes (incluindo medicação prescrita e exames solicitados). Será disponibilizado



- treinamento para utilização do sistema de acordo com a necessidade.
- 9.2.10.1.** O registro dos dados referidos acima, servirá para fins de comprovação de atendimento, faturamento e pagamento.
- 9.2.10.2.** Garantir a confidencialidade dos dados sobre pacientes, responsabilizando-se por todas as informações incluídas no sistema, e por eventuais danos que possam decorrer do uso indevido da senha, ainda que por terceiros.
- 9.2.11.** Comunicar ao Município Anuente e a Contratante qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços contratados.
- 9.2.12.** Comunicar contratante as alterações que forem efetuadas em seu Contrato Social.

**9.3. O MUNICIPIO ANUENTE COMPROMETE-SE A:**

- 9.3.1.** Exercer controle, avaliação e fiscalização dos serviços prestados e na execução da programação estabelecida;
- 9.3.1.1.** Gerenciar os agendamentos referente os atendimentos contratados;
- 9.3.1.2.** Enviar ao CONIMS relatório da produção da Contratada mensalmente aprovada pelo profissional contratado, de acordo com o cronograma estabelecido pelo Setor de Faturamento do CONIMS;
- 9.3.1.3.** Alimentar e atualizar o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) em todos os seus campos e os demais bancos de dados obrigatórios;
- 9.3.1.4.** Prestar todas as informações e esclarecimentos necessários à execução dos serviços que venham a ser solicitados pelo CONIMS, inclusive de ofício;
- 9.3.1.5.** Indicar colaborador responsável pela emissão do relatório de produção.

**CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES**

- 10.1.** Ao prestador que, sem justa causa, não cumprir com suas obrigações contratuais, ser-lhe-ão aplicadas as seguintes penalidades, inclusive de forma cumulativa:
- 10.1.1.** Advertência.
- 10.1.2.** Multa de mora ou punitiva, cumulativas ou não:
- 10.1.2.1.** Multa de 0,2% (zero vírgula dois por cento) sobre o valor da obrigação não cumprida, nos casos de inexecução parcial, recusa em celebrar /assinar o contrato, desde que a multa não fique em valor inferior a R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais), quando será penalizado com este valor.
- 10.1.2.2.** Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor do item entregue em desacordo com as condições estabelecidas no edital, valor este atualizado até a data da sua liquidação através do índice governamental vigente, respeitado o mínimo R\$ de 1.500,00 (um mil e quinhentos reais).
- 10.2.** Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o CONIMS, por prazo não superior a 2 (dois) anos, em decisão fundamentada da autoridade competente;
- 10.3.** Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante o CONIMS, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item anterior.



## **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO/DESCREDCIAMENTO**

### **11.1. DESCREDENCIAMENTO VOLUNTÁRIO POR QUALQUER DAS PARTES**

**11.1.1.** Para efetuar a rescisão/descredenciamento a contratada deverá enviar requerimento de descredenciamento endereçado ao CONIMS, com um prazo de antecedência de 60 (sessenta) dias.

**11.1.2.** A rescisão/descredenciamento contratual poderá ser determinada pelo CONIMS, mediante justificativa.

### **11.2. DESCREDENCIAMENTO INVOLUNTÁRIO**

**11.2.1.** O CONIMS poderá rescindir o contrato unilateralmente, e conseqüentemente descredenciar a Contratada, mediante comunicação escrita, assegurando o contraditório e ampla defesa, sem que, por isso, seja obrigada a suportar ônus de indenização, multa ou pagamento extra, a qualquer título, se a Contratada:

**11.2.1.1.** Deixar de executar e/ou fornecer o serviço na forma e nos prazos estipulados no Edital de Credenciamento, ou infringir qualquer disposição do Contrato, na forma dos artigos 77 e 78 da Lei 8.666/93, e posteriores alterações, com as conseqüências previstas no art. 80 da referida Lei, sem que caiba à Contratada direito a qualquer indenização;

**11.2.1.2.** Recusar-se a receber ou cumprir instruções para melhor execução e/ou fornecimento do serviço;

**11.2.1.3.** Verificada qualquer infração do contrato por parte da Contratada;

**11.2.1.4.** Quando houver a existência de 3 (três) reclamações por escrito, garantido o contraditório e ampla defesa a contratada;

**11.2.1.5.** Proceder a eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis.

**11.2.2.** A rescisão unilateral do contrato poderá também ocorrer, mediante autorização da autoridade competente, reduzida a termo no processo, quando comprovada a inexistência de demanda ou conveniência para a Administração.

**11.3.** Em caso de rescisão contratual o pagamento final será realizado até o dia 30 do mês posterior ao da data descrita na nota fiscal mesmo que o encerramento da prestação do serviço se dê anterior a esta data.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA GARANTIA DE QUALIDADE**

**12.1.** A Contratada garante qualidade em todo objeto do presente instrumento, valendo esta cláusula como certificado, a qual poderá ser invocada a qualquer tempo.

## **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA SUBCONTRATAÇÃO**

**13.1.** O Contrato de Prestação de Serviços não poderá ser objeto de cessão, transferência, subcontratação no todo ou em parte, não podendo a Contratada se valer deste para vincular terceiros à presente contratação, sob pena de imediata rescisão/descredenciamento e aplicação das penalidades previstas na cláusula décima e seus subitens.

## **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS AÇÕES JUDICIAIS**

**14.1.** Qualquer ação judicial contra a Contratante e/ou Município Anuente oriunda de serviços prestados pela Contratada, ou mesmo que venha a Contratante e/ou Município Anuente compor a lide, será de exclusiva responsabilidade da Contratada, a qual arcará com todas as despesas de qualquer natureza que do ato resultar.



ressarcindo   Contratante e/ou Município Anuente todo e qualquer valor que for obrigada a desembolsar em razão dessas a es judiciais, extrajudiciais ou reclama es administrativas.

#### CL SULA DÉCIMA QUINTA – DAS BOAS PRÁTICAS DE TRATAMENTO DE DADOS

**15.1.** Ao assinar o presente instrumento, a Contratada se declara ciente que, por exigência dos órgãos de controle externo, da Lei n  12.527/2018 – Lei de Acesso   Informa o – e da Resolu o CONIMS n  155/2021, a íntegra do processo de Inexigibilidade do qual originou o presente contrato será disponibilizada no Portal da Transparência do CONIMS, que realiza o tratamento de dados pessoais pertinentes   qualifica o jurídica, econ mico-financeira, tributária e técnica descritas no Edital, para uso exclusivo às finalidades legais e institucionais, conforme disposto na Lei n  13.709/2018 – Lei Geral de Prote o de Dados Pessoais (LGPD) e no Decreto n  10.046/2019.

**15.2.** Na execu o do objeto contratado, a Contratada se responsabiliza pelo uso regular de dados de pacientes para uso exclusivo das finalidades do CONIMS, sob pena de sofrer as san es legais.

#### CL SULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO

**16.1.** Para resolver os conflitos e dirimir d vidas oriundas do presente instrumento, as partes elegem o Foro da Comarca de Pato Branco/PR.

E por assim estarem justos e acordados, assinam o presente instrumento em três vias de igual teor e forma e na presença de duas testemunhas, para que surtam seus efeitos legais.

Pato Branco/PR, 25 de maio de 2022.

**MAIKEL ISLA MARTINEZ**  
CONTRATADA

PAULO  
HORN:55407552  
949

Assinado de forma  
digital por PAULO  
HORN:55407552949

**PAULO HORN**  
CONTRATANTE

**CLOVIS MATEUS CUCCOLOTTO**  
MUNICÍPIO ANUENTE

**VALDIR WIESENHUTTER**  
Prefeito Municipal em Exercício

#### TESTEMUNHAS:

LHUANNA GABRIELA VARDANEGA  
PERICO:0797349294

Assinado de forma  
digital por LHUANNA  
GABRIELA VARDANEGA  
PERICO:07973492941

**LHUANNA GABRIELA V. PERICO**  
CPF: 079.734.929-41

MARCOS JOSE  
BRANDOLI DE  
LIMA:06427092979

Assinado de forma digital por  
MARCOS JOSE BRANDOLI DE  
LIMA:06427092979

**SAMIR RODRIGO KALINOSKI**  
CPF: 840.003.849-53



## ANEXO I

| CONSULTAS MÉDICAS EM ATENÇÃO BÁSICA    |  |                  |                       |
|--|--|------------------|-----------------------|
| ITEM                                   | NOME   | QND HORAS MENSAL | VALOR UNITÁRIO        |
| 01                                     | CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO BÁSICA<br>- CLINICA GERAL - CONSULTA<br>AMBULATORIAL COM VISITA DOMICILIAR<br>- ESF - 40 HORAS SEMANAIS | 160              | R\$ 160,00            |
| <b>VALOR GLOBAL CONTRATADO (ANUAL)</b> |  |                  | <b>R\$ 307.200,00</b> |

4