

CONIMS

Consórcio Intermunicipal de Saúde

PROCESSO Nº 154/2021

SETOR: LICITAÇÃO

**MODALIDADE: INEXIGIBILIDADE
Nº 086/2021**

Chamamento Público n.º 001/2019

OBJETO: 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.*

VOLUME ÚNICO

ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA

CONTRATO Nº 384 /2021



FMS | PREFEITURA MUNICIPAL
DE SULINA - PR

CNPJ 09.004.299/0001-27

000002

Ofício nº 046/2021

Sulina, 17 de agosto de 2021

Ao Sr.
PAULO HORN
Presidente
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
Pato Branco - PR

Considerando o Edital de Chamamento Público nº 001/2019, que tem por objeto credenciamento de pessoas jurídicas da área de saúde para prestação de serviços médicos em consultas especializadas;

Considerando a crescente demanda na área de ortopediatria, atualmente contando com 97 pacientes aguardando agendamento;

Considerando a possibilidade de um profissional realizar os atendimentos no município, dispensando o deslocamento dos pacientes para outras cidades, visando economicidade e segurança para a população, devido a atual pandemia ocasionada pelo Coronavírus (COVID-19).

Venho através do presente solicitar a contratação de um médico ortopediatra para o município de Sulina, com atendimento de 8 (oito) horas mensais, no Centro de Saúde de Sulina, CNES 2774534, com o objetivo de suprir a atual demanda que temos para a especialidade supracitada, bem como melhor qualidade de acesso para os pacientes, que não irão necessitar se deslocar para outros municípios para atendimento.

Sem mais para o momento, me coloco a disposição para esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,


Ronan Ernzen
Secretário Municipal de Saúde

Ronan Ernzen
Sec. Municipal de Saúde
Prefeitura Municipal de Sulina



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

000000
J.

Página: 1/1

Solicitação de Contratação de materiais e serviços N° 209/2021

Solicitante:	Marcos José Brandoli de Lima	Data da Solicitação:	15/09/2021
Organograma:	0200100001 - Municípios Consorciados		
Local de Entrega:	CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CONIMS		
Objeto:	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.		
Justificativa:	Chamamento Público n.º 001/2019		
Observações:			

1	12019878-1	12,000	UND	301010072-CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - ORTOPEDIATRIA	2.560,0000	30.720,00
---	------------	--------	-----	---	------------	-----------

Preço Total:	30.720,00
---------------------	-----------

Pato Branco/PR, 15 de Setembro de 2021.

.....
Marcos José Brandoli de Lima



000004

J.

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: 154/2021

Modalidade: Inexigibilidade de licitação

Data do Processo: 15/09/2021


Objeto do Processo: 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.

Recursos orçamentários: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Cod.	Descrição da Despesa	Máscara	Fonte	Valor Estimado
21	Atendimento aos Municípios Consorciados	02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.00	00076101002060500	R\$ 30.720,00

Total Geral: R\$ 30.720,00

Pato Branco/PR, 16 de Setembro de 2021


Mariana Grahl
Contadora



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

000005

Pág. 1 de 1

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: 154/2021
Modalidade: Inexigibilidade de licitação
Forma de Julgamento: Chamada Publica
Forma de Pagamento: Em até 30 dias após a emissão da NF
Prazo de Entrega: IMEDIATO
Local de Entrega: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CONIMS
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.
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\$ 30.720,00
Total Entidade:			R\$ 30.720,00
Total Entidade:			R\$ 30.720,00

Pato Branco / PR, 16 de Setembro de 2021


IVETE MARIA LORENZI
SECRETÁRIA EXECUTIVA


PAULO HORN
PRESIDENTE

ATO DE CONSÓRCIO
Resolução nº 160/2020

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

O Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde - CONIMS, Senhor Altair José Gasparetto, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Estatuto Social e pelo Contrato de Consórcio Público e....

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
Lhuanna Gabriela Vardânega Périco	079.734.929 (...)	Vice-Presidente
Samir Rodrigo Kalinoski	840.003.849 (...)	Membro

Art. 2º A Comissão poderá solicitar a qualquer momento esclarecimentos e parecer de profissionais de diversas áreas, a fim de sanar dúvidas técnicas pertinentes à elaboração e avaliação das peças dos processos licitatórios, quando o objeto assim exigir.

Art. 3º Revoga-se a Resolução nº 008 de 13 de janeiro de 2020.

Art. 4º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos em 05/09/2020.

Pato Branco/PR, 08 de setembro de 2020.

ALTAIR JOSE
GASPARETTO:47331330
900

Assinado de forma digital por ALTAIR
JOSE GASPARETTO:47331330900
Dados: 2020.09.09 08:43:39 -03'00'

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO
PRESIDENTE

ANEXO II
REQUERIMENTO PARA INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO

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 EM CONSULTAS ESPECIALIZADAS**, divulgado pelo **Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS**, nos termos do presente Edital.

Razão Social: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA

CNPJ: 17.614. 465/0001-35

Endereço: RUA CORONEL SAN THIAGO DANTAS, 4154 – CENTRO.

Telefone: Celular: (46)98042462

E-mail: ortomedchopinzinho@yahoo.com.br

CEP: 85560-000 Cidade: Chopinzinho Estado: PR

Inscrição Estadual:

Inscrição Municipal: 2969-0

Banco BRADESCO

Ag: 5706

Conta Corrente Pessoa Jurídica n.º 1133-9

Profissional que executará os serviços:

Nº do conselho da categoria do profissional que executará os serviços: CRM-
PR 31250

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

Código

Descrição

_____ CONSULTA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

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

1 SÁBADO AO MÊS DAS 8H ÀS 12H.

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

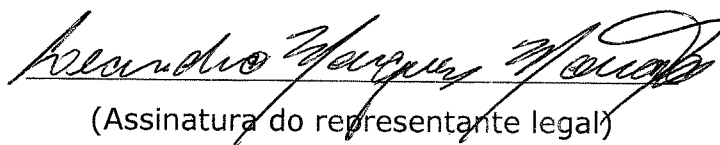
() Local próprio

() CONIMS

() Ambos

(X) Município (SULINA

CHOPINZINHO, 29 de AGOSTO de 2021.



(Assinatura do representante legal)

ANEXO V
DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE REGULARIDADE

Declaramos, para fins de participação no Chamamento Público: 001/2019

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;

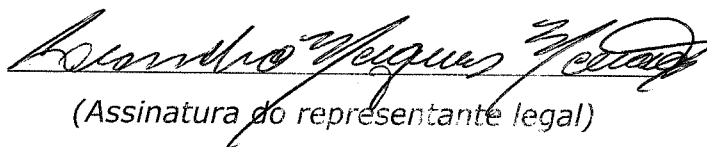
b) Aceitar expressamente todas as condições fixadas nos documentos de licitação, e, eventualmente, em seus anexos e suplementos, no que não conflitarem com a legislação em vigor;

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 a presente.

CHOPINZINHO, 29 de AGOSTO de 2021.


(Assinatura do representante legal)

000010

MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE	SCNES	Página: 1
DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle		Data: 07/04/2021
DATASUS	Módulo Básico	Hora: 09:33
Competência: 03/2021	ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA ME	Versão: 4.2.70

DADOS OPERACIONAIS → INCLUSÃO ALTERAÇÃO EXCLUSÃO

IDENTIFICAÇÃO		Identificador da Situação do Estabelecimento
PF	CNES	<input checked="" type="checkbox"/> Individual
PJ	7580622	<input type="checkbox"/> Mantido
	Tipo de Estabelecimento	<input type="checkbox"/> Terceiros
	36 - CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	
	Sub-Tipo de Estabelecimento	
	009 - OUTROS	

Nome Empresarial
ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA ME

Nome Fantasia
ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA ME

Logradouro
RUA PRESIDENTE DUTRA

Número
4261

Complemento
SALA 301

Bairro
CENTRO

Nome do Município
CHOPINZINHO

CEP
85560000

Cód. Município
410540

UF
PR

R. Saúde
007

Microrregião

D. Sanit.

Mód. Assist.

Telefone

FAX

E-Mail
lmmourao@yahoo.com.br

CNPJ/CPF DO ESTABELECIMENTO
17.614.465/0001-35

CNPJ DA MANTENEDORA

Possui Internet
 Sim Não

CARACTERIZAÇÃO		Gestão	
Natureza Jurídica		Estadual	Municipal
206-2 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA		Atenção Básica	<input type="checkbox"/> Estadual <input checked="" type="checkbox"/> Municipal
Atividade de Ensino/Pesquisa		Média Complexidade	<input type="checkbox"/> Estadual <input checked="" type="checkbox"/> Municipal
04-UNIDA DE SEM ATIVIDADE DE		Internação	<input type="checkbox"/> Estadual <input type="checkbox"/> Municipal
Atendimento Prestado		Alta Complexidade	<input type="checkbox"/> Estadual <input type="checkbox"/> Municipal
	SUS	Particular	Plano de Saúde Público
Internação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atendimento Ambulatorial	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SADT	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Urgência/Emergência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigilância em Saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Regulação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Fluxo da Clientela	
		02-A TENDIMENTO DE DEMANDA	

TURNO DE ATENDIMENTO
03-A TENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE

VÍNCULO COM O SUS		Data da Publicação	
No. Contrato/Convênio - Municipal			
No. Contrato/Convênio - Estadual		Data da Publicação	
Conta-corrente		Número	
Banco	Agência		

VIGILÂNCIA SANITÁRIA		Órgão Expeditor	
No. do Alvará	Data de Expedição	<input type="checkbox"/> SES	<input checked="" type="checkbox"/> SMS
28/2013	14/08/2014		

Assinatura e Carimbo do(a) Cadastrador(a)	Data	Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade	Data
Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Municipal do SUS	Data	Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Estadual do SUS	Data



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 17.614.465/0001-35 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 20/02/2013
NOME EMPRESARIAL ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****	PORTE ME	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas 86.40-2-07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO R CORONEL SAN THIAGO DANTAS	NÚMERO 4514	COMPLEMENTO SALA 03
CEP 85.560-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO CHOPINZINHO
UF PR	ENDEREÇO ELETRÔNICO LMMOURAO@GMAIL.COM	TELEFONE (46) 8832-5745
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 20/02/2013	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

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

Emitido no dia 15/03/2021 às 10:28:50 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

QUALIFICAÇÃO DOS SÓCIOS:

- **CLAUDIA ANDREA CABANAS MOURÃO**, estrangeira de nacionalidade paraguaia, casada com regime de comunhão parcial de bens, médica, maior, nascida em 21 de Janeiro de 1980, natural do Paraguai, portadora da cédula de identidade de médico nº 6221 expedida pelo CRM-MA, CPF nº 057.508.247-05, cédula de identidade de estrangeiro RNE Permanente V631107-2 emitido pelo CGPI/DIREX/DPF, residente e domiciliada à Rua Rui Barbosa, 4.294, Bairro São Sebastião, Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000;
- **LEANDRO MARQUES MOURÃO**, brasileiro, casado com regime de comunhão parcial de bens, empresário, nascido em 21 de Setembro de 1978, natural do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, portador da cédula de identidade de médico nº 5905 expedida pelo CRM-MA, Cédula de Identidade nº 010.402.879-0 expedido pela SSP/RJ, CPF nº 079.865.947-56, residente e domiciliado à Rua Rui Barbosa, 4.294, Bairro São Sebastião, na cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000.

Resolvem de comum acordo constituírem uma sociedade empresária limitada, regida pelas cláusulas e condições do presente instrumento contratual, e, nas omissões, pela legislação específica que disciplina esta forma societária.

CLÁUSULA PRIMEIRA: NOME EMPRESARIAL - SEDE - FORO

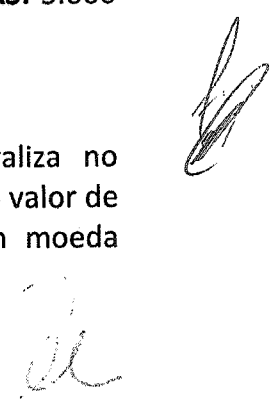
DENOMINAÇÃO SOCIAL: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA. **SEDE E FORO:** Rua Presidente Dutra, 4.261, Centro, Sala 301, Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000.

CLÁUSULA SEGUNDA: CAPITAL SOCIAL - QUOTAS DOS SÓCIOS

CAPITAL SOCIAL: R\$ 5.000,00 (cinco mil reais); **QUANTIDADE DE COTAS:** 5.000 (cinco mil) cotas; **VALOR UNITÁRIO/COTA:** R\$ 1,00 (um real);

PARTICIPAÇÃO DOS SÓCIOS:

- **CLAUDIA ANDREA CABANAS MOURÃO**, subscreve e integraliza no presente ato a quantia de 2.500 (duas mil e quinhentas) cotas no valor de R\$: 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) integralizados em moeda corrente do País.



ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA
CONTRATO SOCIAL

- **LEANDRO MARQUES MOURÃO**, subscreve e integraliza no presente ato a quantia de 2.500 (duas mil e quinhentas) cotas no valor de R\$: 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) integralizados em moeda corrente do País.

Sócio	Cotas	Capital Subscrito e Integralizado	Percentual
Claudia Andrea Cabanas Mourão	2.500	R\$ 2.500,00	50%
Leandro Marques Mourão	2.500	R\$ 2.500,00	50%
TOTAL	5.000	R\$ 5.000,00	100%

CLÁUSULA TERCEIRA: PRAZO DE DURAÇÃO - OBJETO SOCIAL

INÍCIO DE ATIVIDADES: 19 de fevereiro de 2013. **DURAÇÃO:** Indeterminado. **TERMINO DO EXERCÍCIO SOCIAL:** 31 de dezembro de cada ano. **RAMO DE ATIVIDADE:** Atividade médica ambulatorial restrita a consultas.

CLÁUSULA QUARTA: RESPONSABILIDADE DOS SÓCIOS

A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

CLÁUSULA QUINTA: ADMINISTRAÇÃO - USO DO NOME EMPRESARIAL - OBRIGAÇÕES SOCIAIS

A administração da sociedade e o uso do nome empresarial serão exercidos pelos sócios indicados, na forma deste instrumento, vedado o uso em atividades estranhas ao interesse social. **ADMINISTRADOR:** LEANDRO MARQUES MOURÃO. **USO DA FIRMA:** Individualmente.

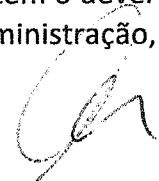
OBRIGAÇÕES SOCIAIS: Ficam vedados: aval, endossos, fianças e caução de favor de qualquer dos cotistas ou de terceiros, bem como onerar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio. **CAUÇÃO DE GERENCIA:** Dispensada.

PARÁGRAFO ÚNICO: PRÓ-LABORE

Os sócios poderão de comum acordo, e, a qualquer tempo, fixar uma retirada mensal, a título de pró-labore, observadas as disposições regulamentares pertinentes.

CLÁUSULA SEXTA: BALANÇO GERAL - LUCROS/PREJUÍZOS

Ao término de cada exercício, em 31 de dezembro, o Administrador tem o dever e prestará contas ao outro sócio, contas justificadas de sua administração,



ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA
CONTRATO SOCIAL

3/4

apresentando-lhes balancetes mensais, inventário anual, balanço patrimonial e de resultado econômico, cabendo aos sócios, os lucros ou perdas apurados. Podendo inclusive ser destinados a formação de reserva de Lucros Acumulados, ou compensação de prejuízo de exercícios anteriores.

PARÁGRAFO ÚNICO: Os lucros poderão ser distribuídos aos sócios a qualquer tempo, de forma desproporcional ou proporcional à sua participação no capital social.

CLÁUSULA SÉTIMA: DISSOLUÇÃO SOCIAL

Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do sócio remanescente, o valor de seus haveres será apurado e liquidado em até 3 (três) parcelas, com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

PARÁGRAFO ÚNICO: O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio.

CLÁUSULA OITAVA: TRANSFERÊNCIA DE COTAS

As cotas da sociedade são indivisíveis, e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, que se conceitue no direito de preferência na aquisição das cotas postas a venda, em igualdade de condições e preço, no prazo de 60 (sessenta) dias, após notificação previa. Decorrido este prazo, poderão ser livremente negociadas, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

CLÁUSULA NONA: DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

Os Administradores declaram sob as penas da Lei, de que não estão impedidos 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 economia popular, contra o Sistema Financeiro Nacional, contra as Normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, a fé pública ou a propriedade.



ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA
CONTRATO SOCIAL

4/4

CLÁUSULA DÉCIMA: FILIAIS

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Chopinzinho, Estado do Paraná, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

Lavrado em três vias de igual teor e forma, assinado pelos sócios, na presença de duas testemunhas.

Chopinzinho/PR, 19 de fevereiro de 2013.



CLAUDIA ANDREA CABANAS MOURÃO

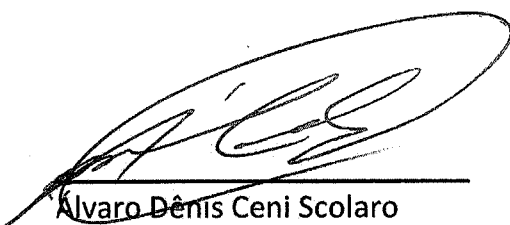


LEANDRO MARQUES MOURÃO

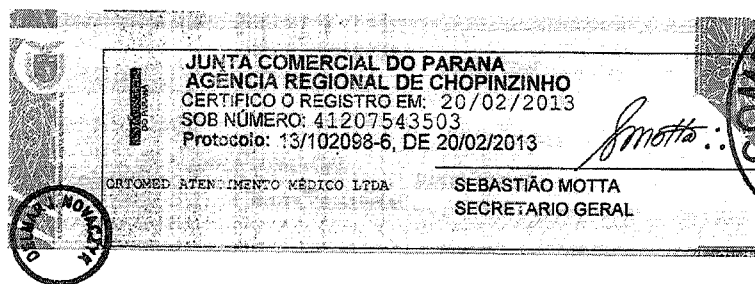
Testemunhas:



Fabíola Cristina Paetzold Scolaro
CI 8.981.569-0 SSP/PR



Alvaro Denis Ceni Scolaro
CI 8.124.995-4 SSP/PR



ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ: 17.614.465/0001-35 NIRE 41207543503



QUALIFICAÇÃO DOS SÓCIOS:

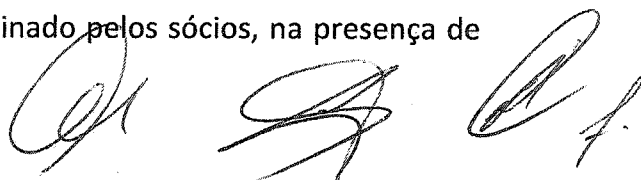
- **CLAUDIA ANDREA CABANAS MOURÃO**, estrangeira de nacionalidade paraguaia, casada com regime de comunhão parcial de bens, médica, maior, nascida em 21 de Janeiro de 1980, natural do Paraguai, portadora da cédula de identidade de médico nº 6221 expedida pelo CRM-MA, CPF nº 057.508.247-05, cédula de identidade de estrangeiro RNE Permanente V631107-2 emitido pelo CGPI/DIREX/DPF, residente e domiciliada à Rua Rui Barbosa, 4.294, Bairro São Sebastião, Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000;
- **LEANDRO MARQUES MOURÃO**, brasileiro, casado com regime de comunhão parcial de bens, empresário, nascido em 21 de Setembro de 1978, natural do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, portador da cédula de identidade de médico nº 5905 expedida pelo CRM-MA, Cédula de Identidade nº 010.402.879-0 expedido pela SSP/RJ, CPF nº 079.865.947-56, residente e domiciliado à Rua Rui Barbosa, 4.294, Bairro São Sebastião, na cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000.

Sócios componentes da sociedade limitada, que gira sob o Nome Empresarial de "ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA - ME" tendo sua sede em Chopinzinho, Estado do Paraná, à Rua Presidente Dutra, nº 4261, Centro, Município de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000, com Contrato Social devidamente arquivado na Junta Comercial do Estado do Paraná sob nº 41207543503 por despacho em sessão de 20 de Fevereiro de 2013, resolvem de comum acordo alterar seu Contrato Social primitivo pelas cláusulas e condições seguintes, e, nas omissões, pela legislação específica que disciplina esta forma societária.

CLÁUSULA PRIMEIRA: O Objeto Social da sociedade que era: "Atividade médica ambulatorial restrita a consultas", por este instrumento fica alterado para: "Atividade médica ambulatorial restrita a consultas; Atividades de serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética, tais como: ultrassonografia."

CLÁUSULA SEGUNDA: Todas as demais cláusulas e condições estabelecidas nos atos constitutivos da sociedade, não alcançadas pelo presente instrumento, permanecem em vigor.

Lavrado em três vias de igual teor e forma, assinado pelos sócios, na presença de duas testemunhas.



ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME
 PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
 CNPJ: 17.614.465/0001-35 NIRE 41207543503


2/2

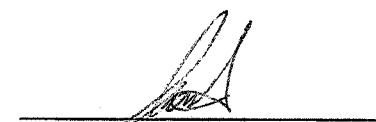
Chopinzinho/PR, 17 de Março de 2014.



 CLAUDIA ANDREA CABANAS MOURÃO


 LEANDRO MARQUES MOURÃO

Testemunhas:



 Alvaro Denis Ceni Scolaro
 RG 8.124.995-4 SSP/PR


 Fabíola C. Paetzold Scolaro
 RG: 8.981.569-0 SSP/PR



JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ
 AGÊNCIA REGIONAL DE CHOPINZINHO
 CERTIFICO O REGISTRO EM: 31/03/2014
 SOB NÚMERO: 20141925523
 Protocolo: 14/192552-3, DE 31/03/2014

Empresa: 41 2 0754350 3
 ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME

 Sebastião Motta
 SEBASTIÃO MOTTA
 SECRETÁRIO GERAL


 Mara Lucia B. Scabeni
 RG 5 520 714-3
 Agencia Regional Chopinzinho

ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME
SEGUNDA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ: 17.614.465/0001-35 NIRE 41207543503



QUALIFICAÇÃO DOS SÓCIOS:

- **CLAUDIA ANDREA CABANAS MOURÃO**, estrangeira de nacionalidade paraguaia, casada com regime de comunhão parcial de bens, médica, maior, nascida em 21 de Janeiro de 1980, natural do Paraguai, portadora da cédula de identidade de médico nº 6221 expedida pelo CRM-MA, CPF nº 057.508.247-05, cédula de identidade de estrangeiro RNE Permanente V631107-2 emitido pelo CGPI/DIREX/DPF, residente e domiciliada à Rua Rui Barbosa, 4.294, Bairro São Sebastião, Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000;
- **LEANDRO MARQUES MOURÃO**, brasileiro, casado com regime de comunhão parcial de bens, empresário, nascido em 21 de Setembro de 1978, natural do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, portador da cédula de identidade de médico nº 5905 expedida pelo CRM-MA, Cédula de Identidade nº 010.402.879-0 expedido pela SSP/RJ, CPF nº 079.865.947-56, residente e domiciliado à Rua Rui Barbosa, 4.294, Bairro São Sebastião, na cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000.

Sócios componentes da sociedade limitada, que gira sob o Nome Empresarial de "ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA - ME" tendo sua sede em Chopinzinho, Estado do Paraná, à Rua Presidente Dutra, nº 4261, Centro, Município de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000, com Contrato Social devidamente arquivado na Junta Comercial do Estado do Paraná sob nº 41207543503 por despacho em sessão de 20 de Fevereiro de 2013 e Primeira Alteração contratual devidamente arquivada na Junta Comercial do Estado do Paraná sob nº 20141925523 por despacho em sessão de 31 de março de 2014, resolvem de comum acordo alterar seu Contrato Social primitivo pelas cláusulas e condições seguintes, e, nas omissões, pela legislação específica que disciplina esta forma societária.

CLÁUSULA PRIMEIRA: O Objeto Social da sociedade que era: "Atividade médica ambulatorial restrita a consultas; Atividades de serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética, tais como: ultrassonografia", por este instrumento fica alterado para: "Atividade médica ambulatorial restrita a consultas."

CLÁUSULA SEGUNDA: Altera-se a cédula de identidade de médico dos sócios Claudia Andrea Cabanas Mourão e Leandro Marques Mourão que passa a ser: Leandro Marques Mourão portador da cédula de identidade de médico nº 31.250 expedida pelo CRM-PR, e Claudia Andrea Cabanas Mourão portadora da cédula de identidade de médico nº 31.361 expedida pelo CRM-PR.



000019
f.

ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME
SEGUNDA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ: 17.614.465/0001-35 NIRE 41207543503

2/2

CLÁUSULA TERCEIRA: Todas as demais cláusulas e condições estabelecidas nos atos constitutivos da sociedade, não alcançadas pelo presente instrumento, permanecem em vigor.

Lavrado em três vias de igual teor e forma, assinado pelos sócios, na presença de duas testemunhas.

Chopinzinho/PR, 07 de Julho 2014.

CLAUDIA ANDREA CABANAS MOURÃO

LEANDRO MARQUES MOURÃO

Testemunhas:

Álvaro Dênis Ceni Scolaro
RG 8.124.995-4 SSP/PR

Fabíola C. Paetzold Scolaro
RG: 8.981.569-0 SSP/PR

JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ
AGÊNCIA REGIONAL DE CHOPINZINHO
CERTIFICO O REGISTRO EM: 18/07/2014
SOB NÚMERO: 20144287218
Protocolo: 14/428721-8, DE 18/07/2014

Empresa: 41.2.0754350-3
ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME

S. Motta
SEBASTIÃO MOTTA
SECRETÁRIO GERAL

Nara Lucia B. Scabeni
Nara Lucia B. Scabeni
RG 5.520.714-3
Agência Regional Chopinzinho

NARA B

ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ: 17.614.465/0001-35 NIRE 41207543503



QUALIFICAÇÃO DOS SÓCIOS:

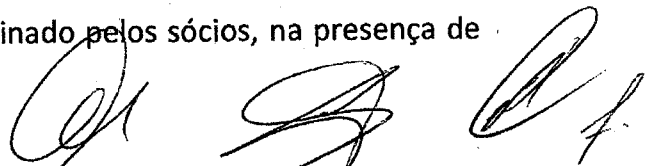
- **CLAUDIA ANDREA CABANAS MOURÃO**, estrangeira de nacionalidade paraguaia, casada com regime de comunhão parcial de bens, médica, maior, nascida em 21 de Janeiro de 1980, natural do Paraguai, portadora da cédula de identidade de médico nº 6221 expedida pelo CRM-MA, CPF nº 057.508.247-05, cédula de identidade de estrangeiro RNE Permanente V631107-2 emitido pelo CGPI/DIREX/DPF, residente e domiciliada à Rua Rui Barbosa, 4.294, Bairro São Sebastião, Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000;
- **LEANDRO MARQUES MOURÃO**, brasileiro, casado com regime de comunhão parcial de bens, empresário, nascido em 21 de Setembro de 1978, natural do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, portador da cédula de identidade de médico nº 5905 expedida pelo CRM-MA, Cédula de Identidade nº 010.402.879-0 expedido pela SSP/RJ, CPF nº 079.865.947-56, residente e domiciliado à Rua Rui Barbosa, 4.294, Bairro São Sebastião, na cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000.

Sócios componentes da sociedade limitada, que gira sob o Nome Empresarial de **"ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA - ME"** tendo sua sede em Chopinzinho, Estado do Paraná, à Rua Presidente Dutra, nº 4261, Centro, Município de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000, com Contrato Social devidamente arquivado na Junta Comercial do Estado do Paraná sob nº 41207543503 por despacho em sessão de 20 de Fevereiro de 2013, resolvem de comum acordo alterar seu Contrato Social primitivo pelas cláusulas e condições seguintes, e, nas omissões, pela legislação específica que disciplina esta forma societária.

CLÁUSULA PRIMEIRA: O Objeto Social da sociedade que era: "Atividade médica ambulatorial restrita a consultas", por este instrumento fica alterado para: **"Atividade médica ambulatorial restrita a consultas; Atividades de serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética, tais como: ultrassonografia."**

CLÁUSULA SEGUNDA: Todas as demais cláusulas e condições estabelecidas nos atos constitutivos da sociedade, não alcançadas pelo presente instrumento, permanecem em vigor.

Lavrado em três vias de igual teor e forma, assinado pelos sócios, na presença de duas testemunhas.




000021
L.

ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ: 17.614.465/0001-35 NIRE 41207543503


2/2


Chopinzinho/PR, 17 de Março de 2014.


CLAUDIA ANDREA CABANAS MOURÃO



LEANDRO MARQUÊS MOURÃO

Testemunhas:



Alvaro Denis Ceni Scolaro
RG 8.124.995-4 SSP/PR


Fabíola C. Paetzold Scolaro
RG: 8.981.569-0 SSP/PR

JUNTA COMERCIAL DO PARANA
AGÊNCIA REGIONAL DE CHOPINZINHO
CERTIFICO O REGISTRO EM: 31/03/2014
SOB NÚMERO: 20141925523
Protocolo: 14/192552-3, DE 31/03/2014
Empresa: 41 2 0754350 3
ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME


SEBASTIÃO MOTTA
SECRETÁRIO GERAL




Nara Lucia B. Scabeni
RG 5 520 714-3
Agencia Regional Chopinzinho

ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME
SEGUNDA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ: 17.614.465/0001-35 NIRE 41207543503



QUALIFICAÇÃO DOS SÓCIOS:

- **CLAUDIA ANDREA CABANAS MOURÃO**, estrangeira de nacionalidade paraguaia, casada com regime de comunhão parcial de bens, médica, maior, nascida em 21 de Janeiro de 1980, natural do Paraguai, portadora da cédula de identidade de médico nº 6221 expedida pelo CRM-MA, CPF nº 057.508.247-05, cédula de identidade de estrangeiro RNE Permanente V631107-2 emitido pelo CGPI/DIREX/DPF, residente e domiciliada à Rua Rui Barbosa, 4.294, Bairro São Sebastião, Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000;
- **LEANDRO MARQUES MOURÃO**, brasileiro, casado com regime de comunhão parcial de bens, empresário, nascido em 21 de Setembro de 1978, natural do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, portador da cédula de identidade de médico nº 5905 expedida pelo CRM-MA, Cédula de Identidade nº 010.402.879-0 expedido pela SSP/RJ, CPF nº 079.865.947-56, residente e domiciliado à Rua Rui Barbosa, 4.294, Bairro São Sebastião, na cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000.



Sócios componentes da sociedade limitada, que gira sob o Nome Empresarial de "**ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA - ME**" tendo sua sede em Chopinzinho, Estado do Paraná, à Rua Presidente Dutra, nº 4261, Centro, Município de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000, com Contrato Social devidamente arquivado na Junta Comercial do Estado do Paraná sob nº 41207543503 por despacho em sessão de 20 de Fevereiro de 2013 e Primeira Alteração contratual devidamente arquivada na Junta Comercial do Estado do Paraná sob nº 20141925523 por despacho em sessão de 31 de março de 2014, resolvem de comum acordo alterar seu Contrato Social primitivo pelas cláusulas e condições seguintes, e, nas omissões, pela legislação específica que disciplina esta forma societária.

CLÁUSULA PRIMEIRA: O Objeto Social da sociedade que era: "Atividade médica ambulatorial restrita a consultas; Atividades de serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética, tais como: ultrassonografia", por este instrumento fica alterado para: "**Atividade médica ambulatorial restrita a consultas.**"

CLÁUSULA SEGUNDA: Altera-se a cédula de identidade de médico dos sócios Claudia Andrea Cabanas Mourão e Leandro Marques Mourão que passa a ser: Leandro Marques Mourão portador da cédula de identidade de médico nº 31.250 expedida pelo CRM-PR, e Claudia Andrea Cabanas Mourão portadora da cédula de identidade de médico nº 31.361 expedida pelo CRM-PR.

000023
J.

ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME
SEGUNDA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ: 17.614.465/0001-35 NIRE 41207543503

2/2

CLÁUSULA TERCEIRA: Todas as demais cláusulas e condições estabelecidas nos atos constitutivos da sociedade, não alcançadas pelo presente instrumento, permanecem em vigor.

Lavrado em três vias de igual teor e forma, assinado pelos sócios, na presença de duas testemunhas.

Chopinzinho/PR, 07 de Julho 2014.



CLAUDIA ANDREA CABANAS MOURÃO



LEANDRO MARQUES MOURÃO

Testemunhas:



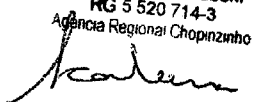
Álvaro Dênis Ceni Scolaro
RG 8.124.995-4 SSP/PR



Fabíola C. Paetzold Scolaro
RG: 8.981.569-0 SSP/PR



Nara Lucia B. Scabeni
RG 5 520 714-3
Agência Regional Chopinzinho



NARA L B

ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA
TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ: 17.614.465/0001-35 NIRE 41207543503

000024
1/2

QUALIFICAÇÃO DOS SÓCIOS:

- **CLAUDIA ANDREA CABANAS MOURÃO**, estrangeira de nacionalidade paraguaia, casada com regime de comunhão parcial de bens, maior, médica CRM-PR nº 31.361, nascida em 21/01/1980, natural do Paraguai, CPF nº 057.508.247-05, cédula de identidade de estrangeiro RNE Permanente V631107-2 emitido pelo CGPI/DIREX/DPF, residente e domiciliada à Rua Rui Barbosa, nº 4.294, Bairro São Sebastião, na cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85560-000;
- **LEANDRO MARQUES MOURÃO**, brasileiro, casado com regime de comunhão parcial de bens, médico CRM-PR nº 31.250, nascido em 21/09/1978, natural do Rio de Janeiro/RJ, Cédula de Identidade nº 010.402.879-0 expedido pela SSP/RJ e CPF nº 079.865.947-56, residente e domiciliado à Rua Rui Barbosa, 4.294, Bairro São Sebastião, na cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85560-000.

Sócios componentes da sociedade empresária limitada, que gira sob o Nome Empresarial de "**ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA**" tendo sua sede na cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, à Rua Presidente Dutra, nº 4261, sala 301, Centro, CEP 85560-000, com Contrato Social devidamente arquivado na Junta Comercial do Estado do Paraná sob nº 41207543503 por despacho em sessão de 20/02/2013 e Segunda Alteração contratual devidamente arquivada na Junta Comercial do Estado do Paraná sob nº 20144287218 por despacho em sessão de 18/07/2014, resolvem de comum acordo alterar seu Contrato Social primitivo pelas cláusulas e condições seguintes, e, nas omissões, pela legislação específica que disciplina esta forma societária.

CLÁUSULA PRIMEIRA: O Objeto Social da sociedade que era: "Atividade médica ambulatorial restrita a consultas", **Por este instrumento passa a ser:** "Atividade médica ambulatorial restrita a consultas e atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos."



CERTIFICO O REGISTRO EM 02/04/2019 14:52 SOB Nº 20191524530.
PROTOCOLO: 191524530 DE 01/04/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11901486837. NIRE: 41207543503.
ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
SECRETÁRIO-GERAL
CURITIBA, 02/04/2019
www.empresafacil.pr.gov.br

ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA
TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL


2/2

CNPJ: 17.614.465/0001-35 NIRE 41207543503

CLÁUSULA SEGUNDA: Todas as demais cláusulas e condições estabelecidas nos atos constitutivos da sociedade, não alcançadas pelo presente instrumento, permanecem em vigor.

E, por estarem justos e contratados, lavram, datam e assinam o presente instrumento em 01 (uma) via, comprometendo-se as partes a cumprirem o exposto em todos os seus termos, tanto por si como por seus herdeiros legais.

Chopininho/PR, 14 de Março de 2019.



CLAUDIA ANDREA CABANAS MOURÃO



LEANDRO MARQUES MOURÃO



CERTIFICO O REGISTRO EM 02/04/2019 14:52 SOB Nº 20191524530.
PROTOCOLO: 191524530 DE 01/04/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11901486837. NIRE: 41207543503.
ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
SECRETÁRIO-GERAL
CURITIBA, 02/04/2019
www.empresafacil.pr.gov.br

ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA
QUARTA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO
CNPJ: 17.614.465/0001-35 **NIRE 41207543503**

QUALIFICAÇÃO DOS SÓCIOS:

- **CLAUDIA ANDREA CABANAS MOURÃO**, estrangeira de nacionalidade paraguaia, casada com regime de comunhão parcial de bens, maior, médica CRM-PR nº 31.361, nascida em 21/01/1980, natural do Paraguai, CPF nº 057.508.247-05, cédula de identidade de estrangeiro RNE Permanente V631107-2 emitido pelo CGPI/DIREX/DPF, residente e domiciliada à Rua Rui Barbosa, nº 4.294, Bairro São Sebastião, na cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85560-000;
- **LEANDRO MARQUES MOURÃO**, brasileiro, casado com regime de comunhão parcial de bens, médico CRM-PR nº 31.250, nascido em 21/09/1978, natural do Rio de Janeiro/RJ, Cédula de Identidade nº 010.402.879-0 expedido pela SSP/RJ e CPF nº 079.865.947-56, residente e domiciliado à Rua Rui Barbosa, 4.294, Bairro São Sebastião, na cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85560-000.

Sócios componentes da sociedade empresária limitada, que gira sob o Nome Empresarial de "**ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA**" tendo sua sede na cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, à Rua Presidente Dutra, nº 4261, sala 301, Centro, CEP 85560-000, com Contrato Social devidamente arquivado na Junta Comercial do Estado do Paraná sob nº 41207543503 por despacho em sessão de 20/02/2013 e Terceira Alteração contratual devidamente arquivada na Junta Comercial do Estado do Paraná sob nº 20191524530 por despacho em sessão de 02/04/2019, resolvem de comum acordo alterar seu Contrato Social primitivo pelas cláusulas e condições seguintes, e, nas omissões, pela legislação específica que disciplina esta forma societária.

CLÁUSULA PRIMEIRA: O Objeto Social da sociedade que era: "Atividade médica ambulatorial restrita a consultas e Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos", **Por este instrumento passa a ser:** "Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos e Atividade médica ambulatorial restrita a consultas"

ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA
QUARTA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO
CNPJ: 17.614.465/0001-35

NIRE 41207543503

CLÁUSULA SEGUNDA: O endereço da sociedade que era: **Rua Presidente Dutra, nº 4261, sala 301**, Centro, na Cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85560-000, **por este instrumento passa a ser a:** Rua Coronel San Thiago Dantas, nº 4.514, Sala 03, Centro, na Cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85560-000.

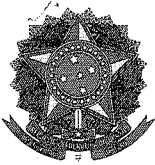
CLÁUSULA TERCEIRA: Todas as demais cláusulas e condições estabelecidas nos atos constitutivos da sociedade, não alcançadas pelo presente instrumento, permanecem em vigor.

E, por estarem justos e contratados, lavram, datam e assinam o presente instrumento em 01 (uma) via, comprometendo-se as partes a cumprirem o exposto em todos os seus termos, tanto por si como por seus herdeiros legais.

Chopinzinho/PR, 16 de Abril de 2020.

CLAUDIA ANDREA CABANAS MOURÃO

LEANDRO MARQUES MOURÃO



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF	Nome
05750824705	CLAUDIA ANDREA CABANAS MOURAO
07986594756	LEANDRO MARQUES MOURAO

CERTIFICO O REGISTRO EM 17/04/2020 11:08 SOB Nº 20201763893.
PROTOCOLO: 201763893 DE 17/04/2020. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
12001568400. NIRE: 41207543503.
ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA



LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
SECRETÁRIO-GERAL
CURITIBA, 17/04/2020
www.empresafacil.pr.gov.br

ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA**QUINTA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO****CNPJ: 17.614.465/0001-35****NIRE 41207543503****QUALIFICAÇÃO DOS SÓCIOS:**

- **CLAUDIA ANDREA CABANAS MOURÃO**, estrangeira de nacionalidade paraguaia, casada com regime de comunhão parcial de bens, maior, médica CRM-PR nº 31.361, nascida em 21/01/1980, natural do Paraguai, CPF nº 057.508.247-05, cédula de identidade de estrangeiro RNE Permanente V631107-2 emitido pelo CGPI/DIREX/DPF, residente e domiciliada à Rua Rui Barbosa, nº 4.294, Bairro São Sebastião, na cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85560-000;
- **LEANDRO MARQUES MOURÃO**, brasileiro, casado com regime de comunhão parcial de bens, médico CRM-PR nº 31.250, nascido em 21/09/1978, natural do Rio de Janeiro/RJ, Cédula de Identidade nº 010.402.879-0 expedido pela SSP/RJ e CPF nº 079.865.947-56, residente e domiciliado à Rua Rui Barbosa, 4.294, Bairro São Sebastião, na cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85560-000.

Sócios componentes da sociedade empresária limitada, que gira sob o Nome Empresarial de "**ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA**" tendo sua sede na Cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, à Rua Coronel San Thiago Dantas, nº 4.514, sala 03, Centro, CEP 85560-000, com Contrato Social devidamente arquivado na Junta Comercial do Estado do Paraná sob nº 41207543503 por despacho em sessão de 20/02/2013 e Quarta Alteração contratual devidamente arquivada na Junta Comercial do Estado do Paraná sob nº 20201763893 por despacho em sessão de 17/04/2020, resolvem de comum acordo alterar seu Contrato Social primitivo pelas cláusulas e condições seguintes, e, nas omissões, pela legislação específica que disciplina esta forma societária.

1ª - O Objeto Social da sociedade que era: "Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos e Atividade médica ambulatorial restrita a consultas", **por este instrumento passa a ser:** Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos e Atividade médica ambulatorial restrita a consultas e Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética.

ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA**QUINTA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO****CNPJ: 17.614.465/0001-35****NIRE 41207543503**

2ª - À vista das modificações ora ajustadas e em consonância com o que determina o art. 2.031 das Lei 10.406/2002, os sócios resolvem, por este instrumento consolidar o Contrato Social, tornando assim sem efeito a partir desta data, as cláusulas no contrato primitivo e demais alterações que, adequado às disposições da referida Lei nº. 10.406/2002 aplicáveis a este tipo societário passa a ter a seguinte redação:

CONTRATO SOCIAL CONSOLIDADO DE SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA**NIRE 41207543503****CNPJ: 17.614.465/0001-35****ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA****QUALIFICAÇÃO DOS SÓCIOS:**

- **CLAUDIA ANDREA CABANAS MOURÃO**, estrangeira de nacionalidade paraguaia, casada com regime de comunhão parcial de bens, maior, médica CRM-PR nº 31.361, nascida em 21/01/1980, natural do Paraguai, CPF nº 057.508.247-05, cédula de identidade de estrangeiro RNE Permanente V631107-2 emitido pelo CGPI/DIREX/DPF, residente e domiciliada à Rua Rui Barbosa, nº 4.294, Bairro São Sebastião, na cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85560-000;
- **LEANDRO MARQUES MOURÃO**, brasileiro, casado com regime de comunhão parcial de bens, médico CRM-PR nº 31.250, nascido em 21/09/1978, natural do Rio de Janeiro/RJ, Cédula de Identidade nº 010.402.879-0 expedido pela SSP/RJ e CPF nº 079.865.947-56, residente e domiciliado à Rua Rui Barbosa, 4.294, Bairro São Sebastião, na cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85560-000.

Sócios componentes da sociedade empresária limitada, que gira sob o Nome Empresarial de "**ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA**" tendo sua sede na Cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, à Rua Coronel San Thiago Dantas, nº 4.514, sala 03, Centro, CEP 85560-000, com Contrato Social devidamente arquivado na Junta Comercial do Estado do Paraná sob nº 41207543503 por despacho em sessão de 20/02/2013 e Quarta Alteração contratual devidamente arquivada na Junta Comercial do Estado do Paraná sob nº 20201763893 por despacho em sessão de

ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA
QUINTA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO**CNPJ: 17.614.465/0001-35****NIRE 41207543503**

17/04/2020, resolvem promover a CONSOLIDAÇÃO do Contrato Social, o que fazem de acordo com a Lei 10.406/02, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: NOME EMPRESARIAL - SEDE - FORO

DENOMINAÇÃO SOCIAL: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA. **SEDE E FORO:** Rua Coronel San Thiago Dantas, nº 4.514, sala 03, Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000.

CLÁUSULA SEGUNDA: CAPITAL SOCIAL - QUOTAS DOS SÓCIOS

CAPITAL SOCIAL: R\$ 5.000,00 (cinco mil reais); **QUANTIDADE DE COTAS:** 5.000 (cinco mil) cotas; **VALOR UNITÁRIO/COTA:** R\$ 1,00 (um real) cada, totalmente integralizado em moeda corrente do país.

Sócios	Cotas	Valor (R\$)	Percentual
Claudia Andrea Cabanas Mourão	2.500	R\$ 2.500,00	50%
Leandro Marques Mourão	2.500	R\$ 2.500,00	50%
TOTAL	5.000	R\$ 5.000,00	100%

CLÁUSULA TERCEIRA: PRAZO DE DURAÇÃO - OBJETO SOCIAL

INÍCIO DE ATIVIDADES: 19 de fevereiro de 2013. **DURAÇÃO:** Indeterminado.
TERMINO DO EXERCÍCIO SOCIAL: 31 de dezembro de cada ano. **RAMO DE ATIVIDADE:** Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos e Atividade médica ambulatorial restrita a consultas e Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética.

CLÁUSULA QUARTA: RESPONSABILIDADE DOS SÓCIOS

A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

CLÁUSULA QUINTA: ADMINISTRAÇÃO - USO DO NOME EMPRESARIAL - OBRIGAÇÕES SOCIAIS

A administração da sociedade e o uso do nome empresarial serão exercidos pelos sócios indicados, na forma deste instrumento, vedado o uso em atividades estranhas ao interesse social. **ADMINISTRADOR:** LEANDRO MARQUES MOURÃO. **USO DA FIRMA:** Individualmente.

OBRIGAÇÕES SOCIAIS: Ficam vedados: aval, endossos, fianças e caução de favor de qualquer dos cotistas ou de terceiros, bem como onerar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio. **CAUÇÃO DE GERENCIA:** Dispensada.

ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA
QUINTA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO
CNPJ: 17.614.465/0001-35 **NIRE 41207543503**

PARÁGRAFO ÚNICO: PRÓ-LABORE

Os sócios poderão de comum acordo, e, a qualquer tempo, fixar uma retirada mensal, a título de pró-labore, observadas as disposições regulamentares pertinentes.

CLÁUSULA SEXTA: BALANÇO GERAL - LUCROS/PREJUÍZOS

Ao término de cada exercício, em 31 de dezembro, o Administrador tem o dever e prestará contas ao outro sócio, contas justificadas de sua administração, apresentando-lhes balancetes mensais, inventário anual, balanço patrimonial e de resultado econômico, cabendo aos sócios, os lucros ou perdas apurados. Podendo inclusive ser destinados a formação de reserva de Lucros Acumulados, ou compensação de prejuízo de exercícios anteriores.

PARÁGRAFO ÚNICO: Os lucros poderão ser distribuídos aos sócios a qualquer tempo, de forma desproporcional ou proporcional à sua participação no capital social.

CLÁUSULA SÉTIMA: DISSOLUÇÃO SOCIAL

Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do sócio remanescente, o valor de seus haveres será apurado e liquidado em até 3 (três) parcelas, com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

PARÁGRAFO ÚNICO: O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio.

CLÁUSULA OITAVA: TRANSFERÊNCIA DE COTAS

As cotas da sociedade são indivisíveis, e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, que se conceitue no direito de preferência na aquisição das cotas postas a venda, em igualdade de condições e preço, no prazo de 60 (sessenta) dias, após notificação previa. Decorrido este prazo, poderão ser livremente negociadas, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

CLÁUSULA NONA: DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

Os Administradores declaram sob as penas da Lei, de que não estão impedidos 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 economia popular,

ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA**QUINTA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO****CNPJ: 17.614.465/0001-35****NIRE 41207543503**

contra o Sistema Financeiro Nacional, contra as Normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, a fé pública ou a propriedade.

CLÁUSULA DÉCIMA: FILIAIS

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO

Os sócios declaram, sob as penas da Lei, que a empresa se enquadra na condição de MICROEMPRESA, nos termos do Inciso I, do Art. 3º da Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006.

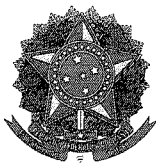
CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Chopinzinho, Estado do Paraná, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E, por estarem justos e contratados, lavram, datam e assinam o presente instrumento em 01 (uma) via, comprometendo-se as partes a cumprirem o exposto em todos os seus termos, tanto por si como por seus herdeiros legais.

Chopinzinho/PR, 10 de Março de 2021.

CLAUDIA ANDREA CABANAS MOURÃO.**LEANDRO MARQUES MOURÃO.**



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA consta assinado digitalmente por:

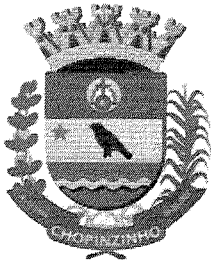
IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF	Nome
05750824705	CLAUDIA ANDREA CABANAS MOURAO
07986594756	LEANDRO MARQUES MOURAO



CERTIFICO O REGISTRO EM 12/03/2021 15:42 SOB Nº 20211498793.
PROTOCOLO: 211498793 DE 12/03/2021.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12101684051. CNPJ DA SEDE: 17614465000135.
NIRE: 41207543503. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 10/03/2021.
ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
SECRETÁRIO-GERAL
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.



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA DE FINANÇAS

ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Nº 28/2013

NOME FANTASIA:

RAZÃO SOCIAL.: ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA - ME

CNPJ/CPF.....: 17.614.465/0001-35

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 191226

NÚMERO DO CADASTRO.: 2969-0

(CNAE) - ATIVIDADE PRINCIPAL

8630501 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIM

(CNAE) - ATIVIDADES SECUNDÁRIAS

8630503 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

8640207 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM SEM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXCE

0 -

0 -

0 -

ENDEREÇO: RUA CEL. SAN THIAGO DANTAS NR: 4514
CENTRO - 85560-000

LOCAL E DATA: CHOPINZINHO, 07 DE ABRIL DE 2021

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO: LEIS MUNICIPAIS 2493/2009 E 2740/2010 - CÓD.: CN

A VALIDADE DESTA ALVARÁ ESTÁ CONDICIONADA A VALIDADE DO CERTIFICADO DE
VISTORIA DO CORPO DE BOMBEIROS.


SEGUNDA VIA DE ALVARÁ, EMITIDA ELETRÔNICAMENTE ATRAVÉS DO PORTAL DO CIDADÃO DO
MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO - PR. A ACEITAÇÃO DESTA DOCUMENTO ESTÁ CONDICIONADA
À VERIFICAÇÃO DE SUA AUTENTICIDADE NO SITE DO MUNICÍPIO.

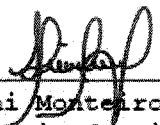
<<http://www.chopinzinho.pr.gov.br/portal/>> - SERVIÇOS ONLINE/ARCIDADA0.

ANO DA CERTIDÃO.....: 2021

NÚMERO DA CERTIDÃO.....: 2488

CÓDIGO DE AUTENTICIDADE: 55295256055295


Edson Luiz Cenci
Prefeito Municipal


Luciani Monteiro Cenci
Secretaria de Finanças

OBSERVAÇÕES: Sempre que houver alteração que modifique a categoria do estabelecimento, nome da firma, ou mudança de local, o licenciado deverá apresentar este título para efeito de registro. Este alvará é pessoal e intransferível e deverá ser colocado obrigatoriamente em local bem visível do estabelecimento. É válido exclusivamente para o(s) ramo(s) de atividade acima especificado(s).

000036



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHOPINZINHO
VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL

Empresa ►► **Fácil**

LICENÇA SANITÁRIA

Número: 105/2021

Nome Fantasia:

Razão Social: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA

CNPJ: 17.614.465/0001-35

Atividade Principal: 8630-5/01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos

Atividade(s) Secundária(s): 8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas, 8640-2/07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética

Município: Chopinzinho **Endereço:** RUA CORONEL SAN THIAGO DANTAS, 4514, SALA 03;, CENTRO

CEP: 85560000

Local e data: Chopinzinho, terça, 16 de março de 2021

Validade: domingo, 31 de outubro de 2021

FRANCELI DE FATIMA DAVI

Vigilância Sanitária Municipal

Observação

- METRAGEM - 25 MT
GRUPO - 3

Código de Autenticidade: **21QSDJRZVH**

EMITIDO PELO FUNCIONÁRIO JOÃO LOEZI LOURENÇO

Esse documento deverá permanecer exposto em local visível no estabelecimento empresarial



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

000037
J.

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA
CNPJ: 17.614.465/0001-35

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 09:30:10 do dia 07/04/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/10/2021.

Código de controle da certidão: **AC73.948F.COAE.DF3F**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir

**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF****Inscrição:** 17.614.465/0001-35**Razão Social:** ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA ME**Endereço:** RUA CORONEL SAN THIAGO DANTAS 4514 SALA 03 / CENTRO /
CHOPINZINHO / PR / 85560-000

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: 29/08/2021 a 27/09/2021**Certificação Número:** 2021082901192134618713

Informação obtida em 16/09/2021 07:45:44

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 17.614.465/0001-35
Certidão n°: 11832197/2021
Expedição: 07/04/2021, às 09:26:48
Validade: 03/10/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **17.614.465/0001-35**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

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 ou Comissão de Conciliação Prévia.



X

Certidão Negativa
de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 024884428-58

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **17.614.465/0001-35**

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 30/12/2021 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.fazenda.pr.gov.br



Município de Chopinzinho

000041

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Fone (46) 3242-8600

- Fax (46) 3242-8620

- Rua Miguel Procópio Kurpel, 3811

85560-000

CHOPINZINHO

- PARANÁ

CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS PARA EMPRESAS

CERTIDÃO NÚMERO
06573/2021

Nº CADASTRO DA EMPRESA 2969-0

LOCALIZAÇÃO DA EMPRESA

Razão Social: ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA - ME

CPF/CNPJ.....: 17.614.465/0001-35

Endereço.....: RUA CEL. SAN THIAGO DANTAS

Bairro.....: CENTRO

Cidade.....: CHOPINZINHO

RG/Inscr.....:

Número.....: 4514

CEP.....: 85560000

UF.....: PR

ALVARÁ Nº....: 28/2013

VALIDADE: PARA FINS DE COMPROVAÇÃO DE REGULARIDADE.

REQUERENTE: A MESMA

OBSERVAÇÃO:

Certificamos para os devidos fins que de conformidade com as informações prestadas pelos órgãos competentes desta Prefeitura no cadastro econômico do sujeito passivo acima identificado, 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.

Esta certidão poderá ter a verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <<http://www.chopinzinho.pr.gov.br/portal/>>.

Certidão emitida com base na Lei Municipal.

Emitida em: 02/09/2021.

Ano/Número da certidão.....: 2021/6573

Código de autenticidade da certidão: 797898082016222

A presente CERTIDÃO tem validade por 60 (SESSENTA) dias.

Chopinzinho, Pr, 02 de Setembro de 2021.

PODER JUDICIÁRIO

000042

Comarca de Chopinzinho - Estado do Paraná

CARTÓRIO DISTRIBUIDOR E ANEXOS

Rua 14 de Dezembro, 3615 - CEP 85.560-000 - Telefone: (46) 3242-1543

O Senhor é meu Pastor e nada me faltará. Guia pelas veredas da Justiça, por amor do seu Nome. SI 23

CERTIDÃO NEGATIVA



Número: 202109171241241201965

**** RAQUEL TEIXEIRA DE LIMA DALMUT ****, Distribuidor e anexos da Comarca de Chopinzinho, Estado do Paraná, etc...

CERTIFICA, a pedido verbal de parte interessada, que revendo no Cartório a seu cargo, os livros de registro e distribuição de feitos CÍVEIS, nos mesmos constatou a INEXISTÊNCIA, de quaisquer pedidos de FALÊNCIA, CONCORDATAS E RECUPERAÇÃO JUDICIAL e EXTRAJUDICIAL (Lei nº 11.101/2005) contra:

ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA - ME

CNPJ: 17.614.465/0001-35

Observações:

Não Há.

**** Buscas Efetuadas nos Últimos 20 anos.*

**** Esta CERTIDÃO não aponta, ordinariamente, os processos em que a pessoa cujo nome foi pesquisado figura como Autor(a).*

O referido é verdade e dá fé.

Chopinzinho/PR, sexta-feira, 17 de setembro de 2021.

Rodolfo Rafael da Conceição
auxiliar juramentado

Raquel Teixeira de Lima Dalmut
titular

RODOLFO RAFAEL DA

CONCEICAO:04706914922

Assinado de forma digital por RODOLFO
RAFAEL DA CONCEICAO:04706914922

Dados: 2021.09.17 12:43:00 -03'00'

000043

BALANÇO PATRIMONIAL
Valores expressos em Reais (R\$)

ATIVO

	Saldo em 31/12/2020	Saldo em 31/12/2019
CIRCULANTE	24.575,24	3.639,82
CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	24.575,24	45,71
BENS NUMERÁRIOS	22.550,70	44,71
DEPÓSITOS BANCÁRIOS A VISTA	1,00	1,00
APLICAÇÕES DE LIQUIDEZ IMEDIATA	2.023,54	0,00
OUTROS CRÉDITOS	0,00	3.594,11
ADIANTAMENTOS A FUNCIONARIOS	0,00	3.139,96
TRIBUTOS A RECUPERAR	0,00	454,15
TOTAL DO ATIVO	24.575,24	3.639,82

LEANDRO MARQUES MOURAO
Socio Administrador
CPF: 079.865.947-56

FABIOLA
CRISTINA
PAETZOLD
SCOLARO
04572474958
Fabiola Cristina Paetzold Scolaro
CRC: 1-PR-056356/O-3 - Contadora
CPF: 045.724.749-58

Assinado digitalmente por FABIOLA
CRISTINA PAETZOLD SCOLARO:
04572474958
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Autoridade
Certificadora Raiz Brasileira v2, OU=AC
SOLUTI, CN=IC SOLUTI Multiple
OU=00087117000121, OU=Certificado PF
S3, CN=FABIOLA CRISTINA PAETZOLD
SCOLARO04572474958
Razão: Eu sou o autor deste documento
Lap: 2021.08.20 08:38:38
Foxit Reader Versão: 9.3.0

000044
J.

BALANÇO PATRIMONIAL
Valores expressos em Reais (R\$)

PASSIVO

	Saldo em 31/12/2020	Saldo em 31/12/2019
CIRCULANTE	5.210,33	11.142,13
OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS	1.042,62	3.786,69
IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER	1.042,62	3.786,69
OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS E PREVIDENCIÁRIAS	4.167,71	7.355,44
OBRIGACOES COM O PESSOAL	1.711,59	3.810,25
OBRIGAÇÕES PREVIDENCIÁRIAS	1.259,99	1.773,59
OBRIGAÇÕES COM FÉRIAS E 13º SALÁRIO	1.196,13	1.771,60
PATRIMÔNIO LÍQUIDO	19.364,91	(7.502,31)
CAPITAL SOCIAL	5.000,00	5.000,00
CAPITAL SUBSCRITO	5.000,00	5.000,00
LUCROS E PREJUÍZOS ACUMULADOS	14.364,91	(12.502,31)
LUCROS E PREJUÍZOS ACUMULADOS	(12.502,31)	1.752,57
LUCROS E PREJUÍZOS DO EXERCÍCIO	126.867,22	125.745,12
LUCROS DISTRIBUIDOS	(100.000,00)	(140.000,00)
AL DO PASSIVO E PATRIMÔNIO LÍQUIDO	24.575,24	3.639,82

LEANDRO MARQUES MOURAO
Socio Administrador
CPF: 079.865.947-56

FABIOLA
CRISTINA
PAETZOLD
SCOLARO
04572474958
Fabiola Cristina Paetzold Scolaro
CRC: 1-PR-056356/O-3 - Contadora
CPF: 045.724.749-58

Assinado digitalmente por FABIOLA
CRISTINA PAETZOLD SCOLARO:
04572474958
DN: CN=CP, CHCP=Brasil,
OU=Autoridade Certificadora Raiz
Brasileira v2, OU=AC SOLUTI, OU=AC
SOLUTI Multipl, OU=000712000121,
OU=CP, CN=PP F3, CN=FABIOLA
CRISTINA PAETZOLD SCOLARO,
04572474958
[F3]E: Eu sou o autor deste documento
10/09/2021
Data: 2021.09.20 08:38:57
Total: 16486 - Versão: 03.0

**ANEXO IV
DECLARAÇÃO DE EMPREGO**

Eu, *LEANDRO MARQUES MOURÃO* 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) PREFEITURA MUNICIPAL DE CHOPINZINHO
- b) ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO
- c) INSTITUTO SÃO RAFAEL

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


- a) MÉDICO ORTOPEDISTA
- b)
- c)

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

- a) 2af a 6af – das 8h as 18h
- b)
- c)

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

CHOPINZINHO, 29 de AGOSTO de 2021.


(Assinatura do profissional)

*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 II

000046
L

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

 NOME
LEANDRO MARQUES MOURÃO

CRM / UF
031250/PR

FILIAÇÃO
LUIZ GONZAGA MOURÃO
LEILA MARQUES MOURÃO

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
27/02/2013 1

Leandro Marques Mourão
ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
079.865.947-56

RG / ÓRGÃO EMISSOR
0104028790/SESP-RJ

TÍTULO DE ELEITOR
102281178329

SEÇÃO
062

ZONA
143

DATA DE NASCIMENTO
21/09/1978

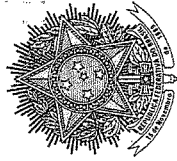
NATURALIDADE
NITERÓI-RJ

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA, 14/03/2013

0067605

[Signature]
ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (UNIRIO)

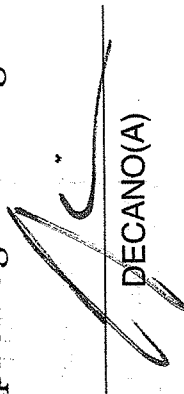
O(A) Reitor(a) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de GRADUAÇÃO EM MEDICINA

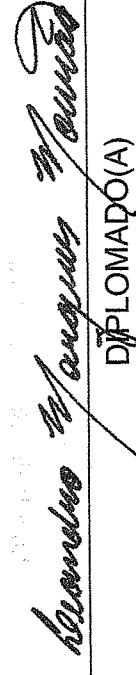
na(o) ESCOLA DE MEDICINA E CIRURGIA em 20 - 07 - 2006 a confere o Título de MÉDICO

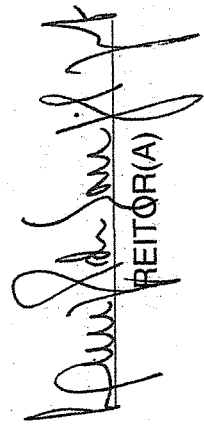
Leandro Marques Mourão

nacionalidade BRASILEIRA naturalidade RIO DE JANEIRO
nascido(a) a 21 DE SETEMBRO DE 1978 identidade nº 010.402.879-0 SSP-RJ

e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.


DECANO(A)


LEANDRO MARQUES MOURÃO
DIPLOMADO(A)


REITOR(A)

000047



SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO RIO DE JANEIRO
HOSPITAL GERAL

Programa Credenciado pela CNRM/MEC - Parecer nº. 127 / 02 de 02 / 10 / 2003

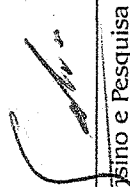
CERTIFICADO

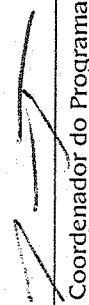
Certificamos que o Dr.(a) LEANDRO MARQUES MOURÃO

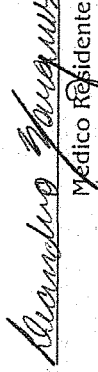
CRM Nº 52.81160-2 UF RJ CPF 079.865.947-56

concluiu Residência Médica na especialidade de ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
cursada no período de 01 / 02 / 2007 a 31 / 01 / 2010, a quem conferimos o título de especialista,
de acordo com a Lei 6.952, publicada no Diário Oficial da União em 09/07/81.

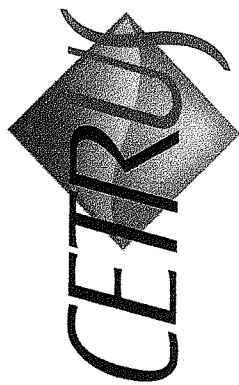
Rio de Janeiro, 02 de FEVEREIRO de 2010.


Diretor de Ensino e Pesquisa


Coordenador do Programa


Médico Residente

000048



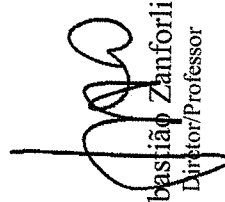
CERTIFICADO

Conferido a

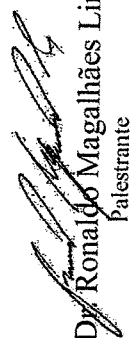
LEANDRO MARQUES MOURAO

Pela sua participação ativa no curso de **ULTRASSONOGRAFIA MUSCULOESQUELÉTICO**, realizado no período de 20 a 25 de Outubro de 2012, com carga horária teórico-prático de 50 horas.

São Paulo, 25 de Outubro de 2012.


Dr. Sebastião Zanforlin Filho
Diretor/Professor


Dr. Marcos Antonio de Pádua Gomes
Palestrante


Dr. Ronaldo Magalhães Lins
Palestrante



000049



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84 - Vista Alegre - Curitiba - PR - CEP 80810-340
Telefone: (041) 3240-4000 - Fax: (041) 3240-4001 - Email: protocolo@crmpr.org.br - Site: www.crmpr.org.br

000050

Declaração n.º 000108/2013 - DEIQP / RQE

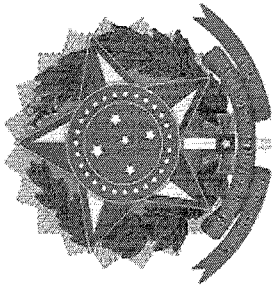
DECLARAÇÃO

Declaramos que o **DR. LEANDRO MARQUES MOURÃO – CRM-PR 31.250** possui **REGISTRO DE ESPECIALIDADE** em **ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**, sob o n.º **RQE 16.824**, Livro 2, Folha 122, datado de 08/04/2013, neste **CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ**, com base em registro anterior realizado no Conselho Regional de Medicina do Estado do Maranhão em 02/05/2011.

Por ser verdade, firmamos a presente.

Curitiba, 12 de abril de 2013.


CONS.º HÉLCIO BERTOLOZZI SOARES
Secretário-Geral



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM 6379 **CNPJ** 17.614.465/0001-35 **Inscrição** 01/04/2013 **Validade** 01/04/2022

Razão Social ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA **Nome Fantasia** ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO

Endereço RUA CORONEL SAN THIAGO DANTAS - CENTRO, 4514, SL 03 **Município / UF** CHOPINZINHO / PR **CEP** 85560-000

Responsável 31250 - LEANDRO MARQUES MOURÃO **Classificação** CONSULTÓRIO MÉDICO - TIPO II

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº. 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 01/04/2022. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.


Chave de validação nº. 34a6d41f0cafa1130f488ee8f8b80e1419118ee5
Emitida eletronicamente via internet em **07/04/2021**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do www.crmpr.org.br

000051

Pessoa Física
Profissional x 000052

Nome:



CRM: 31250
Nome: LEANDRO MARQUES MOURÃO
Data de Inscrição: 27/02/2013 **Situação:** Ativo
Sexo: Masculino **Tipo de Inscrição:** Principal
Cidade: Chopinzinho

Especialidade	Área de Atuação	RQE
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		16824

Sexo:

Foram encontrados 1 resultados

Nome	Situação	CRM
LEANDRO MARQUES MOURÃO	Ativo	31250

Pessoa Jurídica

WhatsApp



000058

LEANDRO MARQUES MOURAO
 R RUI BARBOSA, 4294 - 81920 01005 751200
 SAO SEBASTIAO - CHOPINZINHO - PR - CEP: 85560-000

 81920 01 005 751200
 CPF 079.865.947-56

Mês de referência
Agosto/2021
Vencimento
19/09/2021
Unidade Consumidora
67628907
VALOR A PAGAR
R\$ 499,85

Responsabilidade da Manutenção de Ilumina Pública: Município 4632428600

FAT-01-20211904135863-17

ALERTA: ECONOMIZE ENERGIA. BRASIL EM BANDEIRA DE ESCASSEZ HÍDRICA
Informações Técnicas

N° Medidor: MD 0880840774 - TRIFASICO

Reside/Residencial

Leitura Anterior	Leitura Atual	Medido	Constante de Multiplicação	Total Faturado	Consumo Médio Diário	Data de Emissão	Próxima Leitura Prevista
27/07/2021 35571	26/08/2021 36049	30 dias 478 kWh	1	478 kWh	15,93 kWh	27/08/2021	27/09/2021

Histórico de Consumo e Pagamento

Mês	kWh	Dt.Pgto.	Valor
07/2021	698	19/08/2021	703,17
06/2021	582	19/07/2021	528,75
05/2021	406	21/06/2021	362,42
04/2021	498	19/05/2021	418,00
03/2021	598	19/04/2021	503,79
02/2021	524	19/03/2021	446,74
01/2021	355	19/02/2021	315,09
12/2020	613	19/01/2021	557,07
11/2020	476	21/12/2020	392,86
10/2020	589	19/11/2020	480,90
09/2020	462	19/10/2020	383,03
08/2020	471	21/09/2020	390,29

Valores Faturados
NOTA FISCAL/CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA N° 210.674.665 - SÉRIE B

Emitida em 27/08/2021

Produto Descrição	Un.	Consumo	Valor Unitário	Valor Total	Base Cál.	Aliq. ICMS
ENERGIA ELETRICA CONSUMO	kWh	478	0,832950	398,15	398,15	29,00%
ENERGIA CONS. B.VERMELHA P2	kWh			67,63	67,63	29,00%
CONT ILUMIN PUBLICA MUNICIPIO				34,07		

Informações Suplementares

Tarifas
ENERGIA ELET CONSUMO 0,558810

 Tensão Contratada: 127/220 volts
 Limite Adequado Tensão: 117 a 133/202 a 231 volts

Reaviso de Vencimento

Base de Cálculo do ICMS	Valor ICMS	Valor Total da Nota Fiscal
465,78	135,07	499,85
Reservado ao Fisco		
6044.13C0.CD86.B447.B03D.582C.AFA0.16D1		

L 20554/21, alíquota ICMS composta por 27% ICMS e 2% Fundo de Combate a Pobreza.
 INCLUSO NA FATURA PIS R\$3,25 E COFINS R\$14,99 CONFORME RES. ANEEL 130/2005.
 FATURA DO MES 07/2021 ARRECADADA POR DEBITO AUTOMATICO
 A PARTIR DE 01/08/2021 - PIS/PASEP 1,03% e COFINS 4,75%.
 A qualquer tempo pode ser solicitado o cancelamento de valores não relacionados
 à prestação do serviço de energia elétrica, como convênios e doações.
 Atraso superior a 45 dias sujeita inclusão no cadastro de inadimplentes CADIN/PR
 Agora é possível recorrer à Ouvidoria da Copel pelo Site ou Mobile.
ALERTA HIDRICO: ECONOMIZE ENERGIA. BRASIL EM BANDEIRA VERMELHA PATAMAR 2
 Períodos Band.Tarif.: Vermelha P2:28/07-26/08

 Unidade Consumidora
 67628907

 Mês
 08/2021

Autenticação Mecânica

 Vencimento
 19/09/2021

 Valor a Pagar
 499,85

JUSTIFICATIVA DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO
N.º 086/2021

O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, inscrita no CNPJ n.º 00.136.858/0001-88, situada 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 médicos, conforme segue **amparada pelo artigo 25, caput da Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1.993**:

CONTRATADA: ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 17.614.465/0001-35, com sede rua Coronel San Thiago Dantas, 4514, sala 03, na cidade de Chopinzinho/PR, CEP 85.560-000, neste ato representado por Leandro Marques Mourão, portador do RG n.º 10.402.879-0 SSP-RJ e CPF n.º 079.865.947-56.

Considerando-se o COMSUS - Programa Estadual de Apoio aos Consórcios Intermunicipais de Saúde, que é uma parceria firmada entre o CONIMS e o governo estadual, o qual segundo o Concedente tem o propósito de qualificar a atenção ambulatorial secundária do Estado para atender as necessidades de saúde da população; Considerando-se a ampliação dos serviços de atendimento na Rede de Atenção à Saúde, incluindo atendimento a crianças de até 2 (dois) dois anos de idade; Considerando-se ofício nº 046/2021 da Secretária de Saúde de Sulina - PR, o qual solicita a contratação de profissional para atendimento em consultas médicas na especialidade de Ortopediatria, a qual integra as especialidades; Considerando-se que há previsão no credenciamento do profissional realizar atendimentos no município, dispensando o deslocamento dos pacientes para outras cidades, visando a economicidade e segurança para a população, devido a atual pandemia ocasionada pelo Coronavírus; Considerando-se a necessidade da contratação de médico ortopediatra para atendimento no Centro de Saúde de Sulina para suprir a atual demanda de pacientes aguardando atendimento da referida especialidade.

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 001/2019 promovido pelo CONIMS, publicada em 09 de maio de 2019.

MARCOS JOSÉ BRANDOLI DE LIMA
PRESIDENTE DA COMISSÃO DE LICITAÇÃO

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

1.1. 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.

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 n.º 001/2019 promovido pelo CONIMS.

3. ESPECIFICAÇÕES E DESCRITIVOS DO OBJETO

CONSULTAS ESPECIALIZADAS			
CBO	NOME	QUANTIDADE 12 MESES	VALOR UNITÁRIO
225180	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA – ORTOPEDIATRIA	384	R\$ 80,00
VALOR GLOBAL CONTRATADO			R\$ 30.720,00

4. VALORES E DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1. A CONTRATANTE pagará à CONTRATADA os valores unitários constantes na Tabela de Chamamento Público nº 001/2019.

4.2. As despesas geradas em função da aquisição do objeto do presente contrato correrão por conta das dotação orçamentária prevista sob o código n.º **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 dia 25 do mês anterior e vai até o dia 24 do mês relativo à competência.

6.2. Os serviços efetivamente prestados pela Contratada, corresponderá ao fechamento da produção no Sistema que estiver com lançamento concluídos no prontuário eletrônico, os quais deverão ser recepcionados no Sistema do CONIMS somente após a execução dos serviços e

encaminhadas para o Setor de Controladoria de Execução periodicamente dentro do período da competência vigente, respeitando o limite para entrega até o dia 25 de cada mês ou próximo dia útil.

6.2.1. As entregas das Guias deverão ser protocoladas no Setor de Protocolo do CONIMS a fim de garantir que os prazos de entrega estão sendo respeitados.

6.2.1.1. As Guias entregues fora do prazo da Competência somente serão processadas na fatura seguinte.

6.3. Constatados erros, divergências ou outra causa no fechamento do faturamento, deverá a Contratante notificar por escrito o Setor de Controladoria de Execução, para fins de análise e verificação, sendo que, depois de apurado, o valor será incluído no pagamento da fatura seguinte, ou rejeitado mediante comunicação escrita à Contratada.

6.4. A iniciativa e encargo do cálculo da nota fiscal serão da Contratada, cabendo à Contratante apenas a verificação do resultado obtido.

6.5. 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.

6.6. No mês 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 cada Contratada terá um login de acesso restrito.

6.6.1. A Nota Fiscal deverá ser 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.

6.6.2. 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.

6.7. O pagamento ocorrerá até o 30º (trigésimo) dia do mês posterior a emissão da Nota Fiscal, o qual será através de crédito, DOC ou TED 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.

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

6.9. O pagamento será depositado diretamente na conta bancária da Contratada conforme dados fornecidos pela mesma.

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

7. LOCAL DE EXECUÇÃO

7.1. Contratada executará os serviços na **Secretária de Saúde do Município de Sulina/PR**, 2 sábados por mês, no período da manhã.

7.1.1. A contratada poderá executar os atendimentos na Secretaria Municipal de Saúde dos Municípios consorciados, dependendo do interesse do Município, o qual deve solicitar via ofício, respeitando ao cronograma a ser estabelecido pelo Setor de Controladoria de Execuções do Consórcio.

8. FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

8.1. A Contratada irá atender os usuários oriundos dos Municípios Consorciados à Contratante.

8.2. Alinhar o modelo de atendimento de acordo com as redes de atenção à saúde da criança – Intermediária de Alto Risco; Rede de Atenção à Saúde Mental; Rede de Atenção ao Hipertenso e Diabético; Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência.

8.3. Os atendimentos deverão seguir os parâmetros das linhas guias de atendimento preconizado pela Secretaria de Estado da Saúde – SESA, de forma que integrem a atenção primária, secundária e terciária, preenchendo vazios assistenciais.

8.2. A Contratante poderá fiscalizar a execução dos serviços contratados em qualquer tempo.

8.3. Para prestação dos serviços contratados a contratada disponibilizará o profissional **Leandro Marques Mourão**, inscrito no **CRM/PR 31250**, para execução dos serviços.

8.4. Para os atendimentos nas unidades da Contratante serão fornecidos os Equipamentos de Proteção Individual – EPI's, os quais deverão ser obrigatoriamente utilizados de forma correta pela Contratada, conforme preconiza a legislação de prevenção de acidentes.

8.5. Para efeito de faturamento e pagamento, a competência inicia-se no dia 25 (vinte e cinco) do mês anterior e vai até 24 (vinte e quatro) do mês relativo a competência.

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

8.7 A prestação do serviço não constitui, em hipótese alguma, vínculo empregatício de qualquer espécie entre a Contratada e a Contratante.

8.8. Os atendimentos realizados por encaminhamento dos municípios consorciados não poderão ser referenciados para atendimento de forma particular ou solicitação de complementação de valores para procedimentos e/ou cirurgias.

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

8.10. 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.

8.11. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

8.11.1 Somente serão aceitas guia de referência/contra referência autorizada, contendo, carimbo e rubrica do funcionário do município origem.

8.11.2. 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 11 deste Termo de Referência e, conseqüentemente, podendo também caber a rescisão do presente instrumento.

8.11.3. O parâmetro utilizado para solicitação de exames está condicionado a Portaria nº Portaria nº 1.631 de 01 de outubro de 2015.

8.11.4 Conforme determina o Código de Ética Médica – CFM Art. 87 § 1º. o profissional médico está obrigado a utilizar o prontuário eletrônico disponibilizado através do sistema Web do Consórcio para controle e faturamento das consultas realizadas.

8.11.5 O sistema será disponibilizado única e exclusivamente para o atendimento aos usuários dos municípios consorciados ao CONIMS, sendo vetada a utilização que não seja para a função descrita, ficando sujeito às penalidades previstas na legislação vigente, caso comprovado desvios de utilização.

9. FORMALIZAÇÃO DO CONTRATO

9.1. Após deferido/homologado o pedido 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. GARANTIA CONTRATUAL

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

11. PENALIDADES

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

11.1.1 Advertência.

11.1.2 Multa de mora ou punitiva, cumulativas ou não:

11.1.2.1 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.

11.1.2.2 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).

11.2. 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;

11.3 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.

12. SISTEMA

12.1. O controle dos quantitativos de atendimentos realizados dentro do período é de responsabilidade única e exclusiva da Contratada, sendo que a Contratante disponibilizará o **Sistema** para processar a produção referente a competência, que ficará responsável pelo controle do saldo contratado, a qual deverá ser lançada e encaminhadas as guias de referência/contra referência, fichas de reconsulta, solicitações de exames e procedimentos e suas devidas autorizações, cabendo a Contratante apenas conferir as quantidades apresentadas no faturamento.

12.2. Através dos relatórios que podem ser emitidos pelo sistema, a contratada fica responsável pelo acompanhamento e conferência do saldo remanescente contratado.

12.3. A contratante fica eximida da responsabilidade de pagamento pelos serviços prestados acima do saldo contratado.

12.4. O sistema será disponibilizado única e exclusivamente para o atendimento aos usuários dos municípios consorciados ao CONIMS, sendo vedada a utilização que não seja para a função descrita, ficando sujeito às penalidades previstas na legislação vigente, caso comprovado desvios de utilização.

13. LEGIBILIDADE

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

13.2. 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.

14. OBRIGAÇÃO DAS PARTES

14.1. A CONTRATANTE FICA OBRIGADA

14.1.1. Efetuar os pagamentos na forma ajustada.

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

14.1.3. Comunicar imediatamente à CONTRATADA quaisquer irregularidades com o objeto contratado.

14.1.4. Fiscalizar a realização do serviço contratado.

14.2. A CONTRATADA FICA OBRIGADA

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

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

14.2.3. Permitir fiscalização pelo CONTRATANTE, nos serviços contratados, independente de agendamento prévio.

14.2.4. Providenciar a imediata correção das divergências apontadas pela CONTRATANTE quanto à execução dos serviços contratados.

14.2.5. Atender aos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais decorrentes da execução do presente Contrato.

14.2.6. 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.

14.2.7. Observar conduta adequada na utilização dos materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios, objetivando a correta execução dos serviços.

14.2.8. Comunicar, 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.

14.2.9. A Contratada deverá utilizar o software disponibilizado pelo CONIMS, 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).

14.2.9.1. O registro dos dados referidos acima, servirá para fins de comprovação de atendimento, não sendo considerado para fins de faturamento a falta do mesmo.

14.2.9.2. Garantir a confidencialidade dos dados sobre pacientes, responsabilizando-se por todas as informações incluídas no sistema, por eventuais danos que possam decorrer do uso indevido da senha, ainda que por terceiros.

14.2.9.3. O CONIMS disponibilizará treinamento para utilização do sistema de acordo com a necessidade.

14.2.10. Comunicar ao CONIMS qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços contratados.

14.2.11. A Contratada deverá possuir cadastro de assinatura eletrônica criptografada.

14.2.12. Comunicar a contratante as alterações que forem efetuadas em seu Contrato Social.

15. REAJUSTE

15.1. Os valores contratados poderão ser reajustados, mediante prévia aprovação na Assembleia Geral deste Consórcio.

16. SUBCONTRATAÇÃO

16.1. 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 cláusula décima primeira, do presente instrumento.

17. AÇÕES JUDICIAIS

17.1. Qualquer ação judicial contra a CONTRATANTE oriunda de serviços prestados pela CONTRATADA, ou mesmo que venha a CONTRATANTE compor a lide, 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.

18. FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO

18.1. 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.

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

Pato Branco/PR, 16 de setembro de 2021

MARCOS JOSÉ BRANDOLI DE LIMA
COORDENADOR DE LICITAÇÃO E CONTRATOS



ESTADO DO PARANÁ
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

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

10082

Inexigibilidade de licitação
86/2021

Número Processo: 154/2021
 Data do Processo: 15/09/2021

Página: 1 / 1

OBJETO DO PROCESSO

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.

ATA DE REUNIÃO DE JULGAMENTO DE PROPOSTAS INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO
86/2021

Data e Hora da Sessão: 16/09/2021 07:22

Reuniram-se os membros da Comissão de Licitação, designada pela(o) Portaria/Decreto Nº 160/2020, para análise e julgamento de documentação e propostas recebidas para fornecimento e/ou execução dos itens descritos no Processo Licitatório Nº 154/2021 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 001/2019 promovido pelo CONIMS, publicada em 09 de maio de 2019. A proponente interessada atendeu todas as exigências estabelecidas no Edital do processo de Chamamento Público n.º 001/2019.

Participante: ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA ME

Item	Especificação	Qtd.	Unidade	Marca	Valor Unitário	Valor Total
1	301010072-CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA ORTOPEDIATRIA	12,000	UND		2.560,00	30.720,00
Total do Participante:						30.720,00
Total Geral:						30.720,00

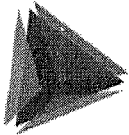
Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião de julgamento, da qual foi assinada pelos membros da Comissão de Licitação.

Pato Branco, 16 de September de 2021

Lhuanna Gabriela Vardanega Perico
 MEMBRO

SAMIR RODRIGO KALINOSKI
 MEMBRO

MARCOS JOSÉ BRANDOLI DE LIMA
 PRESIDENTE

**TCEPR**
TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

Consultar restrições ao direito de contratar com a Administração Pública

[Voltar](#)[Incluir Impedimento](#)

Pesquisa de restrições

Fornecedor	
Tipo documento	CNPJ <input type="text" value="17614465000135"/>
Número documento	17614465000135
Nome	ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA
Tipo de Sanção	Todos <input type="text"/>
Período publicação : de	<input type="text"/> até <input type="text"/>
Data de Início Impedimento: de	<input type="text"/> até <input type="text"/>
Data de Fim Impedimento: de	<input type="text"/> até <input type="text"/>
Situação:	Todas <input type="text"/>
Links úteis:	Consulta TCU / Consulta CADIN PR

[Pesquisar](#)[Imprimir](#)

NENHUM ITEM ENCONTRADO!

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

PARECER JURÍDICO INICIAL nº 377/2021
PROCESSO 154/2021 – INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 86/2021

I - EMENTA

Direito administrativo. Contratação. Inexigibilidade de Licitação. Credenciamento de Pessoas jurídicas da área de saúde para prestação de serviços médicos – consultas especializadas - Edital de Chamamento Público nº 01/2019.

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 **ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA**, para atendimentos em pacientes, nas diversas situações (consulta médica especializada em ortopediatria) na forma descrita na Solicitação de Serviços de fl. 02, no Município de Sulina.

III- RELATÓRIO

Versam os presentes autos sobre a inexigibilidade de licitação nº86/2021, cujo objeto é o Credenciamento de Pessoas jurídicas da área de saúde para prestação de serviços médicos – consultas especializadas - Edital de Chamamento Público nº 01/2019.

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

- 01) requerimento do Município de Sulina – fls. 02
- 02) Solicitação de contratação de materiais e serviços – fl. 03
- 03) Parecer Contábil – fls. 04
- 04) Autorização para abertura de processo administrativo de licitação – fls. 05
- 05) Ato de Consórcio – fls. 06
- 06) Requerimento do Prestador – fls. 07/53
- 07) Justificativa de Inexigibilidade nº 86/2021 – fls. 54/61
- 08) Ata de Reunião de Abertura e Julgamento de Processo Licitatório – fl. 62

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 jurídico 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.

O presente processo administrativo trata do Credenciamento de Pessoas jurídicas da área de saúde para prestação de serviços médicos – consultas especializadas - Edital de Chamamento Público nº 01/2019, na forma descrita na Solicitação de Serviços de fl. 02, para atendimentos em pacientes, em ortopediatria, com os motivos e justificativas ali constantes.

Contudo, no âmbito da análise do Edital do Credenciamento em voga, esta Assessoria Jurídica alertou que a justificativa dada quanto ao caráter complementar desta contratação foi a variação incerta do volume de consultas à especialidade e à finalidade do COMSUS quanto a atendimento na atenção ambulatorial secundária. Da mesma forma, por ocasião daquela análise, justificou-se que o valor da consulta foi definido em Assembleia de Prefeitos, com os considerados ali ponderados, eis que existe outro Edital de Credenciamento para atendimento por especialista com pagamento de valor de consulta em R\$50,00 (edital 03/2017).

Assim, essa contratação somente é lícita se voltada ao atendimento das justificativas do Termo de Referência e na ata nº02/2019, sendo de responsabilidade do Município requerente verificar seu enquadramento, inclusive citada no preâmbulo do Edital de Credenciamento:

EDITAL DE CREDENCIAMENTO N.º 001/2019

I. PREÂMBULO

1.1. O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS, através da Comissão Permanente de Licitação, designada pela Resolução n.º 034/2019, o Despacho da 7ª Regional de Saúde – DVAGS, do Presidente do CONIMS, através da ATA 002/2019 de 24/04/2019 Assembleia Geral, homologou a aprovação de Valores para atendimentos Médicos Ambulatoriais, na modalidade Credenciamento, em conformidade com a Lei Federal 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 demais legislações aplicáveis, torna pública a realização de **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM CONSULTAS ESPECIALIZADAS**, nos termos das condições estabelecidas no presente Edital.

No seu termo de Referência, (do Edital), consta:



2. JUSTIFICATIVA

2.1. Considerando aditivo de prazo e valor do Convênio COMSUS – SESA/PR o qual busca manter e ampliar os serviços de atendimento na Rede de Atenção à Saúde, incluindo atendimentos a crianças de até 2 (dois) anos de idade com ênfase no controle e cura da sífilis congênita, intensificando e mantendo o acompanhamento de gestantes intuindo diminuir os casos da doença, conforme protocolo, plano de cuidados clínico e Serviço de Apoio à Diagnose e Terapia; considerando o aumento da demanda originada dos municípios consorciados; considerando ainda que o volume de consultas/atendimentos sofre uma variável, pois depende do número de gestantes e de nascidos vivos, bem como da morbidade da população nas linhas de atenção e da necessidade de atendimento em Redes de Atenção, faz-se necessário a abertura deste credenciamento para prestação de serviços médicos em consultas especializadas em caráter complementar à estrutura permanente do CONIMS.

Superados tais pontos, quanto à legalidade da contratação via inexigibilidade, a contratação direta é excepcional, na forma da Lei nº 8.666/93, conforme consagrado no art. 25 da lei 8.666/93:

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

A doutrina pátria também trata dos casos em que a lei autoriza a inexigibilidade da licitação, vejamos o posicionamento José Maria Pinheiro Madeira e Cleyson de Moraes Mello:

“A licitação está sujeita a outros fatores que não exclusivamente a vontade estatal. O contrato administrativo caracteriza uma vontade correspondente da Administração Pública e do Setor Privado. A partir do ato convocatório a Administração pública sai de ação e espera de receber opções da iniciativa privada, para que possa, deste modo, escolher a alternativa que melhor atenda ao interesse público.

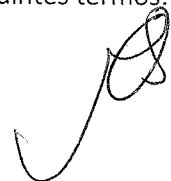
A licitação é inviável quando:

- não há correspondência entre o interesse público e o interesse privado;*
- não há mais de uma alternativa que atenda o objeto contratual pretendido pela Administração;*
- houver contratação por todos, uma das formas de pré-qualificação. (Madeira, José Maria Pinheiro – Lei n. 8.666/93/José Maria Pinheiro Madeira, Cleyson de Moraes Mello. – Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 214, pg.551)”. (grifos nossos)*

Consoante demonstrado na doutrina acima nota-se que é perfeitamente cabível no processo em análise a inexigibilidade de licitação, pois o credenciamento é sua hipótese autorizadora.

No âmbito do Estado do Paraná, o credenciamento é regido pela Lei Estadual nº 15.608/2007, que estabelece normas sobre licitações, contratos administrativos e convênios, nos seguintes termos:

“Do Credenciamento



Art. 24. Credenciamento é ato administrativo de chamamento público, processado por edital, destinado à contratação de serviços junto àqueles que satisfaçam os requisitos definidos pela Administração, observado o prazo de publicidade de no mínimo 15 (quinze) dias úteis e no máximo de 30 (trinta) dias úteis.

Parágrafo único. A Administração Estadual poderá adotar o credenciamento para situações em que o mesmo objeto possa ser realizado simultaneamente por diversos contratados.

Art. 25. O processo de credenciamento deve ser autorizado pela autoridade competente, ser processado mediante a elaboração de edital pelo órgão público interessado e atender aos seguintes requisitos:

I - explicitação do objeto a ser contratado;

II - fixação de critérios e exigências mínimas à participação dos interessados;

III - possibilidade de credenciamento a qualquer tempo pelo interessado, pessoa física ou jurídica;

IV - manutenção de tabela de preços dos diversos serviços a serem prestados, dos critérios de reajustamento e das condições e prazos para o pagamento dos serviços;

V - rotatividade entre todos os credenciados, sempre excluída a vontade da Administração na determinação da demanda por credenciado;

VI - vedação expressa de pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada;

VII - estabelecimento das hipóteses de descredenciamento, assegurados o contraditório e a ampla defesa;

VIII - possibilidade de rescisão do ajuste, pelo credenciado, a qualquer tempo, mediante notificação à Administração com a antecedência fixada no termo;

IX - previsão de os usuários denunciarem irregularidade na prestação dos serviços e/ou no faturamento.

§ 1º. A convocação dos interessados deverá ser feita mediante publicação na forma do §1º do art.26.

§ 2º. O pagamento dos credenciados será realizado de acordo com a demanda, tendo por base o valor pré-definido pela Administração, a qual pode utilizar-se de tabelas de referência."

Portanto, o credenciamento constitui fundamento autorizador da inexigibilidade, frente à inviabilidade de competição para a contratação de todos os interessados que preencham as condições do chamamento.

Cabe ao Setor consulente verificar se no Edital de credenciamento consta a especialidade para o qual o interessado almeja se credenciar.

V – CONCLUSÃO

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

Pato Branco, 22 de setembro de 2021.


Maria Cecília Soares Vannucchi
OAB/PR 35.313

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS
RUA AFONSO PENA N° 1902, ANCHIETA, CEP 85.501.530.
PATO BRANCO – PARANÁ

PARECER JURÍDICO FINAL nº 378/2021
PROCESSO 154/2021 – INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO N° 86/2021

I - EMENTA

Direito administrativo. Contratação. Inexigibilidade de Licitação. Credenciamento de Pessoas jurídicas da área de saúde para prestação de serviços médicos – consultas especializadas - Edital de Chamamento Público nº 01/2019.

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 **ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA**, para atendimentos em pacientes, nas diversas situações (consulta médica especializada em ortopediatria) na forma descrita na Solicitação de Serviços de fl. 02, no Município de Sulina.

III- RELATÓRIO

Versam os presentes autos sobre a inexigibilidade de licitação nº86/2021, cujo objeto é o Credenciamento de Pessoas jurídicas da área de saúde para prestação de serviços médicos – consultas especializadas - Edital de Chamamento Público nº 01/2019.

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

- 01) requerimento do Município de Sulina – fls. 02
- 02) Solicitação de contratação de materiais e serviços – fl. 03
- 03) Parecer Contábil – fls. 04
- 04) Autorização para abertura de processo administrativo de licitação – fls. 05
- 05) Ato de Consórcio – fls. 06
- 06) Requerimento do Prestador – fls. 07/53
- 07) Justificativa de Inexigibilidade nº 86/2021 – fls. 54/61
- 08) Ata de Reunião de Abertura e Julgamento de Processo Licitatório – fl. 62

É o relatório.

IV– DO PARECER

O presente parecer visará ao exame da conformidade dos atos praticados com a lei (lei 8.666/93) e o edital de credenciamento.


Dessa forma, concluindo-se pela homologação da presente inexigibilidade, esse parecer restringir-se-á tão somente ao plano da legalidade, cabendo à autoridade competente deliberar acerca da conveniência e oportunidade da homologação, os pontos levantados no Parecer Inicial e permanecendo o alerta de que a presente contratação deve ter cunho complementar, com valores compatíveis ao do SUS.

No mérito, houve a escolha pela inexigibilidade de licitação, sendo usado o credenciamento, obedecendo assim, nesse ponto, os aspectos da legalidade.

V – CONCLUSÃO

Diante do exposto, com base nas razões de fato e de direito narradas, é como essa parecerista se manifesta

Pato Branco, 22 de setembro de 2021.



Maria Cecília Soares Vannucchi
OAB/PR 35.313

TERMO DE RATIFICAÇÃO DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 86/2021

Fundamentado nos art. 25 da Lei de Licitações nº 8666/93, RATIFICO a Inexigibilidade Nº 86/2021, para a 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.

Valor Global: 30.720,00

Dotação: 02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.00

Fonte: 076

Data: 22/09/2021


PAULO HORN

Presidente

**ESTADO DO PARANÁ**

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

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

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

Nr.: 86/2021

Processo Adm.: 154/2021
Data do Processo: 15/09/2021

000071

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:** 154/2021
b) **Nr. Licitação:** 86/2021 - IL
c) **Modalidade:** Inexigibilidade de licitação
d) **Data de Homologação:** 22/09/2021
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) Fornecedores e Resumo de Itens Vencedores:

	Un.	Quantidade	VI. Unitário	Total dos Itens
ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA ME				
1 - 301010072-CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - ORTOPEDIATRIA	UND	12,000	2.560,0000	R\$ 30.720,00
			Total fornecedor:	R\$ 30.720,00
			Total geral:	R\$ 30.720,00

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, 22 de Setembro de 2021

PAULO HORN

Presidente

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CHOPINZINHO

000072

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO - PROCESSO 154/2021

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:	154/2021		
b)	Nr. Licitação:	86/2021 - IL		
c)	Modalidade:	Inexigibilidade de licitação		
d)	Data de Homologação:	22/09/2021		
e)	Objeto de 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)	Fornecedores e Resumo de Itens Vencedores:			
	Un	Quantidade	VI. Unitário	Total dos Itens
ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA ME				
1 - 301010072-CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - ORTOPEDIATRIA	UND	12,000	2.560,0000	R\$ 30.720,00
Total geral:				R\$ 30.720,00

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:06945107

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 23/09/2021. Edição 2355
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<http://www.diariomunicipal.com.br/amp/>

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CHOPINZINHO

000073
8

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
TERMO DE RATIFICAÇÃO DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº
86/2021

Fundamentado no art. 25 da Lei de Licitações nº 8666/93, RATIFICO a Inexigibilidade Nº 86/2021, para a 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.

Valor Global: 30.720,00

Dotação: 02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.00 Fonte: 076

Data: 22/09/2021

PAULO HORN

Presidente

Publicado por:

Ivete Maria Lorenzi

Código Identificador:4C276204

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 23/09/2021. Edição 2355

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

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

Câmara Municipal de Palmas
Av. Clevelândia, 531 - Fone: (46) 3262-1509 (46) 3263-1103
Palmas - Paraná

TERMO DE ADITIVO Nº 01/2021 ao Contrato nº 13/2021, referente ao Processo nº 11/2021, celebrado entre a CÂMARA MUNICIPAL DE PALMAS e BRASMENON REFRIGERAÇÃO LTDA - ME. A CÂMARA MUNICIPAL DE PALMAS, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob nº 77.778.728/0001-73, com sede 3 Av. Clevelândia, nº 531, neste ato legalmente representado por seu Presidente, José Maria de Araújo Perpetuo Filho, portador do CPF nº 338.266.769-04 e RG sob nº 1607204-4 SSP-PR, e de ora em diante denominada CONTRATANTE, e BRASMENON REFRIGERAÇÃO LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/ME sob o nº 09.114.979/0001-01, estabelecida na Rua Porto Alegre, 409, FRANCISCO BELTRÃO - PR, neste ato representada por SANDRA BROCKMECKER MENON, portadora do RG nº 6.140.547-0 SESPFR, inscrita no CPF nº 940.666.809-25, residente e domiciliada na cidade de FRANCISCO BELTRÃO - PR, doravante designada CONTRATADA, com anexo legal nos permissivos do artigo 65 da Lei nº 8.666/93, celebram o presente Termo Aditivo. Considerando o parecer jurídico opinando pela realização de termo aditivo entre as partes para ADITIVAR O VALOR CONTRATUAL EM 25% (VINTE E CINCO POR CIENTO) sobre o valor contratual. Elabore-se o termo aditivo contratual concernente com o fornecedor BRASMENON REFRIGERAÇÃO LTDA - ME, que ficará da seguinte maneira:

Fornecedor	Valor Contratual	Aditivo 25%
BRASMENON REFRIGERAÇÃO LTDA - ME	R\$ 15.700,00	R\$ 3.925,00

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem inalteradas. E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Palmas, 22 de setembro de 2021.

CÂMARA MUNICIPAL DE PALMAS
José Maria de Araújo Perpetuo Filho - Presidente

BRASMENON REFRIGERAÇÃO LTDA - ME
Sandra Brockmecker menon - Representante.

CMAS CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
Rua Teófilo Augusto Lodi, 24 - Bairro Sambaquero
CEP: 85000-000
Fone: (46) 3223-2544
Fax: (46) 3223-2544
Pós Branco - Paraná

RESOLUÇÃO Nº 01/2021

Breves: Aprova a Prestação de Contas do Fundo Municipal de Assistência Social - FMAS referente ao segundo quadrimestre de 2021.

O Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) de São Francisco do Rio do Meio presta as seguintes informações legais que se encontra a ser homologada em 13 de setembro de 2021, por meio de Deliberação em reunião extraordinária realizada no dia 22 de setembro de 2021.

RESOLVE:
Art. 1º Aprova a Prestação de Contas do 2º Quadrimestre do ano de 2021 relativo às despesas do Fundo Municipal de Assistência Social - FMAS.
Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, e revoga as demais disposições em contrário.

Paulo Branco, 22 de setembro de 2021.

Edson Maria Wlaznyl Brannan
Presidente
Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
TERMO DE RATIFICAÇÃO DO PROCESSO DE INELEGIBILIDADE Nº 06/2021
Fundamentado no art. 25 da Lei de Licitação nº 898/93, RATIFICO a ineligibilidade Nº 06/2021, para a 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 do CONIMS.

Valor Global: R\$ 30.720,00
Data: 22/09/2021

Paulo Horn
Presidente

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CONIMS
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 002/2021
EDITAL Nº 026/2021

O Presidente do CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CONIMS, Senhor Paulo Horn, conforme atribuições legais nos termos do Estatuto Social, considerando o Edital nº. 001/2021 do Processo Seletivo Simplificado nº. 002/2021.

A íntegra encontra-se disponível nos seguintes endereços eletrônicos:
<http://www.conims.com.br/> e <http://www.cmarionline.com.br/samp/>

AVISO DE LICITAÇÃO

LICITAÇÃO COM ITENS EXCLUSIVOS E COM RESERVA DE COTA DE ATÉ 25% (VINTE E CINCO POR CENTO) PARA MICROEMPRESA, MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL E EMPRESA DE PEQUENO PORTE, CONFORME PREVISÃO DO ARTIGO 48, DA LEI COMPLEMENTAR 123/2006.

PROCESSO Nº 171/2021
Modalidade de Licitação: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 78/2021

O Município de Palmas, Estado do Paraná, TORNA PÚBLICO aos interessados que realizará processo de licitação na modalidade de PREGÃO ELETRÔNICO nº. 78/2021, e conforme especificações deste certame nas condições fixadas no Edital e seus anexos, sendo a licitação do tipo "MENOR PREÇO POR ITEM".

INÍCIO DA SESSÃO: 09:15 do dia 07/10/2021;

CREDENCIAMENTO: Site eletrônico - BLL COMPRAS: www.bll.org.br

MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO.

TIPO DE JULGAMENTO: MENOR PREÇO POR ITEM.
Para julgamento e classificação das propostas será adotado o critério do menor preço por item (considerando o preço total do item, ou seja, a quantidade x o preço unitário), observadas as especificações técnicas definidas no Edital.

OBJETO: Aquisição de material escolares e material de expediente, de acordo com as especificações do edital e seus anexos.

Retirada do edital, Local para informações: Divisão de Licitações - Avenida Clevelândia, nº 521, Centro, Palmas - PR, telefone (46) 3263-7000 - Site: www.pmp.pr.gov.br e www.bll.org.br

Palmas, 22/09/2021

Koameo Panayotis Nicolau
Prefeito Municipal

siconfi Secretaria de Tesouro Nacional - STN
Ministério da Fazenda - MF
Recibo de Declaração Homologada

A instituição Câmara de Vereadores de Palmas - PR (PR) homologou, junto a Secretaria do Tesouro Nacional - STN, a declaração referente aos dados abaixo:

Instituição: Câmara de Vereadores de Palmas - PR (PR)
Declaração: Relatório de Gestão Fiscal
Periodicidade: Quadrimestral
Período: 2º quadrimestre
Exercício: 2021

Nome: JOSÉ MARIA DE ARAUJO PERPETUO FILHO
Titular do Poder Legislativo
CPF: 338.266.769-04
Data: 21/09/2021 17:05:15

O Código do Recibo da declaração homologada em 21/09/2021, às 17:05:33, é:

03.ZY.6C-W

Observações:

- A referida declaração encontra-se disponível para consulta pública no site <https://siconfi.tesouro.gov.br>, menu "Consulta's" item "Consultar Declaração".
- Este documento expirará caso a declaração em questão sofra quaisquer alterações.

siconfi Relatório de Gestão Fiscal
Câmara de Vereadores de Palmas - PR (Poder Legislativo)
Órgãos Fiscal e da Seguridade Social
CNPJ:
Exercício: 2021
Período de referência: 2º quadrimestre

RGF-Anexo 01 | Tabela 1.0 - Demonstrativo da Despesa com Pessoal

Descrição	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
Despesa com Pessoal	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00

siconfi Relatório de Gestão Fiscal
Câmara de Vereadores de Palmas - PR (Poder Legislativo)
Órgãos Fiscal e da Seguridade Social
CNPJ:
Exercício: 2021
Período de referência: 2º quadrimestre

RGF-Anexo 01 | Tabela 1.0 - Demonstrativo da Despesa com Pessoal

Descrição	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
Despesa com Pessoal	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00

siconfi Relatório de Gestão Fiscal
Câmara de Vereadores de Palmas - PR (Poder Legislativo)
Órgãos Fiscal e da Seguridade Social
CNPJ:
Exercício: 2021
Período de referência: 2º quadrimestre

RGF-Anexo 01 | Tabela 1.2 - Trajetória de Retorno ao Limite da Despesa Total com Pessoal

Descrição	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
Despesa com Pessoal	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00

000074
Y

MUNICÍPIO DE PATO BRANCO

EXTRATO ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 302 a 306/2021. PREGÃO ELETRÔNICO Nº 52/2021 - PROCESSO Nº 125/2021 OBJETO: Implantação de Registro de Preços para...

MUNICÍPIO DE PATO BRANCO

HOMOLOGAÇÃO DE LICITAÇÃO. PREGÃO Nº 58/2021. OBJETO: Contratação de empresa para realizar Publicação de Extratos, Editais e Avisos de Licitações...

MUNICÍPIO DE PATO BRANCO

HOMOLOGAÇÃO DE LICITAÇÃO. PREGÃO Nº 52/2021. OBJETO: Implantação de Registro de Preços para futura e eventual aquisição de leites especiais...

MUNICÍPIO DE PATO BRANCO

EXTRATO CONTRATO Nº 101/2021. PREGÃO Eletrônico nº 58/2021 - Processo nº 146/2021. PARTES: Município de Pato Branco e Editora Bem Paraná Ltda.

MUNICÍPIO DE PATO BRANCO

EXTRATO CONTRATO Nº 202/2019. PROCESSO Nº 210/2019. PARTES: Município de Pato Branco e ISSAL - Instituto de Saúde São Lucas de Pato Branco.

EDITAL DE PRAÇA E LEILÃO

O Doutor ALEXANDRE AUGUSTO CAMPANA PINHEIRO, Juiz Titular da 1ª Vara do Trabalho de Pato Branco/PR, no uso de suas atribuições legais,

Table with columns: Autos nº, Autor, Advogado do autor, Réu, Advogado do réu, Depositário Fiel, Endereço de localização, Descrição dos Bens, Total da avaliação, Ônus.

Table with columns: Autos nº, Autor, Advogado do autor, Réu, Advogado do réu, Depositário Fiel, Endereço de localização, Descrição dos Bens, Total da avaliação, Ônus.

Table with columns: Autos nº, Autor, Advogado do autor, Réu, Advogado do réu, Depositário Fiel, Endereço de localização, Descrição dos Bens, Total da avaliação, Ônus.

Table with columns: Autos nº, Autor, Advogado do autor, Réu, Advogado do réu, Depositário Fiel, Endereço de localização, Descrição dos Bens, Total da avaliação, Ônus.

Quem pretender arrematar os bens acima descritos deverá ofertar lances de forma eletrônica mediante prévio cadastro junto ao site do leilão...

Na caso de pagamento parcelado, deverá garantir-se ao com o sinal de, no mínimo, 40% do valor do lance, e o restante (60%) a prazo, garantido pela penhora incidida sobre o mesmo bem...

A critério exclusivo do Juízo, a entrega de bem em arrematação poderá ficar condicionada ao pagamento integral do valor do lance.

Caso não efetuado o pagamento das parcelas convencionadas, o arrematante perderá, a favor da exceção, todos os depósitos efetuados, inclusive o sinal (art. 219 do referido Provimento).

Quanto aos bens imóveis, o parcelamento não poderá ultrapassar 12 parcelas mensais, iguais e sucessivas, de no máximo R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) e para os bens móveis, o parcelamento não poderá ultrapassar 6 parcelas mensais, iguais e sucessivas, de no máximo R\$ 1.000,00 (um mil reais)...

O parcelamento fica condicionado à ausência de discordância expressa do credor, no prazo de cinco dias contados da data da intimação da realização da hasta pública.

Quando o pagamento do débito, formalização de acordo ou remissão, o leilão somente será suspenso mediante comprovação do pagamento de todas as despesas processuais e recolhimento das contribuições previdenciárias, se houver, sob pena de realização do leilão e a satisfação das despesas referidas.

Na hipótese de arrematação ou adjudicação, o arrematante estará sujeito ao pagamento de impostos e taxas relativos a fato gerador anterior à arrematação. Contudo, ressalta-se que as despesas necessárias para a realização da inspeção dos bens, inclusive para o registro da carta de arrematação e baixa de arrematação de penhora junto ao Cartório de Registro de Imóveis e Penhoras, são do arrematante.

ALEXANDRE AUGUSTO CAMPANA PINHEIRO

MUNICÍPIO DE SAÚDE DO IGUAÇU ESTADO DO PARANÁ AVISO DE LICITAÇÃO PROCESSO Nº 121/2021 PREGÃO PRESENCIAL Nº 064/2021 LICITAÇÃO EXCLUSIVA PARA MICRO EMPRESA E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE

DARLEI TRENTO

Table with columns: ATA DE REGISTRO, DETENTORAS, CNPJ nº, VALOR ESTIMADO.

Table with columns: ATA DE REGISTRO, DETENTORAS, CNPJ nº, VALOR ESTIMADO.

GRUPUSPAR EDITAL DE CONVOCAÇÃO 033/2021 CONVOCAÇÃO DO CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2019

EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA ELEIÇÃO SINDICAL O SINDICATO DOS PROFESSORES DE CORONEL DOMINGOS SOARES, estabelecido na Rua Vereador José Maria Belles Silveira, nº 2125 em Coronel Domingos Soares - PR...

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DO PROCESSO LICITATÓRIO



**FMS | PREFEITURA MUNICIPAL
DE SULINA - PR**

000076
2

CNPJ 09.004.299/0001-27

Ofício nº 049/2021

Sulina, 23 de setembro de 2021

Ao Sr.
PAULO HORN
Presidente
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
Pato Branco - PR

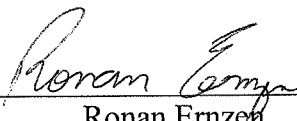
Considerando o profissional da área de ortopediatria contratado para o município de Sulina, com o objetivo de suprir a demanda reprimida que temos na área supracitada;

Considerando a necessidade do município e da disponibilidade do profissional para mudar a data dos atendimentos no município.

Venho através do presente solicitar a flexibilidade da agenda do profissional no mês de outubro para realizar eventuais atendimentos nas sextas-feiras, devido o mesmo ter assumido outros compromissos antes de ter sido firmado o contrato conosco, retomando a partir do mês de novembro as agendas normais para atendimentos aos sábados.

Desde já, me coloco a disposição para esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,



Ronan Ernzen
Secretário Municipal de Saúde
RONAN ERNZEN
Sec. Municipal de Saúde
Por: 04/2021
Prefeitura Municipal de Sulina

DESPACHO ADMINISTRATIVO

**REF: TERMO DE APOSTILAMENTO Nº 001/2021
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 381/2021**

1. Considerando os termos do Ofício nº 049/2021, SMS de Sulina demonstrando os motivos para alterar o dia semana de sábado para sexta-feira, de prestação de serviços do Profissional, exclusivamente no mês de outubro;
2. Considerando a necessidade de tais serviços, visando atender a demanda reprimida, conforme especificado no ofício;
3. Considerando-se a disponibilidade do prestador para atendimento no município;
4. **AUTORIZO** a promoção do termo Apostilamento do Contrato de Prestação de Serviços acima mencionado.

Pato Branco/PR, 27 de setembro de 2021.



PAULO HORN
PRESIDENTE



0000787

**CREDCIAMENTO 001/2019, PROCESSO DE LICITAÇÃO n° 154/2021,
INEXIGIBILIDADE n° 086/2021 - CONTRATO N. ° 381/2021
TERMO DE APOSTILAMENTO 001/2021**

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica de direito público, estabelecida à Rua Afonso Pena, 1902, Bairro Anchieta, Pato Branco/PR, inscrita no CNPJ sob n.º 00.136.858/0001-88, neste ato representada por seu Presidente, Sr. Paulo Horn, denominado **CONTRATANTE** e **ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob n.º 17.614.465/0001-35, com sede rua Coronel San Thiago Dantas, 4514, sala 03, na cidade de Chopinzinho/PR, CEP 85.560-000, neste ato representado por Leandro Marques Mourão, portador do RG n.º 10.402.879-0 SSP-RJ e CPF n.º 079.865.947-56, doravante denominada de **CONTRATADA**, resolve celebrar o presente Termo de Apostilamento, mediante as cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – FORMA DE PRESTAÇÃO

Alterar exclusivamente os atendimentos no mês de **outubro**, de sábado para **sexta-feira**, no período da tarde para a execução dos serviços.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO

Todas as demais cláusulas e subcláusula do Contrato em referência, não alteradas por este instrumento, permanecem inalteradas e são, pelo presente Termo de apostilamento, ratificadas.

Pato Branco/PR, 27 de setembro de 2021.


PAULO HORN
CONTRATANTE



LICITAÇÃO E CONTRATOS CONIMS <licitacao@conims.com.br>

Termo de Apostilamento

1 mensagem

000073Y

LICITAÇÃO E CONTRATOS CONIMS <licitacao@conims.com.br>
Para: ortomedchopinzinho@yahoo.com.br


1 de outubro de 2021 15:52

Boa tarde Dr. Leandro,

Segue em anexo o termo de apostilamento realizado no contrato para conhecimento.

Atenciosamente,
Cassiane

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
Fone: (46) 3313 3550
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta
CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR
www.conims.com.br

 **Apostilamento Ortomed.pdf**
370K

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
Nº 381/2021**

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

CONTRATADA: ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 17.614.465/0001-35, com sede rua Coronel San Thiago Dantas, 4514, sala 03, na cidade de Chopinzinho/PR, CEP 85.560-000, neste ato representado por Leandro Marques Mourão, portador do RG n.º 10.402.879-0 SSP-RJ e CPF n.º 079.865.947-56.

Pelo presente instrumento, oriundo do Processo nº 154/2021, Inexigibilidade de Licitação nº 086/2021, devidamente justificada pelo Edital de Chamamento Público nº 001/2019 para Credenciamento de Pessoa Jurídica da Área de Saúde e em conformidade com o disposto na Lei nº 8.666/93, suas alterações, Lei nº 8.080/90, Lei Estadual nº 15.608/07, Portaria nº 1.286/93 e Portaria nº 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 MÉDICOS EM CONSULTAS ESPECIALIZADAS, destinado ao atendimento aos usuários oriundos dos municípios consorciados ao CONIMS.

1.2. O serviço inerente ao objeto está discriminado no anexo I.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA FORMA DE PRESTAÇÃO

2.1. A Contratada irá atender os usuários dos Municípios Consorciados à Contratante.

2.2. Alinhar o modelo de atendimento de acordo com as redes de atenção à saúde da criança – Intermediária de Alto Risco; Rede de Atenção à Saúde Mental; Rede de Atenção ao Hipertenso e Diabético; Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência.

2.3. Os atendimentos deverão seguir os parâmetros das linhas guias de atendimento preconizado pela Secretaria de Estado da Saúde – SESA, de forma que integrem a atenção primária, secundária e terciária, preenchendo vazios assistenciais.

2.4. Contratada executará os serviços no **Secretária de Saúde do Município de Sulina/PR**, 02 sábados por mês, no período da manhã.



2.5. A contratada poderá executar os atendimentos na Secretaria Municipal de Saúde dos Municípios consorciados, dependendo do interesse do município, o qual deve solicitar via ofício, respeitando ao cronograma a ser estabelecido pelo Setor de Controladoria de Execuções do Consórcio.

2.6. Para prestação dos serviços contratados a contratada disponibilizará o profissional **Leandro Marques Mourão**, inscrito no **CRM/PR 31250**, para a execução dos serviços

2.6.1. Cabe a Contratada zelar pela compatibilidade de carga horária de outros eventuais Contratos Administrativos mantidos com entes públicos, cujo objeto seja a prestação de serviços médicos pelo profissional aqui indicado.

2.7. A Contratante poderá fiscalizar/avaliar a execução dos serviços contratados em qualquer tempo.

2.8. Para os atendimentos nas unidades da Contratante serão fornecidos os Equipamentos de Proteção Individual – EPI's, os quais deverão ser obrigatoriamente utilizados de forma correta pela Contratada, conforme preconiza a legislação de prevenção de acidentes.

2.8.1. Em caso de não utilização dos Equipamentos de Proteção Individual – EPI's a contratada fica sujeita as penalidades legais contidas na cláusula décima e subsequentes.

2.8.2. Caso se verifique defeitos nos equipamentos decorrentes de má utilização ou se constate desperdícios dos materiais e/ou insumos ambulatoriais cedidos pela Contratante 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.

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

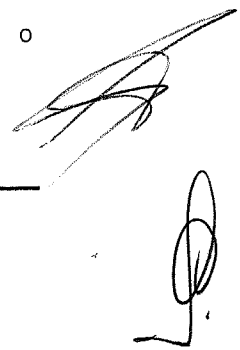
2.10. A prestação do serviço não constitui, em hipótese alguma, vínculo empregatício de qualquer espécie entre a Contratada e a Contratante.

2.11. Os atendimentos realizados por encaminhamento dos municípios consorciados não poderão ser referenciados para atendimento de forma particular ou solicitação de complementação de valores para procedimentos e/ou cirurgias.

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

2.13. 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.

2.14. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS



- 2.14.1.** Somente serão aceitas guia de referência/contra referência autorizada, contendo, carimbo e rubrica do funcionário do município origem.
- 2.14.2.** 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 serviço. Se houver perda de qualidade e constatado atendimento em tempo inferior ao preconizado, a Contratante poderá invocar o contido na cláusula décima, do instrumento contratual, podendo também caber a rescisão do presente instrumento.
- 2.14.3.** O parâmetro utilizado para solicitação de exames está condicionado a Portaria nº1.631 de 01 de outubro de 2015.
- 2.14.4.** Conforme determina o Código de Ética Médica – CFM Art. 87 § 1º. o profissional médico está obrigado a utilizar o prontuário eletrônico disponibilizado através do sistema Web do Consórcio para controle e faturamento das consultas realizadas.
- 2.14.5.** O controle dos quantitativos de atendimentos realizados dentro do período é de responsabilidade única e exclusiva da Contratada, sendo que a Contratante disponibilizará o **Sistema** para processar a produção referente a competência, que ficará responsável pelo controle do saldo contratado, a qual deverá ser lançada e encaminhadas as guias de referência/contra referência, fichas de reconsulta, solicitações de exames e procedimentos e suas devidas autorizações, cabendo a Contratante apenas conferir as quantidades apresentadas no faturamento.
- 2.14.6.** Através dos relatórios que podem ser emitidos pelo sistema, a contratada fica responsável pelo acompanhamento e conferência do saldo remanescente contratado.
- 2.14.7.** A contratante fica eximida da responsabilidade de pagamento pelos serviços prestados acima do saldo contratado.
- 2.14.8.** O sistema será disponibilizado única e exclusivamente para o atendimento aos usuários dos municípios consorciados ao CONIMS, sendo vetada a utilização que não seja para a função descrita, ficando sujeito às penalidades previstas na legislação vigente, caso comprovado desvios de utilização.

CLAUSULA TERCEIRA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- 3.1.** As despesas correrão por conta da dotação orçamentária nº 02.001.10.302.0002.2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 - Fonte 076.

CLÁUSULA QUARTA -VALOR

- 4.1.** A Contratante pagará à Contratada os valores unitários constantes no **Anexo I** do presente instrumento.
- 4.2.** Não poderá ser cobrado qualquer tipo de despesa senão única e exclusivamente o valor do objeto contratado.

CLÁUSULA QUINTA – FATURAMENTO E PAGAMENTO

5.1. Para efeito de faturamento e pagamento, a competência inicia-se no dia 25 do mês anterior e vai até o dia 24 do mês relativo à competência.

5.2. Os serviços efetivamente prestados pela Contratada, corresponderá ao fechamento da produção no Sistema que estiver com lançamento concluídos no prontuário eletrônico, os quais deverão ser recepcionados no Sistema do CONIMS somente após a execução dos serviços e encaminhadas para o Setor de Controladoria de Execução periodicamente dentro do período da competência vigente respeitando o limite para entrega até o dia 25 de cada mês ou próximo dia útil.

5.2.1. As entregas das Guias deverão ser protocoladas no Setor de Protocolo do CONIMS a fim de garantir que os prazos de entrega estão sendo respeitados.

5.2.1.1. As Guias entregues fora do prazo da Competência somente serão processadas na fatura seguinte.

5.3. constatados erros, divergências ou outra causa no fechamento do faturamento, deverá a Contratante notificar por escrito o Setor de Controladoria de Execução, para fins de análise e verificação, sendo que, depois de apurado, o valor será incluído no pagamento da fatura seguinte, ou rejeitado mediante comunicação escrita à Contratada.

5.4. A iniciativa e encargo do cálculo da nota fiscal serão da Contratada, cabendo à Contratante apenas a verificação do resultado obtido.

5.5. 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.

5.6. No mês 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 cada Contratada terá um login de acesso restrito.

5.6.1. A Nota Fiscal deverá ser 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 o valor executado em conformidade com o item contratado.

5.6.2. 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.

5.7. O pagamento ocorrerá até o 30º (trigésimo) dia do mês posterior a emissão da Nota Fiscal, o qual será através de crédito, DOC ou TED 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.

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

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

CLÁUSULA SEXTA – VIGÊNCIA

6.1. O prazo de vigência para execução dos serviços será de 12 (doze) meses, contados a partir de **27 de setembro de 2021**, 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 8.666/93.

CLAUSULA SÉTIMA – REAJUSTE

7.1. Os valores contratados poderão ser reajustados, mediante prévia aprovação na Assembleia Geral deste Consórcio.

CLÁUSULA OITAVA - OBRIGAÇÕES DAS PARTES

8.1. A CONTRATANTE FICA OBRIGADA:

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;

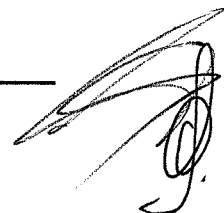
8.1.4. Fiscalizar a realização do serviço contratado.

8.2 A CONTRATADA FICA OBRIGADA:

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

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

8.2.3. Permitir fiscalização pelo CONTRATANTE, nos serviços contratados, independente de agendamento prévio.



- 8.2.4.** Providenciar a imediata correção das divergências apontadas pela CONTRATANTE quanto à execução dos serviços contratados.
- 8.2.5.** Atender aos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais decorrentes da execução do presente Contrato.
- 8.2.6.** 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 Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União, adimplente com encargos sociais e todas as despesas diretas e indiretas do objeto contratado demonstrando situação regular no cumprimento.
- 8.2.7.** Executar diretamente o contrato, não transferindo a terceiros, por qualquer forma, mesmo parcialmente, o Contrato, nem subcontratar quaisquer das prestações a que está obrigada.
- 8.2.8.** Observar conduta adequada na utilização dos materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios, objetivando a correta execução dos serviços.
- 8.2.9.** Comunicar, 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.
- 8.2.10.** A Contratada deverá utilizar o software disponibilizado pelo CONIMS, 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).
- 8.2.10.1.** O registro dos dados referidos acima, servirá para fins de comprovação de atendimento, não sendo considerado para fins de faturamento a falta do mesmo.
- 8.2.10.2.** Garantir a confidencialidade dos dados sobre pacientes, responsabilizando-se por todas as informações incluídas no sistema, por eventuais danos que possam decorrer do uso indevido da senha, ainda que por terceiros.
- 8.2.10.3.** O CONIMS disponibilizará treinamento para utilização do sistema de acordo com a necessidade.
- 8.2.11.** Comunicar ao CONIMS qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços contratados.
- 8.2.12.** Comunicar a contratante as alterações que forem efetuadas em seu Contrato Social.

CLÁUSULA NONA - LEGIBILIDADE

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



9.2. 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.

CLÁUSULA DÉCIMA – 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.

10.2. Multa de mora ou punitiva, cumulativas ou não:

10.2.1. 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.

10.3. 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).

10.4. 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;

10.5. 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 - RESCISÃO/DESCRENCIAMENTO

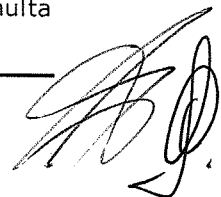
11.1 DESCRENCIAMENTO VOLUNTÁRIO POR QUALQUER DAS PARTES

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

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

11.2. DESCRENCIAMENTO INVOLUNTÁRIO

11.2.1. O CONIMS poderá rescindir o contrato, unilateralmente, e consequentemente descrenciar 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 consequências 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 doserviço;

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

11.2.1.4. Quando houver a existência de reclamação 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 licitatório, quando comprovada a conveniência para a Administração.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - GARANTIA CONTRATUAL

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 - SUBCONTRATAÇÃO

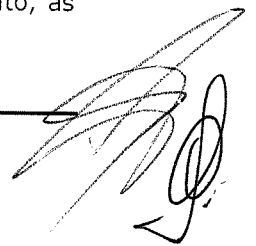
13.1. O Contrato de Prestação de Serviços não poderá ser objeto de cessão, transferência, subcontratação no todo ou em parte, não podendo a Contratada se valer deste para vincular terceiros à presente contratação, sob pena de imediata aplicação das penalidades e da rescisão/descredenciamento previsto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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - AÇÕES JUDICIAIS

14.1. Qualquer ação judicial contra a CONTRATANTE oriunda de serviços prestados pela CONTRATADA, ou mesmo que venha a CONTRATANTE compor a lide, 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.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - FORO

15.1. Para resolver os conflitos e dirimir dúvidas 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 duas vias de igual teor e forma e na presença de duas testemunhas, para que surtam seus efeitos legais.

Pato Branco/PR, 27 de setembro de 2021.

LEANDRO MARQUES MOURÃO
CONTRATADA

PAULO HORN
CONTRATANTE

Testemunhas:

LHUANNA GABRIELA V. PERICO
CPF: 079.734.929-41

SAMIR RODRIGO KALINOSKI
CPF: 840.003.849-53

ANEXO I

CONSULTAS ESPECIALIZADAS			
CBO	NOME	QUANTIDADE 12 MESES	VALOR UNITÁRIO
225180	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - ORTOPEDIATRIA	384	R\$ 80,00
VALOR GLOBAL CONTRATADO			R\$ 30.720,00

