



CONIMS

Consórcio Intermunicipal de Saúde

PROCESSO Nº 241/2023

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 187/2023

ORIGEM: CHAMAMENTO PÚBLICO 002/2023

OBJETO: Credenciamento de pessoas jurídicas visando à realização de procedimentos hospitalares e ambulatoriais eletivos, conforme condições estabelecidas no edital de credenciamento nº 02/2023.

CRENCIADO:

INSTITUTO MEDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA

ATO DE CONSÓRCIO **Resolução nº 059/2023**

Dispõe sobre o procedimento auxiliar do credenciamento, de que trata a Lei nº 14.133/2021, no âmbito do Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS.

O Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, Sr. Paulo Horn, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Contrato de Consórcio e pelo Estatuto Social, bem como da necessidade de regulamentação específica diante das disposições da Lei Federal nº 14.133, 2021 (Lei de Licitações e Contratos Administrativo);

RESOLVE

Art. 1º Esta Resolução estabelece regras e diretrizes pertinentes ao procedimento auxiliar de credenciamento de que trata a Lei Federal nº 14.133, de 2021, no âmbito do Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS.

§1º. Na aplicação deste regulamento, serão observados os Princípios da Legalidade, da Impessoalidade, da Moralidade, da Publicidade, da Eficiência, do Interesse Público, da Probidade Administrativa, da Igualdade, do Planejamento, da Transparência, da Eficácia, da Segregação de Funções, da Motivação, da Vinculação ao Edital, do Julgamento Objetivo, da Segurança Jurídica, da Razoabilidade, da Competitividade, da Proporcionalidade, da Celeridade, da Economicidade e do Desenvolvimento Nacional Sustentável, assim como as disposições do Decreto-Lei nº 4.657, de 4 de setembro de 1942 (Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro).

§ 2º Quando forem executados recursos da União decorrentes de transferências voluntárias, deverão ser observar os procedimentos regidos pelas normas federais.

Art. 2º Credenciamento é o processo administrativo de chamamento público em que a Administração Pública convoca interessados em prestar serviços ou fornecer bens para que, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem para executar o objeto quando convocados.

§1º. O procedimento de credenciamento será conduzido por um agente de contratação ou comissão especial de credenciamento designada pela autoridade competente.

§2º - O credenciamento poderá ser utilizado para formar uma rede de prestadores de serviços e fornecedores, pessoas físicas ou jurídicas, nos casos em que a satisfação do interesse público estiver vinculada à possibilidade de contratação de qualquer um, de alguns ou de todos os credenciados, mediante o pagamento de valor previamente estabelecido pela Administração Municipal.

§3º O estabelecimento prévio do valor a ser pago pelo CONIMS poderá, justificadamente, ser dispensado nos casos de mercados fluidos, nos quais a flutuação constante do valor da

prestação e das condições de contratação inviabilize a seleção de interessado por meio de processo de licitação.

Art. 3º. O credenciamento poderá ser usado nas seguintes hipóteses de contratação:

I - paralela e não excludente: caso em que é viável e vantajosa para o CONIMS e/ou Municípios consorciados a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas;

II - com seleção a critério de terceiros: caso em que a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação;

III - em mercados fluidos: caso em que a flutuação constante do valor da prestação e das condições de contratação inviabiliza a seleção de agente por meio de processo de licitação

§ 2º Na hipótese do inciso II:

I – o CONIMS definirá no edital o valor da contratação por serviço ou bem, que será o mesmo para todos os credenciados;

II – o contratado só poderá prestar serviços ou fornecer bens mediante prévia autorização do Consórcio.

§ 3º Na hipótese do inciso III:

I – o CONIMS poderá definir no edital a porcentagem de desconto a ser aplicada sobre o valor do objeto no momento da contratação, que será a mesma para todos os credenciados;

II – o CONIMS deverá registrar as cotações de mercado vigentes no momento da contratação.

Art. 4º Para as contratações paralelas e não excludentes, decorrentes de credenciamento no âmbito da Saúde, caso não se pretenda a convocação, ao mesmo tempo, de todos os credenciados para a execução do serviço ou fornecimento do bem, nos termos do inciso I do *caput* e inciso II do parágrafo único, do artigo 79, da Lei Federal nº 14.133, de 2021, deverão ser adotados, de forma combinada ou não, os seguintes critérios de distribuição de demanda na forma do respectivo Edital:

I – proximidade geográfica do fornecedor à residência do usuário a qual se destina o serviço ou bem;

II – maior brevidade da disponibilização do serviço ou bem ao usuário;

III – conveniência do atendimento em consonância com deslocamentos promovidos por TFD, e procedimentos concomitantes de mais de um usuário;

IV – distribuição proporcional da demanda à capacidade disponibilizada de cada fornecedor;

V – sorteio;

VI – outras formas devidamente justificadas.

§1º. Pode-se atribuir aos Municípios consorciados os atos de distribuição de demandas aos Credenciados contratados, observada a sua regulação em Edital, sem prejuízo da possibilidade de o CONIMS requisitar aos Municípios informações e apresentação de relatórios de produção e agendamentos.

§ 2º Caso não se pretenda a convocação, ao mesmo tempo, de todos os credenciados para a execução do serviço ou fornecimento do bem, o objeto será distribuído por sorteio, observando-se sempre o critério de rotatividade e as demais exigências do Edital.

§ 3º. O Interessado que se descredenciar poderá requerer novo credenciamento para o mesmo ou outro objeto a ser contratado.

§ 4º O sorteio de demanda será formalizado em lista, disponibilizada pelo CONIMS em seu sítio eletrônico oficial, na forma do respectivo Edital.

Da Concessão do Credenciamento e da Contratação

Art. 5º - O edital de chamamento público para credenciamento deverá ser elaborado considerando as peculiaridades da respectiva hipótese legal de cabimento, disciplinando, conforme o caso, sobre:

- I - condições gerais de ingresso;
- II - exigências específicas de qualificação técnica;
- III - regras de contratação;
- IV - valores fixados para a remuneração ou forma de cálculo do valor a ser pago;
- V - critério para distribuição de demandas;
- VI - formalização da contratação;
- VII - recusa em contratar e sanções cabíveis;
- VIII - minuta de instrumento de contrato;
- IX - modelos de declarações; e
- X - outros aspectos relevantes.

Parágrafo único - O edital de credenciamento será mantido à disposição para acesso público no sítio eletrônico oficial, sendo admitido o credenciamento enquanto perdurar a necessidade de contratação, não sendo necessária a sua publicação a cada exercício, prorrogando-se automaticamente.

Art. 6º. O interessado que atender a todos os requisitos previstos no edital, se habilitado, será credenciado junto ao CONIMS, encontrando-se apto a ser contratado para executar o objeto quando convocado.

§1º. Será vedada a participação de pessoas físicas ou jurídicas cumprindo sanção que as impeça de participar de licitações ou ser contratada pela Administração Pública.

§2º Fica admitida a subscrição de atos, inclusive o Contrato, pela via digital, desde que observadas as formalidades da lei regente.

§3º O processo de formalização do Contrato será pela via da inexigibilidade de licitação, prevista no inciso IV, do art. 74, da Lei Federal nº 14.133, de 2021, podendo ser firmado contrato de prestação de serviços ou processado por sistema de registro de preços

Art. 7º. Conforme previsão em Edital, o CONIMS poderá exigir prestação de garantia nas contratações oriundas do credenciamento.

§1º. A garantia somente será liberada após cientificada a integralidade do cumprimento da obrigação contratada e desde que não haja outras pendências do Credenciado contratado.

§2º No caso da utilização da garantia pelo CONIMS, por terem sido aplicadas penalidades pecuniárias em regular processo administrativo, o Credenciado deverá repor a garantia no montante original, sob pena de rescisão contratual e descredenciamento, sem prejuízo da apuração de responsabilidades.

§3º É vedado o cometimento a terceiros do objeto contratado sem autorização expressa da Administração.

Da Manutenção do Credenciamento

Art. 8º A qualquer momento e, obrigatoriamente, a cada nova prorrogação de vigência contratual, o CONIMS, poderá convocar por ofício os credenciados para nova análise de

documentação, quando serão exigidos os documentos que comprovem a manutenção das condições apresentadas quando do cadastramento, sob pena de descredenciamento.

Art. 9º. O credenciamento não estabelece a obrigação do CONIMS de efetivar a contratação, face à sua precariedade, nem de manter o respectivo contrato até o seu vencimento.

Do Cancelamento do Credenciamento

Art. 10. O credenciado que deixar de cumprir às exigências deste Regulamento, do edital de credenciamento e dos contratos firmados com a Administração será descredenciado para a execução de qualquer objeto, sem prejuízo das sanções previstas nos arts. 156 e seguintes da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

Art. 11. O credenciado poderá, a qualquer tempo, solicitar seu descredenciamento mediante o envio de solicitação escrita ao órgão ou entidade contratante, observadas as condições do Edital.

Das Obrigações do Credenciado

Art. 12. São obrigações do credenciado contratado:

I - executar os termos do instrumento contratual ou da ordem de serviço ou fornecimento de bens em conformidade com as especificações básicas constantes do edital;

II - ser responsável, em relação aos seus técnicos e ao serviço, por todas as despesas decorrentes da execução dos instrumentos contratuais, tais como: salários, encargos sociais, taxas, impostos, seguros, seguro de acidente de trabalho, transporte, hospedagem, alimentação e outros que venham a incidir sobre o objeto do contrato decorrente do credenciamento;

III - responder por quaisquer prejuízos que seus empregados ou prepostos vierem a causar ao patrimônio do órgão ou entidade contratante ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente;

IV - manter, durante o período de vigência do contrato, todas as condições que ensejaram o credenciamento, em especial no que tange à regularidade fiscal e capacidade técnico-operacional, quando couber;

V - justificar ao órgão ou entidade contratante eventuais motivos de força maior que impeçam a realização do serviço ou o fornecimento do bem, objeto do contrato;

VI - responsabilizar-se integralmente pela execução do contrato, nos termos da legislação vigente, sendo-lhe proibida a subcontratação do objeto sem previsão editalícia e autorização expressa do CONIMS;

VII - conduzir os trabalhos em harmonia com as atividades do local de execução do Contrato, de modo a não causar transtornos, quando for o caso;

VIII - manter as informações e dados a que tiver acesso, mantidos pelo CONIMS ou seus Municípios consorciados, em caráter de absoluta confidencialidade e sigilo, proibida a sua divulgação para terceiros, por qualquer meio;

Parágrafo único. Quando o CONIMS vier a ser demandado, em qualquer esfera, por atos praticados pelo Credenciado, além de obrigatória a ação de regresso em face do Contratado,



caso haja condenação do CONIMS, deve ser aberto processo administrativo apuratório, ainda que já rescindido o Contrato.

Art. 13. Ficam convalidados os Editais de credenciamento e respectivos contratos já lançados com fundamento na Lei Federal nº 14.133, de 2021, que se adequem às exigências desta Resolução.

Art. 14º Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação.

Pato Branco/PR, 27 de março de 2023.

PAULO HORN
Presidente do CONIMS

**ATO DE CONSÓRCIO
RESOLUÇÃO Nº 172/2023**

Dispõe sobre a nomeação da Comissão de Contratação Permanente, na forma da Lei Federal nº 14.133 de 2021, e dá outras providências.

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

CONSIDERANDO as disposições da Lei Federal nº 14.133/02, de 2021, das Resoluções nº 059/2023 e nº 60/2023 do CONIMS e a necessidade da designação de Comissão de Contratação Permanente para instruir os Procedimentos Auxiliares e os Procedimentos de contratação direta.

RESOLVE:

Art. 1º Indicar a Comissão de Contratação Permanente, conforme segue:

NOME	CPF	FUNÇÃO
LHUANNA GABRIELA VARDANEGA PERICO	079.734.929 (...)	Presidente
FRANCIELI SANTOS	089.198.419 (...)	Membro
VANESSA FATIMA DA CRUZ	089.198.419 (...)	Membro
ISABEL CRISTINA VAZATA	035.954.349 (...)	Presidente Substituto

Parágrafo único. A Comissão de Contratação Permanente 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 procedimentos, quando o objeto assim exigir.

Art. 2º Em cada novo Procedimento Auxiliar e Contratação Direta, devem ser observadas as hipóteses de impedimentos/suspeições de que trata a Resolução CONIMS nº 60/2023 e o princípio da segregação de funções.

Art. 3º As nomeações de que trata esta Resolução se limitam aos procedimentos auxiliares de credenciamento, pré-qualificação e registro cadastral, bem como de contratação direta por dispensa e inexigibilidade, regidos pela Lei Federal 14.133/2021.

Art. 4º Revogar a resolução nº 159/2023 de 03 de agosto de 2023.

Art. 5º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação e atinge os atos já praticados pelos encarregados.

Pato Branco/PR, 21 de agosto de 2023.

**PAULO HORN
PRESIDENTE**

ANEXO IV - REQUERIMENTO PARA INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO Nº 002/2023

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde Setor de Licitações e Contratos
Pato Branco – PR

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no credenciamento 002/2023

DADOS DA PESSOA JURÍDICA

RAZÃO SOCIAL	INSTITUTO MÉDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA
CNPJ	173408420001-95
ENDEREÇO	RUA DUQUE DE CAXIAS, 169
WHATSAPP	46 984049495
TELEFONE FIXO	46 32321344
E-MAIL	institutonossavida@hotmail.com
NOME DO BANCO	Banco do Brasil
Nº AGÊNCIA	2008-7
CONTA CORRENTE (PESSOA JURIDICA)	20220-7

1. DADOS DO(S) PROFISSIONAL(IS) – VINCULAR OS PROFISSIONAIS AOS PROCEDIMENTOS

NOME DO PROFISSIONAL 1	KARINE ANGELA REGINATO AFONSO
ESPECIALIDADE	CIRURGIÁ DENTISTA
Nº CONSELHO	12780 CRO

INSTITUTO MÉDICO NOSSA VIDA- KARINE ANGELA REGINATO AFONSO		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
04.90.01.041-0	CONSULTA EM ODONTOLOGIA	200
04.14.02.041-3	TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	10

2. DADOS DO(S) PROFISSIONAL(IS) – VINCULAR OS PROFISSIONAIS AOS PROCEDIMENTOS

NOME DO PROFISSIONAL 2	JULIO CESAR CAPRIOTTI
ESPECIALIDADE	ANESTESIOLOGISTA
Nº CONSELHO	CRM 6116

INSTITUTO MÉDICO NOSSA VIDA- JULIO CESAR CAPRIOTTI		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
04.90.01.021-0	ADICIONAL DE ANESTESIA	1.200

04.90.01.053-0	CONSULTA PRÉ-ANESTÉSICA	1.200
----------------	-------------------------	-------

3. DADOS DO(S) PROFISSIONAL(IS) – VINCULAR OS PROFISSIONAIS AOS PROCEDIMENTOS

NOME DO PROFISSIONAL 3	PAULO VICTOR CARLETTO BLANK
ESPECIALIDADE	CIRURGIA GERAL
Nº CONSELHO	40943

INSTITUTO MÉDICO NOSSA VIDA- PAULO VICTOR CARLETTO BLANK		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	700
04.01.02.007-0	EXERESE DE CISTO DERMOIDE	300
04.01.02.008-8	EXÉRESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	50
04.01.02.010-0	EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO	200
04.04.01.037-7	TRAQUEOSTOMIA	10
04.07.02.021-7	ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	10
04.07.02.022-5	EXCISÃO DE LESÃO / TUMOR ANU-RETAL	10
04.07.02.027-6	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	10
04.07.02.028-4	HEMORROIDECTOMIA	50
04.07.02.047-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE PROLAPSO ANAL	10
04.07.03.002-6	COLECISTECTOMIA	300
04.07.04.003-0	DRENAGEM DE HEMATOMA / ABSCESSO PRE-PERITONEAL	10
04.07.04.006-4	HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	100
04.07.04.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	100
04.07.04.012-9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	100
04.07.04.016-1	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	10
04.07.04.018-8	LIBERAÇÃO DE ADERENCIAS INTESTINAIS	10
04.09.04.021-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE	10
04.09.04.024-0	VASECTOMIA	300
04.09.05.008-3	POSTECTOMIA	100
04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBÁRIA	200
04.13.04.011-9	RECONSTRUÇÃO DE LOBULO DA ORELHA	50
04.15.04.003-5	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	50
04.01.02.005-3	EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA PELE C/ PLÁSTICA EM Z OU ROTAÇÃO DE RETALHO	10
04.07.03.006-9	COLEDOCOTOMIA C/ OU S/COLECISTECTOMIA	10

04.07.02.010-1	COLOSTOMIA	10
04.07.04.001-3	DRENAGEM DE ABSCESSO PÉLVICO	10
04.07.02.017-9	ENTERECTOMIA	10
04.07.02.018-7	ENTEROANASTOMOSE (QUALQUER SEGMENTO)	10
04.07.01.021-1	GASTROSTOMIA	10
04.07.02.030-6	JEJUNOSTOMIA / ILEOSTOMIA	10
04.07.02.024-1	FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA (QUALQUER SEGMENTO)	10
04.09.04.001-0	DRENAGEM DE ABSCESSO DE BOLSA ESCROTAL	10
04.13.04.004-6	DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL NAO ESTÉTICA (PLÁSTICA ABDOMINAL)	10
04.13.04.005-4	DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL PÓS-CIRÚRGICA BARIÁTRICA	10
04.12.04.016-6	TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL FECHADA	10

4. DADOS DO(S) PROFISSIONAL(IS) – VINCULAR OS PROFISSIONAIS AOS PROCEDIMENTOS

NOME DO PROFISSIONAL 4	DIEGO PASINI DE OLIVEIRA
ESPECIALIDADE	CIRURGIA GERAL
Nº CONSELHO	38895

INSTITUTO MÉDICO NOSSA VIDA- DIEGO PASINI DE OLIVEIRA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	600
04.01.02.005-3	EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA PELE C/ PLÁSTICA EM Z OU ROTAÇÃO DE RETALHO	10
04.01.02.007-0	EXERESE DE CISTO DERMOIDE	50
04.01.02.010-0	EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO	200
04.07.01.021-1	GASTROSTOMIA	10
04.07.02.028-4	HEMORROIDECTOMIA	100
04.07.03.002-6	COLECISTECTOMIA	50
04.07.04.006-4	HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	10
04.07.04.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	50
04.07.04.012-9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	50
04.07.02.030-6	JEJUNOSTOMIA/ILEOSTOMIA	10
04.09.04.016-9	ORQUIECTOMIA UNILATERAL	10
04.09.04.021-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE	10

04.09.04.024-0	VASECTOMIA	200
04.09.05.008-3	POSTECTOMIA	50
04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBÁRIA	50
04.09.06.021-6	OOFORRECTOMIA/OOFOROPLASTIA	10
04.09.06.023-2	SALPINGECTOMIA UNI/BILATERAL	10

5. DADOS DO(S) PROFISSIONAL(IS) – VINCULAR OS PROFISSIONAIS AOS PROCEDIMENTOS

NOME DO PROFISSIONAL 5	SERGIO MAURICIO HACK
ESPECIALIDADE	ORTOPEDITA E TRAUMATOLOGISTA
Nº CONSELHO	CRM 34382

INSTITUTO MÉDICO NOSSA VIDA-SERGIO MAURICIO HACK		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
04.03.02.005-0	MICRONEUROLISE DE NERVO PERIFÉRICO	50
04.03.02.010-7	TRANSPOSIÇÃO DO NERVO CUBITAL	10
04.03.02.012-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NÍVEL DO CARPO	50
04.08.01.014-2	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	50
04.08.01.015-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA	5
04.08.01.018-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR	5
04.08.01.021-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO RECIDIVANTE / HABITUAL DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL	5
04.08.01.022-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO DA PSEUDARTROSE DE CLAVÍCULA / ESCAPULA	5
04.08.01.023-1	TRATAMENTO CIRURGICO DA SINDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL	5
04.08.02.001-6	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MAO E PUNHO	5
04.08.02.030-0	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	5
04.08.02.032-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	20
04.08.02.033-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO UMERO	5
04.08.02.034-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA	5

	MAO (COM FIXAÇÃO)	
04.08.02.040-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	5
04.08.02.043-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA ÚNICA DO RÁDIO / DA ULNA	5
04.08.02.060-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDO-RETARDO / CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO NÍVEL DO CARPO	5
04.08.02.061-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA / DESINSERÇÃO / ARRANCAMENTO CAPSULO-TENO-LIGAMENTAR NA MAO	5
04.08.05.001-2	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES	5
04.08.06.004-2	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO	5
04.08.06.014-0	FASCIECTOMIA	20
04.08.06.021-2	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	20
04.08.06.031-0	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES	20
04.08.06.035-2	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO	20
04.08.06.037-9	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	20
04.08.06.042-5	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DOS DEDOS	10
04.08.06.044-1	TENOLISE	20
04.08.06.045-0	TENOMIORRAFIA	10
04.08.06.046-8	TENOMIOTOMIA/DESINSERÇÃO	10
04.08.06.047-6	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO ÚNICO	10
04.08.06.048-4	TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL OSTEO-FIBROSO	5
04.08.06.054-9	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA ÚNICA	5
04.08.06.071-9	VIDEOARTROSCOPIA	100

6. DADOS DO(S) PROFISSIONAL(IS) – VINCULAR OS PROFISSIONAIS AOS PROCEDIMENTOS

NOME DO PROFISSIONAL 6	VINICIUS CENCI GUARIENTI
ESPECIALIDADE	ORTOPEDITA E TRAUMATOLOGISTA
Nº CONSELHO	35750

INSTITUTO MÉDICO NOSSA VIDA- VINICIUS CENCI GUARIENTI		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
04.03.02.005-0	MICRONEUROLISE DE NERVO PERIFÉRICO	50
04.03.02.010-7	TRANSPOSIÇÃO DO NERVO CUBITAL	10
04.03.02.012-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NÍVEL DO CARPO	50
04.08.01.014-2	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	50
04.08.01.015-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA	5
04.08.01.018-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR	5
04.08.01.021-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO RECIDIVANTE / HABITUAL DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL	5
04.08.01.022-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO DA PSEUDARTROSE DE CLAVÍCULA / ESCAPULA	5
04.08.01.023-1	TRATAMENTO CIRURGICO DA SINDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL	5
04.08.02.001-6	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MAO E PUNHO	5
04.08.02.003-2	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	5
04.08.02.004-0	ARTROPLASTIA DE ARTICULAÇÃO DA MÃO	5
04.08.02.006-7	ARTROPLASTIA DE PUNHO	5
04.08.02.030-0	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	5
04.08.02.032-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	20
04.08.02.033-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO UMERO	5
04.08.02.034-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MAO (COM FIXAÇÃO)	5
04.08.02.040-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	5
04.08.02.043-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA ÚNICA DO RÁDIO / DA ULNA	5
04.08.02.060-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDO-RETARDO / CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO NÍVEL DO CARPO	5
04.08.02.061-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA / DESINSERCAO / ARRANCAMENTO	5

	CAPSULO-TENO-LIGAMENTAR NA MAO	
04.08.05.001-2	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES	5
04.08.06.004-2	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO	5
04.08.06.014-0	FASCIECTOMIA	20
04.08.06.021-2	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	20
04.08.06.031-0	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES	20
04.08.06.035-2	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO	20
04.08.06.037-9	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	20
04.08.06.042-5	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DOS DEDOS	10
04.08.06.044-1	TENOLISE	20
04.08.06.045-0	TENOMIORRAFIA	10
04.08.06.046-8	TENOMIOTOMIA/DESINSERÇÃO	10
04.08.06.047-6	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO ÚNICO	10
04.08.06.048-4	TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL OSTEO-FIBROSO	5
04.08.06.054-9	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA ÚNICA	5
04.08.06.071-9	VIDEOARTROSCOPIA	100

7. DADOS DO(S) PROFISSIONAL(IS) – VINCULAR OS PROFISSIONAIS AOS PROCEDIMENTOS

NOME DO PROFISSIONAL 7	PEDRO HENRIQUE BACCHI GHELEN
ESPECIALIDADE	GINECOLOGISTA
Nº CONSELHO	30942

INSTITUTO MÉDICO NOSSA VIDA- PEDRO HENRIQUE BACCHI GHELEN		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
04.09.06.003-8	EXCISÃO TIPO 3 DO COLO UTERINO (CONIZAÇÃO)	100

8. DADOS DO(S) PROFISSIONAL(IS) – VINCULAR OS PROFISSIONAIS AOS PROCEDIMENTOS

NOME DO PROFISSIONAL 8	DEISI PALOSCHI
ESPECIALIDADE	GINECOLOGISTA
Nº CONSELHO	36644

INSTITUTO MÉDICO NOSSA VIDA-DEISI PASLOCHI		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
04.09.06.004-6	CURETAGEM SEMIÓTICA COM OU SEM DILATAÇÃO	10
04.09.06.012-7	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	20
04.09.06.011-9	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	10
04.09.06.013-5	HISTERECTOMIA TOTAL	20
04.09.06.010-0	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	20
04.09.06.019-4	MIOMECTOMIA	10
04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBARIA	50
04.09.06.021-5	OOFORECTOMIA/OOFOROPLASTIA	10
04.09.06.023-2	SALPINGECTOMIA UNI/BILATERAL	10
04.09.06.003-8	EXCISÃO TIPO 3 DO COLO UTERINO	50
04.09.07.005-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	10
04.09.07.006-8	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	10
04.09.07.008-4	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR	10
04.09.07.027-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA	50

9. DADOS DO(S) PROFISSIONAL(IS) – VINCULAR OS PROFISSIONAIS AOS PROCEDIMENTOS

NOME DO PROFISSIONAL 9	IVAN JOSE ZUCONELLI
ESPECIALIDADE	ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA
Nº CONSELHO	12597

INSTITUTO MÉDICO NOSSA VIDA-IVAN JOSE ZUCONELLI		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	250
04.03.02.012-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NÍVEL DO CARPO	50
04.08.02.032-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	50
04.08.06.004-2	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO	50
04.08.06.021-2	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	50
04.08.06.014-0	FASCIECTOMIA	50
04.03.02.005-0	MICRONEUROLISE DE NERVO PERIFERICO	50

04.08.06.031-0	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR OSSEO/PARTES MOLES	50
04.08.06.035-2	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO	10
04.08.06.037-9	RETIRADA DE PLACA E OU PARAFUSOS	10
04.08.06.042-5	REVISÃO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DE DEDOS.	50
02.01.01.064-2	PUNÇÃO P/ESVAZIAMENTO	20
04.08.02.017-2	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA/LESÃO FISÁRIA NO PUNHO	20
03.03.09.012-0	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA NA CINTURA ESCAPULAR (COM IMOBILIZAÇÃO)	20

10. DADOS DO(S) PROFISSIONAL(IS) – VINCULAR OS PROFISSIONAIS AOS PROCEDIMENTOS

NOME DO PROFISSIONAL 10	GABRIELA SCHELLE
ESPECIALIDADE	COLOPROCTOLOGISTA
Nº CONSELHO	35468

INSTITUTO MÉDICO NOSSA VIDA-GABRIELA SCHELLE		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
04.07.02.028-4	HEMORROIDECTOMIA	100
04.07.02.021-7	ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	10
04.07.02.022-5	EXCISÃO DE LESÃO/TUMOR ANU-RETAL	10
04.07.02.027-6	FISTULECTOMIA/FISTULOTOMIA ANAL	10
04.07.02.047-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE PROLAPSO ANAL	10
04.07.02.034-9	PROCTOPEXIA ABDOMINAL POR PROCIDÊNCIA DO RETO	10
04.07.02.040-3	RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL	10

3. RELAÇÃO DE OPM'S

02.03.02.003-0	EXAME ANATOMO PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO/PARAFINA POR PEÇA CIRÚRGICA OU POR BIÓPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	600
----------------	--	-----

02.03.02.002-2	EXAME ANATOMO - PATOLÓGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRÚRGICA	100
07.02.05.054-7	TELA INORGÂNICA DE POLIPROPILENO C/ SISTEMA DUPLO	50
07.02.05.055-5	TELA INORGÂNICA DE POLIPROPILENO GRANDE (ACIMA DE 401 CM2)	150
07.02.05.056-3	TELA INORGÂNICA DE POLIPROPILENO MÉDIA (101 A 400 CM2)	150
07.02.05.057-1	TELA INORGÂNICA DE POLIPROPILENO PEQUENA (ATÉ 100 CM2)	150
07.02.05.027-0	GRAMPEADOR LINEAR	20
07.03.01.012-0	ABLATOR	20
07.02.03.002-3	ANCORA	20
07.03.01.013-0	ANCORA MONTADA	20
07.03.01.031-0	ANCORA TITANIO 5,0MM COM FIOS	20
07.03.01.053-0	ARRUELA 4,5 MM	1
07.02.03.003-1	ARRUELA DENTEADA	1
07.02.03.004-0	ARRUELA LISA	1
07.03.01.003-0	ASPIRADOR CIRÚRGICO MANUAL	10
07.02.03.007-4	CENTRALIZADOR PARA COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO MODULAR	1
07.02.03.008-2	CIMENTO C/ANTIBIÓTICO	1
07.02.03.138-0	CIMENTO S/ ANTIBIÓTICO	1
07.02.03.009-0	COMPONENTE ACETABULAR DE POLIETILENO CIMENTADO PRIMÁRIO/REVISÃO	1
07.02.03.059-7	COMPONENTE ACETABULAR DE POLIETILENO P/COMPONENTE METÁLICO PRIMÁRIO/ DE REVISÃO DE FIXAÇÃO BIOLÓGICA	1
07.02.03.010-4	COMPONENTE ACETABULAR METÁLICO DE FIXAÇÃO BIOLÓGICA PRIMÁRIA/REVISÃO	1
07.03.01.018-0	COMPONENTE ACETABULAR NÃO CIMENTADO	1
07.02.03.015-5	COMPONENTE DE AUMENTO FEMORAL P/ REVISÃO DE PRÓTESE TOTAL DE JOELHO	1
07.02.03.014-7	COMPONENTE DE AUMENTO TIBIAL P/REVISÃO DE PRÓTESE TOTAL DE JOELHO	1
07.02.03.016-3	COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO MODULAR PRIMÁRIO	1
07.02.03.017-1	COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO MONOBLOCO TIPO CHARNLEY	1
07.02.03.018-0	COMPONENTE FEMORAL DE REVISÃO CIMENTADO /FIXAÇÃO BIOLÓGICA	1
07.02.03.019-8	COMPONENTE FEMORAL MODULAR DE REVISÃO CIMENTADA P/ ENXERTO IMPACTADO	1

07.02.03.020-1	COMPONENTE FEMORAL MODULAR DE REVISÃO NÃO CIMENTADA P/ REVESTIMENTO TOTAL	1
07.03.01.017-0	COMPONENTE FEMORAL NÃO CIMENTADO	1
07.02.03.021-0	COMPONENTE FEMORAL NÃO CIMENTADO MODULAR PRIMÁRIO	1
07.02.03.022-8	COMPONENTE FEMORAL PRIMÁRIO CIMENTADO/FIXAÇÃO BIOLÓGICA	1
07.02.03.024-4	COMPONENTE PATELAR CIMENTADO/FIXAÇÃO BIOLÓGICA	1
07.02.03.025-2	COMPONENTE TIBIAL DE REVISÃO DE POLIETILENO	1
07.02.03.026-0	COMPONENTE TIBIAL DE REVISÃO METÁLICO CIMENTADO/FIXAÇÃO BIOLÓGICA EM CUNHA	1
07.02.03.027-9	COMPONENTE TIBIAL PRIMÁRIO DE POLIETILENO	1
07.02.03.028-7	COMPONENTE TIBIAL PRIMÁRIO METÁLICO CIMENTADO/ FIXAÇÃO BIOLÓGICO	1
07.02.03.029-5	COMPONENTE UMERAL CIMENTADO/FIXAÇÃO BIOLÓGICA	1
07.02.03.134-8	FIO DE KIRSCHNER	1
07.02.03.032-5	FIO OLIVADO P/ FIXADOR EXTERNO	1
07.02.05.079-2	FIO TIPO STEINMAN LISO	1
07.02.03.033-3	FIO TIPO STEINMAN ROSQUEADO	1
07.02.03.035-0	FIXADOR EXTERNO C/SISTEMA DE ALONGAMENTO MONOFOCAL	1
07.02.03.036-8	FIXADOR EXTERNO C/SISTEMA DE CORREÇÃO ANGULAR E/OU ROTACIONAL	1
07.02.03.037-6	FIXADOR EXTERNO C/SISTEMA DE PEQUENOS FRAGMENTOS C/ SISTEMA DE CORREÇÃO ANGULAR	1
07.02.03.038-4	FIXADOR EXTERNO CIRCULAR/SEMI/CIRCULAR	1
07.02.03.039-2	FIXADOR EXTERNO HIBRIDO	1
07.02.03.040-6	FIXADOR EXTERNO LINEAR	1
07.02.03.041-4	FIXADOR EXTERNO P/ PUNHO	1
07.02.03.042-2	FIXADOR EXTERNO TIPO PLATAFORMA - SISTEMA DE ALONGAMENTO/TRANSPLANTE ÓSSEO	1
07.03.01.027-0	GANCHO PARA SUTURA	20
07.03.01.032-0	HASTE CONFIX STD 11,25MM	1
07.02.03.046-5	HASTE DE ENDER	1
07.02.03.048-1	HASTE FEMORAL CURTA C/ BLOQUEIO CEFÁLICO (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.02.03.049-0	HASTE FEMORAL LONGA C/BLOQUEIO CEFÁLICO (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.02.03.050-3	HASTE FEMORAL P/ REVISÃO DE PRÓTESE TOTAL DO JOELHO	1
07.02.03.051-1	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FÊMUR (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.02.03.052-0	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE TÍBIA (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.02.03.053-8	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE ÚMERO (INCLUI PARAFUSOS)	1

07.03.01.007-0	HASTE INTRAMEDULAR FLEXÍVEL	1
07.02.03.054-6	HASTE INTRAMEDULAR FLEXÍVEL P/ USO INFANTIL	1
07.02.03.055-4	HASTE INTRAMEDULAR NÃO BLOQUEADA	1
07.02.03.056-2	HASTE INTRAMEDULAR RETROGRADA (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.02.05.033-4	HASTE PARA ASSOCIAÇÃO COM PARAFUSOS DE TITÂNIO	1
07.02.03.058-9	HASTE TIBIAL P/ REVISÃO DE PRÓTESE TOTAL DO JOELHO	1
07.03.01.037-0	HASTE TRANSVERSA DPZ 60 MM	1
07.03.01.011-0	LAMINA SHAVER 3,5MM	20
07.02.03.060-0	MINI – FIXADOR EXTERNO	1
07.02.03.061-9	MINI - PARAFUSO DE AUTO- COMPRESSÃO	1
07.02.03.136-4	MINI PLACA EM T OU L (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.03.01.021-0	PARAFUSO ACETABULAR	1
07.03.01.030-0	PARAFUSO ANCORA 5,0MM COM FIO E APLICADO	1
07.02.03.132-1	PARAFUSO BLOQUEADO	1
07.02.03.062-7	PARAFUSO CANULADO 3,5 MM	1
07.02.03.063-5	PARAFUSO CANULADO 4,5 MM	1
07.02.03.064-3	PARAFUSO CANULADO 7,0 MM	1
07.02.03.065-1	PARAFUSO CANULADO MINI	1
07.02.03.066-0	PARAFUSO CORTICAL 1,5 MM	1
07.02.03.067-8	PARAFUSO CORTICAL 2,0 MM	1
07.02.03.068-6	PARAFUSO CORTICAL 2,7 MM	1
07.02.03.069-4	PARAFUSO CORTICAL 3,5 MM	1
07.02.03.070-8	PARAFUSO CORTICAL 4,5 MM	1
07.03.01.028-0	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEANTE 3,5 X (30MM A 45MM)	1
07.03.01.063-0	PARAFUSO DE ENXERTO FENDA CRUZADA 1,5MM X 4,0MM ATÉ 9,0MM	1
07.02.03.071-6	PARAFUSO DE INTERFERÊNCIA DE TITÂNIO	1
07.03.01.049-0	PARAFUSO DE TRAVAMENTO FIREBIRD	1
07.02.03.072-4	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 MM	1
07.02.03.073-2	PARAFUSO ESPONJOSO 6,5 MM	1
07.03.01.022-0	PARAFUSO ESPONJOSO 6.5MM X 30MM	1
07.02.03.074-0	PARAFUSO MALEOLAR	1
07.02.03.075-9	PARAFUSO METÁLICO DE INTERFERÊNCIA	1
07.02.03.076-7	PARAFUSO P/ COMPONENTE ACETABULAR	1
07.03.01.035-0	PARAFUSO PARA GANCHO TRANSVERSON DPZ	1

07.03.01.046-0	PARAFUSO PEDICULAR CABEÇA FIXA 6,0 X 40 MM	1
07.03.01.044-0	PARAFUSO PEDICULAR CABEÇA MOVEL 6,0 X 35 MM	1
07.03.01.043-0	PARAFUSO PEDICULAR CABEÇA MOVEL 6,0 X 40 MM	1
07.03.01.042-0	PARAFUSO PEDICULAR CABEÇA MOVEL 6,0 X 45 MM	1
07.02.03.080-5	PINO DE SHANTZ	1
07.02.03.083-0	PLACA 1/3 TUBULAR 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.02.03.084-8	PLACA 1/3 TUBULAR 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.03.01.064-0	PLACA 2.0MM RETA 6F SEGMENTO 6.5MM	1
07.03.01.061-0	PLACA ANATÔMICA BLOQUEADA PROXIMAL DE TÍBIA - 8 FUIROS DE 154MM	1
07.02.03.085-6	PLACA ANGULADA 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.02.03.139-9	PLACA BLOQUEADA DE RÁDIO DISTAL (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.03.01.058-0	PLACA BLOQUEADA OLÉCRANO	1
07.03.01.057-0	PLACA BLOQUEADA PARA ÚMERO PROXIMAL TIPO PHILOS DE 03 A 06 FUIROS	1
07.02.03.081-3	PLACA C/ PARAFUSO DESLIZANTE DE 135 OU 150 GRAUS	1
07.02.03.082-1	PLACA C/PARAFUSO DESLIZANTE DE 95 GRAUS	1
07.02.03.086-4	PLACA CALCO (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.02.03.088-0	PLACA CONDILEA 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.02.03.089-9	PLACA DE COMPRESSÃO DINÂMICA 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.02.03.090-2	PLACA DE COMPRESSÃO DINÂMICA 4,5 MM ESTREITA (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.02.03.091-0	PLACA DE COMPRESSÃO DINÂMICA 4,5 MM LARGA (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.02.03.092-9	PLACA DE RECONSTRUÇÃO 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.02.05.047-4	PLACA DE RECONSTRUÇÃO EM TITANIO P/ FRATURA DE MANDIBULA (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.02.03.094-5	PLACA DE SUPORTE DE PLATEAU TIBIAL 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.02.05.048-2	PLACA DE TITANIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.03.01.016-0	PLACA DISTAL DE FEMUR LATERAL 04 FUIROS – INOX – COM PARAFUSO (COMPATÍVEL COM O PROCEDIMENTO 0408040238)	1
07.02.03.131-3	PLACA EM L 1,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.02.03.095-3	PLACA EM L 2,7 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.02.03.096-1	PLACA EM L 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.02.03.097-0	PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.02.03.133-0	PLACA EM T 2,0 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.02.03.098-8	PLACA EM T 2,7 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1

07.02.03.099-6	PLACA EM T 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.02.03.100-3	PLACA EM T 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.02.03.101-1	PLACA EM TREVO 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.02.03.102-0	PLACA EM TREVO 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.02.03.104-6	PLACA P/ CALCÂNEO (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.03.01.065-0	PLACA PBA-S 4.5MM LARGA – 8 FUIROS	1
07.03.01.054-0	PLACA PEQUENA RECONSTRUÇÃO 3,5 MM	1
07.02.03.105-4	PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.02.03.106-2	PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.02.03.135-6	PLACA RETA DE 2,0 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.02.03.107-0	PLACA SEMITUBULAR 2,7 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.02.03.108-9	PLACA SEMITUBULAR 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1
07.03.01.062-0	PLACA TELA DE RECONSTRUÇÃO ORBITAL 1,5 MM X 85,0 MM X 50,0 MM (PXLXA)	1
07.03.01.029-0	PLACA UMEROS PROXIMAL DE BLOQUEIO 3,5 X 11	1
07.02.05.049-0	PLACAS TORACO-LOMBO-SACRAL ASSOCIADAS A PARAFUSOS PEDICULARES DE TITANIO	1
07.03.01.008-0	PRÓTESE DE QUADRIL DE CERÂMICA	1
07.03.01.023-0	PROTESE DE QUADRIL INSERT ACETABULAR TRIDENT X3 36 F (COMPATIVEL COM O PROCEDIMENTO 0408040076)	1
07.03.01.024-0	PROTESE DE QUADRIL RESTORATION DISTAL 155MM X 14MM (COMPATIVEL COM O PROCEDIMENTO 0408040076)	1
07.03.01.025-0	PROTESE DE QUADRIL RESTORATION PROXIMAL 23MM X STD (COMPATIVEL COM O PROCEDIMENTO 0408040076)	1
07.02.03.115-1	PROTESE NÃO CONVENCIONAL ARTICULADA DISTAL DE MEMBRO INFERIOR	1
07.02.03.117-8	PRÓTESE NÃO CONVENCIONAL ARTICULADA PROXIMAL DE MEMBRO INFERIOR	1
07.02.03.125-9	RESTRITOR DE CIMENTO FEMORAL/UMERAL	1
07.02.05.052-0	SISTEMA PARA FIXAÇÃO TRANSVERSAL DE TITÂNIO	1

OBSERVAÇÕES:

As informações referentes aos procedimentos, declaradas pelo estabelecimento hospitalar e os cirurgiões/anestesiologistas deverão apresentar compatibilidade;

Caso haja mais de um profissional é necessário replicar as tabelas do item 2, seguindo a sequência: Profissional 1, Profissional 2, (...);

Em relação às tabelas, a pessoa jurídica deve considerar apenas o local que irá realizar os procedimentos, devendo excluir as demais tabelas do item 2.

CORONEL VIVIDA, 16 DE OUTUBRO DE 2023

CASSIO FRANCISCO MOZANER
PRESIDENTE

INSTITUTO MÉDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA
ESTATUTO SOCIAL - 5º ALTERAÇÃO

CAPÍTULO I
DA CARACTERIZAÇÃO E DOS OBJETIVOS

Art. 1º. O INSTITUTO MÉDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA, constituído no Município de Coronel Vivida, Estado do Paraná, na forma da Lei Municipal nº 2.438 de 05 de dezembro de 2012, é pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, instituído sob a forma de serviço social e afins, terá sua sede e foro na cidade de Coronel Vivida, Estado do Paraná, à Rua Duque de Caxias, nº 169, Centro, CEP 85.550-000.

§ 1º. cujos objetivos sociais são os seguintes: Promoção da assistência social e promoção do voluntariado.

§ 2º. O Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida se vinculará, por cooperação, à Secretaria Municipal de Saúde de Coronel Vivida.

§ 3º. O Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida reger-se-á pela legislação em vigor e por este Estatuto e terá tempo de duração indeterminado.

§ 4º. O exercício financeiro do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida coincidirá com o ano civil.

Art. 2º. Para alcançar suas finalidades o Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida tem os seguintes objetivos:

I – Prestação de serviços médicos, ambulatoriais, hospitalares, e outros complementares, sendo os mais amplos que seus recursos permitem através de:

- a) Consultas médicas eletivas e atendimento emergencial;
- b) Exames complementares de diagnósticos e de tratamento e demais procedimentos ambulatoriais de atenção a saúde humana;
- c) Internamentos eletivos e emergências clínicas, cirúrgicas, obstétricos e pediátricos;
- d) Prestação de serviços de diagnóstico por imagem Mamografia, radiologia e ultrassonografia;
- e) Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares;
- f) Atividade médica ambulatorial restrita a consultas;
- g) Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente;
- h) Serviços de diagnósticos por registro gráfico-ECG, EEG e outros exames análogos;
- i) Serviços de hemoterapia;
- j) Atividades de enfermagem;
- k) Atividades de profissionais de nutrição;
- l) Atividades de terapia de nutrição enteral e parenteral;

77.780.807/0001-19

CARTÓRIO DE REGISTRO DE
TÍTULOS E DOCUMENTOS

Rua Iguaçu, 286
85550-000 - Coronel Vivida - Paraná

- m) Atividades de profissionais na área de saúde não especificadas anteriormente;
 - n) Atividades de apoio à gestão de saúde.
- II – Implantação de sistema de indicadores para monitoramento de desempenho de suas atividades;
- III – Implantação práticas de pesquisas e disponibilização de novos métodos de tratamento e equipamentos que possibilitem a melhoria e aprimoramento do atendimento aos usuários.

Art. 3º. São beneficiários do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida:

- I – Usuários do Sistema Único de Saúde, residentes e domiciliados no Município de Coronel Vivida;
- II – Usuários do Sistema Único de Saúde, oriundos de outros municípios mediante convênios, contratos ou outras formas de pactuação;
- III – Usuários de operadoras e seguradoras de saúde suplementar conveniadas com o Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida;
- IV – Usuários em caráter particular.

§ 1º. Enquadram-se como residentes e domiciliados em Coronel Vivida, aqueles cidadãos que estejam no município em caráter definitivo e permanente, possuam emprego ou ocupação fixa no Município ou ainda comprovem cadastro junto à Justiça Eleitoral como eleitores de Coronel Vivida – PR.

§ 2º. Aos beneficiários do Instituto Médico Nossa Vida, aplicam-se todos os dispositivos cabíveis estabelecidos na Lei nº 2.438/2012.

Art. 4º. O Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida em observância dos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e da eficiência.

Art. 5º. O Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida, adotará práticas de gestão administrativa, necessárias e suficientes a coibir a obtenção, de forma individual ou coletiva, de benefícios ou vantagens pessoais, em decorrência da participação no respectivo processo decisório.

CAPÍTULO II DO PATRIMÔNIO E DAS RECEITAS

Art. 6º. Constituem patrimônio do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida os bens e direitos:

- I – A ele transferidos conforme termo de transferência próprio;
- II – A ele destinados pelo município de Coronel Vivida;
- III – Adquiridos pelo Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida;
- IV – Doados ao Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida.

77.780.807/0001-19

CARTÓRIO DE REGISTRO DE
TÍTULOS E DOCUMENTOS

Rua Iguaçu, 286
85550-000 - Coronel Vivida - Paraná

Art. 7º. Constituem receitas do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida:
I – As parcelas dos recursos a ele afetadas e vinculadas ao Sistema Único de Saúde – SUS;
II – Dotações destinadas pelo Município de Coronel Vivida e relacionadas às necessidades de custeio e funcionamento da entidade;
III – O produto de aplicação e investimentos realizados com os seus recursos e da alienação de bens e direitos;
IV – Os alugueis e outros rendimentos derivados de seus bens e direitos;
V – As receitas decorrentes de convênios, contratos, atendimentos particulares e afins;
VI – As transferências de outros entes governamentais e não governamentais.

Art. 8º. Os bens e direitos patrimoniais, assim como as receitas e excedentes financeiros não poderão ter destinação diversa da estabelecida na legislação de regência.

CAPÍTULO III DA ORGANIZAÇÃO

Art. 9º. O Instituto Médico Nossa de Coronel Vivida tem a seguinte organização básica:

- I – Conselho da Administração, como órgão de normatização e deliberação;
- II – Diretoria, como órgão executivo, composta de um Diretor Executivo, um Diretor Administrativo-Financeiro e um Diretor Técnico;
- III – Conselho Fiscal como órgão de controle interno.

§ 1º. O Diretor Executivo e os demais Diretores do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida, serão indicados pelo Prefeito Municipal, com ratificação pelo Conselho de Administração.

§ 2º. Os cargos de Diretoria do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida, deverão ser preenchidos por profissionais com requisitos mínimos estabelecidos pelo Conselho de Administração do Instituto Médico Nossa Vida.

§ 3º. O cargo de Diretor Executivo terá os seguintes critérios como requisitos profissionais mínimos para sua nomeação:

- a) Curso superior completo com registro no conselho profissional específico ou;
- b) Curso de especialização e ou aperfeiçoamento em administração de serviços de saúde ou;
- c) Experiência comprovada na gestão de serviços de saúde.

§ 4º. O cargo de Diretor Administrativo-Financeiro terá os seguintes critérios como requisitos profissionais mínimos para sua nomeação;

- a) Curso superior completo com registro no conselho profissional específico ou;
- b) Curso de especialização ou aperfeiçoamento em administração em serviços de saúde;

77.700.007/0001-19

**CARTÓRIO DE REGISTRO DE
TÍTULOS E DOCUMENTOS**

Rua Iguaçu, 286
8550-000 - Coronel Vivida - Paraná

- c) Cursos ou experiência comprovada em gestão administrativa/financeira hospitalar.
- § 5º. O cargo de Diretor Técnico terá como requisito profissional mínimo para sua nomeação, curso superior completo em medicina e registro no Conselho Regional de Medicina.

SEÇÃO I DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Art. 10º. São atribuições do Conselho de Administração do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida de Coronel Vivida:

- I – a definição das diretrizes de atuação do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida, estabelecendo a orientação técnica, gerencial e administrativa, segundo seus objetivos;
- II – a aprovação do orçamento do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida, e do programa de investimentos;
- III – a aprovação do Plano Anual de Trabalho do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida;
- IV – a ratificação da nomeação e da exoneração dos membros das Diretorias e, em caso de vacância, a ratificação da nomeação de novo membro no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da data da vacância, observando o disposto no art. 9º deste Estatuto;
- V – a aprovação de alterações deste Estatuto, com quorum mínimo de 2/3 (dois terços) de seus membros;
- VI – a aprovação, por maioria simples de votos, do Regimento Interno que disporá sobre o detalhamento da estrutura organizacional, orientação técnica e administrativa, cargos e competências no âmbito do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida;
- VII – a aprovação, por maioria simples de votos, dos manuais de processos operacionais e demais ferramentas de gestão a serem aplicados e utilizados na administração do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida;
- VIII – a aprovação de acordos, convênios e contratos a serem firmados pelo Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida;
- IX – a ratificação de acordos, convênios e contratos que por sua natureza ou custo, possuam especial relevância e urgência no aspecto de gestão do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida;
- X – a aprovação e o encaminhamento ao órgão público supervisor do Contrato de Gestão, dos relatórios gerenciais e de atividades do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida, elaborados pela Diretoria Executiva;
- XI – a fiscalização do cumprimento de metas e diretrizes definidas para o Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida e a aprovação dos demonstrativos financeiros, contábeis e da prestação anual de contas;
- XII – a fiscalização da gestão dos membros da Diretoria e o exame anual do tempo, dos registros, títulos e documentos referentes a quaisquer atos praticados pelo Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida,

77.760.807/0001-19
CARTÓRIO DE REGISTRO DE
TÍTULOS E DOCUMENTOS

- XIII** – a apreciação de proposta de extinção do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida, com quorum mínimo de 2/3 (dois terços) de seus membros;
- XIV** – a aprovação de aquisição e alienação de bens imóveis, bem como a constituição de ônus ou direitos reais sobre os mesmos;
- XV** – a deliberação sobre os recursos interpostos em relação aos atos da Diretoria;
- XVI** – a deliberação sobre os casos omissos deste Estatuto.

Art. 11º. O Conselho de Administração do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida, será composto de conformidade com o art. 6º da lei nº 2.438/2012.

§ 1º. O diretor Executivo do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida, participará das reuniões do Conselho de Administração, com direito a voz e sem direito a voto;

§ 2º. Os conselheiros terão mandato de 2 (dois) anos, admitidas reconduções;

§ 3º. No caso de vacância da função de membro eleito ou indicado, o Conselho, através de seu presidente, fará a convocação do suplente para completar o respectivo mandato.


Art. 12. O Conselho de Administração reunir-se-á ordinariamente uma vez por mês e, extraordinariamente, a qualquer tempo, mediante solicitação de membro da Diretoria e convocação pelo Presidente do Conselho.

§ 1º. A convocação do Conselho de Administração para reunião extraordinária poderá ser feita também pela maioria simples de seus membros;

§ 2º. Os atos convocatórios serão de responsabilidade do Presidente, mediante aviso formal dirigido aos Conselheiros com 5 (cinco) dias de antecedência para as assembléias ordinárias e 24 (vinte e quatro) horas para as extraordinárias e indicação da respectiva pauta.

§ 3º. As reuniões do Conselho de Administração serão instaladas com a presença da maioria de seus membros, respeitando o disposto nos parágrafos deste artigo.

§ 4º. O Conselho de Administração decidirá pela maioria de votos dos presentes, respeitados os dispositivos estabelecidos por este Estatuto.

§ 5º. Cada membro presente terá direito a um voto, vedado o voto por procuração. 

Art. 13. Os membros do Conselho de Administração não perceberão remuneração ou vantagem, a qualquer título, pelos serviços que, nesta condição, prestarem ao Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida.

Art. 14. As proposições ao Conselho de Administração poderão ser encaminhadas por qualquer de seus membros ou pela Diretoria.

Art. 15. Perde o mandato o Conselheiro que deixar de comparecer a 2 (duas) reuniões consecutivas, ou 3 (três) alternadas, sem motivo justificado ou autorização do Conselho de Administração.

77.780.807/0001-19

CARTÓRIO DE REGISTRO DE
TÍTULOS E DOCUMENTOS

Rua Iguçu, 286
85550-000 - Coronel Vivida - Paraná

SEÇÃO II DA DIRETORIA

Art. 16. A Diretoria do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida é o órgão executivo, competindo-lhe a administração geral do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida e a execução das deliberações do Conselho de Administração, dentro dos objetivos fixados de acordo com o Estatuto.

Art. 17. À Diretoria do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida compete:

- I – executar o Plano de Ação aprovada pelo Conselho de Administração;
- II – cumprir e fazer cumprir este Estatuto, o Regimento Interno e demais normas do Instituto;
- III – prestar contas, mensalmente, das atividades e do movimento financeiro do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida, ao Conselho de Administração;
- IV – desempenhar outras atividades relacionadas à administração do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida.

SUBSEÇÃO I DO DIRETOR EXECUTIVO

Art. 18. Ao Diretor Executivo do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida compete:

- I – promover a execução dos objetivos institucionais do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida, segundo as diretrizes e planos aprovados pelo Conselho de Administração;
- II – desenvolver ações estratégicas relativas ao planejamento, organização, coordenação e controle das atividades do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida;
- III – representar a entidade em juízo ou fora dele, bem como constituir procuradores com as cláusulas *ad judicium* e *ad negotia*;
- IV – submeter à aprovação do Conselho de Administração proposta de Contratos de Gestão a serem firmados com o Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida;
- V – propor ao Conselho de Administração o Regimento Interno do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida, que disporá sobre a estrutura organizacional, atribuições das unidades administrativas, forma de gestão, cargos e competências específicas, bem como suas alterações;
- VI – propor ao Conselho de Administração os manuais de processos operacionais e demais ferramentas de gestão a serem aplicados e utilizados na administração do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida;
- VII – delegar competências a membro da Diretoria ou a outros funcionários do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida para exercer atribuições específicas;

77.780.807/0001-19
CARTÓRIO DE REGISTRO DE
TÍTULOS E DOCUMENTOS

Rua Iguaçú, 286
85550-000 - Coronel Vivida - Paraná

VIII – praticar todos os atos relativos à operação, recursos humanos, administração patrimonial e financeira;

IX – promover a elaboração do relatório anual de atividades do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida e o respectivo encaminhamento ao Conselho de Administração;

X – praticar todos os demais atos que lhe forem atribuídos pelo Conselho de Administração;

§ 1º. Em seus afastamentos e impedimentos, o Diretor Executivo indicará um dos demais diretores para substituí-lo, sendo que, em caso de afastamento por período superior a 30 (trinta) dias consecutivos, o Conselho de Administração deverá ser obrigatoriamente, convocado para indicar substituto dentre os integrantes da Diretoria.

§ 2º. No caso de vacância do cargo de Diretor Executivo, o mesmo será substituído pelo Diretor Administrativo Financeiro, o qual deverá, de imediato, solicitar a convocação do Conselho de Administração para que seja nomeado o titular, respeitada a indicação prevista no § 1º do art. 7º deste Estatuto.

§ 3º. O Diretor Executivo poderá acumular as funções atribuídas ao Diretor Administrativo-Financeiro.

SUBSEÇÃO II DO DIRETOR TÉCNICO

Art. 19. A Diretoria Técnica possui as seguintes atribuições e competências:

I – planejamento, supervisão e controle da prestação dos serviços de saúde;

II – controle quantitativo e qualitativo da execução dos serviços contratados, relativos a sua esfera de competência;

III – Identificação de necessidades e elaboração de proposta de solução para melhor atender os usuários dos serviços do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida;

IV – gestão do cadastro de informações relativas aos usuários e aos serviços da área de assistência médico-hospitalar e afim;

V – prestação dos serviços médicos, ambulatoriais, hospitalares e outros complementares aos usuários, assegurados os serviços mínimos mencionados no art. 16 da Lei nº 2.438/2012;

VI – proposição ao Conselho de Administração de normas para a contratação e monitoramento de serviços de terceiros para sua área de atuação;

VII – consolidação de mecanismos gerenciais de controle das atividades desenvolvidas em sua área de atuação;

VIII – desenvolvimento de estudos visando otimizar os recursos destinados à sua área de atuação, bem como de sistema de indicadores de avaliação e desempenho;

IX – execução de outras atividades correlatas.

Parágrafo único. A Diretoria Técnica terá responsabilidade técnica pela prestação de serviços médico-hospitalares do Instituto Médico Nossa Vida de

77-730-807/0001-19

CARTÓRIO DE REGISTRO DE
TÍTULOS E DOCUMENTOS

Rua Iguaçu, 286
85250-000 - Coronel Vivida - Paraná

Coronel Vivida perante os órgãos de saúde municipais, estaduais e federais, bem como aos respectivos conselhos profissionais.

SUBSEÇÃO III DO DIRETOR ADMINISTRATIVO-FINANCEIRO

Art. 20. A Diretoria Administrativa-Financeira possui as seguintes atribuições e competências:

- I – planejamento, execução e controle das atividades relativas à administração de recursos humanos, recursos financeiros, controle contábil, custos, administração de material e do patrimônio e serviços gerais;
- II – elaboração dos balancetes mensais e do balanço anual;
- III – elaboração da prestação de contas e dos relatórios legalmente exigidos e previstos em Contrato de Gestão e o respectivo encaminhamento ao Diretor Executivo do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida;
- IV – movimentação, em conjunto com o Diretor Executivo, dos recursos financeiros do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida;
- V – desenvolvimento de estudos econômico-financeiros para a obtenção dos recursos necessários à realização dos objetivos do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida;
- VI – elaboração de relatórios gerenciais sobre a área administrativo-financeira;
- VII – a execução de todas as atividades comerciais e outras atividades correlatadas.

Art.21. O Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida, não remunerará seus dirigentes, sob nenhuma forma, porém, tem a possibilidade de instituir remuneração para os dirigentes da entidade que atuem efetivamente na gestão executiva e para aqueles que a ela prestarem serviços específicos, respeitando em ambos os casos, os valores praticados pelo mercado, na região correspondente a sua área de atuação.

SEÇÃO III DO CONSELHO FISCAL

Art. 22. São atribuições do Conselho Fiscal do Instituto Médico Nossa Vida:

- I – o exame e aprovação dos balancetes mensais e do balanço anual do Instituto Médico Nossa Vida; dotado de competência para opinar sobre os relatórios de desempenho financeiro e contábil, e sobre as operações patrimoniais realizadas, emitindo pareceres para os organismos superiores da entidade (Lei 9.790/99, inciso III do artigo 4º).

- II – a emissão de parecer sobre a prestação de contas do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida;

77.700.807/0001-19
CARTÓRIO DE REGISTRO DE
TÍTULOS E DOCUMENTOS

Rua Iguazu, 286
7550-000 - Coronel Vivida - Paraná

- III – o exame, quando necessário, dos registros e documentos do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida, sugerindo medidas correlativas;
- IV – a opinião sobre assuntos de natureza econômico-financeira e contábil que lhe sejam submetidos pelo Conselho de Administração ou pelo Diretor Executivo do Instituto Médico Nossa Vida;
- V – o registro, por meios adequados, das atas, pareceres e resultado dos exames procedidos;
- VI – o encaminhamento ao Conselho de Administração de parecer conclusivo sobre as matérias de sua competência;
- VII – a solicitação de assessoramento de perito ou empresa especializada independente, quando necessário;
- VIII – a execução de outras atividades corretadas.

Art. 23. O Conselho Fiscal do Instituto Médico Nossa Vida será composto de conformidade com o art. 8º, da Lei nº 2.438/2012.

§ 1º. Os Conselheiros terão suplentes, escolhidos da mesma forma e com idênticos requisitos dos titulares, exceto o conselheiro presidente de livre escolha do Chefe do Executivo Municipal.

§ 2º. O Presidente do Conselho Fiscal terá direito de voz e voto, inclusive o de desempate.

§ 3º. Os Conselheiros terão mandato de 2 (dois) anos admitida a recondução para mandatos consecutivos, desde que oficializados pela entidade representativa.

§ 4º. No caso de vacância da função de membro eleito ou indicado, o Conselho deverá providenciar sua substituição para completar o mandato.

Art. 24. Os membros do Conselho Fiscal não perceberão qualquer remuneração ou vantagem pelo desempenho de suas funções.

Art. 25. O Conselho Fiscal reunir-se-á ordinariamente a cada trimestre e, extraordinariamente, a qualquer tempo, mediante solicitação de membro da Diretoria e convocação pelo Presidente do Conselho.

Art. 26. As reuniões do Conselho Fiscal serão instaladas com a presença da maioria de seus membros.

§ 1º. O Conselho Fiscal decidirá pela maioria simples de votos dos presentes, respeitados os dispositivos estabelecidos por este Estatuto.

§ 2º Cada membro presente terá direito a um voto.

CAPÍTULO IV DOS SERVIÇOS PRESTADOS

77.780.807/0001-19

CARTÓRIO DE REGISTRO DE
TÍTULOS E DOCUMENTOS

Rua Iguaçu, 286
85550-000 - Coronel Vivida - Paraná

Art. 27. Os serviços prestados sob a responsabilidade do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida serão prestados por meios próprios ou por terceiros, sendo estes profissionais da área da saúde, hospitais, entidades

especializadas e laboratórios, de acordo com os valores previstos nas tabelas adotadas pelo Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida.

Art. 28. A contratação de prestadores de serviços da área da saúde do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida observará normas e procedimentos específicos aprovados pelo Conselho de Administração.

Art. 29. A remuneração de serviços da área de saúde prestados por terceiros será estabelecida em Regulamento próprio aprovado pelo Conselho de Administração.

Art. 30. O Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida não distribui, entre seus, associados, conselheiros, diretores, empregados ou doadores, eventuais excedentes operacionais, brutos ou líquidos, dividendos, bonificações, participações ou parcelas do seu patrimônio, auferidas mediante o exercício de suas atividades, e os aplica integralmente na consecução do seu objetivo social.

Art. 31. O Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida aplicará integralmente suas rendas, recursos e, eventual resultado operacional na manutenção e desenvolvimento dos objetivos institucionais no território nacional.

Art. 32. O Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida observará a normas de prestação de contas, que determinarão, no mínimo.

I – a observância dos princípios fundamentais de contabilidade e das Normas Brasileiras de Contabilidade;

II – que se dê publicidade por qualquer meio eficaz, no encerramento do exercício fiscal, ao relatório de atividades e das demonstrações financeiras da Entidade, incluindo as certidões negativas de débitos juntos ao INSS e ao FGTS, colocando-se à disposição para exame de qualquer cidadão;

III – a realização de auditoria, inclusive por auditores externos independentes se for o caso, da aplicação dos recursos objeto do Termo de Parceria, conforme previsto em regulamento;

IV – a prestação de contas de todos os recursos e bens de origem pública recebidos pelas Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público será feita conforme determina o Parágrafo Único do artigo 70 da Constituição Federal.

CAPÍTULO VI DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 33. É expressamente proibido o uso da denominação social em atos que envolvam o Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida em atividade divergentes ao seu objeto social, especialmente a prestação de aval, endosso, fianças e caução de favor.

11.100.007/0001-19
CARTÓRIO DE REGISTRO DE
TÍTULOS E DOCUMENTOS

Rua Iguaçu, 286
24550-000 Coronel Vivida - Paraná

Art. 34. Os conselheiros e Diretores serão pessoalmente responsáveis pelos atos lesivos que praticarem com dolo, culpa, desídia, fraude ou outra forma que configure infração às normas legais ao presente Estatuto e aos interesses do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida, com aplicação de sanções administrativas, penais e civis cabíveis.

§ 1º. Imputada a conduta indevida a Conselheiro ou a Diretor, o Presidente do Conselho de Administração o afastará preventivamente de suas atribuições e, de imediato, convocará assembléia extraordinária para deliberar sobre a respectiva destituição, devendo o acusado ser intimado para apresentar defesa nesta ocasião.

§ 2º. Imputada conduta indevida ao Presidente do Conselho de Administração, a assembléia será requerida por qualquer dos membros do Conselho e, caso não o faça o presidente em 5 (cinco) dias úteis, poderá ser convocada por 2 (dois) conselheiros.

§ 3º. O quorum para a destinação é de 2/3 (dois terços) dos membros do Conselho de Administração, sendo decisão em única instância.

§ 4º. Uma vez operada a destituição, o faltoso estará definitivamente impedido de integrar o quadro diretivo do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida.

§ 5º. Ao acusado de conduta indevida é assegurado o devido processo, a ampla defesa e o contraditório.

Art. 35. A perda do mandato dos membros dos Conselhos de Administração e Fiscal ocorrerá em virtude de renúncia, de condenação judicial transitada em julgado ou processo administrativo disciplinar, no caso de servidores em atividade.

§ 1º. O indiciamento em processo criminal ou administrativo disciplinar para apuração de irregularidades no âmbito de atuação dos conselheiros do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida, poderá determinar o afastamento do conselheiro até sua Conclusão.

§ 2º. O afastamento de que trata o § 1º não implica em prorrogação ou permanência no cargo além da data inicialmente prevista para o término do mandato.

Art. 36. Qualquer membro da Diretoria Executiva, do Conselho Administrativo ou do Conselho Fiscal do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida, nos casos em que pretenda disputar cargo em eleições municipais, estaduais ou federais, deverá requerer sua renúncia definitiva do cargo que ocupa, sob pena de ser excluído de ofício pela Diretoria, podendo ainda o membro que não respeitar esta definição, ser responsabilizado civil e criminalmente por essa infração, devendo o pedido de renúncia ser protocolado por escrito na secretaria do Instituto com antecedência de 15 dias da data de registro da candidatura do interessado.

Art. 37. Enquanto não for aprovado o Regimento Interno e as normas e procedimentos mencionados neste Estatuto, a administração do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida será embasada em atos baixados por

17.780.807/0001-10
CARTÓRIO DE REGISTRO DE
TÍTULOS E DOCUMENTOS

Rua Inuaçu, 286

05550-000 - Coronel Vivida - Paraná

seu Diretor Executivo em conjunto com o Presidente do Conselho de Administração.

Parágrafo único. O Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida deverá providenciar a aprovação das normas relativas a contratação de obras, serviços, compras e alienações no prazo máximo de 90 (noventa) dias, contado da data de assinatura do Contrato de Gestão.

Art. 38. O Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida poderá, segundo sua necessidade, contratar empregados sob o regime de direito privado de trabalho (CLT).

Parágrafo único. O quadro de empregados, bem como a contratação destes, deverá obedecer as normas fixadas pelo Conselho de Administração.

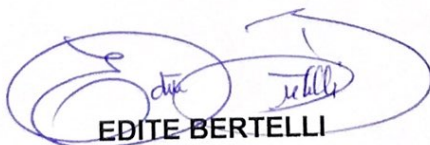
Art. 39. No caso de dissolução do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida, atendidos todos os encargos tributários, trabalhistas e financeiros assumidos, o patrimônio líquido, legados ou doações que lhe foram, destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, serão transferidos a outra pessoa jurídica qualificada como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), preferencialmente que tenha o mesmo objetivo social do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida.

Art. 40. Na hipótese do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida, perder a qualificação instituída pela lei 9.790 de 23/03/1999, o respectivo acerto patrimonial disponível, adquirido com recursos públicos durante o período em que perdurou a qualificação, serão transferidos a outra pessoa jurídica qualificada nos termos da Lei nº 9.790, preferencialmente que tenha o mesmo objeto social.

Art. 41. O Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida gozará, nos termos da Lei nº 2.438/2012, de isenção dos tributos municipais.

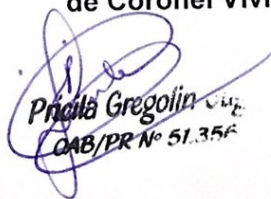
Art. 42. Os casos omissos deste Estatuto serão resolvidos pelo Conselho de Administração do Instituto Médico Nossa Vida.

Coronel Vivida-PR., 26 de setembro de 2019.



EDITE BERTELLI

Presidente do Conselho de Administração do Instituto Médico Nossa Vida
de Coronel Vivida



Priscila Gregolin
OAB/PR Nº 51.356

77.780.807/0001-19

CARTÓRIO DE REGISTRO DE
TÍTULOS E DOCUMENTOS

Rua Iguaçu, 286
85550-000 - Coronel Vivida - Paraná

REGISTRO DE TITULOS E DOCUMENTOS
REGISTRO DE PESSOAS JURÍDICAS
Rua Iguaçú, 302 - Centro - Coronel Vivida-PR

PROCOLO Nº **0019159**
REGISTRO Nº **0000556 / 04**

■ **LIVRO A-007**
Coronel Vivida (PR), 04 de novembro de 2019

Cleusa Maria Pimentel Vieira
Oficial

Emolumentos: R\$19,30 (VRC 100,00); Fúnrejus:
R\$8,40; Selo Funarpen: R\$1,17; Distribuidor: R\$8,70;

77.780.807/0001-19

CARTÓRIO DE REGISTRO DE
TÍTULOS E DOCUMENTOS

Rua Iguaçú, 286
85550-000 - Coronel Vivida - Paraná

REGISTRO DE TITULOS E DOCUMENTOS
CARTÓRIO DE REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS

ATA N° 01/2023

Reuniram-se na data de sete de fevereiro do ano de dois mil e vinte e três, às dezessete horas, os membros do Conselho de Administração e da Diretoria do Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida. A diretora Sra. Fernanda Aline Trombetta Barrili, iniciou a reunião apresentando os integrantes do Conselho fiscal do ano anterior, em seguida foram indicados os novos integrantes do conselho fiscal para o mandato de fevereiro de 2023 até fevereiro de 2024, sendo desta forma empossado o novo conselho fiscal, que a partir desta data, será composta pelos seguintes cargos para constar e qualificar de forma completa a diretoria eleita para o biênio de janeiro de 2023 a janeiro de 2024, eleito da seguinte forma: tendo como **Presidente** o Sr. Cassio Francisco Mozaner, brasileiro, casado, contador, inscrito no CPF n° 966.454.409-44 e Carteira de Identidade RG n° 6.718.261-8 IIPR, residente e domiciliado à Rua Sauli Marcolina, n° 61, Bairro Jardim Primavera I, 2° Eta., nesta cidade de Coronel Vivida/Pr; **Vice Presidente:** Andre Salvador Mazzuco, brasileiro, casado, bioquímico, residente e domiciliado à Rua Luiz Stédile, n° 172, Centro, neste Município de Coronel Vivida –PR., portador do CPF 690.773.559-87 e RG 1.591.894; **Secretária:** Marli Marinho Melo, solteira, auxiliar de Cartório, residente e domiciliada à Rua Duque de Caxias, n° 707, portadora do CPF 857.735.819-49 e RG 4.667.755-2; **Tesoureira:** Elaine Vanelli Udcenski, brasileira, maior, residente e domiciliada na Rua Rui Barbosa, n° 473, Bairro Lider, no município de Coronel Vivida-PR., portadora do CPF 034.451.629-64, RG 8.490.614-0 SESP/PR; tendo como ocupante do Cargo de Diretora Executiva a Sra. Fernanda Aline Trombetta Barrili, brasileira, casada, residente e domiciliada à Rua Santos Dumont, Bairro Bela Vista, portadora do CPF 083.164.056-10, RG 9.471.445-1 e como responsável Técnico contador o Sr. Jose Carlos Lessi, brasileiro, casado, contador, portador do CPF 518.569.489-00 e RG 4.141.901-6, residente e domiciliado à Rua Curitiba, n° 115, Bairro Bela Vista, em Coronel Vivida –PR. Sem mais, encerra-se a presente, sendo a mesma aprovada e assinada por todos os presentes.

DIRETORIA E CONSELHO FISCAL ELEITOS PARA O MANDATO JANEIRO DE 2023 ATÉ JANEIRO DE 2024.

Coronel Vivida PR, 07 de fevereiro de 2023

Presidente: Cassio Francisco Mozaner.....

Vice-Presidente: Andre Salvador Mazzuco.....

Tesoureira: Elaine Vanelli Udcenski.....

Secretária: Marli Marinho Melo.....

Diretora Executiva: Fernanda Aline Trombetta Barrili.....

Responsável Técnico: Jose Carlos Lessi.....

77.780.807/0001-19

CAPTÓRIO DE REGISTRO DE
TÍTULOS E DOCUMENTOS

85550-000 - Coronel Vivida - Paraná

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO:

JUDINEI JOSE VANZETTO

JOSE CARLOS KAMPFERT

PEDRO ZILLI

ANDRE SALVADOR MAZZUGO

VILMAR RODRIGUES

CLAUDIA ANDRETTA

LEONILDA SILVA

TIBURCIO AMÉRICO PAIM

MAURIVAN ANTÔNIO MINOSSO

SIDNEY CARDON DE OLIVEIRA JÚNIOR

DULCE KRAMBECK

JOSELMA POSSATO

REGISTRO DE TITULOS E DOCUMENTOS
REGISTRO DE PESSOAS JURÍDICAS
Rua Iguacu, 302 - Centro - Coronel Vivida-PR

PROCOLO Nº 0021096
REGISTRO Nº 0000556 / 07
LIVRO A-010

Coronel Vivida (PR), 10 de fevereiro de 2023

Cleusa Maria Pimentel Vieira
Oficial

Emolumentos: R\$24,60 (VRC 100,00), Funrejus: R\$10,56, ISSQN:
R\$1,23, FUNDEP: R\$1,23, Selo: Não incide, Distribuidor: R\$8,53,
Diligência: Não incide, Fotocópia: Não incide, Microfilme: R\$0,74.

Total: R\$46,89

Selo: F347MTTqdzWa2MXHWVEbsPX

77.780.807/0001-11

CARTÓRIO DE REGISTRO DE
TÍTULOS E DOCUMENTOS

Coronel Vivida, 275
85550-000 - Coronel Vivida - PR



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 17.340.842/0001-95 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 20/12/2012
--	---	---------------------------------------

NOME EMPRESARIAL INSTITUTO MEDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA
--

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) INSTITUTO MEDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA	PORTE DEMAIS
--	------------------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas 86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente 86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia 86.40-2-08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos 86.40-2-12 - Serviços de hemoterapia 86.50-0-01 - Atividades de enfermagem 86.50-0-02 - Atividades de profissionais da nutrição 86.50-0-07 - Atividades de terapia de nutrição enteral e parenteral 86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde 86.90-9-99 - Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 399-9 - Associação Privada
--

LOGRADOURO R DUQUE DE CAXIAS	NÚMERO 169	COMPLEMENTO *****
--	----------------------	-----------------------------

CEP 85.550-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO CORONEL VIVIDA	UF PR
--------------------------	----------------------------------	------------------------------------	-----------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO INSTITUTONOSSAVIDA@HOTMAIL.COM	TELEFONE (46) 3232-1344
--	-----------------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 20/12/2012
------------------------------------	---

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
-----------------------------------	---

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia **18/09/2023** às **17:08:55** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA AOS TERMOS DA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD AO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CONIMS

RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO MÉDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA
CNPJ:17340842/0001-95
ENDEREÇO:RUA DUQUE DE CAXIAS, 169, CENTRO DE CORONEL VIVIDA - PARANÁ
ENDEREÇO ELETRÔNICO:institutonossavida@hotmail.com
RESPONSÁVEL CASSIO FRANCISCO MOZANER
TELEFONE DE CONTATO:46 32321344

Ao aderir ao certame e celebrar Contrato Administrativo com o CONIMS, declaro-me ciente de que, por exigência dos órgãos de controle externo, da Lei nº 12.527/2018 – Lei de Acesso à Informação – e da Resolução CONIMS nº 155/2021, a íntegra dos atos prévios à contratação e o Contrato e seus anexos serão disponibilizados no Portal de Transparência do CONIMS, que realiza o tratamento de dados pessoais pertinentes à qualificação jurídica, econômico-financeira, tributária e técnica do Contratado, para uso exclusivo às finalidades legais e institucionais consorciais, conforme disposto na Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) e no Decreto nº 10.046/2019.

Declaro, de forma expressa, que estou ciente de que, foi-me dada a possibilidade de indicar dados sensíveis de pessoas naturais indicadas nos referidos documentos, parte integrante deste processo de contratação, a se submeterem ao processo de anonimização, por meios técnicos e disponíveis ao CONIMS.

Cassio Francisco Mozaner

Coronel Vivida, 04 de Maio de 2023



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

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

Nome: INSTITUTO MEDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA
CNPJ: 17.340.842/0001-95

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 14:32:06 do dia 30/08/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 26/02/2024.

Código de controle da certidão: **2B2A.F034.97E2.4929**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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

Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 031427430-52

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **17.340.842/0001-95**

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 19/12/2023 - Fornecimento Gratuito

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



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

CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS E TAXAS MUNICIPAIS N° 4754/2023

CADASTRO : 54000000736-0
NOME : INSTITUTO MEDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA
CPF/CNPJ : 17.340.842/0001-95
ENDEREÇO : RUA DUQUE DE CAXIAS N° 312
COMPLEMENTO :
BAIRRO : CENTRO
MUNICÍPIO : CORONEL VIVIDA UF : PR

FINALIDADE : DIVERSAS

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, é CERTIFICADO QUE NÃO CONSTAM DÉBITOS PENDENTES referente a tributos Municipais inscritos ou não em dívida ativa, até a presente data.

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

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

Certidão emitida com base na Lei Municipal.

Emitida em: 25/09/2023.

Válida até: 26/12/2023.

Ano/Número da certidão.....: 2023/4754

Código de autenticidade da certidão: 622946473757672

Certidão emitida pela Divisão de Tributação e Fiscalização.

ATENÇÃO: QUALQUER RASURA OU EMENDA INVALIDARÁ ESTE DOCUMENTO.



MUNICÍPIO DE CORONEL VIVIDA – ESTADO DO PARANÁ

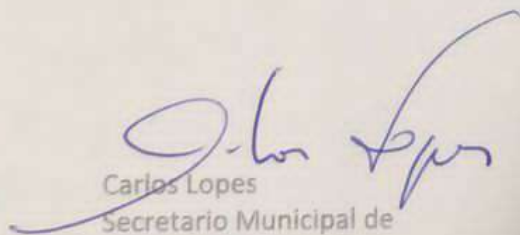
CERTIDÃO LIBERATORIA MUNICIPAL
Nº 020/2023

NOME DA ENTIDADE: **IMNV – INSTITUTO MÉDICO NOSSA VIDA**
SEDE: **CORONEL VIVIDA – PR**
CNPJ: **17.340.842/0001-95**

CERTIFICAMOS que, o **IMNV – INSTITUTO MÉDICO NOSSA VIDA**, encontra-se em situação **REGULAR** em relação às prestações de contas de transferências voluntárias, repassadas pelo Município de Coronel Vivida, estando **APTO** a receber recursos do Orçamento Municipal.

A presente Certidão é validada até o dia, 08 de Novembro de 2023.

Coronel Vivida, 09 de Agosto de 2023.


Carlos Lopes
Secretario Municipal de
Administração

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 17.340.842/0001-95
Razão Social: INSTITUTO MEDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA
Endereço: RUA DUQUE DE CAXIAS SN / CENTRO / CORONEL VIVIDA / PR / 85550-000

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

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

Validade: 20/10/2023 a 18/11/2023

Certificação Número: 2023102006345010796559

Informação obtida em 26/10/2023 16:51:43

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: INSTITUTO MEDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 17.340.842/0001-95

Certidão nº: 40326712/2023

Expedição: 10/08/2023, às 14:15:18

Validade: 06/02/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INSTITUTO MEDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **17.340.842/0001-95**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

11/10/2023
08:54:22

Sua solicitação não pôde ser atendida

Serviço: Cadastro de Inscrições Estaduais

Motivo: 17340842000195 - CNPJ NAO CADASTRADO NO CAD/ICMS

Orientações adicionais ? Entre em contato com o **SAC - Serviço de Atendimento ao Cidadão**.



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



Alvará de Licença

VALIDADE: 12/12/2023

Pelo presente, fica concedido o ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO para o estabelecimento abaixo, enquanto satisfeita a legislação em vigor conforme protocolado sob nº 12782 de 28/12/2012.

Razão social: **INSTITUTO MEDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA**

Nome Fantasia: **INSTITUTO MEDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA**

Endereço: **RUA DUQUE DE CAXIAS, 312 - BAIRRO CENTRO**

CPF/CNPJ: **17.340.842/0001-95**

Cadastro Mobiliário: **54000000736**

Início das Atividades: **20/12/2012**

Número do Alvará: **1448**

Data de Concessão: **21/09/2023**

Atividades:

8610101 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

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

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

8630503 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

8630599 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

8640205 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA

8640208 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR REGISTRO GRÁFICO - ECG, EEG E OUTROS EXAMES ANÁLOGOS

8640212 - SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA

8650001 - ATIVIDADES DE ENFERMAGEM

8650002 - ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRIÇÃO

8650007 - ATIVIDADES DE TERAPIA DE NUTRIÇÃO ENTERAL E PARENTERAL

8650099 - ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

8660700 - ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE

CÓDIGO DE AUTENTICIDADE: e2a4996c3

Emitido em: 19/09/2023



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



8690999 - OUTRAS ATIVIDADES DE ATENÇÃO À SAÚDE HUMANA NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Informações Complementares:

Protocolo nº 2433/2023 Alvará WEB - processo 3

Observações:

ATENDE A NORMA DE ACESSIBILIDADE

LICENÇA SANITÁRIA Nº 202300010000031 - 7ª REGIONAL - VAL. 18/09/2024

Nº Alvará Licença Sanitária:031/2023

Certificado Bombeiros: 3.9.01.22.0000955645-05

Habite-se Definitivo:

Data de Validade Licença Sanitária: 18/09/2024

Data Validade Bombeiros: 12/12/2023

Declaração de Acessibilidade: 261/2023



CÓDIGO DE AUTENTICIDADE: e2a4996c3

Emitido em: 19/09/2023

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ
07ª REGIONAL DE SAÚDE - PATO BRANCO
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Setor de Vigilância Sanitária, Ambiental e de Saúde do
Trabalhador - SCVSAT



LICENÇA SANITÁRIA Nº 202300010000031

VENCIMENTO: 18 / 09 / 2024

Razão Social: Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida
Nome Fantasia: Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida
CNPJ: 17.340.842/0001-95
Endereço: Rua Duque De Caxias, 312 - Centro - Coronel Vivida/PR - 85550-000

ATIVIDADES LICENCIADAS:

8630-5/02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
8630-5/01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
8660-7/00 - Atividades de apoio à gestão de saúde
8630-5/99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente
8610-1/01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências
8650-0/01 - Atividades de enfermagem
8650-0/99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente
8650-0/02 - Atividades de profissionais da nutrição
8650-0/07 - Atividades de terapia de nutrição enteral e parenteral
8690-9/99 - Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente
8640-2/05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia
8640-2/08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos
8640-2/12 - Serviços de hemoterapia

LOCAL E DATA: Pato Branco, 18 de Setembro de 2023

Márcia Fernandes de Carvalho
Gestor da Vigilância Sanitária

Código de Autenticidade: 987AE7F291AEF9D9C339F39A5625041F
Endereço para Validação: <https://www.sievisa.sesa.pr.gov.br/sievisa/validarLicenca>

07ª Regional de Saúde
Rua Tapajós, 470, Centro, 85501-043
Pato Branco, Paraná, Brasil, Fone: (46)3309-2400
www.saude.pr.gov.br



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ
Secretaria do Ofício Distribuidor e Anexos de CORONEL VIVIDA

CERTIDÃO DE DISTRIBUIÇÃO – FINS GERAIS – CÍVEIS – FALÊNCIA – NEGATIVA

Certifico que revendo os livros, sistemas e arquivos de distribuição CÍVEIS, especificamente: FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL, RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL desta Secretaria, verifiquei NÃO CONSTAR nenhum registro em andamento contra:

INSTITUTO MEDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA

CNPJ: 17.340.842/0001-95

Local da Sede: Coronel Vivida - PR

Orientações:

Esta certidão NÃO APONTA ordinariamente os processos em que a pessoa cujo nome pesquisado figura como Autor(a). São apontados os feitos em tramitação cadastrados no Sistema Informatizado referente à comarca de CORONEL VIVIDA. Não existe qualquer conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade do NOME/RAZÃO SOCIAL com o CPF/CNPJ. A conferência dos dados pessoais fornecidos pelo pesquisado é de responsabilidade exclusiva do destinatário da certidão.

A certidão em nome de pessoa jurídica considera os processos referentes à matriz e às filiais.

Considera-se NEGATIVA a certidão que aponta somente homônimos não qualificados, nos termos do art. 8º, §2º da Resolução CNJ 121/2010.

A presente certidão menciona somente o registro de distribuição, para dados complementares do procedimento, deve-se dirigir até a Secretaria para onde foi distribuído e solicitar uma CERTIDÃO DE OBJETO E PÉ.

A Busca de MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL e EMPRESÁRIO INDIVIDUAL abrange também a pessoa física.

CORONEL VIVIDA, 25 de agosto de 2023



Maria Cristina Schulz
Distribuidor

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 11/10/2023

CNES: 2595125 Nome Fantasia: INSTITUTO MEDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA CNPJ: 17.340.842/0001-95
Nome Empresarial: INSTITUTO MEDICO NOSSA VIDA DE CORONEL Natureza jurídica: ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS
Logradouro: RUA DUQUE DE CAXIAS Número: 169 Complemento: --
Bairro: CENTRO Município: 410650 - CORONEL VIVIDA UF: PR
CEP: 85550-000 Telefone: (46)3232-4278 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: 07
Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERAL Subtipo: -- Gestão: MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: FILIPE ELLER SILVA
Cadastrado em: 11/06/2003 Atualização na base local: 25/09/2023 Última atualização Nacional: 25/09/2023
Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO
Data desativação: -- Motivo desativação: --

Listagem de Profissionais

Data: 25/10/2023

CNES: 2595125 Nome Fantasia: INSTITUTO MEDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA CNPJ Próprio: 17.340.842/0001-95
 Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERAL Gestão: MUNICIPAL Natureza jurídica: ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS
 CNPJ Mantenedora: -- Nome da Mantenedora: --
 Cadastrado em: 11/06/2003 Data da última atual. base local: 23/10/2023 Data da última atual. base nacional: 24/10/2023

Nome	CNS	CBO	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria 134	CHS Outro	CHS Amb.	CHS Hosp.	CHS Total
ADHAN RIZZI DE VIEIRA	700006717171302	225125 - MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	12	12
ADRYELLI DAMO LAVARDA	704606710338330	225125 - MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	20	0	20
ALANA LARISSA GALVAGNI	706809760952927	223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	30	0	30
ALAUANA CLAUDIA SCHEFER	700503316637656	223505 - ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
ALBERTO LEITE MACIEL	706907173808036	225125 - MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	10	10
ALEXIA ALMEIDA TRAMONTINI	700005723367204	225125 - MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	12	12
ANA DOS SANTOS CAMBRUZZI	700006839816707	223505 - ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	40	0	40
ANA JULIA WEBER	706409179204686	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
ANDRE SALVADOR MAZZUCO	705003860923256	223415 - FARMACEUTICO ANALISTA CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	10	5	15
ANIELY BONETO TURRA DE QUADROS	708401738545160	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
ARTEMIO JURACI CARDOSO DA SILVA	701008874050693	225125 - MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	16	16

Total de profissionais 11

Nome	CNS	CBO	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria 134	CHS Outro	CHS Amb.	CHS Hosp.	CHS Total
BIANCA DA CUNHA LOPES HECKE	701003845767297	225320 - MEDICO EM RADIOLOGIA E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		5	5	5	15
BRUNO AMARAL HAY	706708501440210	225275 - MEDICO OTORRINOLARINGOLOGIST	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	2	2	4
CAMILA TAIS ZANELLA	708603075330889	223505 - ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	40	40
CASSIA LAURA GHELLER BERTOLDO	702003365893882	225125 - MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	20	0	20
CASSIELI DE SOUZA	700305917000338	223505 - ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	12	24	36
DANIEL SPILMANN	704709577270140	225120 - MEDICO CARDIOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	2	2	4
DANIELA LUCIANO SIQUEIRA	700001591468307	225135 - MEDICO DERMATOLOGISTA	NÃO	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	12	12
DEISI PALOSCHI	704306541271199	225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	32	0	32
DIEGO PASINI DE OLIVEIRA	705001632297650	225151 - MEDICO ANESTESIOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	6	6
DIEGO PASINI DE OLIVEIRA	705001632297650	225225 - MEDICO CIRURGIAO GERAL	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	6	6
DIOGO LUIZ SIQUEIRA	700004146456902	225125 - MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	20	20	40
DIOGO LUIZ SIQUEIRA	700004146456902	225151 - MEDICO ANESTESIOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	2	6	8
ELIZANE GOMES DO AMARAL	700401395969850	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	40	0	40
FABRICIO UTIYAMA	700305948087036	225125 - MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	20	20
FERNANDA ALINE TROMBETTA	706202793509770	123110 - DIRETOR ADMINISTRATIVO E	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		30	0	0	30
FERNANDA ALINE TROMBETTA	706202793509770	223710 - NUTRICIONISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	10	0	10

Total de profissionais

27

Nome	CNS	CBO	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria 134	CHS Outro	CHS Amb.	CHS Hosp.	CHS Total
FILIFE ELLER SILVA	706104006287960	131205 - DIRETOR DE SERVICOS DE SAUDE	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	2	10	12
FILIFE ELLER SILVA	706104006287960	225125 - MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	2	12	14
FILIFE ELLER SILVA	706104006287960	225151 - MEDICO ANESTESIOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	2	2
GABRIELA SCHELLE	708604013415989	225225 - MEDICO CIRURGIAO GERAL	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	4	4
HANAY EDUARDA XAVIER DE ALBUQUERQUE	704105112633375	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	40	0	40
IONE DOS SANTOS	705006655198955	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
ISADORA TAPARELLO	706300720246777	225125 - MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	4	12	16
IVAN JOSE ZUCONELLI	708603066614888	225270 - MEDICO ORTOPEDISTA E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	8	8
IVANI CELI RACOSKI DE LIMA	708700199186999	322230 - AUXILIAR DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
IZABELA STEDILE	700006236158600	225125 - MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	30	0	30
IZABELA STEDILE	700006236158600	225225 - MEDICO CIRURGIAO GERAL	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	4	4
JESSICA PEREIRA SAUER	704704773050730	225151 - MEDICO ANESTESIOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	20	0	20
JOSIELI DA SILVEIRA	708609078643484	223505 - ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
JULIO CEZAR CAPRIOTTI	700805918099090	225151 - MEDICO ANESTESIOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	8	8
KEILA MARIA MOREIRA	708405792423268	223710 - NUTRICIONISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	20	20
LEANDRO PAES LEME PEYNEAU	705004673963054	225285 - MEDICO UROLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	2	2	4

Total de profissionais

43

Nome	CNS	CBO	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria 134	CHS Outro	CHS Amb.	CHS Hosp.	CHS Total
LEONI FATIMA DE MELLO	700200421409722	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
LILIAN PAULA CASTELLI	706804283548827	223505 - ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
LILIAN SAMIRA DA SILVA BOM	705004864369955	223505 - ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	36	0	36
LIZANDRA SILVEIRA	702800696136868	225125 - MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	12	12
LIZANDRA SILVEIRA	702800696136868	225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	12	12
LUCIMARI DE JESUS CAVALHEIRO KRAUSS	708706114252199	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
LUISA CAROLINA KEMPA BUGINSKI	702405587972124	223505 - ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	36	0	36
MARCELO DUARTE CARDOSO	704104192257072	223505 - ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
MARCIA LOPES DOS SANTOS MANDSTACK	700203978773425	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	30	30
MARCIA PAULA DE QUADROS	702802661512962	223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	VINCULO EMPREGATICO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	30	0	30
MARCOS ANTONIO BATISTA VIEIRA	703401205290600	225120 - MEDICO CARDIOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	2	2	4
MARCOS DE SOUZA ANTONIALLI	7002064244475721	225125 - MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	10	8	18
MARCOS DE SOUZA ANTONIALLI	7002064244475721	225151 - MEDICO ANESTESIOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	2	2
MARCOS DE SOUZA ANTONIALLI	7002064244475721	225225 - MEDICO CIRURGIAO GERAL	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	6	6
MARIA ROZELY TELES	702007802220980	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
MAURICIO MENSCH FIORI	706905165446730	251510 - PSICOLOGO CLINICO	SIM	INTERMEDIADO	CONTRATADO TEMPORARIO	NAO SE APLICA		0	2	0	2

Total de profissionais

59

Nome	CNS	CBO	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria 134	CHS Outro	CHS Amb.	CHS Hosp.	CHS Total
NEUZA CASTRO	702803642902565	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
PAULO EDUARDO MATIOLI PIMENTA	708903701430510	225125 - MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	Artigo 2º -	0	0	1	1
PAULO VICTOR CARLETTO BLANK	704000822507665	225151 - MEDICO ANESTESIOLOGISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	6	6
PAULO VICTOR CARLETTO BLANK	704000822507665	225225 - MEDICO CIRURGIAO GERAL	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	6	6
PEDRO HENRIQUE BACCHI GEHLEN	702300132785313	225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	10	10	20
RAFAELA PIZZATTO	704201701904182	223405 - FARMACEUTICO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	40	40
RENATO JOAO DE QUADROS JUNIOR	708600095633183	223268 - CIRURGIAO DENTISTA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	4	0	4
RODRIGO FERNANDO PRESCHLAK	704003338816267	225125 - MEDICO CLINICO	SIM	INTERMEDIADO	CONTRATADO TEMPORARIO	NAO SE APLICA		0	0	8	8
ROQUE BIGOLIN	706903173074934	225125 - MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	6	6
ROSARITA SCHMITT CARDON DE OLIVEIRA	701407639444437	225125 - MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	2	2
ROSARITA SCHMITT CARDON DE OLIVEIRA	701407639444437	225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	8	8
ROSENILDA DA SILVA VAZ	703401969659500	351305 - TECNICO EM ADMINISTRACAO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		40	0	0	40
ROSIMAR RIBEIRO ANDREIS	701404664572130	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
ROZELHA JUPIRA AMARAL DA ROSA	703003835473378	324115 - TECNICO EM RADIOLOGIA E	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	24	24
RUBIA KARINE DE MARCO BARASUOL	704307509318496	225125 - MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	12	12
RUBIA KARINE DE MARCO BARASUOL	704307509318496	225225 - MEDICO CIRURGIAO GERAL	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	12	12

Total de profissionais

75

Nome	CNS	CBO	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria 134	CHS Outro	CHS Amb.	CHS Hosp.	CHS Total
SARITA FOPPA	702307116584518	225125 - MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	24	0	24
SERGIO MAURICIO HACK	706806231260123	225270 - MEDICO ORTOPEDISTA E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	4	4
SIDNEY CARDON DE OLIVEIRA JUNIOR	708503315471172	225125 - MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	5	6
SOLANGE APARECIDA KELLN	708004307546024	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	36	36
TANARA VALIATI MELLO	707005841521030	223810 - FONOAUDIOLOGO GERAL	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	20	0	20
THAUANA BRAGANHOLI	705806474567439	225125 - MEDICO CLINICO	SIM	INTERMEDIADO	CONTRATADO TEMPORARIO	NAO SE APLICA		0	0	12	12
THIALA DAIANA DALPIVA	702809119555761	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	40	0	40
VALDIR BIGOLIN	708403219556562	225124 - MEDICO PEDIATRA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	5	6
VALDIR BIGOLIN	708403219556562	225125 - MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	4	4	8
VALDIR BIGOLIN	708403219556562	225225 - MEDICO CIRURGIAO GERAL	SIM	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	0	4	4
VANILEIA KETLIN FERRARI SCHNORNBERGER	702901566386074	223505 - ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	0	40	40
VINICIUS CENCI GUARIENTI	709007809371817	225270 - MEDICO ORTOPEDISTA E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	0	4	4

Total de profissionais

87



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM

6415

CNPJ

17.340.842/0001-95

Inscrição

02/05/2013

Validade

02/05/2024

Razão Social

INSTITUTO MÉDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA

Nome Fantasia

INSTITUTO MÉDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA

Endereço

RUA DUQUE DE CAXIAS - CENTRO, 312

Município / UF

CORONEL VIVIDA / PR

CEP

85550-000

Responsável

31092 - DIOGO LUIZ SIQUEIRA

Classificação

HOSPITAL GERAL

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 02/05/2024. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. **065effb4ef0c1db0fc3543a98054c5e7d17f68fc**

Emitida eletronicamente via internet em **11/07/2023**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do

www.crmpr.org.br

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 6.718.261-8 DATA DE EXPEDIÇÃO 30/12/1992

NOME CASSIO FRANCISCO MOZANER

FILIAÇÃO ANTONIO JOSE MOZANER MARIA APARECIDA DE TONI

NATURALIDADE CORONEL VIVIDA/PR DATA DE NASCIMENTO 11/06/1978

DOC. ORIGEM COMARCA=CORONEL VIVIDA/PR, DA SEDE C.NASC 2749, LIVRO=A13, FOLHA=72V

CPF 966.454.409-44

QUINTA-BR 11

ASSINATURA DO DIRETO Bel. Douglas Haquil

LEI Nº 7.115 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

REGIÃO DO SUL

ASSINATURA DO TITULAR Cassio S. Mozaner

CARTEIRA DE IDENTIDADE

TABELIONATO KESSLER
CORONEL VIVIDA - PARANÁ

AUTENTICAÇÃO

presente fotocópia é reprodução fiel do documento que me foi apresentado, dou fé.

12 FEV. 2021

ROQUE KESSLER - Tabelião
MARI MARINHO DE MELO - Escrev. Juruamentada
FERNANDO ANDREY KESSLER - Tabelião Subst.
ANDREIA PLUCINSKI GAIO - Escrevente

Exclusivo para Autenticação de Cópia

FTH79286

TABELIONATO KESSLER

ANEXO X - TERMO DE RESPONSABILIDADE – LOGIN E SENHA

RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO MÉDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA

CNPJ: 17340842/0001-95

ENDEREÇO: RUA DUQUE DE CAXIAS, 169

ENDEREÇO ELETRÔNICO: institutonossavida@hotmail.com

RESPONSÁVEL : Fernanda Barrili

TELEFONE DE CONTATO: 46-32321344

Ao aderir ao certame e celebrar Contrato Administrativo com o CONIMS, declaro-me ciente, para os devidos fins, que será de uso intransferível o login e senha disponibilizado pelo CONIMS ao profissional que fará uso do sistema de prontuário dos pacientes.

Coronel Vivida/PR, 19 de Outubro de 2023.

Presidente



Consulta de Impedidos de Licitar

CNPJ: 17340842000195

NENHUM ITEM ENCONTRADO!



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica

Este relatório tem por objetivo apresentar os resultados consolidados de consultas eletrônicas realizadas diretamente nos bancos de dados dos respectivos cadastros. A responsabilidade pela veracidade do resultado da consulta é do Órgão gestor de cada cadastro consultado. A informação relativa à razão social da Pessoa Jurídica é extraída do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, mantido pela Receita Federal do Brasil.

Consulta realizada em: 25/10/2023 10:41:26

Informações da Pessoa Jurídica:

Razão Social: **INSTITUTO MEDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA**
CNPJ: **17.340.842/0001-95**

Resultados da Consulta Eletrônica:

Órgão Gestor: **TCU**
Cadastro: **Licitantes Inidôneos**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **CNJ**
Cadastro: **CNIA - Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **CNEP - Cadastro Nacional de Empresas Punidas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Obs: A consulta consolidada de pessoa jurídica visa atender aos princípios de simplificação e racionalização de serviços públicos digitais. Fundamento legal: Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, Lei nº 13.726, de 8 de outubro de 2018, Decreto nº 8.638 de 15, de janeiro de 2016.



BUSCA POR PROFISSIONAIS

CRO/UF	CATEGORIA	Nº INSCRIÇÃO
Paraná	Todas	12780
ESPECIALIDADE	HABILITAÇÃO	
Todas	Todas	
NOME		
KARINE ANGELA REGINATO		
<input type="checkbox"/> Não sou um robô <small>reCAPTCHA Privacidade - Termos</small>		PESQUISAR

Última atualização em 20/10/2023

Total encontrado: 1 resultado

Página 1 de 1



KARINE ANGELA REGINATO AFONSO

Inscrição: PR-CD-12780**Situação:** ATIVO **Categoria:** CIRURGIÃO DENTISTA **Tipo Inscrição:** PRINCIPAL**Especialidades:** IMPLANTODONTIA**Data inscrição CRO:** 03/04/2000**Data registro CFO:** 13/04/2002

ACOMPANHE AS REDES SOCIAIS



Copyright © 2023 CFO - Conselho Federal de Odontologia

Lote 2, Quadra CA-07, Centro de Atividades do Setor de Habitações Individuais Norte Lago Norte, Brasília – DF, CEP: 71.503-507

Atendimento presencial: De segunda a sexta, das 8h as 17h

Atendimento on-line: De segunda a sexta, das 7h45 as 17h45



VALIDA NA COR VERDE

TEM SE PUBLICA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Republica Federativa do Brasil
Conselho Federal e Regional de Odontologia

CRD: PARANA Inscricao: PR-CD-12780

Tipo: CIRURGIA-DENTISTA

Nome: KARINE ANGELA REGINATO AFONSO

País: ANTONIO CARLOS REGINATO

Mãe: IPACY GRANDO REGINATO

C.P.F.: 019.031.219-06 Nascimento: 05/10/1977 Naturalidade: FRANCISCO BELTRAO - PR



CURITIBA, 4 NOV 2019.

AGUINALDO COELHO DE FARIAS, CD
Presidente do CRO-PR

VALIDA COM MARCA D'ÁGUA - SEMA DA REPUBLICA

IDENTIDADE CIVIL PARA TODOS OS FINS LEGAIS - ART. 1º, III, 1990, DE 7 DE MARÇO DE 1956 - 2º

ROLEGAR OFÉRIO

Identidade Civil: _____
No: 6405285-3 Orgao: SESP UF: PR data: 08/07/2003

Identidade Eleitoral: _____
No: 620645006/98 Zona: 69 Secao: 123 UF: PR

Inscricao no CRO: _____
Livro: 29 Folha: 179V Processo: 1228/2000 data: 03/04/2000

Registro no CFO: _____
Livro: AZ181 Folha: 70 Processo: 7592/2000 data: 13/04/2002

Observacoes Gerais: _____

Tipo sangunneo: 0 POSITIVO Doador: SIM

Especialidade GM: 1) IMA ANTONINIA

Rolegar Ofério
Assinatura do portador



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA



Estado do Paraná

O Reitor da Universidade Estadual de Ponta Grossa, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a conclusão do curso de ODONTOLOGIA, em 17 de dezembro de 1999, confere o título de

CIRURGIÃO-DENTISTA

a

KARINE ANGELA REGINATO

brasileira, nascida no Estado do Paraná, aos 05 de janeiro de 1977, portadora do documento de identidade R. G. N.º 6.405.285-3-PR, expedindo em seu favor o presente diploma, para que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Ponta Grossa, 17 de dezembro de 1999.


Prof. Roberto Frederico Marhy
Reitor


Prof. Cleide Aparecida Maria Rodrigues
Pró-Reitor de Graduação


Diplomada



CERTIFICADO

O Presidente da Associação Brasileira de Odontologia - Regional Guarapuava/PR, no uso de suas atribuições legais, certifica que: **KARINE ANGELA REGINATO AFONSO**, brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 05/01/1977, RG: 6.405.285-3, CRO/PR nº 12.780, concluiu o curso de Aperfeiçoamento em "Cirurgia e Traumatologia Buccomaxilofacial" da EAP - Escola de Aperfeiçoamento Profissional, ministrado pelo professor Dr Santo Gentil Forone, no período de 30/05/2015 à 20/03/2016, com carga horária total de **108 horas/aula**.

Guarapuava, 20 de março de 2016

[Handwritten Signature]
Prof. Santo Gentil Forone

Coordenador



[Handwritten Signature]
Dr. Cicero Schmidt

Presidente

DECLARAÇÃO

Declaro para fins acadêmicos, que a cirurgiã-dentista **KARINE ANGELA REGINATO AFONSO**, portador do CPF N° 019.031.219-06 encontra-se devidamente matriculada no Curso de Pós Graduação “Lato Sensu” em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais no Centro Universitário Uningá polo Pato Branco.

Pato Branco, 18 de Julho 2022.



BIONEP CLÍNICA ODONTOLÓGICA
E ENSINO SUPERIOR LTDA

Bionep – Uningá sede Pato Branco - PR



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA
GUARAPUAVA - PARANÁ

ABO – Associação Brasileira de Odontologia Regional de Guarap

Órgão de Utilidade Pública (Lei nº 350

EAP – Escola de Aperfeiçoamento Profissi

Entidade registrada no Conselho Federal de Odontologia no Livro EM-1 na folha

CERTIFICADO

O Presidente da Associação Brasileira de Odontologia – Regional Guarapuava/PR, no uso de suas atribuições legais, certifica que **KARINE ANGELA REGINATO AFONSO**, com CRO/PR nº 12.780, inscrita no CPF 019.031.219-06, brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 05/01/1977, concluiu o curso **Especialização (Latu SENSU) em Implantodontia**, realizado no período de 27/09/2016 a 27/09/2018, com carga horária de 1.198 horas/aula.

Guarapuava, 30 de julho de 20


Dr. Thomaz Jefferson de Lemos Pessoa
Coordenador


Dr. João Ricardo Almeida Grossi
Presidente



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA
GUARAPUAVA - PARANÁ

Associação Brasileira de Odontologia Regional de Guarapuava

Órgão de Utilidade Pública (Lei nº 350/

EAP - Escola de Aperfeiçoamento Profissional

Entidade registrada no Conselho Federal de Odontologia no Livro EM-1 na folha 8

CERTIFICADO

Presidente da Associação Brasileira de Odontologia - Regional Guarapuava/PR, no uso de suas atribuições legais, certifica que **KARINE ANGELA REGINATO AFONSO**, brasileira, nascida em 05/01/1977 nº 6.405.285-3, CRO/PR nº 12.780, concluiu o curso de **ENXERTO DE MAXILA ATROFICA E DIFERENTES TIPOS DE TRATAMENTO DE DTM** da EAP - Escola de Aperfeiçoamento Profissional, ministrado pela Professora Dra. Andréa Doetzer, em 22/10/2017 com carga horária total de **06 horas**.

Guarapuava, 22 de outubro de 2017.

Dr. Thomaz Jefferson L. Pessoa
Coordenador

Dra. Andréa Doetzer
Professora

Dr. Vinicius Traiano
Presidente



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA
GUARAPUAVA - PARANÁ

ABO - Associação Brasileira de Odontologia Regional de Guarapuava

Órgão de Utilidade Pública (Lei nº 350/93)

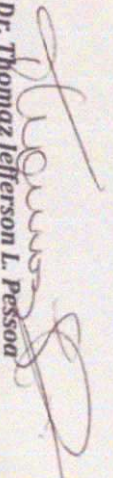
EAP - Escola de Aperfeiçoamento Profissional

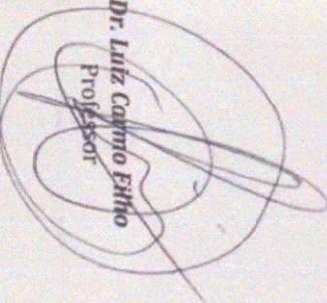
Entidade registrada no Conselho Federal de Odontologia no Livro EM-1 na folha 83V

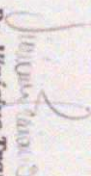
CERTIFICADO

O Presidente da Associação Brasileira de Odontologia - Regional Guarapuava/PR, no uso de suas atribuições legais, certifica que **KARINE ANGELA REGINATO AFONSO**, brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 05/01/1977, RG nº 6.405.285-3, CRO/PR nº 12.780, concluiu o curso de **PRF - IMERSÃO EM FIBRINA LEUCOPLAQUETÁRIA AUTÓLOGA, COM HABILITAÇÃO EM VENOPUNÇÃO** da EAP - Escola de Aperfeiçoamento Profissional, ministrado pelo Professor Dr. Luiz Carmo Filho, em 28/05/2017 com carga horária total de **08 horas**.

Guarapuava, 28 de maio de 2017.


Dr. Thomas Jefferson L. Pessoa
Coordenador


Dr. Luiz Carmo Filho
Professor


Dr. Vinícius Tralano
Presidente

DENTAL DESIGN SCHOOL
EDUCAÇÃO CONTINUADA

CERTIFICADO

Certificamos que

Karine A. Reginato Afonso

brasileira, CRO 12780 / PR, concluiu o curso de

**IMERSÃO EM MAXILAS ATRÓFICAS
TÉCNICA M.A.R.C ALL-ON-1 E TÉCNICA ALL-ON-4**

em parceria com a Faculdade Materdei, Pato Branco-PR,
no período de 29/11/2018 a 30/11/2018, com carga horária total de 16 horas/aula.

Pato Branco, 30 de novembro de 2018.

Prof. Dr. João Ricardo A. Grossi

Professor, Coordenador e Presidente DDS Educação Continuada



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA
GUARAPUAVA - PARANÁ

**ABO-ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA REGIONAL
GUARAPUAVA**
Órgão de Utilidade Pública (Lei nº 350/93)
EAP – ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL
Portaria CFO nº 62 de 31/03/1998

Frequência	Nº aulas teóricas	Nº aulas práticas	Faltas	Total de horas
100%	36	72	0	108

Grau de Aproveitamento : 100 %

Registrado na Folha nº 43-A do livro nº 01 de Registro de Cursos de Aperfeiçoamento da EAP.

ABO - Regional Guarapuava
Rua Pedro Siqueira, 767 - Santana
CEP: 85.070-190 Guarapuava - PR
(42) 3626-2914 / (42) 3623-9557
CNPJ: 80.620.776/0001-43
assessoria@aboguarapuava.com.br

Guarapuava, 20 de março de 2016.

DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

O **Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida** - pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ nº 17.340.842/0001-95, neste ato representado por Cassio Francisco Mozaner, portador do RG nº 6.718.261-8 e CPF nº 966.454.409-44, vem por meio deste declarar que a profissional **KARINE ANGELA REGINATO AFONSO**, inscrito no **CRO/PR 12780**, integra o corpo clínico nesta instituição.

Coronel Vivida, 17 de Outubro de 2023.

CASSIO FRANCISCO MOZANER
PRESIDENTE

Busca por médicos

Nesta área, você pode realizar uma busca por médico a partir do preenchimento dos campos abaixo. Quanto maior o número de dados, mais fácil será encontrar o profissional que procura.

Entenda os números de CRM:

Número seguido da letra 'P': inscrição provisória realizada em atendimento a liminar.

Número precedido da sigla 'EME': inscrição de estudante médico estrangeiro.

Número precedido do número '300': inscrição de médico estrangeiro com visto provisório.

o Encontre um médico

Nome do médico:	UF:	CRM:	
<input type="text" value="SERGIO MAURICIO HACK"/>	<input type="text" value="PR"/>	<input type="text" value="Digite o CRM"/>	
Município:	Tipo de Inscrição:	Situação:	Situação
<input type="text" value="Todos"/>	<input type="text" value="Todas"/>	<input type="text" value="Todas"/>	<input type="text" value="Selecione uma situação"/>
Especialidade:	Área de Atuação:		
<input type="text" value="Todas"/>	<input type="text" value="LIMPAR"/> <input type="text" value="Todas"/>		
<input type="button" value="BUSCAR"/>			

Sergio Mauricio Hack



CRM: 34382-PR

Data de Inscrição:
24/04/2019

Primeira inscrição na UF: 16/03/2015

Inscrição: Principal

Situação: Regular

Inscrições em outro estado: SC/19951 (Transferido), RS/45046 (Cancelado)

Especialidades/Áreas de Atuação:

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - RQE N°: 25410

Endereço: Exibição não autorizada pelo médico.

Telefone: Exibição não autorizada pelo médico.

Pág. 1

1 registros encontrados

27/05/2020

Email – Instituto Médico Nossa Vida – Outlook







CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Declaração de Inscrição

Declaramos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **SERGIO MAURICIO HACK**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **34382** desde **24/04/2019**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Declaração tem validade até o dia 17/09/2019.

Chave de validação **1a4798f7cbe9d6a792608a239398a743e428dd7a**

Emitida eletronicamente via internet em **17/06/2019**.

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR: www.crmpr.org.br



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Declaração Negativa de Conduta Ético-Profissional

Declaramos, a pedido da parte interessada, que junto aos arquivos do Conselho Regional de Medicina do Paraná, **nada consta**, na presente data, que desabone a conduta ética-profissional do DR.(A) **SERGIO MAURICIO HACK**, inscrito(a) neste órgão sob o nº. **34382** conforme períodos abaixo:

Períodos

16/03/2015	a	09/12/2016
24/04/2019	a	presente data

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação nº. **6d145342e853b3b9d08bdfb5dea8a190b4401aa6**

Emitida eletronicamente via internet em **03/06/2019**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR: www.crmpr.org.br



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Declaração de Especialidades

Declaramos que o(a) Dr.(a) **SERGIO MAURICIO HACK** - CRM-PR **34382** possui neste Conselho Regional de Medicina do Paraná o(s) seguinte(s) Registro(s) de Especialidade:

ESPECIALIDADE	ÁREA DE ATUAÇÃO	Nº. RQE	DATA
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	Não Informada	25410	06/05/2019

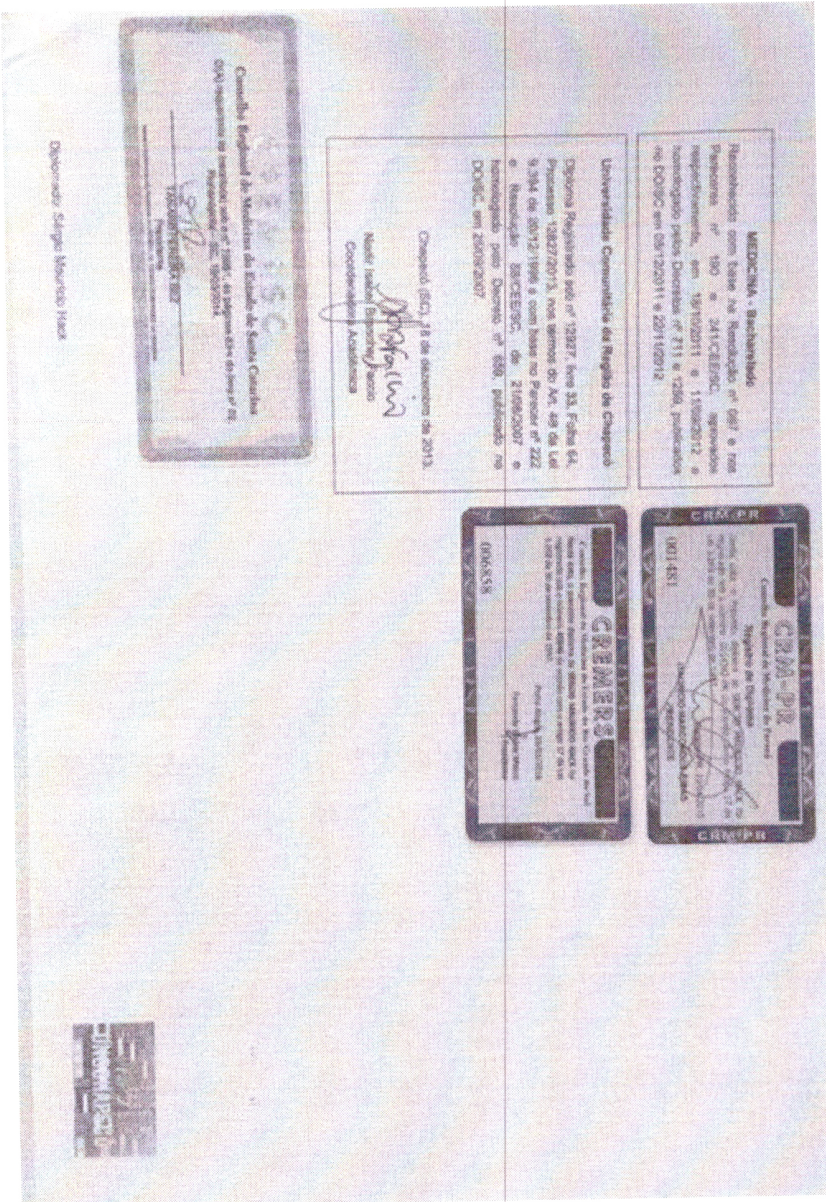
Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação **12a4b33ff08970a6433f58998c906ce7ad245114**

Emitida eletronicamente via internet em **07/05/2019**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR: www.crmpr.org.br





Certificada

Certificamos que o **MD. Sérgio Maurício Hack**, CRM-RS 45.046, realizou sua Especialização em Cirurgia do Ombro e Cotovelo-R4 no Serviço de Residência Médica de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Ortopédico de Passo Fundo, no período de 01 de abril de 2018 à 29 de março de 2019.


Passo Fundo, 29 de março de 2019.



MD. ALEXANDRE F. MICARELIN
Diretor Executivo do HO



MD. RODRIGO A. TISOT
Chefe do Serviço da Residência Médica
De Ortopedia e Traumatologia do HO



MD. AIRTON RODRIGUES
Chefe do Grupo do Ombro
e Cotovelo

HO

HOSPITAL ORTOPÉDICO



DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

O **Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida** - pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ nº 17.340.842/0001-95, neste ato representado por Cassio Francisco Mozaner, portador do RG nº 6.718.261-8 e CPF nº 966.454.409-44, vem por meio deste declarar que a profissional **SERGIO MAURICIO HACK**, inscrito no **CRM/PR 34382**, integra o corpo clínico nesta instituição.

Coronel Vivida, 17 de Outubro de 2023.

CASSIO FRANCISCO MOZANER
PRESIDENTE

Busca por médicos

Nesta área, você pode realizar uma busca por médico a partir do preenchimento dos campos abaixo. Quanto maior o número de dados, mais fácil será encontrar o profissional que procura.

Entenda os números de CRM:

Número seguido da letra 'P': inscrição provisória realizada em atendimento a liminar.

Número precedido da sigla 'EME': inscrição de estudante médico estrangeiro.

Número precedido do número '300': inscrição de médico estrangeiro com visto provisório.

o Encontre um médico

Nome do médico:

DEISI PALOSCHI

UF:

PR

CRM:

[Digite o CRM](#)

Município:

Todos

Tipo de Inscrição:

Todas

Situação:

Todas

Situação

[Selecione uma situação](#)

Especialidade:

Todas

LIMPAR

Área de Atuação:

Todas

[BUSCAR](#)



Deisi Paloschi

CRM: 36644-PR

Data de Inscrição:

01/08/2016

Primeira inscrição na

UF: 01/08/2016

Inscrição: Principal

Situação: Regular

Especialidades/Áreas de Atuação:

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA - RQE Nº: 26554

Endereço: AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO -
centro - 85555000 - Palmas/PR

Telefone: (46) 36623776

Pág. 1

1 registros encontrados

CRM-PR

Conselho Regional de Medicina do Paraná

CARTEIRA PROFISSIONAL DE MÉDICO

Inscrição: 0036644 em 01/08/2016

Nome:
DEISI PALOSCHI

Filiação:
VILSON PALOSCHI e MARLI TEREZINHA ROSSI
PALOSCHI

Nacionalidade:
BRASIL
Nascimento: 27/03/1990

Naturalidade:
Pato Branco-PR

Diplomado pela:
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANA Formado em: 28/07/2016

Identidade:
94565090
CPF:
061.682.529-32

Órgão Expedidor:
SESP-PR
00013236

MÉDICO



POLEGAR DIREITO



Medicina do Paraná

Deisi Paloschi

Assinatura do Portador

CPF

20:32

FEITOR

9456504

RG / ÓRGÃO EMISSOR

94565090/SESP-PR

SEÇÃO

0041

ZONA

073

DATA DE NASCIMENTO

27/03/1990

NATURALIDADE

PATO BRANCO-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO

CURITIBA, 17/08/2016

0217898



ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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



República Federativa do Brasil
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

Diploma de Medicina


O Rector da Universidade Federal do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina, em 28 de julho de 2016, confere o título de *Medicus* a

Deisi Paloschi

brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida a 27 de março de 1990, portadora de RG n.º 9.456.509-0 / PR, e entrega-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todas as direitos e prerrogativas legais.

Enviada, 28 de julho de 2016.

Deisi Paloschi
Deisi Paloschi
Diplomada


Prof. Dr. Zaki Akel Soprinho
Reitor



HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA BRÍGIDA

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Programa credenciado pela CNRM/MEC - Parecer nº 111/99 - Termo Aditivo nº001

Processo Nº230000003441/2000-22 - Aprovado em 08/11/01

CERTIFICADO

Certificamos que a **Dra. Deisi Paloschi** – CRM/PR 36.644, concluiu Residência Médica na especialidade de **Ginecologia e Obstetrícia**, cursada no período de **01 de março de 2017 à 28 de fevereiro de 2020**, totalizando 8.400 horas, a quem conferimos o título de especialista, de acordo com a Lei 6.932, publicada no Diário Oficial da União em 09/07/81.

Curitiba, 01 de março de 2020.



Brígida

MEDICINA E SAÚDE DA MULHER

DIRETOR TÉCNICO MÉDICO

HMSB

COORDENADOR DA COREME

HMSB

MÉDICO RESIDENTE

DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

O **Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida** - pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ nº 17.340.842/0001-95, neste ato representado por Cassio Francisco Mozaner, portador do RG nº 6.718.261-8 e CPF nº 966.454.409-44, vem por meio deste declarar que a profissional **DEISI PALOSCHI**, inscrito no **CRM/PR 36644**, integra o corpo clínico nesta instituição.

Coronel Vivida, 17 de Outubro de 2023.

CASSIO FRANCISCO MOZANER
PRESIDENTE

Busca por médicos

Nesta área, você pode realizar uma busca por médico a partir do preenchimento dos campos abaixo. Quanto maior o número de dados, mais fácil será encontrar o profissional que procura.

Entenda os números de CRM:

Número seguido da letra 'P': inscrição provisória realizada em atendimento a liminar.

Número precedido da sigla 'EME': inscrição de estudante médico estrangeiro.

Número precedido do número '300': inscrição de médico estrangeiro com visto provisório.

o Encontre um médico

Nome do médico:

DIEGO PASINI

UF:

PR

CRM:

Digite o CRM

Município:

Todos

Tipo de Inscrição:

Todas

Situação:

Todas

Situação

Selecione uma situação

Especialidade:

Todas

LIMPAR

Área de Atuação:

Todas

BUSCAR



Diego Pasini de Oliveira

CRM: 38895-PR

Data de Inscrição:

27/11/2017

Primeira inscrição na

UF: 27/11/2017

Inscrição: Principal

Situação: Regular

Especialidades/Áreas de Atuação:

CIRURGIA GERAL - RQE N°: 27221

Endereço: Exibição não autorizada pelo médico.

Telefone: Exibição não autorizada pelo médico.

Pág. 1

1 registros encontrados

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
E ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 8.851.077-1

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 8.851.077-1 DATA DE EXPEDIÇÃO: 15/01/2018

NOME: DIEGO PASINI DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO: AMAURI APARECIDO DE OLIVEIRA
ONILVA TERESINHA PASINI DE OLIVEIRA

NATURALIDADE: CASCAVEL/PR DATA DE NASCIMENTO: 10/03/1992

DOC. ORIGEM: COMARCA=CASCAVEL/PR, 1 OFÍCIO
C.NASC=77904. LIVRO=226A, FOLHA=186

CPF: 081.785.019-88

CURITIBA/PR

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

É PROIBIDO PLASTIFICAR

Lei: 13.228 de 18/07/2001

SELO
FUNARPEN

Tabellionato de Notas
Exclusivo para
Autenticação de Cópia

FTU73779

TABELIONATO MANGUEIRINHA
Av. Iguaçu, 895 - Fone (49) 3342-1487
89040-000 - Mangueirinha - Paraná

Carilou com o documento Original apresentado. Dou fé:
Em 2021 de que dou fé.

MANGUEIRINHA 21 JUN. 2021 PR

José Paulo Cecchi da Silva - Tabelião
Bruna Solange de Fátima Antonio Silva - Escrivão
Agda de Oliveira Fortes - Escrivão
Márcia Izabela Brasil Antunes - Escrivão

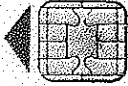


CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
DIEGO PASINI DE OLIVEIRA

CRM /UF
38895/PR



FILIAÇÃO
ONILVA TERESINHA PASINI DE OLIVEIRA
AMARI APARECIDO DE OLIVEIRA



DATA DE INSCRIÇÃO VIA
27/11/2017 01

ASSINATURA DO PORTADOR

CPF 081.785.019-88 RG / ÓRGÃO EMISSOR 88510771 / SESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR 00694791170612 SEÇÃO 0123 ZONA 868

DATA DE NASCIMENTO 10/03/1992 NATURALIDADE CASCAVEL-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO CURITIBA-PR 11/12/2017 322517

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

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM



TABELIONATO MANGUEIRINHA

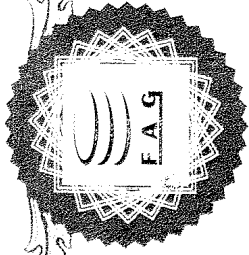
Av. Iguaçu, 965 - Fone (49) 3243-1457
85542-000 - Mangueirinha - Paraná

Compare com o documento Original apresentado. Dou fé
Em todo de que dou fé.

MANGUEIRINHA 21 JUN. 2021 PR.

AUTENTICAÇÃO

João Paulo Cachini da Silva - Tabelião
Buna Solange de Paiva Antonio Silva - Escrevente
Agda de Oliveira Ferreira - Escrevente
Marta Izabela Brasil Antunes - Escrevente



CENTRO UNIVERSITÁRIO

O Reitor do Centro Universitário Assis Gurgacz, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina, em 17 de novembro de 2017 e a colação de grau em 21 de novembro de 2017, confere o grau de

MÉDICO a

Diego Pasini de Oliveira

brasileiro, natural do Estado do Paraná, nascido em 10 de março de 1992, R.G. nº 8.851.077-1 - PR e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Cascavel, PR, 22 de novembro de 2017.

Jaqueline Aparecida Gurgacz Ferreira
Pró-Reitora Administrativa
Portaria de Delegação de Competência
Nº 01/2016-Reitor, de 19/04/2016

TABELONATO MANGUEIRINHA

Av. Brasil, 500 - Fone (49) 3222-1437
Mangueirinha - Santa Helena - Paraná
Emissão em 22/11/2017 às 14:04:16

22/11/2017

João Paulo Cecchi de Siqueira - Tabelado
Bianca Estange de Paiva Antonio Silva - Escrevente
Agda de Oliveira Ferreira - Escrevente
Mário Roberto Braz-Antunes - Escrevente

O SELO DE AUTENTICIDADE FOI
AFIXADO NA ÚLTIMA FOLHA
DESTE DOCUMENTO
TABELONATO DE NOTAS DE MANGUEIRINHA



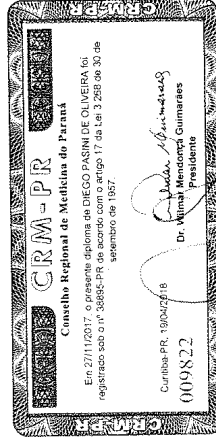
Reconhecido pela Portaria Nº 651, de 10/12/2013,
publicada no Diário Oficial da União de 11/12/2013.

CENTRO UNIVERSITÁRIO
CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ
Credenciado pela Portaria nº 190, de 05/04/2016,
publicada no Diário Oficial da União
de 06/04/2016.

Diploma registrado sob nº 1548, no Livro 1702, folha
nº 06, de acordo com o disposto no § 4º do art. 2º do Decreto
5.786, de 24 de maio de 2006.

Cascavel, PR, 30 de dezembro de 20 14.

Maria Madalena de Carvalho
Chefe do Registro Geral de Diplomas



TABELONATO MANGUEIRINHA
Av. Itaipava, 2001 - Fone (49) 3243-1437
25040-000 - Mangueirinha - Paraná
Cartão válido e documento Original apresentado. Data #
Em 2021 de que 00: 14.

21 JUN 2021 PR

João Paulo Cochini de Siqueira - Tabelante
Irene Siqueira de Pinho Aquino Silva - Escrivã
Aparecida de Oliveira Pereira - Escrivã
Mário Antônio Brasil Antunes - Escrivão



INSTITUTO POLICLINICA PB
Certificado Registrado sob o nº 104366
Livro nº CI, Página nº 02
* Pato Branco, de 104 12020
Responsável pelo Registro

SELO FUNARPEN
Tabela de Notas
Exclusivo para
Anticorrupção de Cotas
FTU2375

Em 1926 de 1926

SELO FUNARPEN

21 JUN 2021 PR

TABELONATO MANGUEIRINHA
Av. Itaipava, 500 | Fone (51) 3242-1437
800-00-000 - Mangueirinha - Paraná

Cartão com o documento Original apresentado. Dos R\$
Em Real de que cou 10.

INCIDENTE 21 JUN 2021 PR

João Paulo Cocheli da Silva - Técnico
Bruna Estelona de Pinho Antunes Silva - Escrivão
Agda de Oliveira Ferraz - Escrivão
Marta Tereza Brast Antunes - Escrivão



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Especialidades

Certificamos que o(a) Dr.(a) **DIEGO PASINI DE OLIVEIRA** - CRM-PR 38895 possui neste Conselho Regional de Medicina do Paraná o(s) seguinte(s) Registro(s) de Especialidade:

ESPECIALIDADE	ÁREA DE ATUAÇÃO	Nº. RQE	DATA
CIRURGIA GERAL	Não Informada	27221	02/06/2020

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

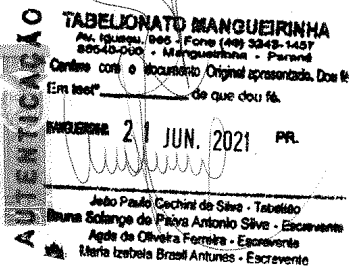
Chave de validação **8521e797ab83f309401a2a3a647c92ccc82c3190**

Emitida eletronicamente via internet em 27/07/2020

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR: www.crmpr.org.br



FTU73783



DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

O **Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida** - pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ nº 17.340.842/0001-95, neste ato representado por Cassio Francisco Mozaner, portador do RG nº 6.718.261-8 e CPF nº 966.454.409-44, vem por meio deste declarar que a profissional **Diego Pasini de Oliveira**, inscrito no **CRM/PR 38895**, integra o corpo clínico nesta instituição.

Coronel Vivida, 17 de Outubro de 2023.

CASSIO FRANCISCO MOZANER
PRESIDENTE

Busca por médicos

Nesta área, você pode realizar uma busca por médico a partir do preenchimento dos campos abaixo. Quanto maior o número de dados, mais fácil será encontrar o profissional que procura.

Entenda os números de CRM:

Número seguido da letra 'P': inscrição provisória realizada em atendimento a liminar.

Número precedido da sigla 'EME': inscrição de estudante médico estrangeiro.

Número precedido do número '300': inscrição de médico estrangeiro com visto provisório.

o Encontre um médico

Nome do médico:	UF:	CRM:	
GABRIELA SCHELLE	PR	Digite o CRM	
Município:	Tipo de Inscrição:	Situação:	Situação
Todos	Todas	Todas	Selecione uma situação
Especialidade:	LIMPAR	Área de Atuação:	
Todas		Todas	

[BUSCAR](#)

Gabriela Schelle



CRM: 35468-PR

Data de Inscrição:
18/01/2016

Primeira inscrição na UF: 18/01/2016

Inscrição: Principal

Situação: Regular

Inscrições em outro estado: SP/220570 (Cancelado)

Especialidades/Áreas de Atuação:

CIRURGIA GERAL - RQE N°: 28000

COLOPROCTOLOGIA - RQE N°: 32937

Endereço: Exibição não autorizada pelo médico.

Telefone: Exibição não autorizada pelo médico.

Pág. 1

1 registros encontrados

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTERIO DA INFRAESTRUTURA
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

NOME
GABRIELA SCHELLE

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
 9420113-6 SESP PR

CPF DATA NASCIMENTO
 059.237.289-82 14/10/1988

FILIAÇÃO
 IVANIR JOSE SCHELLE
 LOELI ANA NERVIS
 SCHELLE

PERMISSÃO ACC CAT. HAB.
 AB

Nº REGISTRO VALIDADE 1ª HABILITACAO
 04087746793 09/05/2027 02/05/2007

OBSERVAÇÕES
 A

ASSINATURA DO PORTADOR
Gabriela Schelle

LOCAL DATA EMISSAO
 CURITIBA, PR 09/05/2022

ASSINATURA DO EMISSOR
 46015522105
 PR921240939

PARANÁ

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 2387002155

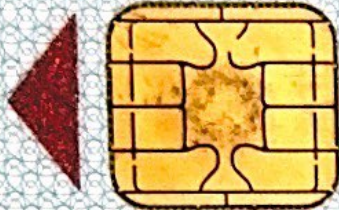
PROIBIDO PLASTIFICAR
 2387002155



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

NOME
GABRIELA SCHELLE

CRM /UF
035468/PR



FILIAÇÃO
IVANIR JOSE SCHELLE

LOELI ANA NERVIS SCHELLE

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
18/01/2016 1

Gabriela Schelle

ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
059.237.289-82

RG / ÓRGÃO EMISSOR
94201136/SESPAP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
00088064400698

SEÇÃO
0002

ZONA
0103

DATA DE NASCIMENTO
14/10/1988

NATALIDADE
CHOPINZINHO-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA,01/03/2016

0197131



ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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



República Federativa do Brasil
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

Diploma de Médica

O Reitor da Universidade Federal do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do
 Curso de Medicina, em 15 de janeiro de 2016, confere o título de Médica a

Gabriela Schelle

brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida a 14 de outubro de 1988, portadora de
 RG n.º 9.420.113 6/ PR,
 e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 15 de janeiro de 2016.

Gabriela Schelle
 Gabriela Schelle
 Diplomada

Zakí Akel Sóbino
 Prof. Dr. Zakí Akel Sóbino
 Reitor



Curso de Medicina

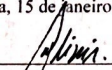
Reconhecimento Portaria nº 555 de 09 de março de 2011,
Publicado no D.O.U. de 10 de março de 2011.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
Pró-Reitoria de Graduação
DAA – Divisão de Registro Geral

Por delegação de competência do D.A.U., Portaria n.º 71, de 21/10/77, Portaria da SESU n.º 30, de 23/05/79, e nos termos da Portaria Ministerial n.º 726, de 21/10/77.
Diploma registrado sob n.º 99153, no Livro: UF-209, Fls.: 265, Processo: 094361/2015-25

Curitiba, 15 de Janeiro de 2016.


João Nilton Fagundes de Oliveira
Diretor da Divisão de Registro Geral

Por delegação de competência de acordo com o art. 6º do Decreto n.º 83.937/79 e nos termos da Portaria n.º 1646, de 01/08/2005 do Reitor da UFPR.



CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA

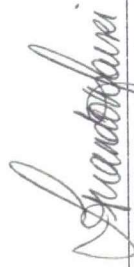
Programa Recredenciado pela CNRM/MEC – PARECER Nº 716/2018 de 24/10/2018

CERTIFICADO

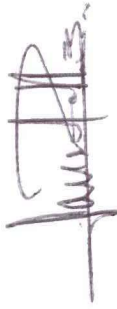
Certificamos que o(a) Dr.(a). **GABRIELA SCHELLE**,
inscrito(a) no CRM sob o nº 220570 SP, CPF 059.237.289-82, concluiu a

Residência Médica na especialidade de **COLOPROCTOLOGIA**,
cursada no período de 01/03/2021 a 28/02/2023, a quem conferimos o título de Especialista,
de acordo com a Lei 6.932, publicada no Diário Oficial da União em 09/07/1981.

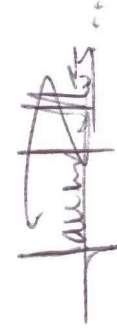
São Paulo, 01 de março de 2023.



Dr. Leonardo Mauri
Diretor Técnico



Dr. Laercio Robles
Coordenador da COREME



Dr. Laercio Robles
Coordenador do Programa

Médico Residente

CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA
O PRESENTE CERTIFICADO DE RESIDÊNCIA
MÉDICA ESTÁ DEVIDAMENTE REGISTRADO SOB

Nº 659, ÀS FOLHAS 51 DO

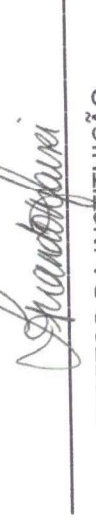
LIVRO Nº 002

SP, _____ DE _____ DE _____

ESTE CERTIFICADO FOI REGISTRADO NA COMISSÃO
NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA (CNRM / SESU / MEC)

EM 01 / 03 / 2023

Nº DO REGISTRO YS6.375



DIRETOR DA INSTITUIÇÃO

DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

O **Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida** - pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ nº 17.340.842/0001-95, neste ato representado por Cassio Francisco Mozaner, portador do RG nº 6.718.261-8 e CPF nº 966.454.409-44, vem por meio deste declarar que a profissional **GABRIELA SCHELLE**, inscrito no **CRM/PR 35468**, integra o corpo clínico nesta instituição.

Coronel Vivida, 17 de Outubro de 2023.

CASSIO FRANCISCO MOZANER
PRESIDENTE

Busca por médicos

Nesta área, você pode realizar uma busca por médico a partir do preenchimento dos campos abaixo. Quanto maior o número de dados, mais fácil será encontrar o profissional que procura.

Entenda os números de CRM:

Número seguido da letra 'P': inscrição provisória realizada em atendimento a liminar.

Número precedido da sigla 'EME': inscrição de estudante médico estrangeiro.

Número precedido do número '300': inscrição de médico estrangeiro com visto provisório.

o Encontre um médico

Nome do médico:	UF:	CRM:	
IVAN JOSE ZUCONELLI	PR	Digite o CRM	
Município:	Tipo de Inscrição:	Situação:	Situação
Todos	Todas	Todas	Selecione uma situação
Especialidade:	LIMPAR	Área de Atuação:	
Todas		Todas	

BUSCAR

Ivan José Zuconelli



CRM: 12597-PR

Data de Inscrição:

Primeira inscrição na

20/02/2008

UF: 13/03/1991

Inscrição: Principal

Situação: Regular

Inscrições em outro estado: SP/118868 (Transferido)

Especialidades/Áreas de Atuação:

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - RQE N°: 19746

Endereço: Exibição não autorizada pelo médico.

Telefone: Exibição não autorizada pelo médico.

Pág. 1

1 registros encontrados

CEDULA DE IDENTIDADE



COLGAR DIREITO

Ivan Jose Zucovelli
ASSINATURA DO PORTADOR

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE SEGURANCA PUBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICACAO DO PARANA

REGISTRO GERAL 3.426.015 0

NOME
IVAN JOSE ZUCOVELLI

FILIAÇÃO
**EURIDES JOSE ZUCOVELLI
VALKIRIA APARECIDA PINTO
ZUCOVELLI**

DATA DE NASCIMENTO
09/10/1965

RESIDUALIDADE
CHOPLETZINHO/PR

CURITIBA-PARANA
26/04/1981

[Signature]
HERMES MACHADO MATOS
DIRETOR DO I. I.

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

C/C

NASCIMENTO
09.10.65

INSCRICAO NO CPF
547.850.369-00

CONTRIBUINTE
IVAN JOSE ZUCOVELLI

[Signature]
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL

MINISTERIO DA RECEITA FEDERAL
SECCAO DE COORDENACAO DO SISTEMA DE INFORMACOES ECONOMICAS FISCAIS

COORDENACAO DO SISTEMA DE INFORMACOES ECONOMICAS FISCAIS

CARTÃO DE IDENTIFICACAO DO CONTRIBUINTE

IVAN JOSE ZUCOVELLI

09/10/65

547.850.369-00

CHOPLETZINHO/PR

26/04/81

[Signature]
VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA



CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO
Documento de identidade nos termos da Lei nº 6.206/75

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO
ESTADO DO PARANÁ



NOME
IVAN JOSÉ ZUCONELLI

CRM Nº DATA DE INSCRIÇÃO
12597 20/02/2008

VIA DATA DE NASCIMENTO
1 09/10/1965

Ivan José Zucconelli

ASSINATURA DO PORTADOR

FILIAÇÃO

EURIDES JOSÉ ZUCONELLI

VALKIRIA APARECIDA PINTO ZUCONELLI

NATALIDADE

CHOPINZINHO-PR

RG

3.426.015-0/SSP-PR

DATA DE EXPEDIÇÃO	TÍTULO DE ELEITOR	SEÇÃO	ZONA
28/04/1981	33778830639	8	103

CPF	LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
54589096900	CURITIBA-PR, 02/10/2009

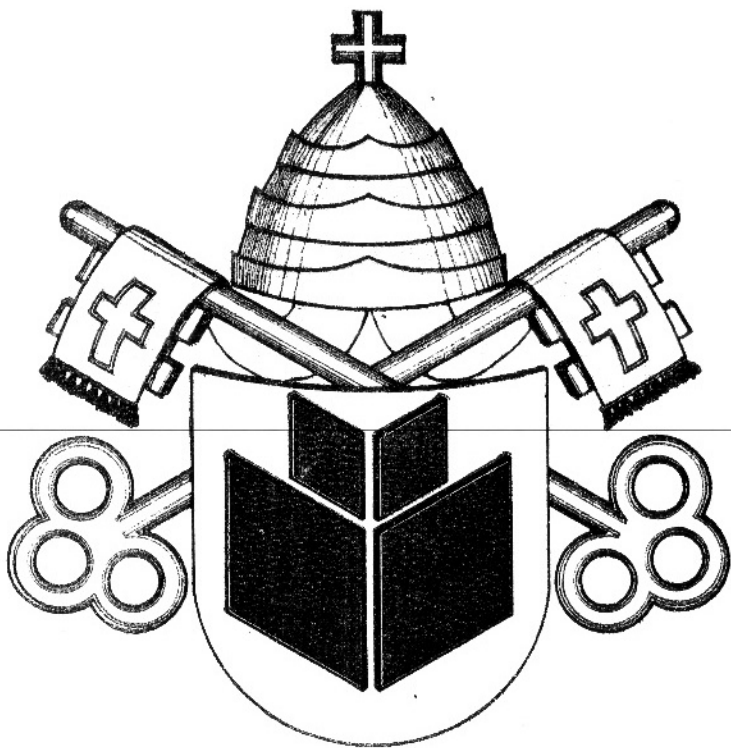
Miguel Strainha

ASSINATURA DO PRESIDENTE

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

P
R
O
T
E
J
I
D
O
P
L
A
S
T
I
F
I
C
A
R

Pontifícia Universidade Católica do Paraná



O Reitor da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA, em 10 de janeiro de 1991, confere o título de MÉDICO a

Ivan José Zuconelli

brasileiro, natural do Estado do Paraná, nascido em 9 de outubro de 1965, portador da Cédula de Identidade n.º 3.426.015-0, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, outorgando-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 10 de janeiro de 1991.

[Signature]
Reitor
[Signature]
Vice-Reitor Acadêmico



Ivan José Zuconelli
Diplomado

Curso de MEDICINA, reconhecido pelo Decreto N.º 47.733/60 - Publicado no D.O.U. de 06/02/1960.

REITOR: EURO BRANDÃO
VICE-REITOR ACADÊMICO:
IVETE CARDOSO DE ALMEIDA

Registrado sob N.º 487 fls. 33
do Livro N.º 17 do S.E.R.D.
da PUC-PR em 10/01/1991

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ
Médico inscrito sob nº 12.597
Em 13.03.1991

DR. FARID SABBAG
Presidente

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
Gabinete do Reitor - Divisão de Registro Geral
Por delegação de competência do D.A.U., Portaria nº 71, de 21/10/77, Portaria da SESU, nº 30, de 23/05/79, e nos termos da Portaria Ministerial nº 726, de 21/10/77.
Diploma registrado sob nº 26388, no Livro UC-60., Fls. 393., Proc. 365/91.
Curitiba, 25 de 02 de 1991.
Emerson Carlos Viello Medeiros
Emerson Carlos Viello Medeiros
Chefe de Gabinete do Reitor/UFRP
Por subdelegação de competência, de acordo com o art. 6º do Decreto nº 83.837/79 e nos termos da Portaria nº 65/90, do Reitor da UFRP.

CRMESP
Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo
Registro de Diploma
Nesta data, o presente diploma do Dr(a) IVAN JOSE ZUCONELLI foi registrado sob o número 118868 de acordo com o artigo 1º da Lei número 5.268 de 03 de setembro de 1987.
São Paulo, 22/03/2005
Nº 022418
Jair Soares
JAIR SOARES
Chefe de Registro de Profissionais

A Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia

Confere o

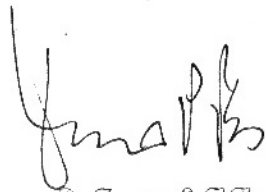
Diploma de Membro Titular

ao

Dr. Ivan José Zuconelli

Por ter sido aprovado para obtenção do Título de Especialista, em 10 de janeiro de 2000

São Paulo, 05 de março de 2008



Dr. Jarciso E. P. Barros
Presidente da SBO



SBO
SOCIEDADE BRASILEIRA DE
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA



Dr. Koshi Etsun Kojima
Secretário Geral da SBO

Associação Médica Brasileira



Associação Médica Brasileira

SBOT

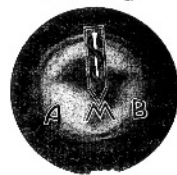
SOCIEDADE BRASILEIRA DE
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia

conferem o

TÍTULO DE ESPECIALISTA EM ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA

ao



Dr. Ivan José Zuconelli

*por ter obtido aprovação em concurso realizado segundo as normas estabelecidas pela
Associação Médica Brasileira e a Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia.*

São Paulo, 10 de janeiro de 2008

Dr. José Luiz Gomes do Amaral
Presidente da AMB

Dr. Edmund Chada Baracat
Secretário Geral da AMB

Dr. Tácio Eloy Pessoa de Barros Filho
Presidente da SBOJ


Dr. Koki Edson Kojima
Secretário Geral da SBOJ


SOLICITAÇÃO CONFECÇÃO 00 00 00
 SAÍDA P/ SOCIEDADE 00 00 00
 RETORNO DA SOCIEDADE 00 00 00
 CADASTRAMENTO 00 00 00
 SAÍDA P/ FEDERADA 00 00 00
 REGISTRO **101455**

Katia D. Amico

SER. SECRETARIA DE DEF. CIVIL - SP

CARSELINHA COM PRESIDENTE DO REGISTRO DE EMPRESAS - RUA ALBERTO DE LIMA, 100 - SÃO PAULO - SP


CARTORIO DO 12º TABELIÃO DE NOTAS
 Rua da Sanga, 1.370 - São Paulo - SP - CEP: 01.100-100
 BEL HOMEM SANTO TABELIÃO - Tel: (11) 3540-6277 Fax: (11) 3284-6362
 Reconfero por semelhança as firmas: **JOSÉ LUIZ GONÇALVES DO A**
MARAL, EDILMO CHADA BARACAT, as quais confero com os p
 dros depositados em Cartório.
 São Paulo, 03 de Setembro de 2009.
 Em testemunho da verdade,
 Cleber Gonçalves, Escrevente Autorizado
 0807031145525 | Firma: R\$ 2,75; Total: R\$ 5,50


CARTORIO DO 12º TABELIÃO DE NOTAS
 AL SANTOS 14
 Cleber Gonçalves
 Escrevente Autorizado
042AA236537



Universidade do Oeste Paulista

Reconhecimento - Portaria n.º 83/87 - D. O. U. 16/02/87

Hospital Universitário "Dr. Domingos Leonardo Cerávolo"


Presidente Prudente, São Paulo

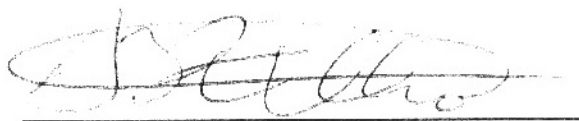
Programa Credenciado pela CNRM/MEC n. 205/07 de 12 de dezembro de 2007

CERTIFICADO

Certificamos que a Doutor (a) **Ivan José Zuconelli**, CRM n. 118.868, SP, CPF n. 545.890.969-00, concluiu Residência Médica na especialidade de **Ortopedia e Traumatologia** cursada no período de 01/02/2005 a 31/01/2008 a quem conferimos **TÍTULO DE ESPECIALISTA** de acordo com a Lei 6.932, publicada no Diário Oficial em 09 de julho de 1981.

Presidente Prudente, 19 de fevereiro de 2008



Reitor


Coordenador do Programa


Médico Residente

ESTE CERTIFICADO FOI REGISTRADO NA
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA
(CNRM/SESU/MEC)

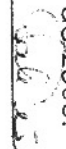
Em 13 de fevereiro de 2008
REGISTRO n. 97081-1



Diretor da Instituição

UNOESTE – Hospital “Dr. Domingos Leonardo
Cerdávo” Registro no livro de Residência
Médica n. 01 folhas 165.

Presidente Prudente, 19 de fevereiro de 2008.



DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

O **Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida** - pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ nº 17.340.842/0001-95, neste ato representado por Cassio Francisco Mozaner, portador do RG nº 6.718.261-8 e CPF nº 966.454.409-44, vem por meio deste declarar que a profissional **IVAN JOSÉ ZUCONELLI**, inscrito no **CRM/PR 12597**, integra o corpo clínico nesta instituição.

Coronel Vivida, 17 de Outubro de 2023.

CASSIO FRANCISCO MOZANER
PRESIDENTE

Busca por médicos

Nesta área, você pode realizar uma busca por médico a partir do preenchimento dos campos abaixo. Quanto maior o número de dados, mais fácil será encontrar o profissional que procura.

Entenda os números de CRM:

Número seguido da letra 'P': inscrição provisória realizada em atendimento a liminar.

Número precedido da sigla 'EME': inscrição de estudante médico estrangeiro.

Número precedido do número '300': inscrição de médico estrangeiro com visto provisório.

o Encontre um médico

Nome do médico:	UF:	CRM:	
<input type="text" value="JULIO CEZAR CAPRIOTTI"/>	<input type="text" value="PR"/>	<input type="text" value="Digite o CRM"/>	
Município:	Tipo de Inscrição:	Situação:	Situação
<input type="text" value="Todos"/>	<input type="text" value="Todas"/>	<input type="text" value="Todas"/>	<input type="text" value="Selecione uma situação"/>
Especialidade:	Área de Atuação:		
<input type="text" value="Todas"/>	<input type="text" value="LIMPAR"/> <input type="text" value="Todas"/>		
<input type="button" value="BUSCAR"/>			

Julio Cezar Capriotti

CRM: 6116-PR

Data de Inscrição:

Primeira inscrição na

02/01/1979

UF: 02/01/1979

Inscrição: Principal

Situação: Regular

Inscrições em outro estado: SP/64827 (Cancelado), RO/2490 (Cancelado), SC/18041 (Cancelado), MT/7688 (Cancelado)

Especialidades/Áreas de Atuação:

ANESTESIOLOGIA - RQE N°: 5569

MEDICINA DO TRABALHO - RQE N°: 9504

ACUPUNTURA - RQE N°: 9820

Endereço: Exibição não autorizada pelo médico.

Telefone: Exibição não autorizada pelo médico.

Pág. 1

1 registros encontrados

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL **7.040.859** DATA DE EXPEDIÇÃO **03/ABR/2011**

NOME **JULIO CEZAR CAPRIOTTI**

FILIAÇÃO **ESTEVAM CAPRIOTTI
MARIA JOSE CAPRIOTTI**

NATURALIDADE **CURITIBA PR** DATA DE NASCIMENTO **18/OUT/1954**

DOC. ORIGEM **CERT. CAS 1530 LV B-4 FL 31
CART. 1º OFÍCIO - CURITIBA PR
"COM AVERBAÇÃO DE SEPARAÇÃO"**

CPF **201.859.799-04**

ITAJAÍ - SC

ASSINATURA DO DIRETOR **Wilson Ferreira Oliveira**
PERITO CRIMINAL

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO GERAL DE PERÍCIA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

THOMAS GREG & SONS

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL
COORDENAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES
ECONÔMICO-FISCAIS - CIEF

VALIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

ESTE CARTÃO É O DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF E DE USO OBRIGATÓRIO NOS CASOS LEGALMENTE DETERMINADOS. PARA QUALQUER ORIENTAÇÃO DE NATUREZA TRIBUTÁRIA, PROCURE A UNIDADE LOCAL DA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL.

CARIMBO DO AGENTE RECEPTOR

Nº DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF
201 859 799 / 04

NOME DO CONTRIBUINTE
JULIO CEZAR CAPRIOTTI

NASCIMENTO
18.10.54

VÁLIDO ATÉ 180 DIAS A CONTAR DA DATA DO CARIMBO DO AGENTE RECEPTOR

ASSINATURA DO CONTRIBUINTE

90.000/7535
26 / 12 / 85
DRF - CURITIBA

APROVADO PELA INSTRUÇÃO NORMATIVA DO SRF 135/80

CIEF - 0.504

TERÁ VALIDADE SOMENTE COM A APRESENTAÇÃO DA CARTEIRA DE IDENTIDADE

PROVISÓRIO

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME: **JULIO CEZAR CAPRIOTTI**

CRM Nº: **6116** DATA DE INSCRIÇÃO: **02.01.1979**

NACIONALIDADE: **brasileira** DATA DE NASCIMENTO: **18.10.1954**

FILIAÇÃO: **Estevam Capriotti
Maria José Capriotti**

ASSINATURA DO PRESIDENTE: *[Assinatura]*

DR. LUIZ SALLIM EMED
Presidente

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

IDENTIDADE Nº: **968.701/PR**

CPF Nº: **201.859.799-04**

CERTIFICADO MILITAR Nº: **910341/M - 15ª CSM**

TÍTULO ELEITORAL Nº: **51466206-39/PR**

ZONA: **177** SEÇÃO: **0107**

LOCAL E DATA: **Curitiba, 06 de maio de 1996.**

ASSINATURA DO PORTADOR: *[Assinatura]*

DOCUMENTO DE IDENTIDADE CONFORME LEI Nº 6.206/75

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - SÃO PAULO
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME: **JULIO CEZAR CAPRIOTTI** CRM/UF: **64827/SP**

FILIAÇÃO: **MARIA JOSE CAPRIOTTI
ESTEVAM CAPRIOTTI**

DATA DE INSCRIÇÃO: **12/08/2021** VIA: **01**

ASSINATURA DO PORTADOR: *[Assinatura]*



CPF: **201.859.799-04** IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR: **7040859 / SSP-SC**


TÍTULO DE ELEITOR: **005146620639** SEÇÃO: **0164** ZONA: **0056**

DATA DE NASCIMENTO: **18/10/1954** NATURALIDADE: **CURITIBA-PR**

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO: **SÃO PAULO-SP 14/09/2021**

518824

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM: *[Assinatura]*



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

República Federativa do Brasil

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

Diploma de Médica

O Reitor da Universidade Federal do Paraná, no uso de suas atribuições, outorgadas pela legislação federal e, tendo em vista o termo de colação de grau de Médica, conferido no dia 14 de dezembro de 1978, a **Julia Cezar Capriotti**, natural do Estado do Paraná, nascido a 18 de outubro de 1954, filha de **Estevam Capriotti** e de **Maria José Capriotti**, expede o presente diploma, para que possa gozar dos direitos e prerrogativas que, pelas leis brasileiras, são inerentes a aquele título.

Curitiba, 14 de dezembro de 1978

Il. Sr. Dr. Cezar Capriotti
Diplomanda

Reitor





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Diploma registrado sob nº 7.151 às
fls. 79 do livro nº V

Secretaria do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná.

Curitiba, 14 de dezembro de 1978

Dr. Francisco M. R. Moraes Silva
Coordenador do Curso de Medicina

APOSTILA

O Curso a que se refere o presente diploma foi reconhecido pelo Decreto nº 421 de 11 de maio de 1938, D. O. U. de 12/05/1938.

Diretoria do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, em

Curitiba, 14 de dezembro de 1978

Ernan Simas Alves
Diretor

Prof. Ernan Simas Alves



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
D. A. A. - DIVISÃO DE REGISTRO GERAL

Legação de competência do D. A. U. Portaria nº 71 de 21-10-77 e nos termos da Portaria Ministerial nº 726 de 21-10-77.

Diploma registrado sob nº 10.386 no Livro UF-04 Fls. 50-V Proc. 05505/78

Curitiba, 14 de 12 de 1978

OCYRON CUNHA
REITOR

Registrado sob nº 271
do livro MD-1 da D.E.D.
D.A.A./U.F.Pr. em 14/12/78

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA
DO ESTADO DO PARANÁ

Médico inscrito sob o nº 6116

Em 02 de 01 de 1979

Dr. José Carlos Ross
Presidente

Secretaria de Saúde e do Bem Estor Social
Fiscalização do Exercício Profissional
Registrado às fls. 290 do livro 10-M
Em Curitiba, 20 de dezembro de 1978

Caraci J. Thiele
Encarregado do S. de Registro

VISTO

DIRETOR

DR. ENRAS PASSOS

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA
DO ESTADO DE SÃO PAULO

DIPLOMA REGISTRADO sob nº
64827 às fls. 109v do li-
vro nº 07, de acordo com a n.º
3268, de 30 de setembro de 19
S. Paulo, 12 de 02 de 80

aula
Chefe de Seção de Registro e Cadastro

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA
DO ESTADO DE RONDÔNIA

O requerente foi inscrito sob o nº 2490
às páginas 120 do livro nº 01
Porto Velho 05/fevereiro/2009

(Presidente do CRM-RO)

Inês Motta de Moraes
PRESIDENTE / CREMERO

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA

O(a) requerente foi inscrito(a) sob o nº 18041 às páginas 54V.
do livro nº 02 FLORIANÓPOLIS-SC 14/02/2012

Ricardo Colli
PRESIDENTE

Cons. Dr. Gabriel Felsky dos Anjos
Presidente CRM - MT
Curitiba - MT, 18 de Fevereiro de 2014

7.688 de Ciências da Saúde

85
11-01

Certificado de Curso de Especialização

A Sociedade Brasileira de Anestesiologia.

Confere ao Dr. JÚLIO CESAR CAPRIOTTI

o Presente Certificado de Conclusão do Curso de Especialização,
realizado 10.01.90 À 10.01.92

no Centro de Ensino e Treinamento BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE

SÃO PAULO

Sob a responsabilidade do Dr. JOSÉ SLIKTA FILHO

Rio de Janeiro, 29 / 01 / 92

Presidente da Sociedade Brasileira de Anestesiologia
DR. JOÃO CARLOS BOZA

Presidente da Comissão de Ensino e Treinamento
DRª JUDEZMARA LAUZI GOZZANI



Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina



Certificado de Registro de Especialista

O Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina de acordo com as resoluções do Conselho Federal de Medicina, ce
ao Dr^o. JULIO CEZAR CARRIOTTI (18041)

o Certificado do Registro de Qualificação de Especialista, na especialidade
ANESTESIOLOGIA

de _____ 017 _____ 9890
anotado no livro n^o 31 _____ *as folhas* _____ *sob n^o* _____

02 _____ de _____ de _____ 2012.

Florianópolis, _____ de _____ de _____

Dr. Ricardo Poffi
Presidente

Presidente

Dr. Armando José d'Acampora
Secretário
Secretário

DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

O **Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida** - pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ nº 17.340.842/0001-95, neste ato representado por Cassio Francisco Mozaner, portador do RG nº 6.718.261-8 e CPF nº 966.454.409-44, vem por meio deste declarar que a profissional **JULIO CESAR CAPRIOTTI**, inscrito no **CRM/PR 6116**, integra o corpo clínico nesta instituição.

Coronel Vivida, 17 de Outubro de 2023.

CASSIO FRANCISCO MOZANER
PRESIDENTE

Busca por médicos

Nesta área, você pode realizar uma busca por médico a partir do preenchimento dos campos abaixo. Quanto maior o número de dados, mais fácil será encontrar o profissional que procura.

Entenda os números de CRM:

Número seguido da letra 'P': inscrição provisória realizada em atendimento a liminar.

Número precedido da sigla 'EME': inscrição de estudante médico estrangeiro.

Número precedido do número '300': inscrição de médico estrangeiro com visto provisório.

o Encontre um médico

Nome do médico:	UF:	CRM:	
<input type="text" value="PAULO BLANK"/>	<input type="text" value="PR"/>	<input type="text" value="Digite o CRM"/>	
Município:	Tipo de Inscrição:	Situação:	Situação
<input type="text" value="Todos"/>	<input type="text" value="Todas"/>	<input type="text" value="Todas"/>	<input type="text" value="Selecione uma situação"/>
Especialidade:	Área de Atuação:		
<input type="text" value="Todas"/>	<input type="text" value="LIMPAR"/> <input type="text" value="Todas"/>		
<input type="button" value="BUSCAR"/>			



Paulo Victor Carletto Blank

CRM: 40943-PR

Data de Inscrição:
27/11/2018

Primeira inscrição na UF: 27/11/2018

Inscrição: Principal

Situação: Regular

Especialidades/Áreas de Atuação: Médico sem especialidade registrada.

Endereço: Exibição não autorizada pelo médico.


Telefone: Exibição não autorizada pelo médico.

Pág. 1


1 registros encontrados

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ
RG: 9.904.984-7



POLEGAR DIREITO



Paulo Victor Carletto Blank

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 9.904.984-7 DATA DE EXPEDIÇÃO: 29/08/2011

NOME: PAULO VICTOR CARLETTO BLANK


FILIAÇÃO: CLODDALDO BLANK
LILIANE CARLETTO BLANK

NATURALIDADE: CAMPO GRANDE/MS DATA DE NASCIMENTO: 19/11/1982

DOC. ORIGEM: COMARCA=CAMPO GRANDE/MS, 2 ZONA
C.NASC=55229, LIVRO=58, FOLHA=143V

CPF: 046.143.519-56

CURITIBA/PR



NEWTON TABEU ROCHA
DIRETOR

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

E PROIBIDO PLASTIFICAR



ber



**UNIVERSIDADE
POSITIVO**



Ética



balho



Progresso

Diploma de Graduação

O Reitor da Universidade Positivo, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina em novembro de 2018 e a colação de grau realizada em 27 de novembro de 2018, confere o grau de **Médico** a

Paulo Victor Carletto Blank

brasileiro, natural de Campo Grande/MS, nascido a 19 de novembro de 1992, portador da carteira de identidade nº 9.904.984-7/PR, e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba - Paraná - Brasil
27 de novembro de 2018

Prof. José Pio Martins
Reitor

Paulo Victor Carletto Blank
Diplomado

UNIVERSIDADE POSITIVO

decidiada pela Portaria Ministerial n° 169, de 03 de fevereiro 2017 – D.O.U. de 06/02/2017.

enciada pela Portaria Ministerial 1.071, de 1° de Novembro 2013 – D.O.U de 04/11/2013, para a oferta de cursos ritores de graduação na modalidade à distância.

o Medicina, reconhecido pela Portaria Ministerial n° 386/11 - U. de 26/09/2011.

UNIVERSIDADE POSITIVO

Reitoria

Departamento de Registro de Diplomas - DRD

oma registrado sob o n° 22110, Livro 12, Folha 880, cesso 35651, nos termos do disposto no parágrafo 1° do art. a Lei n° 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996 - D.O.U. n° de 23/12/1996.

Curitiba, 06/12/2018.



Sueli Aparecida Zimmermann
Chefe do DRD





Instituto Policlínica PB



Certificado de Residência Médica

Programa credenciado pela CNRM/MEC – parecer nº 684/2014 de 28/11/2013

Certificamos que o

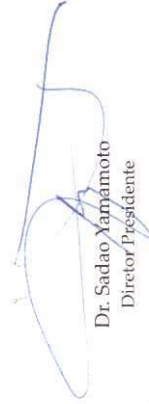
Dr. Paulo Victor Carletto Blank,

CRM n.º 40.943/PR, CPF n.º 046.143.519-56, concluiu Residência Médica na especialidade de

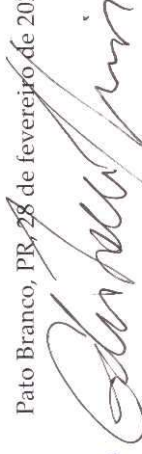
Cirurgia Básica

cursada no período de 01 de março de 2019 a 28 de fevereiro de 2021, a quem conferimos o Título de Especialista, de acordo com a Lei 6.932, publicada no Diário Oficial da União em 09 de julho de 1981.

Pato Branco, PR, 28 de fevereiro de 2021.



Dr. Sadao Yamamoto
Diretor Presidente



Dr. Edir Soccol Junior
Coordenador do Programa



Dr. Paulo Victor Carletto Blank
Médico Residente

INSTITUTO POLICLÍNICA PB

lo Registrado sob o n° 425298

_____, Página n° 02

Pato Branco, 17 / 03 / 21

Yvone Lido
Responsável pelo Registro

DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

O **Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida** - pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ nº 17.340.842/0001-95, neste ato representado por Cassio Francisco Mozaner, portador do RG nº 6.718.261-8 e CPF nº 966.454.409-44, vem por meio deste declarar que a profissional **PAULO VICTOR CARLETTO BLANK**, inscrito no **CRM/PR 40943**, integra o corpo clínico nesta instituição.

Coronel Vivida, 17 de Outubro de 2023.

CASSIO FRANCISCO MOZANER
PRESIDENTE

Busca por médicos

Nesta área, você pode realizar uma busca por médico a partir do preenchimento dos campos abaixo. Quanto maior o número de dados, mais fácil será encontrar o profissional que procura.

Entenda os números de CRM:

Número seguido da letra 'P': inscrição provisória realizada em atendimento a liminar.

Número precedido da sigla 'EME': inscrição de estudante médico estrangeiro.

Número precedido do número '300': inscrição de médico estrangeiro com visto provisório.

○ Encontre um médico

Nome do médico:	UF:	CRM:	
<input type="text" value="PEDRO GEHLEN"/>	<input type="text" value="PR"/>	<input type="text" value="30942"/>	
Município:	Tipo de Inscrição:	Situação:	Situação
<input type="text" value="Todos"/>	<input type="text" value="Todas"/>	<input type="text" value="Todas"/>	<input type="text" value="Selecione uma situação"/>
Especialidade:	Área de Atuação:		
<input type="text" value="Todas"/>	<input type="text" value="LIMPAR"/> <input type="text" value="Todas"/>		
<input type="button" value="BUSCAR"/>			

Pedro Henrique Bacchi Gehlen



CRM: 30942-PR

Data de Inscrição:
22/01/2013

Primeira inscrição na UF: 22/01/2013

Inscrição: Principal

Situação: Regular

Especialidades/Áreas de Atuação:

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA - RQE N°: 23422 (Áreas de atuação: Ultrassonografia em ginecologia e obstetrícia - RQE N°: 27988)

Endereço: Exibição não autorizada pelo médico.

Telefone: Exibição não autorizada pelo médico.

Pág. 1

1 registros encontrados


MINISTÉRIO DA FAZENDA
 Secretaria da Receita Federal

CPF

070.464.519-07

PEDRO HENRIQUE BACCHI GEHLEN

25/11/1989



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DAS CIDADES
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁFICO
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME: **PEDRO HENRIQUE BACCHI GEHLEN**

DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR / UF:
 7926030-4 SE.SP PR

CPF: **070.464.519-07** DATA NASCIMENTO: **25/11/1989**

FILIAÇÃO:
MAURICIO GEHLEN
MARCIA BACCHI GEHLEN

PERMISSÃO: ACC: CAT. HABIL.:

Nº REGISTRO: **04303852090** VALIDADE: **15/02/2023** 1ª HABILITAÇÃO: **27/02/2008**

OBSERVAÇÕES:
 A

LOCAL: **PARANAÍ, PR** DATA EMISSÃO: **15/02/2018**

ASSINATURA DO PORTADOR: 

ASSINATURA DO EMISSOR: **ARCOS (RAAD)** 64248896212
 PR914040263

PARANÁ

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 1595670589

PROIBIDO PLASTIFICAR 1595670589



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

NOME
 PEDRO HENRIQUE BACCHI
 GEHLEN

CRM /UF
 030942/PR

FILIAÇÃO
 MAURICIO GEHLEN

MARCIA BACCHI GEHLEN

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
 22/01/2013 1

ASSINATURA DO PORTADOR



CPF 070.464.519-07 RG / ÓRGÃO EMISSOR 79260304/SESP-PR
 TÍTULO DE ELEITOR 0091093530680 SEÇÃO 033 ZONA 072
 DATA DE NASCIMENTO 25/11/1989 NATURALIDADE MARECHAL CÂNDIDO RONDON-PR
 LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO CURITIBA, 14/03/2013
 0067342

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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



Faculdade Ininga

Maringá - Paraná



O Diretor da Faculdade Ininga,
no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão em 15 de dezembro de 2012, do Curso de
Graduação em Medicina e a colação de grau em 19 de dezembro de 2012, confere o título de
Médico a

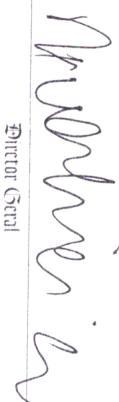
Pedro Henrique Bacchi Schlem,

brasileiro, natural do Estado do Paraná,
nascido a 25 de novembro de 1989, RG 7.926.030-4 - PR
e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Maringá, 20 de dezembro de 2012.


Diretor Acadêmico


Diplomado


Diretor Geral

Curso de Graduação em Medicina - Bacharelado
Reconhecido nos termos do Art. 63, § 1º da Portaria
Normativa N° 23, de 01/12/2010, publicada no
D.O.U. de 29/12/2010, que alterou a Portaria
Normativa N° 40, de 12/12/2007, publicada no
D.O.U. em 13/12/2007.

Gervásio Cardoso dos Santos
Diretor Acadêmico

Ricardo Benedito de Oliveira
Diretor Geral

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
REITORIA - PRÓ-REITORIA DE ENSINO
Diretoria de Assuntos Acadêmicos
Divisão de Registro de Diplomas

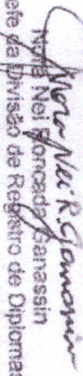
DIPLOMA REGISTRADO sob

Nº 42/2013 Livro RD F-32

Fle. 136 Processo 2013/42

de acordo com o disposto no artigo 48, § 1º, da
Lei nº 9.394, de 20/12/1996.

Maringá, 15 de dezembro de 2013


Mestre Nel Forcador Gervásio
Chefe da Divisão de Registro de Diplomas

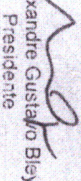
Por delegação de competência, de acordo com a
Portaria nº 1338 - GRENEM, de 03/11/2006.

Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná

Registro de Diploma

Nesta data, o presente diploma do Dr(a) PEDRO HENRIQUE SACCHI GENTEN foi registrado sob o número
30942-PR, de acordo com o artigo 17 da Lei Número 3.288 de 30 de setembro de 1957.

Curitiba, 11/03/2013


Dr. Alexandre Gustavo Bley
Presidente

CERTIFICADO

Programa Credenciado pela CNRM/MEC Parecer nº 59/2013, de 17/01/2013.

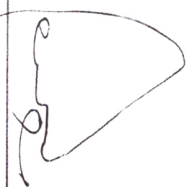
Certificamos que o médico **PEDRO HENRIQUE BACCHI GEHLEN**,

CRM nº 30942/PR, CPF nº 070.464.519-07, cursou Residência Médica em

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

No período de 02/03/2015 a 01/03/2018, a quem conferimos o título de Especialista, de acordo com a Lei Nº 6.932, publicada no Diário Oficial da União em 09/07/1981.

Maringá – PR, 02 de Março de 2018.



Carlos Roberto R. Carregosa
Diretor Presidente



Dr. Cesar O. Peralta Bandeira
Coordenador da COREME



Pedro Henrique Bacchi Gehlen
Médico Residente



Santa Casa
de Maringá

ESTE CERTIFICADO FOI REGISTRADO NA COMISSÃO NACIONAL DE
RESIDÊNCIA MÉDICA (CNRM/SESU/MEC)

EM 01 08 / 2018

Nº DO REGISTRO 371415

DIRETOR DA INSTITUIÇÃO

DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

O **Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida** - pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ nº 17.340.842/0001-95, neste ato representado por Cassio Francisco Mozaner, portador do RG nº 6.718.261-8 e CPF nº 966.454.409-44, vem por meio deste declarar que a profissional **Pedro Henrique Bacchi Gehlen**, inscrito no **CRM/PR 30942**, integra o corpo clínico nesta instituição.

Coronel Vivida, 17 de Agosto de 2023.

CASSIO FRANCISCO MOZANER
PRESIDENTE

Busca por médicos

Nesta área, você pode realizar uma busca por médico a partir do preenchimento dos campos abaixo. Quanto maior o número de dados, mais fácil será encontrar o profissional que procura.

Entenda os números de CRM:

Número seguido da letra 'P': inscrição provisória realizada em atendimento a liminar.

Número precedido da sigla 'EME': inscrição de estudante médico estrangeiro.

Número precedido do número '300': inscrição de médico estrangeiro com visto provisório.

o Encontre um médico

Nome do médico:	UF:	CRM:	
<input type="text" value="VINICIUS CENCI GUARIENTI"/>	<input type="text" value="PR"/>	<input type="text" value="Digite o CRM"/>	
Município:	Tipo de Inscrição:	Situação:	Situação
<input type="text" value="Todos"/>	<input type="text" value="Todas"/>	<input type="text" value="Todas"/>	<input type="text" value="Selecione uma situação"/>
Especialidade:	LIMPAR	Área de Atuação:	
<input type="text" value="Todas"/>		<input type="text" value="Todas"/>	
<input type="button" value="BUSCAR"/>			

Vinicius Cenci Guarienti



CRM: 35750-PR **Data de Inscrição:** 17/02/2016 **Primeira inscrição na UF:** 17/02/2016

Inscrição: Principal **Situação:** Regular

Inscrições em outro estado: SC/22361 (Transferido), RS/50238 (Ativo)

Especialidades/Áreas de Atuação:
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - RQE N°: 28160

Endereço: Exibição não autorizada pelo médico.

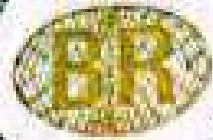
Telefone: Exibição não autorizada pelo médico.

Pág. 1

1 registros encontrados

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTERIO DA INFRAESTRUTURA
SECRETARIA NACIONAL DE TRANSITO



CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

2 e 1 NOME E SOBRENOME
VINICIUS CENCI GUARIENTI

1ª HABILITAÇÃO
06/05/2008

3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO

21/02/1990 CURITIBA/PR

4a DATA EMISSÃO

29/03/2023

4b VALIDADE

29/03/2033

ADC

D

4c DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF

6210000-1 SESP PR

4d CPF

010.142.179-62

5 Nº REGISTRO

04353051606

6 CAT. HAB

B

NACIONALIDADE

BRASILEIRO

FILIAÇÃO

JOAO CARLOS GUARIENTI

EDI IZABEL CENCI GUARIENTI



7 ASSINATURA DO PORTADOR

	9	10	11	12		9	10	11	12
ACC					D				
A					D1				
A1					BE				
B			29/03/2033		CE				
B1					C1E				
C					DE				
C1					D1E				

12 OBSERVAÇÕES

LOCAL
CURITIBA, PR

ADRIANO MARCONDES FURTADO
DIRETOR PRESIDENTE - PR

ASSINATURA DO EMISSOR

78067074567
PR923061809

PARANÁ

SENATRAN CONTROLAR

VALIDAR EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

2586920885

PROIBIDA REPRODUÇÃO

2586920885

CREMESC

Conselho Regional de Medicina
do Estado de Santa Catarina

CARTEIRA PROFISSIONAL DE MÉDICO

Inscrição nº 22361 em 14/12/2015

Nome:
VINICIUS CENCI GUARIENTI

Filiação:
JOAO CARLOS GUARIENTI e EDI
IZABEL CENCI GUARIENTI

Nacionalidade: BRASIL

Naturalidade: CURITIBA - PR

Data de Nascimento: 21/02/1990

Diplomado por: UNIVERSIDADE DO SUL
DE SANTA CATARINA - PALHOÇA; Em
11/12/2015

Identidade: 62100001 - SSP/PR

CPF: 010.142.179-62

00004210

MÉDICO



POLEGAR DIREITO



Assinatura do Portador

VISTOS E ANOTAÇÕES

CRM-PR

Conselho Regional de Medicina do Paraná

VISTO PROVISÓRIO

Autorizamos o exercício nesta Jurisdição
pelo
prazo de 90 dias de acordo com o Artigo 18,
Parágrafo 1º e 2º da Lei nº 3268, de
30/09/1957.

Válida até 21/03/2016

Curitiba, 22/12/2015

Dr. Luiz Ernesto Pujol
Presidente

Dr. Maurício Marcondes Ribas
Secretário-Geral

00008783

MÉDICO

CRM-PR

Conselho Regional de Medicina do Paraná

INSCRIÇÃO POR TRANSFERÊNCIA

Registrado neste Conselho sob o nº 0035750, de acordo
com o Artigo 18, Parágrafo 2º da Lei 3.268, de
30/09/1957.

Origem: CRM-SC

Curitiba-PR, 22/02/2016

LUIZ ERNESTO PUJOL
PRESIDENTE

MAURÍCIO MARCONDES RIBAS
SECRETARIO-GERAL

00009820

MÉDICO

CPF
010.142.179-62

RG / ÓRGÃO EMISSOR
62100001/SESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
0088059590663

SEÇÃO
010

ZONA
103

DATA DE NASCIMENTO
21/02/1990

NATURALIDADE
CURITIBA-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA, 25/02/2016

0195582



ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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



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

NOME
VINICIUS CENCI GUARIENTI

CRM RJF
035750/PR



FILIAÇÃO
JOAO CARLOS GUARIENTI

EDI IZABEL CENCI
GUARIENTI

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
17/02/2016 1



V. Guarienti

ASSINATURA DO PORTADOR



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **VINICIUS CENCI GUARIENTI**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **35750** desde **17/02/2016**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 17/01/2024.

Chave de validação **37c08bd52ceb64d6b2414aaec43ef0787645acb6**

Emitida eletronicamente via internet em **17/10/2023**.

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

<https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml>



UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA



O Reitor da Universidade do Sul de Santa Catarina, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina, em 28 de novembro de 2015, confere o Diploma de Médico a

VINÍCIUS CENCI GUARIENTI

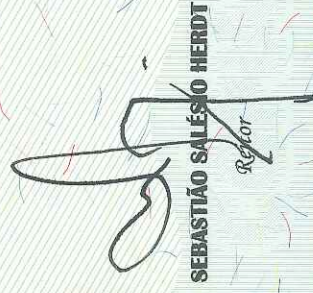
portador da carteira de identidade nº 62100001 - SESP/PR, de nacionalidade brasileira, nascido em 21 de fevereiro de 1990, natural do Estado do Paraná, outorgando-lhe o presente título, para que lhe sejam assegurados todos os direitos e prerrogativas legais.

Trubarão (SC), 11 de dezembro de 2015


VINÍCIUS CENCI GUARIENTI
Diplomado


SOLANGE ANTUNES DE SOUZA
Secretária Geral de Ensino


JOÃO LUIZ FILHO
Coordenador


SEBASTIÃO SALESO HERDT
Reitor

Aluno: VINÍCIUS CENCI GUARIENTI

<p>UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA - UNISUL Criação: Lei Municipal nº 443, 18/10/1967 - Transformação em Universidade: Lei nº 1.388/1989 Reconhecimento: Portaria MEC nº 28, de 27/1/1989, publicada no D.O.U. de 30/1/1989 Renovação do Credenciamento: Decreto nº 780, de 6/11/2007, publicado no D.O.E.-SC de 6/11/2007</p>
<p>Curso: Medicina</p>
<p>Criação: Resolução CAMGES nº 012, de 8/7/1998 e Resolução CÂM-GES nº 19, de 28/9/2005 Reconhecimento: Decreto nº 433, de 15/8/2011, publicado no D.O.E.-SC de 15/8/2011</p> <p>Pró-Reitoria de Operações e Serviços Acadêmicos Secretaria Geral de Ensino</p>
<p>Diploma registrado sob nº 1135, livro MED -3, folhas 119, em 11/12/2015. Processo nº 9059-32119-GRAD-2015.</p>
<p>Nos termos do Art 48 da Lei nº 9.394, de 20/12/1996 - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Tubarão (SC), 11/12/2015</p>

JULIANA DOS SANTOS CARDOSO
 Registro de Diplomas e Certificados
 Delegação do Reitor Portaria GR nº 1577/2012

CRME/SC
 Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina
 O(A) requerente foi inscrit(a) sob o nº 22361, às páginas 120 do livro nº 02.
 Florianópolis - SC, 14/12/2015.

Antonio Silveira Sbiessa
ANTONIO SILVEIRA SBIESSA
 Presidente
 Assinado eletronicamente pelo Presidente do CRM-SC, Dr. ANTONIO SILVEIRA SBIESSA, em 14/12/2015.

CRM-PR
 Conselho Regional de Medicina do Paraná
 Registro de Diploma
 Em 17/02/2016, o Presente diploma de VINICIUS CENCI GUARIENTI
 foi registrado sob o número 003575 -PR de acordo com o Artigo 17
 da Lei 3.268 de 30 de setembro de 1977.
 Curitiba-PR, 23/02/2016

Luz Ernesto Plujol
LUZ ERNESTO PLUJOL
 PRESIDENTE
 006897

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Confere o

Diploma de Membro Titular

Vincius Cesar Guarienti

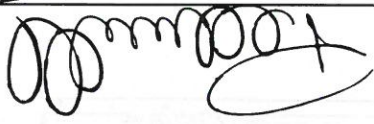
por ter sido aprovado (a) no exame para obtenção do Título de Especialista em 26 de fevereiro de 2021.
O seu nº de TEOT é: 17857

São Paulo, 25 de junho de 2021.

Dr. Adalberto Visco
Presidente



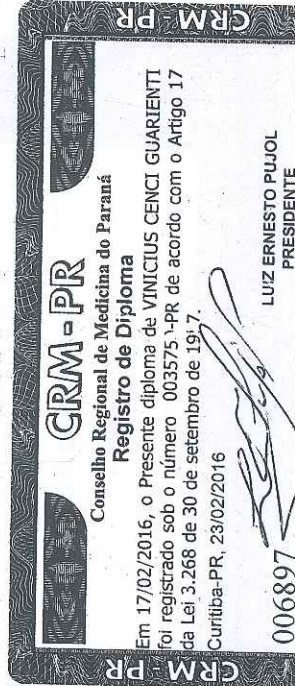
Dr. André Pedrinelli
Secretário-Geral



064193

Aluno: VINÍCIUS CENCI GUARIENTI

<p>UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA - UNISUL Criação: Lei Municipal nº 443, 18/10/1967 - Transformação em Universidade: Lei nº 1.388/1989 Reconhecimento: Portaria MEC nº 28, de 27/1/1989, publicada no D.O.U. de 30/1/1989 Renovação do Credenciamento: Decreto nº 780, de 6/11/2007, publicado no D.O.E-SC de 6/11/2007 Curso: Medicina</p>
<p>Criação: Resolução CAMGES nº 012, de 8/7/1998 e Resolução CAM-GES nº 19, de 28/9/2005 Reconhecimento: Decreto nº 433, de 15/8/2014, publicado no D.O.E-SC de 15/8/2011 Pró-Reitoria de Operações e Serviços Acadêmicos Secretaria Geral de Ensino</p>
<p>Diploma registrado sob nº 1135, livro MED - 3, folhas 119, em 11/12/2015. Processo nº 9059-32119-GRAD-2015.</p>
<p>Nos termos do Art 48 da Lei nº 9.394, de 20/12/1996 - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Tubarão (SC), 11/12/2015</p>
<p>JULIANA DOS SANTOS CARDOSO Registro de Diplomas e Certificados Delegação do Reitor Portaria GR nº 1577/2012</p>





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certificado de Especialista

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná, de acordo com a resolução vigente, certifica que registrou, em 05/03/2021, no livro nº. 6, RQE nº. 28160, folha nº. 388, a qualificação do médico(a),

VINICIUS CENCI GUARIENTI, CRM nº. 35750,

na especialidade de

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Chave de validação **04c485d972f5f6c13d277eb4c62ff6b77fbfd776**

Emitida eletronicamente via internet em **17/10/2023**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

<https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml>

DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

O **Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida** - pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ nº 17.340.842/0001-95, neste ato representado por Cassio Francisco Mozaner, portador do RG nº 6.718.261-8 e CPF nº 966.454.409-44, vem por meio deste declarar que a profissional **VINICIUS CENCI GUARIENTI**, inscrito no **CRM/PR 35750**, integra o corpo clínico nesta instituição.

Coronel Vivida, 17 de Outubro de 2023.

CASSIO FRANCISCO MOZANER
PRESIDENTE



ESTADO DO PARANÁ
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

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

Solicitação de Contratação de materiais e serviços Nº 268/2023

Solicitante:	LHUANNA GABRIELA VARDANEGA PERICO	Data da Solicitação:	26/10/2023
Organograma:	0200100001 - Municípios Consorciados		
Local de Entrega:	CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CONIMS		
Objeto:	Credenciamento de pessoas jurídicas visando a realização de procedimentos hospitalares e ambulatoriais eletivos, conforme condições estabelecidas pelo presente edital		
Justificativa:	Chamamento Público nº 002/2023		
Observações:			

1	12230001-1	1,000	SERV CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS.	1.564.794,75 00	1.564.794,75
---	------------	-------	---	--------------------	--------------

Preço Total:					1.564.794,75
---------------------	--	--	--	--	---------------------

Pato Branco/PR, 26 de Outubro de 2023.

.....
LHUANNA GABRIELA VARDANEGA
PERICO

Assinantes

Veracidade do documento



Documento assinado digitalmente.
Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse o site **verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud** e insira o código abaixo:

LK9**Z4G****RNZ****M6X**



ESTADO DO PARANÁ
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

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

PARECER CONTÁBIL

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

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

- Não há recursos orçamentários para pagamento das obrigações

Processo Administrativo: 241/2023

Modalidade: Inexigibilidade de licitação

Data do Processo: 26/10/2023

Objeto do Processo: Credenciamento de pessoas jurídicas visando a realização de procedimentos hospitalares e ambulatoriais eletivos, conforme condições estabelecidas pelo presente edital

Recursos orçamentários: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Cod.	Descrição da Despesa	Máscara	Fonte	Valor Estimado
23	Atendimento aos Municípios Consociados	02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.00	00076010020605000	R\$ 1.564.794,75

Total Geral: R\$ 1.564.794,75

Pato Branco/PR, 26 de Outubro de 2023

Mariana Grahl
Contadora

Assinantes

Veracidade do documento



Documento assinado digitalmente.
Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse o site **verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud** e insira o código abaixo:

DVY**2R3****564****W7Z**



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

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. 14133/2021 e suas alterações legais, resolve:

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

Processo Administrativo: 241/2023
Modalidade: Inexigibilidade de licitação
Forma de Julgamento: Chamada Publica
Forma de Pagamento: Até o dia 30 do mês posterior a emissão da NF
Prazo de Entrega: Imediato - Serviços
Local de Entrega: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CONIMS
Objeto da Licitação: Credenciamento de pessoas jurídicas visando a realização de procedimentos hospitalares e ambulatoriais eletivos, conforme condições estabelecidas pelo presente edital
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\$ 1.564.794,75
			Total Entidade: R\$ 1.564.794,75
			Total Entidade: R\$ 1.564.794,75

Pato Branco / PR, 26 de Outubro de 2023

IVETE MARIA LORENZI
SECRETÁRIA EXECUTIVA

PAULO HORN
PRESIDENTE

Assinantes

Veracidade do documento



Documento assinado digitalmente.
Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse o site **verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud** e insira o código abaixo:

GRW**L2Y****1GQ****837**

JUSTIFICATIVA
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO N.º 187/2023

O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CONIMS, inscrito no CNPJ n.º 00.136.858/0001-88, situado à Rua Afonso Pena, n.º 1902, Pato Branco-PR, vem justificar a Inexigibilidade de Licitação para credenciamento de pessoas jurídicas para prestação de serviços de saúde, amparada pelo artigo 74, inciso IV da Lei n.º 14.133, de 01 de abril de 2021 e na Resolução CONIMS nº 59/2023 conforme segue.

Considerando o edital de Chamamento Público nº 002/2023, o qual tem por objeto o: *Credenciamento de pessoas jurídicas visando a realização de procedimentos hospitalares e ambulatoriais eletivos, conforme condições estabelecidas pelo presente edital;*

Considerando o requerimento de habilitação e contratação apresentado por **INSTITUTO MEDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA**, que se qualifica como entidade filantrópica sem fins lucrativos;

Considerando a necessidade de serviços de cirurgias eletivas de média e alta complexidade e com melhoria do acesso de pacientes que necessitam dessa assistência hospitalar/ambulatorial, conforme normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais da cidadania asseguradas na Constituição Federal/1988;

Considerando a necessidade de contratar, em caráter complementar, os serviços médico-hospitalar dos estabelecimentos hospitalar/clínica médica e demais prestadores de serviço com a disponibilização de profissionais cirurgiões e anestesistas, visando atender às demandas do Município consorciados ao CONIMS de maneira tempestiva, evitando o agravamento dos quadros de saúde dos pacientes e garantindo a assistência necessária à recuperação da saúde destes;

Considerando a necessidade de atender à grande demanda reprimida por insuficiência na oferta de cirurgias eletivas de média e alta complexidade, reduzindo o tempo de espera para a realização desses procedimento;

Considerando a fixação dos valores aos procedimentos cirúrgicos eletivos, na proporção de duas vezes e meia o valor da tabela SIGTAP, conforme Ata 3ª Reunião Comissão Intergestores Bipartite Regional, em 13/08/2015 e Deliberação Nº 012/2015, Intergestores Bipartite Regional;

Considerando o advento da nova lei de licitações e a necessidade de adequação das contratações públicas;

Dessa forma, tendo atendido às exigências de habilitação do Edital, e considerando as justificativas indicadas no Termo de Referência do Edital, faz-se necessária, útil e adequada



a habilitação requerida e a sua contratação como forma de melhorar e ampliar o atendimento da população assistida pelo CONIMS.

Pato Branco/PR, 26 de outubro de 2023.

LHUANNA G. VARDANEGA PERICO
PRESIDENTE DA COMISSÃO DE LICITAÇÃO

ELAINE RAQUEL MANCINI
ENC. DE CONTRATOS DE CREDENCIAMENTO

ANEXO I TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA O CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS VISANDO À REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS, CONFORME CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 02/2023.

2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

CONSIDERANDO a necessidade de serviços de cirurgias eletivas de média e alta complexidade e com melhoria do acesso de pacientes que necessitam dessa assistência hospitalar/ambulatorial, conforme normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais da cidadania asseguradas na Constituição Federal/1988;

CONSIDERANDO a necessidade de contratar, em caráter complementar, os serviços médico-hospitalar dos estabelecimentos hospitalar/clínica médica e demais prestadores de serviço com a disponibilização de profissionais cirurgiões e anestesistas, visando atender às demandas do Município consorciados ao CONIMS de maneira tempestiva, evitando o agravamento dos quadros de saúde dos pacientes e garantindo a assistência necessária à recuperação da saúde destes;

CONSIDERANDO as necessidades em saúde são sempre prementes e eventuais demoras em realizar procedimentos cirúrgicos pode comprometer gravemente a saúde dos usuários;

CONSIDERANDO a necessidade de atender à grande demanda reprimida por insuficiência na oferta de cirurgias eletivas de média e alta complexidade, reduzindo o tempo de espera para a realização desses procedimentos;

CONSIDERANDO os valores dispostos pelo Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP);

CONSIDERANDO a fixação dos valores aos procedimentos cirúrgicos eletivos, na proporção de duas vezes e meia o valor da tabela SIGTAP, conforme Ata 3ª Reunião Comissão Intergestores Bipartite Regional, em 13/08/2015 e Deliberação Nº 012/2015, Intergestores Bipartite Regional;

CONSIDERANDO o advento da nova lei de licitações e a necessidade de adequação das contratações públicas;

Dessa forma se faz necessária a elaboração de Chamamento público visando o credenciamento de pessoas jurídicas para a realização de procedimentos cirúrgicos.

3. CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO PRESTADOR/DISTRIBUIÇÃO DA DEMANDA

3.1 Este credenciamento visa à contratação paralela e não excludente de todos os interessados que preencham as condições do Edital, sendo que a demanda será distribuída,

pelos Municípios, de forma equitativa e proporcional à capacidade informada e os seguintes critérios objetivos:

3.1.1 Por ordem de prioridade: às instituições de direito público, às entidades filantrópicas sem fins lucrativos e entidades com fins lucrativos/privadas, nesta ordem.

3.1.2 Caso sejam credenciadas entidades com naturezas diversas, dentre as indicadas no item anterior, 50% (cinquenta por cento) de toda a demanda mensal será destinada à classe prioritária (por exemplo, se houver instituições de direito público credenciadas, absorverão 50% da demanda e o restante é distribuído para a classe subsequente, no caso, as entidades filantrópicas, e assim sucessivamente até que a demanda seja integralmente absorvida)

3.1.3 Caso a classe prioritária não puder absorver a totalidade dos 50% que lhe é garantido, o saldo remanescente será absorvido pela classe subsequente (por exemplo, se instituições de direito público credenciadas, absorverem apenas 10% dos 50% que lhe são garantidos, os 40% restantes serão repassados às entidades filantrópicas, que assumirão 90% da demanda, se houver capacidade para tanto).

3.1.4 A equidade a que se refere o item anterior importa em distribuição de maior quantidade ao prestador que tem maior capacidade de produção;

3.1.2 Conforme a urgência do atendimento:

3.1.2.1 Havendo indicação médica de realização em caráter de urgência dos procedimentos de que trata esse Edital, se o agendamento não puder, justificadamente, observar as regras anteriores, caberá ao Município indicar as razões fáticas e técnicas para tanto.

3.1.2.2 O Prestador somente será indicado para a demanda específica quando tiver credenciado todos os itens prescritos ao paciente, passando-se ao próximo da lista de rodízio até que se atenda essa condição.

4. MODELO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO

4.1. A Contratada irá atender os usuários oriundos dos Municípios consorciados ao CONIMS.

4.2. A Contratada executará os serviços em local, dia e horário a serem acordados entre as partes, sendo que a forma de abertura da agenda dever ser clara e ter prazo determinado.

4.2.1. A contratada fica responsável por informar datas e horários de atendimento do profissional.

4.3. Para as consultas os usuários serão previamente agendados pelo município.

4.4. Para as cirurgias os usuários deverão ser atendidos mediante apresentação de Laudo de Autorização de Internação Hospitalar – AIH com autorização do médico auditor e o gestor do município e pela Contratante.

- 4.5.** Para cada procedimento cirúrgico realizado preconiza-se 01 (uma) consulta pré-cirúrgica e 01 (uma) consulta pós-cirúrgica a ser realizada em ambulatório próprio do estabelecimento contratado, por profissional qualificado da equipe realizadora do procedimento.
- 4.6.** Para cada procedimento cirúrgico será realizado 01 (uma) consulta pré-anestésica.
- 4.7.** A avaliação anestésica deverá ser garantida a todos os usuários encaminhados para realização de procedimentos e/ou cirurgias e realizada por profissional devidamente qualificado.
- 4.8.** A Contratante poderá fiscalizar a execução dos serviços contratados a qualquer tempo.
- 4.9.** Para prestação dos serviços a contratada disponibilizará o (s) profissional (s) competente (s), medicamentos, material, acomodações, alimentação e tudo o que for necessário para a realização do procedimento e/ou cirurgia a ser realizada.
- 4.10.** Para efeito de faturamento, a competência inicia-se do dia 25 ao 24 de cada mês.
- 4.11.** A prestação do serviço não constitui, em hipótese alguma, vínculo empregatício de qualquer espécie entre a Contratada e a Contratante.
- 4.12.** 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.
- 4.13.** Toda necessidade de serviços complementares e/ou procedimentos e/ou cirurgias deverão ser solicitados previamente em guias específicas disponibilizadas no sistema.
- 4.14.** As guias de requisição de atendimento deverão estar autorizadas pela Secretaria da Saúde do Município, devidamente preenchidas.
- 4.15.** Deverão ser observadas integralmente as portarias e os protocolos técnicos e demais legislações vigentes, referentes ao atendimento e encaminhamento dos usuários do Sistema Único de Saúde.
- 4.16.** Fica a cargo do hospital/clínica médica credenciado a orientação quanto ao procedimento cirúrgico ao paciente, bem como a assinatura no termo de consentimento, no qual deverá estar previsto os riscos inerentes ao procedimento cirúrgico.
- 4.17.** Em casos omissos ou não regulamentados no presente edital, as decisões quanto à postura e procedimento a serem adotados serão definidas pela administração do CONIMS ou pelo Conselho de Secretários Municipais quando for necessário.
- 4.18.** O Consórcio reserva-se no direito de fiscalizar a execução dos serviços através de auditor nomeado pelo Município/Consórcio através de carta/resposta ao usuário emitida pelo consórcio a cada procedimento executado, contendo: procedimento, instituição, profissional, valores, satisfação do usuário e se houve cobranças complementares.
- 4.19.** Em caso de desatendimento aos requisitos constantes no presente Edital ou havendo inadequada prestação do serviço credenciado, o Consórcio, através de procedimento

administrativo específico, assegurada a ampla defesa e o contraditório, poderá proceder ao descredenciamento do profissional ou empresa.

5. PRAZO DE VIGÊNCIA, PRORROGAÇÃO E REAJUSTE

5.1. O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses contados da assinatura ou início da vigência do respectivo contrato, prorrogável por até 10 anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

5.2. A prorrogação de que trata este item é condicionada ao ateste, pela autoridade competente, de que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, permitida a negociação com o contratado.

5.3. Os valores dos serviços do referido credenciamento poderão ser revisados a qualquer tempo, mediante prévia aprovação na Assembleia Geral deste Consórcio.

6. ATENDIMENTOS, PROCEDIMENTOS, CIRURGIAS E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

6.1. O usuário será encaminhado por profissional médico do município e/ou rede especializada do CONIMS com guia de referência/contra referência previamente autorizada e agendada, ao profissional médico indicado pela contratada.

6.2. A solicitação de autorização para internação hospitalar deverá ser apresentada em formato digital e com os campos preenchidos de forma que a auditoria possa ser realizada.

6.3. O agendamento do procedimento implicará na realização de avaliação anestésica realizada por profissional competente do serviço receptor deste paciente.

6.4. Os prestadores de serviços que realizarem os procedimentos deverão garantir o mínimo de 01 (um) retorno do usuário para avaliação pós-operatória.

6.5. Concluído o processo, o prestador de serviço deverá emitir a contra referência hospitalar informando ao paciente sobre a sua: Alta Hospitalar com ou sem retorno a atenção primária a saúde.

6.6. Os atos referidos nos itens anteriores serão acompanhados pelo CONIMS e MUNICÍPIO, que terão poderes para:

6.6.1. Autorizar ou não o procedimento requisitado;

6.6.2. Solicitar parecer e ou relatórios de serviços médicos e de enfermagem depreendidos ao paciente;

6.6.3. Realizar, "havendo necessidade" auditoria "in loco", agendada ou não;

6.6.4. Glosar procedimentos realizados que tenham insuficiência de informações ou apresentem indício de irregularidade;

6.7. Os prestadores credenciados deverão encaminhar os documentos necessários para análise do Setor de Cirurgias Eletivas do CONIMS, incluindo-se os ANEXOS: VI – ESPELHO DE CIRURGIA ELETIVA e VII - AVISO DE CIRURGIAS ELETIVAS, devidamente preenchidos.

7. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1. As despesas geradas em função do objeto ocorrerão por conta da dotação orçamentária: 02.001.10.302.0002.2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 - Fonte 076.

8. FATURAMENTO

8.1. Para efeito de faturamento, dos prontuários auditados, a competência inicia-se no dia 25 ao 24 de cada mês.

8.2. Os prontuários devem ser encaminhados para faturamento em até 10 (dez) dias da realização do procedimento cirúrgico, em formato digital (arquivo PDF), através do e-mail eletivas@conims.com.br

8.3. Os prontuários auditados que porventura apresentarem a indicação de alteração ou glosa, deverão ser regularizados em até 15 (quinze) dias da data da solicitação, envio de e-mail pelo setor/CONIMS, caso contrário será faturado somente na competência seguinte.

9. EMISSÃO DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

9.1. A Nota Fiscal deverá ser emitida conforme o relatório de fechamento do faturamento disponibilizado pelo CONIMS, enviado a cada prestador, respeitando o fracionamento do valor total, conforme contrato com os diversos prestadores, 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, os itens/procedimentos e os valores executados em conformidade com os itens contratados.

9.2. Deverá ser cadastrado o e-mail: contabilidade@conims.com.br para envio automático da NFS-e no ato de sua emissão.

9.3. Havendo erro no documento de cobrança ou outra circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras necessárias, o que não acarretará, neste caso, quaisquer ônus à Contratante.

10. VENCIMENTO E PAGAMENTO

10.1. O vencimento se dará até o dia 30 do mês posterior a data do aceite definitivo da Nota Fiscal, em moeda corrente nacional, através de crédito, DOC ou TED na conta corrente pessoa jurídica no mesmo CNPJ contratado. No decorrer do processo, caso seja necessária alteração de banco, agência e/ou conta corrente deverá ser solicitado através de Ofício ao Setor de Tesouraria deste CONIMS.

10.2. O pagamento não será realizado através de boleto bancário.

10.3. O pagamento se dará até o vencimento.

10.4. Não poderá ser cobrado qualquer tipo de despesa senão única e exclusivamente o valor dos serviços prestados e faturados.

10.5. Quando inadimplente, o pagamento será monetariamente atualizado, a partir do dia de seu vencimento e até o de sua liquidação, segundo os mesmos critérios adotados para a atualização de obrigações tributárias da entidade, de acordo com o IPCA acumulado no período, e juros moratórios, à razão de 0,5% (meio por cento) ao mês, calculados "pro rata tempore" em relação ao atraso verificado vigente na data de seu pagamento. Mediante aplicação das seguintes fórmulas:

$$I = (TX / 100) / 365$$

$$EM = I \times N \times VP$$

Onde:

I = Índice de atualização financeira;

TX = Percentual da taxa de juros de mora anual;

EM = Encargos moratórios;

N = N. de dias entre a data prevista para pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela em atraso.

10.6. Em caso de Processo Administrativo, o CONIMS poderá deduzir o valor de multas impostas do saldo a pagar.

O fornecedor contratado 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 mesma será notificada para regularização, caso não seja solucionado, os serviços serão bloqueados, ressalvado o direito dos serviços já prestados.

Pato Branco/PR, 26 de outubro de 2023.

SETOR DE CIRURGIAS ELETIVAS

Assinantes

Veracidade do documento



Documento assinado digitalmente.
Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse o site **verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud** e insira o código abaixo:

GK0**OG9****NL8****WNZ**



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
187/2023

Número Processo: 241/2023
Data do Processo: 26/10/2023

Página: 1 / 1

OBJETO DO PROCESSO

CRENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS VISANDO A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS, CONFORME CONDIÇÕES ESTABELECIDAS PELO PRESENTE EDITAL

ATA DE REUNIÃO DE JULGAMENTO DE PROPOSTAS INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO
187/2023

Data e Hora da Sessão: 26/10/2023 16:47

Reuniram-se os membros da Comissão de Licitação, designada pela(o) Portaria/Decreto Nº 1722023/2023, para análise e julgamento da documentação e propostas recebidas para fornecimento e/ou execução dos itens descritos no Processo Licitatório Nº 241/2023 na modalidade de Inexigibilidade de licitação. Logo após análise, a comissão emitiu o parecer, conforme segue abaixo:

PARECER DA COMISSÃO

Considerando o edital de Chamamento Público nº 002/2023 promovido pelo CONIMS, publicada em 24 de agosto de 2023. Considerando que a proponente interessada atendeu todas as exigências estabelecidas no referenciado edital e sendo está contratação de grande valia para o Conims.

Participante: INSTITUTO MÉDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA

Item	Especificação	Qtd.	Unidade	Marca	Valor Unitário	Valor Total
1	SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS	1,000	SERV		1.564.794,75	1.564.794,75
Total do Participante:						1.564.794,75
Total Geral:						1.564.794,75

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

Pato Branco, 26 de outubro de 2023

LHUANNA GABRIELA VARDÂNEGA PÉRICO
PRESIDENTE

FRANCIELI DOS SANTOS
MEMBRO

VANESSA FATIMA DA CRUZ
MEMBRO

Assinantes

Veracidade do documento



Documento assinado digitalmente.
Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse o site **verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud** e insira o código abaixo:

V06**3QL****Y9W****6DR**

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

PARECER REFERENCIAL Nº 02/2023

CONTRATAÇÃO DIRETA POR INEXIGIBILIDADE DE
LICITAÇÃO – EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº
02/2023
RESOLUÇÃO CONIMS Nº 143/2023

I - EMENTA

Direito administrativo. Inexigibilidade de Licitação. Credenciamento de pessoas jurídicas para a realização de procedimentos hospitalares e ambulatoriais eletivos. Edital nº 002/2023. Minutas Padronizadas de Termo de Referência e Contrato. Exigências formais a serem observadas.

II – DOS FATOS

Trata o presente de PARECER REFERENCIAL elaborado para o fim de orientar o Setor de Licitações e Contratos – credenciamento, a legitimar as contratações manejadas em nome deste CONIMS, no âmbito do Edital de Credenciamento nº 02/2023, para contratação direta e complementar de pessoas jurídicas, para a realização de procedimentos hospitalares e ambulatoriais eletivos.

De igual forma, nessa oportunidade, essa Assessoria Jurídica também se manifesta acerca do teor do Edital, ainda que a posteriori (pois não submetido previamente pelo rito adequado)

III – DO PARECER

O presente Parecer está fulcrado nos artigos 78 e 79 da Lei Federal 14.133/21, que versa sobre o instituto do credenciamento, quanto às regras de convocação de interessados para prestação de serviços em saúde e critério de distribuição de demanda¹.

¹ Art. 79. O credenciamento poderá ser usado nas seguintes hipóteses de contratação:

I - paralela e não excludente: caso em que é viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas;

(...)

Parágrafo único. Os procedimentos de credenciamento serão definidos em regulamento, observadas as seguintes regras:

I - a Administração deverá divulgar e manter à disposição do público, em sítio eletrônico oficial, edital de chamamento de interessados, de modo a permitir o cadastramento permanente de novos interessados;

II - na hipótese do inciso I do **caput** deste artigo, quando o objeto não permitir a contratação imediata e simultânea de todos os credenciados, **deverão ser adotados critérios objetivos de distribuição da demanda**;

III - o edital de chamamento de interessados deverá prever as condições padronizadas de contratação e, nas hipóteses dos incisos I e II do **caput** deste artigo, **deverá definir o valor da contratação**;

(...)

Após, será abordado o tema pertinente à Minuta Padronizada, com sua redação constante de anexo ao Parecer, conforme artigo 53, §5º da Lei Federal nº 14.133, de 2021, com redação análoga no artigo 3º, §1º, inciso I, artigo 3º, §1º, inciso I da Resolução CONIMS nº 58/2023 e artigo 23, III da Resolução CONIMS nº 60/2023 e na Resolução CONIMS nº 143/2023, que dispõe sobre o uso de Minutas padronizadas e Pareceres Jurídicos Referenciais, de que trata a Lei nº 14.133/2021, no âmbito do Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS.

Referida Lei Federal, inciso IV, do art. 19, estabelece que os órgãos da Administração com competências regulamentares relativas às atividades de administração de materiais, de obras e serviços e de licitações e contratos **deverão instituir**, com auxílio dos órgãos de assessoramento jurídico e de controle interno, modelos de minutas de editais, de termos de referência, de contratos padronizados e de outros documentos; e o § 1º do art. 25 explicita que sempre que o objeto permitir, a Administração **adotará minutas padronizadas de edital** e de contrato com cláusulas uniformes.

- **DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO**

Dentre os considerandos indicados no Termo de Referência, consta que a chamada pública é para futura contratação de estabelecimentos, de forma **complementar**, sob o fundamento de que o CONIMS, nem os Municípios possuem hospital próprio ou estrutura apta a realizar procedimentos de média e alta complexidade, que habitualmente exigem internamento.

O caráter complementar decorre das regras inerentes ao SUS, lembrando que o CONIMS integra a Administração Pública dos Municípios consorciados, atraindo a aplicação da Lei Federal 8080/90 na forma da Portaria GM/MS Nº 2.90/2022², que assim estabelece:

“Art. 101-B. Os consórcios públicos, no âmbito do SUS, devem observar, dentre outros elementos:

I – os princípios que regulam o SUS, tais como o da equidade, da integralidade e da universalidade;

II – as diretrizes e normas que regulam o SUS, especialmente a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 e a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

V - não será permitido o cometimento a terceiros do objeto contratado sem autorização expressa da Administração;

VI - será admitida a denúncia por qualquer das partes nos prazos fixados no edital.”

² Embora não seja objeto deste parecer (que recai sobre a minuta), tal normativa também exige que respeito às normas de regionalização da saúde (especialmente para entidades hospitalares localizadas fora dos municípios que integram o Consórcio. Estabelece o artigo 101 da Portaria: “Art. 101-F. O funcionamento dos consórcios públicos, no âmbito do SUS, deve observar os seguintes aspectos operacionais, além das demais normas referentes ao SUS:

I – a área de atuação territorial do consórcio público de saúde deve seguir as diretrizes da regionalização e observar as regiões ou macrorregiões estabelecidas no PRI, aprovado na CIB, de forma a assegurar o alinhamento e a direcionalidade com a organização regional das ações e dos serviços de saúde;

II – a anuência prévia do gestor estadual ou municipal em que se der a contratação, quando a contratação dos serviços de saúde ocorrer no território do ente federativo não membro do consórcio;

(...)"

Quanto à complementariedade da contratação, estabelece a Lei Orgânica da Saúde – Lei 8.080/90:

*Art. 24 – Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população **de uma determinada área**, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.*

*Parágrafo único – A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante **contrato** ou **convênio**, observadas, a respeito, as normas de direito público. (grifo nosso)*

Em julgados sobre o tema, o entendimento reiterado do Tribunal de Contas do Estado do Paraná (TCE/PR), especialmente no Acórdão 1721/22 e 1467/2016, a contratação pela via do credenciamento somente pode se concretizar se tiver caráter complementar, ou seja, se se prestar para atender à necessidade cuja satisfação não seja possível pela via própria do CONIMS, análise essa que deve ser realizada pela autoridade competente (gestor).

Ademais, em recente julgado, o TCE/PR³ pontuou os seguintes aspectos para que se considere lícita a terceirização da atividade de saúde pública à iniciativa privada, em caráter complementar:

“A jurisprudência desta Corte compreende que caberá aos municípios a execução de serviços de atenção básica à saúde, de modo que a terceirização de serviços de saúde médicos especializados seria permitida (serviços de média e alta complexidade), em conformidade com os Acórdãos n. 3894/16 e n. 2617/2017, ambos da 2ª Câmara.

Vale mencionar, ainda, outros pontos importantes para averiguar a regularidade da terceirização: a) a entidade deve ter estrutura própria para executar ações e serviços paralelos aos convênios e parcerias; b) não deve haver divergência entre a finalidade estatutária da entidade e o objeto da parceria; c) deve haver complementariedade dos serviços prestados pelo município, e não integral substituição.

No caso em questão, não restou comprovado a ocorrência de desvio de finalidade, seja para permitir que o concedente deixe de aplicar os regramentos de processo público de seleção de pessoal, seja para que a própria tomadora tome as vezes do ente federativo, por meio da integral consecução dos serviços básicos de saúde.”

³ Prestação de Contas de Transferência nº 302216/12, [Acórdão nº 1798/23](#), Primeira Câmara, Relator Conselheiro Mauricio Requião de Mello e Silva, julgado em 29/06/2023, veiculado em 13/07/2023.

Além disso, a distribuição de demanda em caráter complementar, pela via do credenciamento, deve observar o disposto no artigo 25⁴ da Lei 8080/90, o que foi atendido nos itens 21.5 do Edital⁵, com o máximo alerta que a distribuição da demanda é feita por agendamento pelos Municípios, os quais devem não só estar cientes dessas condições mas também respeitá-las.

Quanto à minuta do contrato, parte integrante do Edital, observa-se a necessidade de padronizar o dispositivo pertinente às sanções, uma vez que o item “das sanções” no Edital difere das disposições do contrato. Assim, sugere-se a republicação do Edital (até porque ainda não foi celebrado nenhum contrato sob sua égide), com os seguintes termos:

- No item 16 do Edital, as sanções são aquelas para o processo de credenciamento propriamente dito, com a seguinte redação:

16. SANÇÕES

16.1 Caberá multa compensatória a ser calculada sobre o valor total do requerimento de credenciamento, sem prejuízo das demais sanções administrativas e indenização suplementar em caso de perdas e danos, ao Interessado que:

16.1.1 Apresentar declaração ou documento falso: multa de 20% (vinte por cento);

16.1.2 Deixar de apresentar documento na fase de saneamento: multa de 5% (cinco por cento);

16.1.3 As sanções por atos praticados no decorrer da contratação estão previstas na minuta do contrato.

- Na cláusula Décima Quarta do Contrato, anexo ao Edital, sugere-se a adoção da seguinte redação:

⁴ “Art. 25 – Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).”

⁵ 21.5 Este credenciamento visa à contratação paralela e não excludente de todos os interessados que preencham as condições do Edital, sendo que a demanda será distribuída, pelos Municípios, de forma equitativa e proporcional à capacidade informada e os seguintes critérios objetivos:

21.5.1 Por ordem de prioridade: às instituições de direito público, às entidades filantrópicas sem fins lucrativos e entidades com fins lucrativos/privadas, nesta ordem.

21.5.1.1 Caso sejam credenciadas entidades com naturezas diversas, dentre as indicadas no item anterior, 50% (cinquenta por cento) de toda a demanda mensal será destinada à classe prioritária (por exemplo, se houver instituições de direito público credenciadas, absorverão 50% da demanda e o restante é distribuído para a classe subsequente, no caso, as entidades filantrópicas, e assim sucessivamente até que a demanda seja integralmente absorvida).

21.5.1.2 Caso a classe prioritária não puder absorver a totalidade dos 50% que lhe é garantido, o saldo remanescente será absorvido pela classe subsequente (por exemplo, se instituições de direito público credenciadas, absorverem apenas 10% dos 50% que lhe são garantidos, os 40% restantes serão repassados às entidades filantrópicas, que assumirão 90% da demanda, se houver capacidade para tanto).

21.5.1.3 A equidade a que se refere o item anterior importa em distribuição de maior quantidade ao prestador que tem maior capacidade de produção; 21.5.2 Conforme a urgência do atendimento:

21.5.2.1 Havendo indicação médica de realização em caráter de urgência dos procedimentos de que trata esse Edital, se o agendamento não puder, justificadamente, observar as regras anteriores, caberá ao Município indicar as razões fáticas e técnicas para tanto.

21.5.2.2 O Prestador somente será indicado para a demanda específica quando tiver credenciado todos os itens prescritos ao paciente, passando-se ao próximo da lista de rodízio até que se atenda essa condição

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – SANÇÕES

14.1 Quando a Contratada não cumprir, de forma parcial ou total, com as obrigações contratuais assumidas ou com os preceitos legais; praticar ato fraudulento na execução do contrato ou ato lesivo previsto na Lei nº 12.846/2013, serão aplicadas as seguintes sanções, cumulativas ou não, na forma da Lei Federal 14.133/2021, após a apuração de responsabilidade em devido processo e conforme o caso:

14.2 Advertência.

14.2.1 Multa de no mínimo R\$ 1.500,00 ou no máximo 2% (dois por cento) sobre o valor global do contrato, conforme a gravidade do caso;

14.2.2 Impedimento de licitar e contratar com o CONIMS, por prazo não superior a 3 (três) anos.

14.2.3 Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante o CONIMS, que ocorrerá sempre que o faltoso ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada, com prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

14.3 Considera-se infração contratual, dentre outros:

a) Os serviços que estiverem em desacordo com as especificações contidas no contrato ou em descumprimento com uma das cláusulas.

b) Se houver rescisão por culpa ou requerimento da Contratada sem causa justificada ou amparo legal.

14.4 Sem prejuízo da multa estabelecida pela Contratante, a Contratada responderá pelas perdas e danos causados ao paciente, ao CONIMS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de conduta (ação ou omissão) dolosa ou culposa, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, profissionais, prepostos, ou autônomos devidamente autorizados pelo credenciado, os quais serão mensurados caso a caso.

14.5 Caso a Contratada não venha a recolher a multa devida dentro do prazo determinado, a mesma será descontada do valor das parcelas de pagamento vincendas.

- **DO PARECER REFERENCIAL**

O presente Parecer Referencial se refere à análise da Minuta Padronizada dos Termos de Referência/Contratos firmados com pessoas jurídicas no âmbito do Credenciamento nº 02/2023, os quais integrarão o presente na forma de anexos, com aprovação da Secretaria Executiva.

Com esse Parecer Referencial, permite-se uma maior agilidade na tramitação dos processos referentes às contratações com objeto definido, ficando dispensada a remessa dos autos à Assessoria Jurídica para fins de análise e manifestação, salvo se houver dúvida fundada do Setor de Licitações e Contratos quanto à adoção de minuta padronizada ou quanto a algum ponto peculiar.

Para saná-la, o Setor competente deverá encaminhar, de forma expressa e mediante justificativa, requerimento à Assessoria jurídica para certificação quanto à utilização do modelo e sua adequação ao objeto pretendido ou indicando no que consiste a peculiaridade que mereça apreciação individualizada.

Para a **adoção** da Minuta padronizada exige-se o cumprimento das Listas de Verificação e a utilização das Minutas Padronizadas de **Termos de Referência, Contratos e Termos Aditivos** em anexo, para a completa adequação a esse, observada a devida publicidade, inclusive no PNCP:

A responsabilidade pela correta instrução dos processos de que trata esse Parecer, com toda a documentação necessária e sua regularidade, bem como pela adequação de planilhas de quantitativos, valores, dotações orçamentárias, cálculos e especificação técnica do objeto, será dos agentes públicos responsáveis pela elaboração dos respectivos documentos.

Sendo assim, as minutas padronizadas encaminhadas para aprovação revelam-se importantes e poderão ser implementadas como ferramentas de garantia dos princípios da legalidade, da celeridade, da padronização, da desburocratização e da supremacia do interesse público.

Os Termos Aditivos aos Contratos, por sua vez, podem abarcar as seguintes situações, observada a devida publicidade, inclusive no

- a) Inclusão/exclusão de procedimentos/opm's
- b) Inclusão/inclusão de profissionais
- c) Aumento/redução de quantidade contratada
- d) Alteração de dados cadastrais da entidade
- e) Prorrogação de prazo contratual
- f) Rescisão contratual (por iniciativa do CONIMS, a pedido do credenciado)

Assim, para as alterações contratuais que importem em aumento de despesa, deverá haver indicação de verba orçamentária específica, com os devidos registros na Minuta de aditivo sobre impacto no valor global do contrato (que é estimado).

Nas alterações que exijam apresentação de documentação complementar do estabelecimento ou do profissional, deve-se se atentar à natureza do procedimento (hospitalar/ambulatorial ou que exija licença específica e o prazo de sua validade) bem como, no caso de registro em órgão de classe, a localidade do registro e onde o serviço é prestado e, em caso de responsável técnico, a validade da autorização.

Atente-se à regularidade da formação do profissional indicado, em especial as especialidades **médicas** e especializações face ao exigido no Edital.

Exclusão de procedimentos e profissionais deve ser registrada em termo aditivo, mas também nos cadastros das unidades de gestão e atendimentos, a fim de que não ocorram novos encaminhamentos/agendamentos de pacientes.

A prorrogação de prazo contratual deve obedecer às exigências do artigo 106 e 107 da Lei Federal 14.133/23, e item 16 do Edital de Credenciamento, com os devidos registro, documentos comprobatórios, especialmente a manutenção de TODAS as condições de habilitação indicadas no Edital:

*“Art. 91. Os **contratos e seus aditamentos** terão forma escrita e serão juntados ao processo que tiver dado origem à contratação, divulgados e mantidos à disposição do público em sítio eletrônico oficial.*

(...)

§ 3º Será admitida a forma eletrônica na celebração de contratos e de termos aditivos, atendidas as exigências previstas em regulamento.

*§ 4º **Antes de formalizar ou prorrogar o prazo de vigência do contrato**, a Administração deverá verificar a regularidade fiscal do contratado, consultar o Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e o Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), emitir as certidões negativas de inidoneidade, de impedimento e de débitos trabalhistas e juntá-las ao respectivo processo.*

(...)

Art. 106. A Administração poderá celebrar contratos com prazo de até 5 (cinco) anos nas hipóteses de serviços e fornecimentos contínuos, observadas as seguintes diretrizes:

I - a autoridade competente do órgão ou entidade contratante deverá atestar a maior vantagem econômica vislumbrada em razão da contratação plurianual;

II - a Administração deverá atestar, no início da contratação e de cada exercício, a existência de créditos orçamentários vinculados à contratação e a vantagem em sua manutenção;

III - a Administração terá a opção de extinguir o contrato, sem ônus, quando não dispuser de créditos orçamentários para sua continuidade ou quando entender que o contrato não mais lhe oferece vantagem.

§ 1º A extinção mencionada no inciso III do caput deste artigo ocorrerá apenas na próxima data de aniversário do contrato e não poderá ocorrer em prazo inferior a 2 (dois) meses, contado da referida data.

(...)

Art. 107. Os contratos de serviços e fornecimentos contínuos poderão ser prorrogados sucessivamente, respeitada a vigência máxima decenal, desde que haja previsão em edital e que a autoridade competente ateste que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, permitida a negociação com o contratado ou a extinção contratual sem ônus para qualquer das partes.”

IV - DOS ANEXOS

Foram submetidas à análise neste Parecer Referencial as seguintes minutas:

Minuta Padrão – Termo de Referência	Anexo I
Minuta Padrão – Contrato	Anexo II
Minuta Padrão – Termos Aditivos	Anexo III

V - CONCLUSÃO

Face ao exposto, encaminha-se este Parecer Referencial com sugestão de minutas padronizadas, com objeto definido à Autoridade Superior, para sua análise e, sendo o caso, aprovação com adoção obrigatória pelo Setor de Licitações e Contratos.

Pato Branco, 25 de setembro de 2023.

Maria Cecília Soares Vannucchi
Assessoria Jurídica - CONIMS
OAB/PR 35.313

De Acordo:

IVETE MARIA LORENZI
Secretária Executiva
Res. Nº. 010 de 17 de janeiro de 2017



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.: 187/2023

Processo Adm.: 241/2023
Data do Processo: 26/10/2023

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 14.133/21 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:** 241/2023
b) Nr. Licitação: 187/2023 - IL
c) Modalidade: Inexigibilidade de licitação
d) Data de Homologação: 27/10/2023
e) Objeto da Licitação: Credenciamento de pessoas jurídicas visando a realização de procedimentos hospitalares e ambulatoriais eletivos, conforme condições estabelecidas pelo presente edital

f) Fornecedores e Resumo de Itens Vencedores:

INSTITUTO MÉDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA

	Un.	Quantidade	VI. Unitário	Total dos Itens
1 - SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS	SERV	1,000	1.564.794,750	R\$ 1.564.794,75

Total fornecedor: R\$ 1.564.794,75

Total geral: R\$ 1.564.794,75

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, 27 de Outubro de 2023

.....
PAULO HORN

Presidente

Assinantes

Veracidade do documento



Documento assinado digitalmente.
Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse o site **verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud** e insira o código abaixo:

M6Z**444****6LJ****Z9V**

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
TERMO DE RATIFICAÇÃO DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 187/2023

Fundamentado no art. 78 da Lei de Licitações nº 14133/21, RATIFICO a Inexigibilidade Nº 187/2023, para a Credenciamento de pessoas jurídicas visando a realização de procedimentos hospitalares e ambulatoriais eletivos, conforme condições estabelecidas pelo presente edital

Valor Global: 1.564.794,75

Dotação: 02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.00

Fonte: 076

Data: 27/10/2023

PAULO HORN
Presidente

Assinantes

Veracidade do documento



Documento assinado digitalmente.
Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse o site **verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud** e insira o código abaixo:

58L**E22****R54****KNZ**



Licitações (Íntegras Processuais)

Onde Estou : Início > Licitações (Íntegras Processuais)

ANO:

2023 2022 2021 2020 2019 2018 2017 2016 2015 2014 2013

MÊS:

Jan Fev Mar Abr Mai Jun Jul Ago Set Out Nov Dez

Modalidade:

Inexigibilidades Pregão Pré-Qualificação Chamamento Público Dispensa

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 190

30/10/2023

Credenciamento de pessoas jurídicas para a realização de atendimento de consultas de especialidades, procedimentos e serviços complementares especializados.

↓ Anexo 1 - TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO

↓ Anexo 2 - TERMO DE RATIFICAÇÃO

↓ Anexo 3 - ÍNTEGRA DO PROCESSO

PREGÃO ELETRÔNICO Nº027/2023

27/10/2023

FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LAVANDERIA HOSPITALAR, CONFORME CONDIÇÕES CONSTANTES NO EDITAL E SEUS ANEXOS.

↓ Anexo 1 - AVISO DE LICITAÇÃO

↓ Anexo 2 - EDITAL DE LICITAÇÃO

↓ Anexo 3 - ÍNTEGRA PROCESSUAL - FASE INTERNA

↓ Anexo 4 - ÍNTEGRA PROCESSUAL - FASE EXTERNA

↓ Anexo 5 - TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 189

27/10/2023

Credenciamento de pessoas jurídicas para a realização de atendimento de consultas de especialidades, procedimentos e exames clínicos/imagem.

[!\[\]\(c507f772dba2b921f86777f01218e570_img.jpg\) Anexo 1 - TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO](#)

[!\[\]\(4729e517bc6a7cd81c8025b9646574fb_img.jpg\) Anexo 2 - TERMO DE RATIFICAÇÃO](#)

[!\[\]\(cbe80b694ebd74fcfe136a095b608235_img.jpg\) Anexo 3 - ÍNTEGRA DO PROCESSO](#)

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 188

27/10/2023

Credenciamento de pessoas jurídicas para a realização de serviços complementares especializados.

[!\[\]\(3e2231b1ad3ca8da8658228c00dd08e0_img.jpg\) Anexo 1 - TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO](#)

[!\[\]\(5361750c22c4e047a52f4eac1ec2d4cc_img.jpg\) Anexo 2 - TERMO DE RATIFICAÇÃO](#)

[!\[\]\(870f5d5e9c0d57485634be3ecf52f3ca_img.jpg\) Anexo 3 - ÍNTEGRA DO PROCESSO](#)

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 187

27/10/2023

Credenciamento de pessoas jurídicas visando a realização de procedimentos hospitalares e ambulatoriais eletivos, conforme condições estabelecidas pelo presente edital

[!\[\]\(7d1d6890825e83a6a4a51febe2dcc7f3_img.jpg\) Anexo 1 - TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO](#)

[!\[\]\(2bae76de5ebbd5c4d7d47162f1673734_img.jpg\) Anexo 2 - TERMO DE RATIFICAÇÃO](#)

PRÉ-QUALIFICAÇÃO 001/2023

26/10/2023

Edital de pré-qualificação de bens para formação de cadastro para possíveis futuras aquisições de ALIMENTOS PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS.

[!\[\]\(5d954b3e270654ad8ab0d5913161c03c_img.jpg\) Anexo 1 - AVISO DE EDITAL PRÉ-QUALIFICAÇÃO](#)

[!\[\]\(aff7c69c44a5e015f18c35867ef3f5c3_img.jpg\) Anexo 2 - EDITAL DE PRÉ-QUALIFICAÇÃO Nº 001/2023](#)

[!\[\]\(c15650232aa6660c9deb34f3b82dcb72_img.jpg\) Anexo 3 - TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE MARCAS APROVADAS/REPROVADAS](#)

[!\[\]\(1ed10657a19f9137278430c48fd18626_img.jpg\) Anexo 4 - PRÉ-QUALIFICAÇÃO - LISTA 01](#)

[!\[\]\(4c9516d2c24d0d513bc9f84c2e013d65_img.jpg\) Anexo 5 - PRÉ-QUALIFICAÇÃO - LISTA 02](#)

[!\[\]\(a25a22d88c5882f4a20f36103df86562_img.jpg\) Anexo 6 - PRÉ-QUALIFICAÇÃO - LISTA 03](#)

[!\[\]\(06b7456efb47d301bca6298603e7f4fc_img.jpg\) Anexo 7 - PRÉ-QUALIFICAÇÃO - LISTA 04](#)

[!\[\]\(2885535958616e9ec6b97903614c334b_img.jpg\) Anexo 8 - PRÉ-QUALIFICAÇÃO - LISTA 05](#)

[!\[\]\(0aaea5eb29549a0c507a518cbdd818a0_img.jpg\) Anexo 9 - PRÉ-QUALIFICAÇÃO - LISTA 06](#)

[!\[\]\(62e94c0795f5d0e811cb40e6b18f26fd_img.jpg\) Anexo 10 - PRÉ-QUALIFICAÇÃO - LISTA 06](#)

PREGÃO ELETRÔNICO Nº023/2023

26/10/2023

Registro de Preços para contratação de empresa especializada para prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva, inspeção técnica, calibração, qualificação térmica, com emissão de laudos e ART de equipamentos médicos/laboratoriais, odontológicos, de audiometria, câmaras de vacinas, autoclaves e usinas de oxigênio com fornecimento de peças.

[!\[\]\(654d8e30dc2e8e002b21c7dff500ad96_img.jpg\) Anexo 1 - AVISO DE LICITAÇÃO](#)

[!\[\]\(5dca7bfbc13dee28f2892b5a008b91ca_img.jpg\) Anexo 2 - EDITAL DE LICITAÇÃO](#)

[Anexo 3 - RETIFICAÇÃO DO EDITAL DE LICITAÇÃO](#)

[Anexo 4 - INTEGRA PROCESSUAL - FASE INTERNA](#)

[Anexo 5 - IMPUGNAÇÃO 1](#)

[Anexo 6 - IMPUGNAÇÃO 2](#)

[Anexo 7 - TERMO DE REVOGAÇÃO](#)

[Anexo 8 - INTEGRA RECURSO](#)

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2023

26/10/2023

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA O CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - NAS ÁREAS DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, PEDIATRIA, CLÍNICA GERAL consulta ambulatorial com visita domiciliar na ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, áreas de atendimento técnico complementar de profissionais não médicos e CREDENCIAMENTO DE MÉDICO AUDITOR E MÉDICO PLANTONISTA 12X36 horas.

[Anexo 1 - AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO](#)

[Anexo 2 - EDITAL](#)

[Anexo 3 - 1ª ALTERAÇÃO NO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2023](#)

[Anexo 4 - EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 003/2023 - 1ª ALTERAÇÃO](#)

[Anexo 5 - 2ª ALTERAÇÃO NO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2023](#)

[Anexo 6 - EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 003/2023 - 2ª ALTERAÇÃO](#)

[Anexo 7 - 3ª ALTERAÇÃO NO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2023](#)

[Anexo 8 - EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 003/2023 - 3ª ALTERAÇÃO](#)

[anterior](#) **1** [2](#) [3](#) [4](#) [5](#) [próxima »](#)

Página 1 de 5

[Voltar](#)

[Home](#)

[Institucional](#)

[Quem Somos](#)

[Municípios](#)

[Região de](#)

[Abrangência](#)

[Responsáveis](#)

[Endereços Oficiais](#)

[Contatos](#)

[Atos Legais](#)

[Documentos](#)

[Institucionais](#)

[Leis de Ratificação](#)

[Editais e Atas dos](#)

[Conselhos](#)

[Resoluções](#)

[Processos Adm.](#)

[Disciplinares](#)

[Nova Lei de](#)

[Licitações](#)

[Eliminação de](#)

[Documentos](#)

[Licitações \(Íntegras](#)

[Processuais\)](#)

[Concurso | Seleção | PSS](#)

[Contas Públicas](#)

[Orçamento](#)

[Contrato de Rateio e](#)

[Aditivos](#)

[Relatórios Lei](#)

[Responsabilidade](#)

[Fiscal](#)

[Demonstrações](#)

[Contábeis](#)

[Convênios](#)

[Recebidos](#)

[Convênios](#)

[Repassados](#)

[Certidões do CONIMS](#)

[Acesso Restrito](#)

[IDS Saúde](#)

[Passagens e Diárias](#)

[Agenda de](#)

[Reuniões](#)

[Relatório de](#)

[Compras - IDS](#)

[Saúde](#)

[Portal dos Empregados](#)

Contato

Fale Conosco
Ouvidoria
Trabalhe Conosco
ITP-TCE/PR
Recomendação MPPR

Acessos dos Municípios

Área Técnica |
Redes e Programas
TFD
Acesso Serviços de
TFD (NOVO)
Área do
Faturamento do
Município
Compras - Preços
Registrados
Área do Prestador
Serviço de Informação ao
Cidadão
SIC Físico
e-SIC
Consulta de Pedidos
Estatísticas de
acesso à informação



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



conims@conims.com.br



(46) 3313-3550

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

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

Última atualização: 15/12/2023 08:08:46

Prefeitura Municipal de Renasçança

EXTRATO PARA PUBLICAÇÃO
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 179/2023
(Vinculado ao Pregão Eletrônico nº 092/2023)

CONTRATANTE: Município de Renasçança
CONTRATADA: DLZ Distribuidora Ltda

OBJETO: Registro de Preços para futura e eventual contratação de empresa para fornecimento de café em pó, destinado às necessidades das Secretarias solicitantes, conforme condições e exigências estabelecidas no Termo de Referência.

VALOR TOTAL: R\$ 9.960,00 (nove mil novecentos e sessenta reais).

PRAZO DE VIGÊNCIA: 12 (doze) meses.

DATA DE ASSINATURA DA ATA: 27 de outubro de 2023.

FORO: Comarca de Marmeleiro, Estado do Paraná.

Renasçança, 27 de outubro de 2023.

IDALIR JOÃO ZANELLA
Prefeito Municipal

EXTRATO PARA PUBLICAÇÃO
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 180/2023
(Vinculado ao Pregão Eletrônico nº 094/2023)

CONTRATANTE: Município de Renasçança
CONTRATADA: Sidoly Restaurante Ltda

OBJETO: Registro de Preços para futura e eventual contratação de empresa para fornecimento de Kits Coffee Break e Marmitas, destinado às necessidades das Secretarias solicitantes, conforme condições e exigências estabelecidas no Termo de Referência.

VALOR TOTAL: R\$ 225.619,79 (duzentos e vinte e cinco mil seiscentos e dezenove reais e setenta e nove centavos).

PRAZO DE VIGÊNCIA: 12 (doze) meses.

DATA DE ASSINATURA DA ATA: 27 de outubro de 2023.

FORO: Comarca de Marmeleiro, Estado do Paraná.

Renasçança, 27 de outubro de 2023.

IDALIR JOÃO ZANELLA
Prefeito Municipal

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 091/2023 – PMR
AVISO DE HOMOLOGAÇÃO

Tomo pública a Homologação do Pregão Eletrônico nº 091/2023 – PMR. Objetivando a Contratação de empresa especializada para prestação de serviços de locação de banheiros químicos portáteis na abertura do Natal dos Sonhos de Renasçança 2023 e Aniversário de 62 anos do Município de Renasçança – PR, para atender as necessidades do Departamento de Cultura, conforme especificações constantes no Termo de Referência, em favor da seguinte empresa:

▣ JACKLINE PAULA PICOLOTTO KOZAK, no valor total de R\$ 5.823,86 (cinco mil oitocentos e vinte e três reais e oitenta e seis centavos).

Renasçança, 27 de outubro de 2023.

IDALIR JOÃO ZANELLA - Prefeito Municipal

Prefeitura Municipal de Bom Sucesso do Sul

MUNICÍPIO DE BOM SUCESSO DO SUL - PR - CNPJ: 80.874.100/0001-86

EXTRATO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 232/2023

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 68/2023 - REGISTRO DE PREÇOS Nº 57/2023

Processo Licitatório Nº 102/2023 - HOMOLOGADO EM: 26/10/2023.

VIGÊNCIA: 12 (DOZE) MESES (de 27/10/2023 à 26/10/2024).

DETENTORA: INDÚSTRIA DE ESQUADRIAS MOSSINI EIRELI - ME - CNPJ: 21.226.760/0001-91.

OBJETO: Registro de Preços para futuras aquisições de fornecimento de serviços de Solda MIG, elétrica e torno em geral, e materiais, para serem utilizados de acordo com a necessidade da administração, conforme quantidades, especificações e condições descritas no Termo de Referência constante do Anexo I deste Edital, relativos ao(s) Item(s) descrito abaixo do Pregão Eletrônico nº 68/2023, nos termos das condições previstas no respectivo Edital e seus anexos, que fazem parte do presente instrumento, independentemente de transcrição:

Item	Descrição dos Itens:	Qtd.	Unid.	Valor Unit. (R\$)	VALOR TOTAL ITEM (R\$)
1	Mão de obra e fornecimento de solda MIG.	600	HR	78,92	47.352,00
2	Mão de obra e fornecimento de solda Elétrica.	500	HR	65,00	32.500,00
3	Leilão	300	HR	35,00	10.500,00
4	Serviços de Plasma	300	HR	24,97	7.491,00
5	Serviços de Fresa	200	HR	45,00	9.000,00
6	Serviço com Furadeira Radial	200	HR	23,00	4.600,00
7	Serviço de Corte com Plasma	100	HR	22,00	2.200,00
8	Chapa Grossa de Ferro	1.000	KG	5,47	5.470,00
9	Barras Chapa de Ferro	1.000	KG	7,94	7.940,00
10	Cartonera de Ferro	1.000	KG	9,04	9.040,00
11	Aço 1045	500	KG	13,97	6.985,00
12	Aço Cromo 8640	500	KG	17,00	8.500,00
13	Aço Cromo 8620	500	KG	17,00	8.500,00
Valor Total do Lote (R\$) R\$ 195.178,00					

1. O valor total da Ata de Registro de Preços é de R\$ 195.178,00 (Cento e Noventa e Cinco Mil e Cento e Setenta e Oito Reais).
 2. As quantidades descritas acima são estimadas, podendo haver variações, conforme a demanda da Administração Municipal durante o período de vigência do Registro de Preços, respeitados os limites do art. 65, § 1º, da Lei Federal nº 8.666/1993.
 3. A existência de preços registrados não obriga a Administração a firmar as contratações que deles poderão advir, facultando-se a realização de licitação específica para a contratação pretendida, sendo assegurada ao beneficiário do Registro a preferência de contratação em igualdade de condições.
 4. Os pagamentos decorrentes da contratação prevista na presente licitação correrão por conta da seguinte dotação orçamentária 05.00-Departamento de Obras e Serviços Rodoviários; 05 01 – Divisão de serviços rodoviários; 267820005.2011 – Atividades Operacionais de Divisão de Serviços Rodoviários; 33.90.30 – Material de Consumo; Despesa – 1497; 33.90.39 Serviço de terceiros pessoa jurídica; Despesa 1460.
- Bom Sucesso do Sul, 27 de Outubro de 2023.
- NILSON ANTONIO FEVERSANI
Prefeito Municipal

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS
ATO DE CONSORCIO
RESOLUÇÃO N.º 223 DE 27 DE OUTUBRO DE 2023

Súmula: Dispõe sobre a indicação da Comissão Especial de Avaliação para o Processo de Chamada Pública que tem por objeto a pré-qualificação de alimentos para nutrição enteral e suplementos nutricionais.

RESOLUÇÃO N.º 224 DE 27 DE OUTUBRO DE 2023

Súmula: Dispõe sobre a inclusão e alteração de nomenclatura de procedimentos, alteração de declaração de emprego e alteração de redação em editais de credenciamentos e dá outras providências.

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

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CONIMS
AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO Nº 27/2023

A Comissão Especial de Licitação, da entidade CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, no exercício das atribuições que lhe confere o Ato de Consórcio, toma público, para conhecimento dos interessados, que irá realizar no dia 14/11/2023 às 13:30, no endereço eletrônico www.comprasgovernamentais.gov.br, a abertura da sessão pública conforme especificado no Edital de Licitação Nº 27/2023, na modalidade PREGÃO ELETRÔNICO.

A íntegra do Edital está disponível no endereço www.conims.com.br

Objeto do processo: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LAVANDERIA HOSPITALAR, CONFORME CONDIÇÕES CONSTANTES NO EDITAL E SEUS ANEXOS.

Luanna Gabriela Vardinega Pércio
Pato Branco, 27 de Outubro de 2023
pregoeiro(a)

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
TERMO DE RATIFICAÇÃO DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 189/2023

Fundamentado no art. 78 da Lei de Licitações nº 14133/21, RATIFICO a Inexigibilidade Nº 189/2023, para a Credenciamento de pessoas jurídicas para a realização de atendimento de consultas de especialidades, procedimentos e exames clínicos/imagem.

Valor Global: 960.064,60
Data: 27/10/2023
Fonte: 076

PAULO HORN
Presidente

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

O(a) presidente Paulo Horn, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pela Lei 14.133/21 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitação, resolve:

a) Homologar e Adjudicar a presente Licitação nestes termos:
a) Nr. Processo: 24/2023
b) Nr. Licitação: 189/2023 - IL
c) Modalidade: Inexigibilidade de licitação
d) Data de Homologação: 27/10/2023
e) Objeto da Licitação: Credenciamento de pessoas jurídicas para a realização de atendimento de consultas de especialidades, procedimentos e exames clínicos/imagem.

f) Fornecedores e Resumo de Itens Vencedores:	Un.	Quantidade	Vi. Unitário	Total dos Itens
SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA NUCLEAR DE				
1 - CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA A REALIZAÇÃO DE CONSULTAS DE ESPECIALIDADES, EXAMES CLÍNICOS/IMAGEM, EXAMES LABORATORIAIS, PROCEDIMENTOS, BIÓPSIAS, TERAPIAS E SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS	UND	1.000	960.064.6000	R\$ 960.064.60
				Total fornecedor: R\$ 960.064.60
				Total geral: R\$ 960.064.60

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

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
TERMO DE RATIFICAÇÃO DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 188/2023

Fundamentado no art. 78 da Lei de Licitações nº 14133/21, RATIFICO a Inexigibilidade Nº 188/2023, para a Credenciamento de pessoas jurídicas para a realização de serviços complementares especializados

Valor Global: 140.000,00
Data: 27/10/2023
Fonte: 076

PAULO HORN
Presidente

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

O(a) presidente Paulo Horn, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pela Lei 14.133/21 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitação, resolve:

01 - Homologar e Adjudicar a presente Licitação nestes termos:
a) Nr. Processo: 24/2023
b) Nr. Licitação: 188/2023 - IL
c) Modalidade: Inexigibilidade de licitação
d) Data de Homologação: 27/10/2023
e) Objeto da Licitação: Credenciamento de pessoas jurídicas para a realização de serviços complementares especializados

f) Fornecedores e Resumo de Itens Vencedores:	Un.	Quantidade	Vi. Unitário	Total dos Itens
BACH E MARQUES LTDA				
1 - CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA A REALIZAÇÃO DE CONSULTAS DE ESPECIALIDADES, EXAMES CLÍNICOS/IMAGEM, EXAMES LABORATORIAIS, PROCEDIMENTOS, BIÓPSIAS, TERAPIAS E SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS	UND	1.000	140.000.0000	R\$ 140.000,00
				Total fornecedor: R\$ 140.000,00
				Total geral: R\$ 140.000,00

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

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

O(a) presidente Paulo Horn, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pela Lei 14.133/21 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitação, resolve:

01 - Homologar e Adjudicar a presente Licitação nestes termos:
a) Nr. Processo: 24/2023
b) Nr. Licitação: 187/2023 - IL
c) Modalidade: Inexigibilidade de licitação
d) Data de Homologação: 27/10/2023
e) Objeto da Licitação: Credenciamento de pessoas jurídicas visando a realização de procedimentos hospitalares e ambulatoriais eletivos, conforme condições estabelecidas pelo presente edital

f) Fornecedores e Resumo de Itens Vencedores:	Un.	Quantidade	Vi. Unitário	Total dos Itens
INSTITUTO MEDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA				
1 - SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS	SERV	1.000	1.564.794.750	R\$ 1.564.794,75
				Total fornecedor: R\$ 1.564.794,75
				Total geral: R\$ 1.564.794,75

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

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
TERMO DE RATIFICAÇÃO DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 187/2023

Fundamentado no art. 78 da Lei de Licitações nº 14133/21, RATIFICO a Inexigibilidade Nº 187/2023, para a Credenciamento de pessoas jurídicas visando a realização de procedimentos hospitalares e ambulatoriais eletivos, conforme condições estabelecidas pelo presente edital

Valor Global: 1.564.794,75
Data: 27/10/2023
Fonte: 076

PAULO HORN
Presidente

Prefeitura Municipal de São Jorge D'Oeste
PUBLICAÇÃO DE RESULTADO DE LICITAÇÃO

O Pregoeiro designado através da Portaria nº 2.467/2023 de 12 de Julho de 2023, com base na Lei Federal 8.666/93 e legislação complementar, torna público o resultado da Licitação:

MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 115/2023 – Processo nº 377/2023.

OBJETO: Registro de preços, objetivando a futura ou eventual prestação de serviços de engenharia elétrica a fim de realizar serviços de manutenção e reparos na iluminação pública municipal bem como realizar serviços de instalação de iluminação em feiras, eventos e festividades organizadas pela administração do Município de São Jorge D'Oeste – Pr.

CRITÉRIO DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS: MENOR PREÇO POR ITEM UNITÁRIO.

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, Lei Federal nº 10.520 de 17 de julho de 2002; Decreto Federal nº 10.024 de 20 de setembro de 2019; decreto Municipal nº 601/2009 e nº 3484/2021; Lei Complementar nº 123/2006 e suas alterações e legislação complementar.

EMPRESA VENCEDORA – MENOR PREÇO POR ITEM UNITÁRIO

1- LEANDRO DA SILVA DE LIMA - ELÉTRICA CNPJ Nº 26.826.790/0001-52. Item 01 R\$ 54,00.

VALOR TOTAL DA LICITAÇÃO R\$ 54.000,00 (Cinquenta e quatro mil reais).

São Jorge D'Oeste/Pr, 27 de Outubro de 2023.

Daniel Souza Dias
Pregoeiro
Portaria nº 2.467/2023

Prefeitura Municipal de Pato Branco

RESOLUÇÃO Nº 034/2023

Súmula: Aprova a Prestação de Contas do Incentivo Covid 2021, do pagamento até 31 de dezembro de 2022, relativo aos recursos do Fundo Estadual de Assistência Social – FEAS, bem como a justificativa apresentada pelo órgão gestor quanto ao saldo constante em conta em 31/12/2022.

O Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) de Pato Branco no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Municipal nº 1.384 de 02 de outubro de 1995, por meio de Deliberação em reunião ordinária realizada no dia 27 de outubro de 2023.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar a Prestação de Contas do Incentivo Covid 2021, do pagamento até 31 de dezembro de 2022, relativo aos recursos do Fundo Estadual de Assistência Social – FEAS, bem como a justificativa apresentada pelo órgão gestor quanto ao saldo constante em conta em 31/12/2022, contido na aba do Monitoramento no Sistema SIFF.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, e revoga-se todas as disposições em contrário.

Pato Branco, 27 de outubro de 2023.

Alice Prestupa Berto
Presidente
Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS

RESOLUÇÃO Nº 035/2023

Súmula: Aprova a Prestação de Contas do Incentivo Covid 2021, do pagamento até 30 de junho de 2023, relativo aos recursos do Fundo Estadual de Assistência Social – FEAS.

O Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) de Pato Branco no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Municipal nº 1.384 de 02 de outubro de 1995, por meio de Deliberação em reunião ordinária realizada no dia 27 de outubro de 2023,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar a Prestação de Contas do Incentivo Covid 2021, do pagamento até 30 de junho de 2023, relativo aos recursos do Fundo Estadual de Assistência Social – FEAS, contido na aba do Monitoramento no Sistema SIFF.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, e revoga-se todas as disposições em contrário.

Pato Branco, 27 de outubro de 2023.

Alice Prestupa Berto
Presidente
Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS

RESOLUÇÃO Nº 036/2023

Súmula: Aprova o Termo de Adesão e Plano de Ação referente à Deliberação CEAS n.050/2023. Incentivo de Proteção Social Básica e Benefícios Eventuais no valor de R\$ 54.000,00 (cinquenta e quatro mil reais) advindos dos recursos do Fundo Estadual de Assistência Social – FEAS.

O Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) de Pato Branco no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Municipal nº 1.384 de 02 de outubro de 1995, por meio de Deliberação em reunião ordinária realizada no dia 27 de outubro de 2023.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Termo de Adesão e Plano de Ação referente à Deliberação CEAS n.050/2023. Incentivo de Proteção Social Básica e Benefícios Eventuais no valor de R\$ 54.000,00 (cinquenta e quatro mil reais) advindos dos recursos do Fundo Estadual de Assistência Social – FEAS.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, e revoga-se todas as disposições em contrário.

Pato Branco, 27 de outubro de 2023.

Alice Prestupa Berto
Presidente
Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS

Aprova o Termo de Adesão e Plano de Ação referente à Deliberação CEAS n.050/2023. Incentivo de Proteção Social Básica e Benefícios Eventuais no valor de R\$ 54.000,00

ORAÇÃO À SANTA EDWIGES

Vós, Santa Edwiges, que fostes na terra amparo dos pobres e desvalidos e socorro dos endividados; no céu gozais o eterno prêmio da caridade que praticastes, confiante vos peço sede a minha advogada para que eu obtenha a graça de... (dizer a graça que se pretende alcançar), e por fim a graça suprema da salvação eterna. Em favor dos que trabalham para pagar dívidas e vencer dificuldades da vida. Amém!

ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO 241/2023

O(a) presidente Paulo Horn, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pela Lei 14.133/21 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:	241/2023
b) Nr. Licitação:	187/2023 - IL
c) Modalidade:	Inexigibilidade de licitação
d) Data de Homologação:	27/10/2023
e) Objeto da Licitação:	Credenciamento de pessoas jurídicas visando a realização de procedimentos hospitalares e ambulatoriais eletivos, conforme condições estabelecidas pelo presente edital

f) Fornecedores e Resumo de Itens Vencedores:	Un.	Quantidade	Vl. Unitário	Total dos Itens
INSTITUTO MÉDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA				
1 - SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS	SERV	1.000	1.564.794,7500	R\$ 1.564.794,75
Total fornecedor:				R\$ 1.564.794,75
Total geral:				R\$ 1.564.794,75

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:5CA86E5A

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 30/10/2023. Edição 2888
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>

ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
TERMO DE RATIFICAÇÃO DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº
187/2023

Fundamentado no art. 78 da Lei de Licitações nº 14133/21, RATIFICO a Inexigibilidade Nº 187/2023, para a Credenciamento de pessoas jurídicas visando a realização de procedimentos hospitalares e ambulatoriais eletivos, conforme condições estabelecidas pelo presente edital

Valor Global:	1.564.794,75		
Dotação:	02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.00	Fonte:	076
Data:	27/10/2023		

PAULO HORN

Presidente

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:252FFB18

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 30/10/2023. Edição 2888
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 535/2023

CONTRATANTE: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público, sem fins lucrativos, estabelecida à rua Afonso Pena, n.º 1902, Bairro Anchieta, inscrita no CNPJ sob n.º 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco, PR, neste ato representada pelo Presidente, Sr. PAULO HORN.

CONTRATADA: INSTITUTO MEDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n.º 17.340.842/0001-95, com sede na Rua Duque De Caxias, 169 – Bairro Centro na cidade de Coronel Vivida/PR, CEP 85.550-000, neste ato representado por Cassio Francisco Mozaner portador do RG n.º 6.718.261-8 SSP-PR e CPF n.º 966.454.409-44.

Pelo presente instrumento, oriundo do Processo nº 241/2023, Inexigibilidade de Licitação n.º 187/2023, homologado em 27 de outubro de 2023, devidamente justificada pelo Edital de Chamamento Público n.º 002/2023 para Credenciamento de Pessoa Jurídica em conformidade com o disposto na Lei nº 14.133 de 01 de abril de 2021 que trata sobre Licitações e Contratos, 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 – OBJETO

1.1. CHAMAMENTO PÚBLICO PARA O CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS VISANDO À REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS, CONFORME CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 02/2023.

1.2. Os serviços inerentes ao objeto estão discriminados no ANEXO I deste Contrato.

1.3. Para prestação dos serviços contratados a contratada disponibilizará os profissionais: **KARINE ANGELA REGINATO AFONSO** inscrita no **CRO/PR 12780**, **JULIO CEZAR CAPRIOTTI** inscrito no **CRM/PR 6116 RQE 5569**, **PAULO VICTOR CARLETTO BLANK** inscrito no **CRM/PR 40943**, **DIEGO PASINI DE OLIVEIRA** inscrito no **CRM/PR 38895 RQE 27221**, **SERGIO MAURICIO HACK** inscrito no **CRM/PR 34382 RQE 25410**, **VINICIUS CENCI GUARIENTI** inscrito no **CRM/PR 35750 RQE 28160**, **PEDRO HENRIQUE BACCHI GEHLEN** inscrito no **CRM/PR 30942 RQE 23422**, **DEISI PALOSCHI** inscrita no **CRM/PR 36644 RQE 26554**, **IVAN JOSÉ ZUCONELLI** inscrita no **CRM/PR 12597 RQE 19746**, **GABRIELA SCHELLE** inscrita no **CRM/PR 35468 RQE 28000 RQE 32937**.

CLÁUSULA SEGUNDA - FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1. A Contratada irá atender os usuários oriundos dos Municípios consorciados ao CONIMS.

2.2. A Contratada executará os serviços em **sede Própria**, sendo que a forma de abertura da agenda deve ser clara e ter prazo determinado.

2.2.1 A contratada fica responsável por informar datas e horários de atendimento do profissional.

2.3. Para as consultas os usuários serão previamente agendados pelo município.

2.4. Para as cirurgias os usuários deverão ser atendidos mediante apresentação de Laudo de Autorização de Internação Hospitalar – AIH com autorização do médico auditor e o gestor do município e pela Contratante.

2.5. Para cada procedimento cirúrgico realizado preconiza-se 01 (uma) consulta pré-cirúrgica e 01 (uma) consulta pós-cirúrgica a ser realizada em ambulatório próprio do estabelecimento contratado, por profissional qualificado da equipe realizadora do procedimento.

2.6. Para cada procedimento cirúrgico será realizado 01 (uma) consulta pré-anestésica.

2.7. A avaliação anestésica deverá ser garantida a todos os usuários encaminhados para realização de procedimentos e/ou cirurgias e realizada por profissional devidamente qualificado.

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

2.9. Para prestação dos serviços a Contratada disponibilizará o (s) profissional (s) competente (s), medicamentos, material, acomodações, alimentação e tudo o que for necessário para a realização do procedimento e/ou cirurgia a ser realizada.

2.10. Para efeito de faturamento, a competência inicia-se do dia 25 ao 24 de cada mês.

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

2.12. 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.

2.13. Toda necessidade de serviços complementares e/ou procedimentos e/ou cirurgias deverão ser solicitados previamente em guias específicas disponibilizadas no sistema.

2.14. As guias de requisição de atendimento deverão estar autorizadas pela

Secretaria da Saúde do Município, devidamente preenchidas.

2.15. Deverão ser observadas integralmente as portarias e os protocolos técnicos e demais legislações vigentes, referentes ao atendimento e encaminhamento dos usuários do Sistema Único de Saúde.

2.16. Fica a cargo do hospital/clínica médica credenciado a orientação quanto ao procedimento cirúrgico ao paciente, bem como a assinatura no termo de consentimento, no qual deverá estar previsto os riscos inerentes ao procedimento cirúrgico.

2.17. Em casos omissos ou não regulamentados no presente edital, as decisões quanto à postura e procedimento a serem adotados serão definidas pela administração do CONIMS ou pelo Conselho de Secretários Municipais quando for necessário.

2.18. O Consórcio reserva-se no direito de fiscalizar a execução dos serviços através de auditor nomeado pelo Município/Consórcio através de carta/resposta ao usuário emitida pelo consórcio a cada procedimento executado, contendo: procedimento, instituição, profissional, valores, satisfação do usuário e se houve cobranças complementares.

2.19. Em caso de desatendimento aos requisitos constantes no presente Edital ou havendo inadequada prestação do serviço credenciado, o Consórcio, através de procedimento administrativo específico, assegurada a ampla defesa e o contraditório, poderá proceder ao descredenciamento do profissional ou pessoa jurídica.

CLÁUSULA TERCEIRA - ATENDIMENTOS, PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS

3.1. O usuário será encaminhado por profissional médico do município e/ou rede especializada do CONIMS com guia de referência/contra referência previamente autorizada e agendada, ao profissional médico indicado pela contratada.

3.2. A solicitação de autorização para internação hospitalar deverá ser apresentada em formato digital e com os campos preenchidos de forma que a auditoria possa ser realizada.

3.3. O agendamento do procedimento implicará na realização de avaliação anestésica realizada por profissional competente do serviço receptor deste paciente.

3.4. Os prestadores de serviços que realizarem os procedimentos deverão garantir o mínimo de 01 (um) retorno do usuário para avaliação pós-operatória.

3.5. Concluído o processo, o prestador de serviço deverá emitir a contra-referência hospitalar informando ao paciente sobre a sua: Alta Hospitalar com ou sem retorno a atenção primária a saúde.

3.6. Todo esse processo será acompanhado pelo CONIMS e MUNICÍPIO, que terão poderes para:

3.6.1. Autorizar ou não o procedimento requisitado;

3.6.2. Solicitar parecer e ou relatórios de serviços médicos e de enfermagem depreendidos ao paciente;

3.6.3. Realizar, "havendo necessidade" auditoria "in loco", agendada ou não;

3.6.4. Glosar procedimentos realizados que tenham insuficiência de informações ou apresentem indício de irregularidade;

3.7. Os prestadores credenciados deverão encaminhar os documentos necessários para análise do Setor de Cirurgias Eletivas do CONIMS, incluindo-se os ANEXOS: VI – ESPELHO DE CIRURGIA ELETIVA e VII - AVISO DE CIRURGIAS ELETIVAS, devidamente preenchidos.

CLÁUSULA QUARTA - SISTEMA

4.1. O sistema será disponibilizado para agenda de consultas, no período de 01 à 30 de cada mês.

4.2. Os interessados em prestar os serviços elencados devem alimentar o sistema disponibilizado pelo CONIMS e realizar nesse o lançamento da produção de atendimentos no período do faturamento, sendo que só serão pagos se estiverem registrados no sistema.

4.3. 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.

4.4. A emissão do Laudo de Solicitação do Procedimento, deverá ser impreterivelmente através do sistema, não sendo aceitável a forma manuscrita.

4.5. O laudo de solicitação de procedimento/solicitação de autorização para internação hospitalar deverá ser entregue ao usuário, o qual fará contato com o gestor municipal.

4.6. Os procedimentos somente serão agendados após a prévia autorização do gestor municipal e controle do setor de cirurgias eletivas/CONIMS.

4.6.1. À contratada é expressamente proibido informar ao paciente a data de realização do procedimento em data anterior ao contido no item 4.6.

CLAUSULA QUINTA - OBRIGAÇÕES DAS PARTES

5.1. A CONTRATANTE FICA OBRIGADA A:

5.1.1. Efetuar os pagamentos na forma ajustada.

5.1.2. Disponibilizar à Contratada todas as informações que se fizerem necessárias à execução dos serviços contratados dentro das normas do CONIMS.

5.1.3. Comunicar imediatamente à contratada, quaisquer irregularidades com o objeto contratado.

5.1.4. Fiscalizar a realização do serviço contratado.

5.2. A CONTRATADA FICA OBRIGADA A:

5.2.1. Prestar os serviços na forma ajustada.

5.2.2. Obedecer às diretrizes emanadas do responsável competente da contratante, no tocante à organização e realização dos serviços em causa.

5.2.3. Permitir fiscalização pela Contratante, nos serviços contratados, independente de agendamento prévio.

5.2.4. Providenciar a imediata correção das divergências apontadas pela Contratante quanto à execução dos serviços contratados.

5.2.5. Atender aos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da execução do presente Contrato.

5.2.6. Comunicar, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias as impossibilidades de atendimento, salvo as motivadas por força maior, que serão justificadas.

5.2.7. Alimentar sistema indicado pelo CONIMS, informando todos os dados necessários para processar o faturamento relativo à competência.

5.2.8. Executar os serviços constantes no ANEXO I deste Contrato.

5.2.9. Responder por quaisquer prejuízos que seus empregados ou prepostos vierem a causar ao patrimônio do órgão ou entidade contratante ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente.

5.2.10. Manter durante o período de vigência do credenciamento e do contrato de prestação de serviços, todas as condições que ensejarem o Credenciamento, em especial no que tange à regularidade fiscal e capacidade técnico-operacional.

5.2.11. Responsabilizar-se integralmente pela execução do contrato, nos termos da legislação vigente, sendo-lhe expressamente proibida a subcontratação da prestação do serviço.

5.2.12. Se o procedimento agendado precisar ser cancelado, desde que não seja por condições clínicas do paciente, que deverão ser resolvidas pelo município de origem, em caso de outras situações de impedimento, ficará sob a responsabilidade do hospital credenciado o reagendamento no prazo máximo de 30 (trinta) dias, não trazendo prejuízo ao paciente, ao seu município ou ao CONIMS.

- 5.2.13.** Apresentar, quando solicitado pelo CONIMS, uma relação completa dos profissionais, indicando os cargos, funções e respectivos nomes completos, bem como, o demonstrativo do tempo alocado e cronograma respectivo.
- 5.2.14.** Justificar ao paciente, ao CONIMS e ao gestor do município de origem do paciente, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto no contrato.
- 5.2.15.** Apresentar ao CONIMS, sempre que solicitado, comprovantes de regularidade para com as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias e tributárias.
- 5.2.16.** Permitir, a qualquer tempo e hora, o acesso dos supervisores e auditores em suas dependências, para supervisionar e acompanhar o correto cumprimento do que foi contratado, conveniado ou acordado.
- 5.2.17.** Operar com uma organização completa, independente e sem vínculo empregatício com o Consórcio, realizando os serviços, objeto deste contrato, dentro dos mais altos conceitos do ramo.
- 5.2.18.** Manter, por si, por seus prepostos, irrestrito segredo de todas as atividades desempenhadas em relação aos serviços descritos no objeto deste contrato, bem como não divulgar, sob qualquer meio, as informações que recebeu em virtude do contrato.
- 5.2.19.** Responsabilizar-se por quaisquer ônus decorrentes de omissões ou erros na elaboração desse faturamento, que redundem em aumento das despesas ou perda de descontos.
- 5.2.20.** Centralizar todos os pedidos, subordinados para a Administração do CONIMS.
- 5.2.21.** Ser rigoroso na pontualidade da execução do serviço.
- 5.2.22.** Comunicar à contratante, quaisquer alterações durante e execução para as devidas averiguações.
- 5.2.23.** O prestador de serviço somente poderá atender o paciente se este apresentar uma guia autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde do município de origem do paciente, e autorização do setor de eletivas do Consórcio.
- 5.2.24.** Pacientes que necessitarem de acompanhante, sejam eles crianças até 18 anos, pessoas com necessidades especiais e idosos acima de 60 anos, terão direito estabelecido em Lei 11.108/05.
- 5.2.25.** Os pacientes serão internados em enfermarias com número máximo de leitos previstos nas normas técnicas hospitalares, conforme requisitos técnicos mínimos, da Legislação Sanitária.

5.2.26. As realizações das cirurgias serão de responsabilidade da credenciada, que assumirá todos os ônus decorrentes dos procedimentos, materiais, equipamentos e medicamentos, mediante a remuneração conforme tabela em ANEXO III do Edital.

5.2.27. Realizar os procedimentos contratados, de acordo com a melhor técnica e com a observância de toda a legislação em vigor aplicável à prestação dos serviços, sem cobrança de qualquer valor adicional do paciente, sendo que o acesso deverá ser universal, igualitário e integral a saúde dos usuários com regulação pelos gestores do SUS.

5.2.28. Apresentar espelho, conforme ANEXO VI do Edital, com nome do paciente, município de origem do paciente, data da internação, data de alta, médico cirurgião, médico anestesista, procedimento realizado, OPM'S, exames de imagem, laboratoriais e anátomo-patológico, juntamente com prontuário em formato digitalizado e demais informações necessárias ao acompanhamento da execução dos serviços.

5.2.29. Protocolo nominal de prontuários, ANEXO VI do Edital, relação nominal de prontuários que o prestador envia ao faturamento, a cada e-mail enviado ele lista os prontuários enviados em um documento PDF, desta forma se ele colocou na relação algum prontuário e não enviou temos como controlar o recebimento e avisar para reenviar.

5.2.30. Apresentar o AVISO DE CIRURGIAS ELETIVAS, conforme ANEXO VII do Edital com informações referentes à realização do procedimento cirúrgico.

5.2.31. Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário.

5.2.32. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar a prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação Legal.

5.2.33. Responder por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier a causar aos pacientes.

5.2.34. Manter-se em dia com todas as condições de habilitação, licenças, alvarás e, além disso, comunicar ao CONIMS qualquer alteração em seus dados cadastrais.

5.2.35. Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos pelo CONIMS, as obrigações assumidas por força deste edital.

5.2.36. Cabe à credenciada a realização de avaliações pré-operatórias e acompanhamento pós-operatório, inclusive assistência a intercorrências (inclusive ambulatório) até o 4º dia de internação, sendo que, após este período, caso o hospital credenciado não tenha capacidade técnica para continuar o tratamento do paciente, poderá solicitar a abertura de uma central de leitos, realizar a abertura de uma AIH, pactuada pelo município com o hospital de referência.

5.2.37. Realizar os procedimentos contratados, sem a cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS ou do consórcio, fora aqueles previstos no respectivo anexo.

5.2.38. Garantir ao paciente atendido ambulatorial ou em regime de internação hospitalar, o acesso a Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia.

5.2.39. Garantir os materiais necessários às cirurgias, incluindo nesse caso, todo e qualquer medicamento imprescindível para a realização dos procedimentos.

5.2.40. Manter sempre atualizado, completo com letra legível os prontuários dos pacientes.

5.2.41. Garantir a porta de entrada de todos os profissionais que prestarão os serviços a todos os usuários encaminhados pelo CONIMS.

5.2.42. Garantir a permanência de acompanhantes conforme prevê as normas do SUS e legislação que garantam que o paciente possua acompanhante.

5.2.43. Ofertar aos usuários um espaço ou edificação acessível, ou seja, projetada e executada de acordo com as exigências legais e com o estabelecido nas Normas Brasileiras (NBRs) da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

5.2.44. Informar ao CONIMS qualquer alteração contratual, mediante Requerimento de demais alterações contratuais, conforme Anexo XI do Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

6.1. As despesas geradas em função do objeto ocorrerão por conta da dotação orçamentária: 02.001.10.302.0002.2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 - Fonte 076.

CLÁUSULA SÉTIMA – FATURAMENTO

7.1 Para efeito de faturamento, dos prontuários auditados, a competência inicia-se no dia 25 ao 24 de cada mês.

7.2 Os prontuários devem ser encaminhados para faturamento em até 10 (dez) dias da realização do procedimento cirúrgico, em formato digital (arquivo PDF), através do e-mail eletivas@conims.com.br.

7.3 Os prontuários auditados que porventura apresentarem a indicação de alteração ou glosa, deverão ser regularizados em até 15 (quinze) dias da data da solicitação, envio de e-mail pelo setor/CONIMS, caso contrário será faturado somente na competência seguinte.

CLÁUSULA OITAVA - EMISSÃO DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

8.1. A Nota Fiscal deverá ser emitida conforme o relatório de fechamento do

faturamento disponibilizado pelo CONIMS, 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, os itens/procedimentos e os valores executados em conformidade com os itens contratados.

8.2. Deverá ser cadastrado o e-mail: contabilidade@conims.com.br para envio automático da NFS-e no ato de sua emissão.

8.3. Havendo erro no documento de cobrança ou outra circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que à Contratada providencie as medidas saneadoras necessárias, o que não acarretará, neste caso, quaisquer ônus à Contratante.

CLÁUSULA NONA - VENCIMENTO E PAGAMENTO

9.1. O vencimento se dará até o dia 30 do mês posterior a data do aceite definitivo da Nota Fiscal, em moeda corrente nacional, através de crédito, DOC ou TED na conta corrente pessoa jurídica no mesmo CNPJ contratado. No decorrer do processo, caso seja necessária alteração de banco, agência e/ou conta corrente deverá ser solicitado através de Ofício ao Setor de Tesouraria deste CONIMS.

9.2. O pagamento não será realizado através de boleto bancário.

9.3. O pagamento se dará até o vencimento.

9.4. Não poderá ser cobrado qualquer tipo de despesa senão única e exclusivamente o valor dos serviços prestados e faturados.

9.5. Quando inadimplente, o pagamento será monetariamente atualizado, a partir do dia de seu vencimento e até o de sua liquidação, segundo os mesmos critérios adotados para a atualização de obrigações tributárias da entidade, de acordo com o IPCA acumulado no período, e juros moratórios, à razão de 0,5% (meio por cento) ao mês, calculados "pro rata tempore" em relação ao atraso verificado vigente na data de seu pagamento. Mediante aplicação das seguintes fórmulas:

$$I = (TX / 100) / 365$$

$$EM = I \times N \times VP$$

Onde:

I = Índice de atualização financeira;

TX = Percentual da taxa de juros de mora anual;

EM = Encargos moratórios;

N = N. de dias entre a data prevista para pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela em atraso.

9.6. Em caso de Processo Administrativo, o CONIMS poderá deduzir o valor de multas impostas do saldo a pagar.

9.7. O contratado 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 mesma será notificada para regularização, caso não seja solucionado, os serviços serão bloqueados, ressalvado o direito do pagamento dos serviços já prestados.

CLÁUSULA DÉCIMA - VALOR DOS SERVIÇOS E OPM'S

10.1. O pagamento dos serviços e OPM'S será de acordo com os valores constantes no ANEXO III - PROCEDIMENTOS, EXAMES E OPM'S do edital.

10.2. Os pagamentos dos serviços cirúrgicos eletivos hospitalar/ambulatorial conforme modelo ANEXO VI - ESPELHO DE CIRURGIA ELETIVA, efetivando-se o pagamento diretamente à conta das pessoas jurídicas e estabelecimentos hospitalares/clínicas (SH), respeitando-se o valor total do procedimento eletivo do ANEXO III, a regulamentação legal será firmada através de contratos, conforme natureza jurídica.

10.3. Fica vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação aos valores propostos.

10.4. Os valores dos serviços e OPM'S do referido credenciamento poderão ser revisados a qualquer tempo.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA VIGÊNCIA, PRORROGAÇÃO E REAJUSTE

11.1. O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses contados a partir de **06 de novembro de 2023**, prorrogável por até 10 anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

11.2. A prorrogação de que trata este item é condicionada ao ateste, pela autoridade competente, de que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, permitida a negociação com o contratado.

11.3. Os valores dos serviços do referido credenciamento poderão ser revisados a qualquer tempo, mediante prévia aprovação na Assembleia Geral deste Consórcio.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA FISCALIZAÇÃO E GESTÃO DO CONTRATO

12.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas estabelecidas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

12.2. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo Gestor/Fiscal ou pelos respectivos substitutos (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117,

caput), na forma da Resolução CONIMS Nº 60/2023 e da Resolução CONIMS Nº 107/2023.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - RESCISÃO/DESCREDCIAMENTO

13.1. DESCREDENCIAMENTO VOLUNTÁRIO POR QUALQUER DAS PARTES

13.1.1. Para efetuar a rescisão/descredenciamento a contratada deverá enviar solicitação formal de descredenciamento via e-mail, com um prazo de antecedência de 60 (sessenta) dias.

13.1.1.1 Não se aplica o prazo de antecedência, quando:

- a) suspensão de execução do contrato, por ordem escrita do CONIMS, por prazo superior a 3 (três) meses e para o qual o Contratado não tenha dado causa;
- b) repetidas suspensões que totalizem 90 (noventa) dias úteis, para as quais o Contratado não tenha dado causa;
- c) atraso superior a 2 (dois) meses, contado da emissão da nota fiscal, dos pagamentos ou de parcelas de pagamentos devidos pelo CONIMS;

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

13.2. DESCREDENCIAMENTO INVOLUNTÁRIO

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

13.2.1.1. Deixar de executar o serviço na forma e nos prazos estipulados no Edital de Chamamento, ou infringir qualquer disposição do Contrato, na forma do Art. 155 da Lei nº 14.133/2021 de Licitações e Contratos, com as consequências previstas no Art. 156 da referida Lei;

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

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

13.2.1.4. Quando houver a existência de reclamação por escrito, garantido o contraditório e ampla defesa a contratada;

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

13.2.2 A rescisão unilateral do contrato poderá também ocorrer, mediante

autorização da autoridade competente, reduzida a termo no processo de contratação quando comprovada a conveniência para a Administração.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - SANÇÕES

14.1. Quando a Contratada não cumprir, de forma parcial ou total, com as obrigações contratuais assumidas ou com os preceitos legais; praticar ato fraudulento na execução do contrato ou ato lesivo previsto na Lei nº 12.846/2013, serão aplicadas as seguintes sanções, cumulativas ou não, na forma da Lei Federal 14.133/2021, após a apuração de responsabilidade em devido processo e conforme o caso:

14.2. Advertência.

14.2.1. Multa de no mínimo R\$ 1.500,00 ou no máximo 2% (dois por cento) sobre o valor global do contrato, conforme a gravidade do caso;

14.2.2. Impedimento de licitar e contratar com o CONIMS, por prazo não superior a 3 (três) anos.

14.2.3. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante o CONIMS, que ocorrerá sempre que o faltoso ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada, com prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

14.3. Considera-se infração contratual, dentre outros:

a) Os serviços que estiverem em desacordo com as especificações contidas no contrato ou em descumprimento com uma das cláusulas.

b) Se houver rescisão por culpa ou requerimento da Contratada sem causa justificada ou amparo legal.

14.4. Sem prejuízo da multa estabelecida pela Contratante, a Contratada responderá pelas perdas e danos causados ao paciente, ao CONIMS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de conduta (ação ou omissão) dolosa ou culposa, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, profissionais, prepostos, ou autônomos devidamente autorizados pelo credenciado, os quais serão mensurados caso a caso.

14.5. Caso a Contratada não venha a recolher a multa devida dentro do prazo determinado, a mesma será descontada do valor das parcelas de pagamento vincendas.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA FRAUDE E DA CORRUPÇÃO

15.1. Os participantes devem observar e o contratado deve observar e fazer observar, por seus fornecedores e subcontratados, o mais alto padrão de ética durante todo o processo de contratação e de execução do objeto contratual.

15.1.1. Para os propósitos desta cláusula, definem-se as seguintes práticas:

- a) prática corrupta: oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de contratação ou na execução de contrato;
- b) prática fraudulenta: a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de contratação ou de execução de contrato;
- c) prática colusiva: esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais participantes, com ou sem o conhecimento de representantes ou prepostos do órgão contratante, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não-competitivos;
- d) prática coercitiva: causar danos ou ameaçar causar danos, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando influenciar sua participação em um processo de contratação ou afetar a execução do contrato;
- e) prática obstrutiva:
 - (i) destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do consórcio, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista, deste Edital;
 - (ii) atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o CONIMS promover inspeção.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO TRATAMENTO DE DADOS

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - SUBCONTRATAÇÃO

17.1. 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 sanções previstas no presente instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – AÇÕES JUDICIAIS

18.1. 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 NONA – FORO

19.1. Fica eleito o foro da cidade de Pato Branco, Estado do Paraná, como competente para dirimir todas as questões decorrentes do contrato.

E por assim estarem justos e acordados, assinam o presente instrumento as partes e duas testemunhas, para que surtam seus efeitos legais.

Pato Branco/PR, 30 de outubro de 2023.

CASSIO FRANCISCO MOZANER
Contratada

PAULO HORN
Contratante

Testemunhas:

ISABEL CRISTINA VAZATA
CPF: 035.954.349-94

RAFAEL DAVI R. DE QUEIROZ
CPF: 017.866.461-88

ANEXO I

ESPECIFICAÇÕES E DESCRITIVOS DO OBJETO

ESPECIALIDADE - ODONTOLOGIA				
PROFISSIONAL	KARINE ANGELA REGINATO AFONSO			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR UNIT	QUANT ANUAL	TOTAL
04.90.01.041-0	CONSULTA EM ODONTOLOGIA	R\$ 70,00	200	R\$ 14.000,00
04.14.02.041-3	TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	R\$ 1.610,70	10	R\$ 16.107,00
TOTAL ANUAL ESPECIALIDADE				R\$ 30.107,00

ESPECIALIDADE - ANESTESIOLOGIA				
PROFISSIONAL	JULIO CEZAR CAPRIOTTI			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR UNIT	QUANT ANUAL	TOTAL
04.90.01.021-0	ADICIONAL DE ANESTESIA	R\$ 86,53	1.200	R\$ 103.836,00
04.90.01.053-0	CONSULTA PRÉ-ANESTÉSICA	R\$ 70,00	1.200	R\$ 84.000,00
TOTAL ANUAL ESPECIALIDADE				R\$ 187.836,00

ESPECIALIDADE - CIRURGIA GERAL				
PROFISSIONAL	PAULO VICTOR CARLETTO BLANK			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR UNIT	QUANT ANUAL	TOTAL
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 70,00	700	R\$ 49.000,00
04.01.02.005-3	EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA PELE C/ PLÁSTICA EM Z OU ROTAÇÃO DE RETALHO	R\$ 892,03	5	R\$ 4.460,15
04.01.02.007-0	EXERESE DE CISTO DERMOIDE	R\$ 359,30	5	R\$ 1.796,50
04.01.02.008-8	EXÉRESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	R\$ 359,30	5	R\$ 1.796,50
04.01.02.010-0	EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO	R\$ 395,28	5	R\$ 1.976,40
04.04.01.037-7	TRAQUEOSTOMIA	R\$ 1.386,83	5	R\$ 6.934,15
04.07.01.021-1	GASTROSTOMIA	R\$ 1.719,40	5	R\$ 8.597,00
04.07.02.010-1	COLOSTOMIA	R\$ 2.934,43	5	R\$ 14.672,15
04.07.02.017-9	ENTERECTOMIA	R\$ 3.043,00	3	R\$ 9.129,00
04.07.02.018-7	ENTEROANASTOMOSE (QUALQUER SEGMENTO)	R\$ 1.174,36	5	R\$ 5.871,80
04.07.02.021-7	ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	R\$ 617,03	5	R\$ 3.085,15
04.07.02.022-5	EXCISÃO DE LESÃO / TUMOR ANU-RETAL	R\$ 838,38	5	R\$ 4.191,90
04.07.02.024-1	FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA (QUALQUER SEGMENTO)	R\$ 1.625,23	5	R\$ 8.126,15
04.07.02.027-6	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	R\$ 508,24	5	R\$ 2.541,20
04.07.02.028-4	HEMORROIDECTOMIA	R\$ 789,85	5	R\$ 3.949,25
04.07.02.030-6	JEJUNOSTOMIA / ILEOSTOMIA	R\$ 2.356,43	5	R\$ 11.782,15
04.07.02.047-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PROLAPSO ANAL	R\$ 459,10	5	R\$ 2.295,50
04.07.03.002-6	COLECISTECTOMIA	R\$ 1.391,54	5	R\$ 6.957,70
04.07.03.006-9	COLEDOCOTOMIA C/ OU S/COLECISTECTOMIA	R\$ 617,41	5	R\$ 3.087,05
04.07.04.001-3	DRENAGEM DE ABSCESSO PÉLVICO	R\$ 1.792,83	5	R\$ 8.964,15

04.07.04.003-0	DRENAGEM DE HEMATOMA / ABSCESSO PRÉ-PERITONEAL	R\$ 1.094,58	5	R\$ 5.472,90
04.07.04.006-4	HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	R\$ 1.161,15	5	R\$ 5.805,75
04.07.04.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R\$ 891,02	5	R\$ 4.455,10
04.07.04.012-9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R\$ 1.087,48	5	R\$ 5.437,40
04.07.04.016-1	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	R\$ 1.592,98	5	R\$ 7.964,90
04.07.04.018-8	LIBERAÇÃO DE ADERÊNCIAS INTESTINAIS	R\$ 829,06	5	R\$ 4.145,30
04.09.04.001-0	DRENAGEM DE ABSCESSO DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 507,65	5	R\$ 2.538,25
04.09.04.021-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE	R\$ 642,43	5	R\$ 3.212,15
04.09.04.024-0	VASECTOMIA	R\$ 629,65	5	R\$ 3.148,25
04.09.05.008-3	POSTECTOMIA	R\$ 547,80	5	R\$ 2.739,00
04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBÁRIA	R\$ 711,02	5	R\$ 3.555,10
04.12.04.016-6	TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL FECHADA	R\$ 2.573,60	5	R\$ 12.868,00
04.13.04.004-6	DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL NAO ESTÉTICA (PLÁSTICA ABDOMINAL)	R\$ 1.554,60	5	R\$ 7.773,00
04.13.04.005-4	DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL PÓS-CIRÚRGICA BARIÁTRICA	R\$ 862,35	5	R\$ 4.311,75
04.15.04.003-5	DEBRIDAMENTO DE ÚLCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	R\$ 1.357,70	5	R\$ 6.788,50
TOTAL ANUAL ESPECIALIDADE				R\$ 239.429,20

ESPECIALIDADE - CIRURGIA GERAL				
PROFISSIONAL	DIEGO PASINI DE OLIVEIRA			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR UNIT	QUANT ANUAL	TOTAL
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 70,00	600	R\$ 42.000,00
04.01.02.005-3	EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA PELE C/ PLÁSTICA EM Z OU ROTAÇÃO DE RETALHO	R\$ 892,03	10	R\$ 8.920,30
04.01.02.007-0	EXERESE DE CISTO DERMOIDE	R\$ 359,30	10	R\$ 3.593,00
04.01.02.010-0	EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO	R\$ 395,28	10	R\$ 3.952,80
04.07.01.021-1	GASTROSTOMIA	R\$ 1.719,40	10	R\$ 17.194,00
04.07.02.028-4	HEMORROIDECTOMIA	R\$ 789,85	10	R\$ 7.898,50
04.07.02.030-6	JEJUNOSTOMIA / ILEOSTOMIA	R\$ 2.356,43	10	R\$ 23.564,30
04.07.03.002-6	COLECISTECTOMIA	R\$ 1.391,54	10	R\$ 13.915,40
04.07.04.006-4	HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	R\$ 1.161,15	10	R\$ 11.611,50
04.07.04.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R\$ 891,02	10	R\$ 8.910,20
04.07.04.012-9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R\$ 1.087,48	10	R\$ 10.874,80
04.09.04.016-9	ORQUIECTOMIA UNILATERAL	R\$ 875,33	10	R\$ 8.753,30
04.09.04.021-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE	R\$ 642,43	10	R\$ 6.424,30
04.09.04.024-0	VASECTOMIA	R\$ 629,65	10	R\$ 6.296,50
04.09.05.008-3	POSTECTOMIA	R\$ 547,80	10	R\$ 5.478,00
04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBÁRIA	R\$ 711,02	10	R\$ 7.110,20
04.09.06.021-6	OOFORECTOMIA/OOFOROPLASTIA	R\$ 1.274,65	10	R\$ 12.746,50
04.09.06.023-2	SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	R\$ 1.163,98	10	R\$ 11.639,80
TOTAL ANUAL ESPECIALIDADE				R\$ 210.883,40

ESPECIALIDADE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				
PROFISSIONAL	SERGIO MAURICIO HACK			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR UNIT	QUANT ANUAL	TOTAL

04.03.02.005-0	MICRONEUROLISE DE NERVO PERIFÉRICO	R\$ 1.962,60	2	R\$ 3.925,20
04.03.02.010-7	TRANSPOSIÇÃO DO NERVO CUBITAL	R\$ 1.288,13	5	R\$ 6.440,65
04.03.02.012-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM TÚNEL ÓSTEO-FIBROSO AO NÍVEL DO CARPO	R\$ 869,05	5	R\$ 4.345,25
04.08.01.014-2	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	R\$ 591,50	5	R\$ 2.957,50
04.08.01.015-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA	R\$ 810,22	5	R\$ 4.051,10
04.08.01.018-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR	R\$ 807,45	5	R\$ 4.037,25
04.08.01.021-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO RECIDIVANTE / HABITUAL DE ARTICULAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL	R\$ 811,35	5	R\$ 4.056,75
04.08.01.022-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO DA PSEUDARTROSE DE CLAVÍCULA / ESCÁPULA	R\$ 574,15	5	R\$ 2.870,75
04.08.01.023-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA SÍNDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL	R\$ 602,85	5	R\$ 3.014,25
04.08.02.001-6	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MÃO E PUNHO	R\$ 386,60	5	R\$ 1.933,00
04.08.02.030-0	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	R\$ 389,78	5	R\$ 1.948,90
04.08.02.032-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	R\$ 482,30	5	R\$ 2.411,50
04.08.02.033-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISÁRIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO ÚMERO	R\$ 1.247,45	5	R\$ 6.237,25
04.08.02.034-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISÁRIA DAS FALANGES DA MÃO (COM FIXAÇÃO)	R\$ 385,20	5	R\$ 1.926,00
04.08.02.040-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	R\$ 507,60	5	R\$ 2.538,00
04.08.02.043-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISÁRIA ÚNICA DO RÁDIO / DA ULNA	R\$ 530,58	5	R\$ 2.652,90
04.08.02.060-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDO-RETARDO / CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO NÍVEL DO CARPO	R\$ 458,58	5	R\$ 2.292,90
04.08.02.061-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA / DESINSERCAO / ARRANCAMENTO CAPSULO-TENO-LIGAMENTAR NA MÃO	R\$ 516,52	5	R\$ 2.582,60
04.08.05.001-2	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 2.095,32	2	R\$ 4.190,64
04.08.06.004-2	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO	R\$ 708,55	5	R\$ 3.542,75
04.08.06.014-0	FASCIECTOMIA	R\$ 445,90	5	R\$ 2.229,50
04.08.06.021-2	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	R\$ 182,98	5	R\$ 914,90
04.08.06.031-0	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES	R\$ 759,55	5	R\$ 3.797,75
04.08.06.035-2	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO	R\$ 303,32	5	R\$ 1.516,60
04.08.06.037-9	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	R\$ 450,32	5	R\$ 2.251,60
04.08.06.042-5	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DOS DEDOS	R\$ 517,55	5	R\$ 2.587,75
04.08.06.044-1	TENÓLISE	R\$ 458,80	5	R\$ 2.294,00

04.08.06.045-0	TENOMIORRAFIA	R\$ 411,82	5	R\$ 2.059,10
04.08.06.046-8	TENOMIOTOMIA/DESINSERÇÃO	R\$ 522,35	5	R\$ 2.611,75
04.08.06.047-6	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO ÚNICO	R\$ 1.700,50	5	R\$ 8.502,50
04.08.06.048-4	TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL ÓSTEO-FIBROSO	R\$ 1.053,25	5	R\$ 5.266,25
04.08.06.054-9	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA ÚNICA	R\$ 428,42	5	R\$ 2.142,10
04.08.06.071-9	VIDEOARTROSCOPIA	R\$ 300,00	10	R\$ 3.000,00
TOTAL ANUAL ESPECIALIDADE				R\$ 107.128,94

ESPECIALIDADE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				
PROFISSIONAL	VINICIUS CENCI GUARIENTI			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR UNIT	QUANT ANUAL	TOTAL
04.03.02.005-0	MICRONEUROLISE DE NERVO PERIFÉRICO	R\$ 1.962,60	2	R\$ 3.925,20
04.03.02.010-7	TRANSPOSIÇÃO DO NERVO CUBITAL	R\$ 1.288,13	5	R\$ 6.440,65
04.03.02.012-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM TÚNEL ÓSTEO-FIBROSO AO NÍVEL DO CARPO	R\$ 869,05	5	R\$ 4.345,25
04.08.01.014-2	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	R\$ 591,50	5	R\$ 2.957,50
04.08.01.015-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA	R\$ 810,22	5	R\$ 4.051,10
04.08.01.018-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR	R\$ 807,45	5	R\$ 4.037,25
04.08.01.021-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO RECIDIVANTE / HABITUAL DE ARTICULAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL	R\$ 811,35	5	R\$ 4.056,75
04.08.01.022-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO DA PSEUDARTROSE DE CLAVÍCULA / ESCÁPULA	R\$ 574,15	5	R\$ 2.870,75
04.08.01.023-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA SÍNDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL	R\$ 602,85	5	R\$ 3.014,25
04.08.02.001-6	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MÃO E PUNHO	R\$ 386,60	5	R\$ 1.933,00
04.08.02.003-2	ARTRODESE DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 460,74	5	R\$ 2.303,70
04.08.02.004-0	ARTROPLASTIA DE ARTICULAÇÃO DA MÃO	R\$ 654,67	5	R\$ 3.273,35
04.08.02.006-7	ARTROPLASTIA DE PUNHO	R\$ 492,86	5	R\$ 2.464,30
04.08.02.030-0	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	R\$ 389,78	5	R\$ 1.948,90
04.08.02.032-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	R\$ 482,30	5	R\$ 2.411,50
04.08.02.033-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISÁRIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO ÚMERO	R\$ 1.247,45	5	R\$ 6.237,25
04.08.02.034-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISÁRIA DAS FALANGES DA MÃO (COM FIXAÇÃO)	R\$ 385,20	5	R\$ 1.926,00
04.08.02.040-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	R\$ 507,60	5	R\$ 2.538,00
04.08.02.043-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISÁRIA ÚNICA DO RÁDIO / DA ULNA	R\$ 530,58	5	R\$ 2.652,90

04.08.02.060-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDO-RETARDO / CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO NÍVEL DO CARPO	R\$ 458,58	5	R\$ 2.292,90
04.08.02.061-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA / DESINSERCAO / ARRANCAMENTO CAPSULO-TENO-LIGAMENTAR NA MÃO	R\$ 516,52	5	R\$ 2.582,60
04.08.05.001-2	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 2.095,32	2	R\$ 4.190,64
04.08.06.004-2	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO	R\$ 708,55	5	R\$ 3.542,75
04.08.06.014-0	FASCIECTOMIA	R\$ 445,90	5	R\$ 2.229,50
04.08.06.021-2	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	R\$ 182,98	5	R\$ 914,90
04.08.06.031-0	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES	R\$ 759,55	5	R\$ 3.797,75
04.08.06.035-2	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO	R\$ 303,32	5	R\$ 1.516,60
04.08.06.037-9	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	R\$ 450,32	5	R\$ 2.251,60
04.08.06.042-5	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DOS DEDOS	R\$ 517,55	5	R\$ 2.587,75
04.08.06.044-1	TENÓLISE	R\$ 458,80	5	R\$ 2.294,00
04.08.06.045-0	TENOMIORRAFIA	R\$ 411,82	5	R\$ 2.059,10
04.08.06.046-8	TENOMIOTOMIA/DESINSERÇÃO	R\$ 522,35	5	R\$ 2.611,75
04.08.06.047-6	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO ÚNICO	R\$ 1.700,50	2	R\$ 3.401,00
04.08.06.048-4	TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL ÓSTEO-FIBROSO	R\$ 1.053,25	5	R\$ 5.266,25
04.08.06.054-9	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA ÚNICA	R\$ 428,42	5	R\$ 2.142,10
04.08.06.071-9	VIDEOARTROSCOPIA	R\$ 300,00	10	R\$ 3.000,00
TOTAL ANUAL ESPECIALIDADE				R\$ 110.068,79

ESPECIALIDADE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				
PROFISSIONAL	IVAN JOSE ZUCONELLI			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR UNIT	QUANT ANUAL	TOTAL
02.01.01.064-0	PUNÇÃO P/ Esvaziamento	R\$ 33,13	10	R\$ 331,30
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 70,00	80	R\$ 5.600,00
03.03.09.012-0	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA NA CINTURA ESCAPULAR (COM IMOBILIZAÇÃO)	R\$ 91,48	20	R\$ 1.829,60
04.03.02.005-0	MICRONEUROLISE DE NERVO PERIFÉRICO	R\$ 1.962,60	20	R\$ 39.252,00
04.03.02.012-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM TÚNEL ÓSTEO-FIBROSO AO NÍVEL DO CARPO	R\$ 869,05	20	R\$ 17.381,00
04.08.02.017-2	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA/LESÃO FISÁRIA NO PUNHO	R\$ 268,10	20	R\$ 5.362,00
04.08.02.032-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	R\$ 482,30	20	R\$ 9.646,00
04.08.06.004-2	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO	R\$ 708,55	20	R\$ 14.171,00
04.08.06.014-0	FASCIECTOMIA	R\$ 445,90	20	R\$ 8.918,00
04.08.06.021-2	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	R\$ 182,98	20	R\$ 3.659,60
04.08.06.031-0	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES	R\$ 759,55	20	R\$ 15.191,00
04.08.06.035-2	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO	R\$ 303,32	10	R\$ 3.033,20
04.08.06.037-9	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	R\$ 450,32	10	R\$ 4.503,20

04.08.06.042-5	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DOS DEDOS	R\$ 517,55	20	R\$ 10.351,00
TOTAL ANUAL ESPECIALIDADE				R\$ 139.228,90

ESPECIALIDADE - GINECOLOGIA E OBSTETRICIA				
PROFISSIONAL	PEDRO HENRIQUE BACCHI GHELEN			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR UNIT	QUANT ANUAL	TOTAL
04.09.06.003-8	EXCISÃO TIPO 3 DO COLO UTERINO	R\$ 1.109,15	50	R\$ 55.457,50
TOTAL ANUAL ESPECIALIDADE				R\$ 55.457,50

ESPECIALIDADE - GINECOLOGIA E OBSTETRICIA				
PROFISSIONAL	DEISI PALOSCHI			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR UNIT	QUANT ANUAL	TOTAL
04.09.06.004-6	CURETAGEM SEMIÓTICA COM OU SEM DILATAÇÃO	R\$ 418,55	5	R\$ 2.092,75
04.09.06.012-7	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	R\$ 1.365,10	10	R\$ 13.651,00
04.09.06.011-9	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	R\$ 1.670,22	5	R\$ 8.351,10
04.09.06.013-5	HISTERECTOMIA TOTAL	R\$ 1.400,55	10	R\$ 14.005,50
04.09.06.010-0	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	R\$ 1.013,67	10	R\$ 10.136,70
04.09.06.019-4	MIOMECTOMIA	R\$ 1.322,35	5	R\$ 6.611,75
04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBÁRIA	R\$ 711,02	20	R\$ 14.220,40
04.09.06.021-6	OOFORRECTOMIA/OOFOROPLASTIA	R\$ 1.274,65	5	R\$ 6.373,25
04.09.06.023-2	SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	R\$ 1.163,98	5	R\$ 5.819,90
04.09.06.003-8	EXCISÃO TIPO 3 DO COLO UTERINO	R\$ 1.109,15	20	R\$ 22.183,00
04.09.07.005-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	R\$ 1.181,08	5	R\$ 5.905,40
04.09.07.006-8	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	R\$ 931,35	5	R\$ 4.656,75
04.09.07.008-4	COLPOPLÁSTIA ANTERIOR	R\$ 931,35	5	R\$ 4.656,75
04.09.07.027-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA POR VIA VAGINAL	R\$ 932,23	10	R\$ 9.322,30
TOTAL ANUAL ESPECIALIDADE				R\$ 127.986,55

ESPECIALIDADE - COLOPROCTOLOGIA				
PROFISSIONAL	GABRIELA SCHELLE			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR UNIT	QUANT ANUAL	TOTAL
04.07.02.028-4	HEMORROIDECTOMIA	R\$ 789,85	100	R\$ 78.985,00
04.07.02.021-7	ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	R\$ 617,03	2	R\$ 1.234,06
04.07.02.022-5	EXCISÃO DE LESÃO / TUMOR ANU-RETAL	R\$ 838,38	2	R\$ 1.676,76
04.07.02.027-6	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	R\$ 508,24	5	R\$ 2.541,20
04.07.02.047-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PROLAPSO ANAL	R\$ 459,10	5	R\$ 2.295,50
04.07.02.034-9	PROCTOPEXIA ABDOMINAL POR PROCIDÊNCIA DO RETO	R\$ 985,12	2	R\$ 1.970,24
04.07.02.040-3	RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL	R\$ 3.634,48	2	R\$ 7.268,96
TOTAL ANUAL ESPECIALIDADE				R\$ 95.971,72

OPM'S				
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR UNIT	QUANT ANUAL	TOTAL

02.03.02.002-2	EXAME ANÁTOMO - PATOLÓGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRÚRGICA	R\$ 61,77	100	R\$ 6.177,00
02.03.02.003-0	EXAME ANATOMO PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO/PARAFINA POR PEÇA CIRÚRGICA OU POR BIÓPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	R\$ 55,00	600	R\$ 33.000,00
07.02.03.002-3	ÂNCORA	R\$ 197,60	20	R\$ 3.952,00
07.02.03.003-1	ARRUELA DENTEADA	R\$ 41,06	1	R\$ 41,06
07.02.03.004-0	ARRUELA LISA	R\$ 8,05	1	R\$ 8,05
07.02.03.007-4	CENTRALIZADOR PARA COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO MODULAR	R\$ 104,44	1	R\$ 104,44
07.02.03.008-2	CIMENTO C/ANTIBIÓTICO	R\$ 109,62	1	R\$ 109,62
07.02.03.009-0	COMPONENTE ACETABULAR DE POLIETILENO CIMENTADO PRIMÁRIO/REVISÃO	R\$ 282,87	1	R\$ 282,87
07.02.03.010-4	COMPONENTE ACETABULAR METÁLICO DE FIXAÇÃO BIOLÓGICA PRIMÁRIA/REVISÃO	R\$ 1.027,28	1	R\$ 1.027,28
07.02.03.014-7	COMPONENTE DE AUMENTO TIBIAL P/REVISÃO DE PRÓTESE TOTAL DE JOELHO	R\$ 464,61	1	R\$ 464,61
07.02.03.015-5	COMPONENTE DE AUMENTO FEMORAL P/ REVISÃO DE PRÓTESE TOTAL DE JOELHO	R\$ 2.122,37	1	R\$ 2.122,37
07.02.03.016-3	COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO MODULAR PRIMÁRIO	R\$ 1.008,00	1	R\$ 1.008,00
07.02.03.017-1	COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO MONOBLOCO TIPO CHARNLEY	R\$ 850,01	1	R\$ 850,01
07.02.03.018-0	COMPONENTE FEMORAL DE REVISÃO CIMENTADO /FIXAÇÃO BIOLÓGICA	R\$ 1.758,84	1	R\$ 1.758,84
07.02.03.019-8	COMPONENTE FEMORAL MODULAR DE REVISÃO CIMENTADA P/ ENXERTO IMPACTADO	R\$ 2.601,84	1	R\$ 2.601,84
07.02.03.020-1	COMPONENTE FEMORAL MODULAR DE REVISÃO NÃO CIMENTADA P/ REVESTIMENTO TOTAL	R\$ 2.355,52	1	R\$ 2.355,52
07.02.03.021-0	COMPONENTE FEMORAL NÃO CIMENTADO MODULAR PRIMÁRIO	R\$ 1.695,27	1	R\$ 1.695,27
07.02.03.022-8	COMPONENTE FEMORAL PRIMÁRIO CIMENTADO/FIXAÇÃO BIOLÓGICA	R\$ 1.671,60	1	R\$ 1.671,60
07.02.03.024-4	COMPONENTE PATELAR CIMENTADO/FIXAÇÃO BIOLÓGICA	R\$ 148,57	1	R\$ 148,57
07.02.03.025-2	COMPONENTE TIBIAL DE REVISÃO DE POLIETILENO	R\$ 528,50	1	R\$ 528,50
07.02.03.026-0	COMPONENTE TIBIAL DE REVISÃO METÁLICO CIMENTADO/FIXAÇÃO BIOLÓGICA EM CUNHA	R\$ 1.316,68	1	R\$ 1.316,68
07.02.03.027-9	COMPONENTE TIBIAL PRIMÁRIO DE POLIETILENO	R\$ 352,96	1	R\$ 352,96
07.02.03.028-7	COMPONENTE TIBIAL PRIMÁRIO METÁLICO CIMENTADO/ FIXAÇÃO BIOLÓGICO	R\$ 854,48	1	R\$ 854,48
07.02.03.029-5	COMPONENTE UMERAL CIMENTADO/FIXAÇÃO BIOLÓGICA	R\$ 793,25	1	R\$ 793,25
07.02.03.032-5	FIO OLIVADO P/ FIXADOR EXTERNO	R\$ 16,94	1	R\$ 16,94
07.02.03.033-3	FIO TIPO STEINMAN ROSQUEADO	R\$ 15,82	1	R\$ 15,82
07.02.03.035-0	FIXADOR EXTERNO C/SISTEMA DE ALONGAMENTO MONOFOCAL	R\$ 1.054,91	1	R\$ 1.054,91
07.02.03.036-8	FIXADOR EXTERNO C/SISTEMA DE CORREÇÃO ANGULAR E/OU ROTACIONAL	R\$ 1.351,04	1	R\$ 1.351,04

07.02.03.037-6	FIXADOR EXTERNO C/SISTEMA DE PEQUENOS FRAGMENTOS C/ SISTEMA DE CORREÇÃO ANGULAR	R\$ 1.351,04	1	R\$ 1.351,04
07.02.03.038-4	FIXADOR EXTERNO CIRCULAR/SEMI/CIRCULAR	R\$ 1.163,90	1	R\$ 1.163,90
07.02.03.039-2	FIXADOR EXTERNO HÍBRIDO	R\$ 913,16	1	R\$ 913,16
07.02.03.040-6	FIXADOR EXTERNO LINEAR	R\$ 648,11	1	R\$ 648,11
07.02.03.041-4	FIXADOR EXTERNO P/ PUNHO	R\$ 561,66	1	R\$ 561,66
07.02.03.042-2	FIXADOR EXTERNO TIPO PLATAFORMA - SISTEMA DE ALONGAMENTO/TRANSPLANTE ÓSSEO	R\$ 1.054,91	1	R\$ 1.054,91
07.02.03.046-5	HASTE DE ENDER	R\$ 81,51	1	R\$ 81,51
07.02.03.048-1	HASTE FEMORAL CURTA C/ BLOQUEIO CEFÁLICO (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 936,58	1	R\$ 936,58
07.02.03.049-0	HASTE FEMORAL LONGA C/BLOQUEIO CEFÁLICO (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 989,15	1	R\$ 989,15
07.02.03.050-3	HASTE FEMORAL P/ REVISÃO DE PRÓTESE TOTAL DO JOELHO	R\$ 1.569,67	1	R\$ 1.569,67
07.02.03.051-1	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FÊMUR (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 1.120,00	1	R\$ 1.120,00
07.02.03.052-0	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE TÍBIA (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 1.096,39	1	R\$ 1.096,39
07.02.03.053-8	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE ÚMERO (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 1.010,56	1	R\$ 1.010,56
07.02.03.054-6	HASTE INTRAMEDULAR FLEXÍVEL P/ USO INFANTIL	R\$ 151,63	1	R\$ 151,63
07.02.03.055-4	HASTE INTRAMEDULAR NÃO BLOQUEADA	R\$ 129,10	1	R\$ 129,10
07.02.03.056-2	HASTE INTRAMEDULAR RETROGRADA (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 905,90	1	R\$ 905,90
07.02.03.058-9	HASTE TIBIAL P/ REVISÃO DE PRÓTESE TOTAL DO JOELHO	R\$ 652,39	1	R\$ 652,39
07.02.03.059-7	COMPONENTE ACETABULAR DE POLIETILENO P/COMPONENTE METÁLICO PRIMÁRIO/ DE REVISÃO DE FIXAÇÃO BIOLÓGICA	R\$ 372,78	1	R\$ 372,78
07.02.03.060-0	MINI - FIXADOR EXTERNO	R\$ 780,00	1	R\$ 780,00
07.02.03.061-9	MINI - PARAFUSO DE AUTO-COMPRESSÃO	R\$ 154,38	1	R\$ 154,38
07.02.03.062-7	PARAFUSO CANULADO 3,5 MM	R\$ 116,02	1	R\$ 116,02
07.02.03.063-5	PARAFUSO CANULADO 4,5 MM	R\$ 102,92	1	R\$ 102,92
07.02.03.064-3	PARAFUSO CANULADO 7,0 MM	R\$ 200,00	1	R\$ 200,00
07.02.03.065-1	PARAFUSO CANULADO MINI	R\$ 257,29	1	R\$ 257,29
07.02.03.066-0	PARAFUSO CORTICAL 1,5 MM	R\$ 18,06	1	R\$ 18,06
07.02.03.067-8	PARAFUSO CORTICAL 2,0 MM	R\$ 15,34	1	R\$ 15,34
07.02.03.068-6	PARAFUSO CORTICAL 2,7 MM	R\$ 16,94	1	R\$ 16,94
07.02.03.069-4	PARAFUSO CORTICAL 3,5 MM	R\$ 15,34	1	R\$ 15,34
07.02.03.070-8	PARAFUSO CORTICAL 4,5 MM	R\$ 18,06	1	R\$ 18,06
07.02.03.071-6	PARAFUSO DE INTERFERÊNCIA DE TITÂNIO	R\$ 486,29	1	R\$ 486,29
07.02.03.072-4	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 MM	R\$ 27,71	1	R\$ 27,71
07.02.03.073-2	PARAFUSO ESPONJOSO 6,5 MM	R\$ 27,71	1	R\$ 27,71
07.02.03.074-0	PARAFUSO MALEOLAR	R\$ 21,89	1	R\$ 21,89
07.02.03.075-9	PARAFUSO METÁLICO DE INTERFERÊNCIA	R\$ 154,38	1	R\$ 154,38
07.02.03.076-7	PARAFUSO P/ COMPONENTE ACETABULAR	R\$ 109,67	1	R\$ 109,67
07.02.03.080-5	PINO DE SHANTZ	R\$ 28,45	1	R\$ 28,45
07.02.03.081-3	PLACA C/ PARAFUSO DESLIZANTE DE 135 OU 150 GRAUS	R\$ 764,34	1	R\$ 764,34
07.02.03.082-1	PLACA C/PARAFUSO DESLIZANTE DE 95 GRAUS	R\$ 686,87	1	R\$ 686,87

07.02.03.083-0	PLACA 1/3 TUBULAR 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 148,40	1	R\$ 148,40
07.02.03.084-8	PLACA 1/3 TUBULAR 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 177,20	1	R\$ 177,20
07.02.03.085-6	PLACA ANGULADA 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 381,95	1	R\$ 381,95
07.02.03.086-4	PLACA CALÇO (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 308,75	1	R\$ 308,75
07.02.03.088-0	PLACA CONDÍLEA 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 534,97	1	R\$ 534,97
07.02.03.089-9	PLACA DE COMPRESSÃO DINÂMICA 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 183,81	1	R\$ 183,81
07.02.03.090-2	PLACA DE COMPRESSÃO DINÂMICA 4,5 MM ESTREITA (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 235,88	1	R\$ 235,88
07.02.03.091-0	PLACA DE COMPRESSÃO DINÂMICA 4,5 MM LARGA (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 296,13	1	R\$ 296,13
07.02.03.092-9	PLACA DE RECONSTRUÇÃO 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 299,90	1	R\$ 299,90
07.02.03.094-5	PLACA DE SUPORTE DE PLATEAU TIBIAL 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 288,71	1	R\$ 288,71
07.02.03.095-3	PLACA EM L 2,7 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 131,36	1	R\$ 131,36
07.02.03.096-1	PLACA EM L 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 275,48	1	R\$ 275,48
07.02.03.097-0	PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 288,71	1	R\$ 288,71
07.02.03.098-8	PLACA EM T 2,7 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 131,36	1	R\$ 131,36
07.02.03.099-6	PLACA EM T 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 275,48	1	R\$ 275,48
07.02.03.100-3	PLACA EM T 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 326,00	1	R\$ 326,00
07.02.03.101-1	PLACA EM TREVO 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 275,48	1	R\$ 275,48
07.02.03.102-0	PLACA EM TREVO 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 288,71	1	R\$ 288,71
07.02.03.104-6	PLACA P/ CALCÂNEO (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 320,61	1	R\$ 320,61
07.02.03.105-4	PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 527,20	1	R\$ 527,20
07.02.03.106-2	PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 564,13	1	R\$ 564,13
07.02.03.107-0	PLACA SEMITUBULAR 2,7 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 146,64	1	R\$ 146,64
07.02.03.108-9	PLACA SEMITUBULAR 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 146,64	1	R\$ 146,64
07.02.03.115-1	PROTESE NÃO CONVENCIONAL ARTICULADA DISTAL DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 4.059,61	1	R\$ 4.059,61
07.02.03.117-8	PRÓTESE NÃO CONVENCIONAL ARTICULADA PROXIMAL DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 3.549,36	1	R\$ 3.549,36
07.02.03.125-9	RESTRITOR DE CIMENTO FEMORAL/UMERAL	R\$ 28,80	1	R\$ 28,80
07.02.03.131-3	PLACA EM L 1,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 293,42	1	R\$ 293,42
07.02.03.132-1	PARAFUSO BLOQUEADO	R\$ 21,60	1	R\$ 21,60
07.02.03.133-0	PLACA EM T 2,0 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 102,00	1	R\$ 102,00
07.02.03.134-8	FIO DE KIRSCHNER	R\$ 13,00	1	R\$ 13,00
07.02.03.135-6	PLACA RETA DE 2,0 MM (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 122,80	1	R\$ 122,80
07.02.03.136-4	MINI PLACA EM T OU L (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 102,00	1	R\$ 102,00
07.02.03.138-0	CIMENTO S/ ANTIBIÓTICO	R\$ 60,59	1	R\$ 60,59

07.02.03.139-9	PLACA BLOQUEADA DE RÁDIO DISTAL (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 293,42	1	R\$ 293,42
07.02.05.027-0	GRAMPEADOR LINEAR	R\$ 1.033,00	20	R\$ 20.660,00
07.02.05.033-4	HASTE PARA ASSOCIACAO COM PARAFUSOS DE TITÂNIO	R\$ 461,36	1	R\$ 461,36
07.02.05.047-4	PLACA DE RECONSTRUÇÃO EM TITÂNIO P/ FRATURA DE MANDÍBULA (INCLUIR PARAFUSOS)	R\$ 1.150,16	1	R\$ 1.150,16
07.02.05.048-2	PLACA DE TITANIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)	R\$ 361,81	1	R\$ 361,81
07.02.05.049-0	PLACAS TORACO-LOMBO-SACRAL ASSOCIADAS A PARAFUSOS PEDICULARES DE TITÂNIO	R\$ 2.745,25	1	R\$ 2.745,25
07.02.05.052-0	SISTEMA PARA FIXAÇÃO TRANSVERSAL DE TITÂNIO	R\$ 781,26	1	R\$ 781,26
07.02.05.054-7	TELA INORGÂNICA DE POLIPROPILENO C/ SISTEMA DUPLO	R\$ 260,00	50	R\$ 13.000,00
07.02.05.055-5	TELA INORGÂNICA DE POLIPROPILENO GRANDE (ACIMA DE 401 CM2)	R\$ 185,00	50	R\$ 9.250,00
07.02.05.056-3	TELA INORGÂNICA DE POLIPROPILENO MÉDIA (101 A 400 CM2)	R\$ 125,00	50	R\$ 6.250,00
07.02.05.057-1	TELA INORGÂNICA DE POLIPROPILENO PEQUENA (ATÉ 100 CM2)	R\$ 102,00	50	R\$ 5.100,00
07.02.05.079-2	FIO TIPO STEINMAN LISO	R\$ 13,44	1	R\$ 13,44
07.03.01.003-0	ASPIRADOR CIRÚRGICO MANUAL	R\$ 30,00	10	R\$ 300,00
07.03.01.007-0	HASTE INTRAMEDULAR FLEXÍVEL	R\$ 575,42	1	R\$ 575,42
07.03.01.008-0	PRÓTESE DE QUADRIL DE CERÂMICA	R\$ 12.500,00	1	R\$ 12.500,00
07.03.01.011-0	LAMINA SHAVER 3,5MM	R\$ 250,00	20	R\$ 5.000,00
07.03.01.012-0	ABLATOR	R\$ 400,00	20	R\$ 8.000,00
07.03.01.013-0	ÂNCORA MONTADA	R\$ 500,00	20	R\$ 10.000,00
07.03.01.016-0	PLACA DISTAL DE FEMUR LATERAL 04 FUROS - INOX - COM PARAFUSO (COMPATÍVEL COM O PROCEDIMENTO 0408040238)	R\$ 2.980,00	1	R\$ 2.980,00
07.03.01.017-0	COMPONENTE FEMORAL NÃO CIMENTADO	R\$ 3.300,00	1	R\$ 3.300,00
07.03.01.018-0	COMPONENTE ACETABULAR NÃO CIMENTADO	R\$ 2.696,00	1	R\$ 2.696,00
07.03.01.021-0	PARAFUSO ACETABULAR	R\$ 290,00	1	R\$ 290,00
07.03.01.022-0	PARAFUSO ESPONJOSO 6.5MM X 30MM	R\$ 585,00	1	R\$ 585,00
07.03.01.023-0	PRÓTESE DE QUADRIL INSERT ACETABULAR TRIDENT X3 36 F (COMPATÍVEL COM O PROCEDIMENTO 0408040076)	R\$ 1.733,00	1	R\$ 1.733,00
07.03.01.024-0	PRÓTESE DE QUADRIL RESTORATION DISTAL 155MM X 14MM (COMPATÍVEL COM O PROCEDIMENTO 0408040076)	R\$ 3.309,00	1	R\$ 3.309,00
07.03.01.025-0	PRÓTESE DE QUADRIL RESTORATION PROXIMAL 23MM X STD (COMPATÍVEL COM O PROCEDIMENTO 0408040076)	R\$ 10.200,00	1	R\$ 10.200,00
07.03.01.027-0	GANCHO PARA SUTURA	R\$ 450,00	20	R\$ 9.000,00
07.03.01.028-0	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEANTE 3,5 X (30MM A 45MM)	R\$ 180,00	1	R\$ 180,00
07.03.01.029-0	PLACA UMEMO PROXIMAL DE BLOQUEIO 3,5 X 11	R\$ 1.544,66	1	R\$ 1.544,66
07.03.01.030-0	PARAFUSO ANCORA 5,0MM COM FIO E APLICADOR	R\$ 500,00	1	R\$ 500,00
07.03.01.031-0	ÂNCORA TITANIO 5,0MM COM FIOS	R\$ 500,00	20	R\$ 10.000,00

07.03.01.035-0	PARAFUSO PARA GANCHO TRANSVERSON DPZ	R\$ 100,00	1	R\$ 100,00
07.03.01.037-0	HASTE TRANSVERSA DPZ 60 MM	R\$ 381,26	1	R\$ 381,26
07.03.01.042-0	PARAFUSO PEDICULAR CABEÇA MOVEL 6,0 X 45 MM	R\$ 390,00	1	R\$ 390,00
07.03.01.043-0	PARAFUSO PEDICULAR CABEÇA MOVEL 6,0 X 40 MM	R\$ 390,00	1	R\$ 390,00
07.03.01.044-0	PARAFUSO PEDICULAR CABEÇA MOVEL 6,0 X 35 MM	R\$ 390,00	1	R\$ 390,00
07.03.01.046-0	PARAFUSO PEDICULAR CABEÇA FIXA 6,0 X 40 MM	R\$ 390,00	1	R\$ 390,00
07.03.01.049-0	PARAFUSO DE TRAVAMENTO FIREBIRD	R\$ 492,17	1	R\$ 492,17
07.03.01.053-0	ARRUELA 4,5 MM	R\$ 50,00	1	R\$ 50,00
07.03.01.054-0	PLACA PEQUENA RECONSTRUÇÃO 3,5 MM	R\$ 800,00	1	R\$ 800,00
07.03.01.057-0	PLACA BLOQUEADA PARA ÚMERO PROXIMAL TIPO PHILOS DE 03 A 06 FUROS	R\$ 2.280,00	1	R\$ 2.280,00
07.03.01.058-0	PLACA BLOQUEADA OLÉCRANO	R\$ 3.000,00	1	R\$ 3.000,00
07.03.01.061-0	PLACA ANATÔMICA BLOQUEADA PROXIMAL DE TÍBIA - 8 FUROS DE 154MM	R\$ 4.500,00	1	R\$ 4.500,00
07.03.01.062-0	PLACA TELA DE RECONSTRUÇÃO ORBITAL 1,5 MM X 85,0 MM X 50,0 MM (PXLXA)	R\$ 1.568,00	1	R\$ 1.568,00
07.03.01.063-0	PARAFUSO DE ENXERTO FENDA CRUZADA 1,5MM X 4,0MM ATÉ 9,0MM	R\$ 75,00	1	R\$ 75,00
07.03.01.064-0	PLACA 2.0MM RETA 6F SEGMENTO 6.5MM	R\$ 361,90	1	R\$ 361,90
07.03.01.065-0	PLACA PBA-S 4.5MM LARGA - 8 FUROS	R\$ 3.488,33	1	R\$ 3.488,33
TOTAL ANUAL OPM'S				R\$ 260.696,75

VALOR CONTRATADO ANUAL	R\$ 1.564.794,75
-------------------------------	-------------------------

Assinantes

Veracidade do documento



Documento assinado digitalmente.
Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse o site **verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud** e insira o código abaixo:

Y52**EQQ****RRO****21Q**