



CONSENSO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
CREDENCIAMENTO 001/2023, PROCESSO DE LICITACAO n° 224/2023,
INEXIGIBILIDADE n° 173/2023, CONTRATO N. ° 511/2023
TERMO ADITIVO 001/2023

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica de direito público, estabelecida à Rua Afonso Pena, 1902, Bairro Anchieta, Pato Branco/PR, inscrita no CNPJ sob n.º 00.136.858/0001-88, neste ato representada por seu Presidente, Sr. Paulo Horn, denominado **CONTRATANTE** e **HOSPITAL DE OLHOS DO SUDOESTE DO PARANA LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n.º 00.714.028/0001-90, com sede na Rua Paraná, 1336 – Bairro Centro na cidade de Pato Branco/PR, CEP 85.501-025, neste ato representado por Guilherme Machado Estevão Pires, portador do RG n.º 54.363.085-7 SSP-SP e CPF n.º 024.705.349-09, doravante denominada de **CONTRATADA**, as partes resolvem celebrar o presente Termo Aditivo de comum acordo, mediante a cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Inclusão de profissional, de procedimentos, de local de atendimento com distribuição da quantidade de consultas, sem aumento de valor e **correção de descrição do objeto do Contrato**.

Incluir ao Contrato de Prestação de Serviços n° **511/2023**, a profissional **Fernanda Colferai Guerra**, inscrita no **CRM/PR 27000**, **CPF: 036.914.359-04**, na área de Oftalmologia, bem como vincular os procedimentos na forma que segue:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QNT MENSAL	VALOR UNITÁRIO
04.05.01.016-8	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	30	22,93
04.05.01.013-3	RECONSTITUIÇÃO TOTAL DE PALPEBRA	30	1.138,66
04.05.01.011-7	RECONSTITUICAO DE CANAL LACRIMAL	30	689,66
04.05.05.008-9	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	30	82,28
04.05.05.004-6	CICLOCRIOCOAGULACAO / DIATERMIA	30	587,51
04.17.01.005-2	ANESTESIA REGIONAL	150	183,31

Incluir atendimentos a serem realizadas no Ambulatório do Conims de Pato Branco, pelo profissional **Marcelo Machado Estevão Pires**, inscrito no **CRM/PR 27332**, com alteração do Anexo II do Contrato e distribuição da quantidade de consultas, conforme segue:

LOCAL ATENDIMENTO:	HOSPITAL DE OLHOS SUDOESTE DO PARANA	
PROFISSIONAL:	MARCELO MACHADO ESTEVÃO PIRES	
ESPECIALIDADE:	MÉDICO - COM ESPECIALIZAÇÃO EM OFTALMOLOGIA (CBO 225170)	
PERÍODO:	01 PERÍODO MENSAL (4 horas por período)	
QUANTIDADE POR PERÍODO:	CONSULTA	8
*Os demais procedimentos constantes do ANEXO I serão de livre demanda.		

LOCAL ATENDIMENTO:	AMBULATÓRIO CONIMS PATO BRANCO	
PROFISSIONAL:	MARCELO MACHADO ESTEVÃO PIRES	
ESPECIALIDADE:	MÉDICO - COM ESPECIALIZAÇÃO EM OFTALMOLOGIA (CBO 225170)	
PERÍODO:	04 PERÍODOS MENSAIS (4 horas por período)	
QUANTIDADE POR PERÍODO:	CONSULTA	10
*Os demais procedimentos constantes do ANEXO I serão de livre demanda.		

Correção da Descrição do Objeto do Contrato n° 511/2023, mantendo o valor, de acordo com a **Resolução n° 099**, de 12 de maio de 2023, disponível em:

<https://transparencia.betha.cloud/#/6SKdMnRn68g-yGYfZZ0mzA==/consulta/64669> na forma que segue:

Onde lê-se:

04.05.05.037-2 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL R\$ 954,91.

Leia-se:

04.05.05.037-2 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL – **COM ANESTESIA** R\$ 954,91.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA

Este Termo Aditivo tem efeitos a partir de **10 de outubro de 2023**, data da celebração do Contrato.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR

O valor do contrato com suas alterações, permanece conforme segue:

DESCRIÇÃO	VALOR	DATA
CONTRATO	R\$ 1.509.740,15	10/10/2023
ADITIVO I – INCLUSÃO DE PROFISSIONAL, PROCEDIMENTOS, LOCAL DE ATENTIMENTO E DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE DE CONSULTAS	R\$ 0,00	23/11/2023
VALOR TOTAL DO CONTRATO	R\$ 1.509.740,15	

CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO

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

E, por assim estarem justos e contratados, assinam este Termo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, ratificando tudo quanto contratado e aqui não modificado, para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Pato Branco/PR, 23 de novembro de 2023.

GUILHERME MACHADO ESTEVÃO PIRES
CONTRATADO

PAULO HORN
CONTRATANTE

TESTEMUNHAS:

LHUANNA G. VARDANEGA PERICO
CPF: 079.734.929-41

RAFAEL DAVI R. DE QUEIROZ
CPF: 017.866.461-88

Assinantes

- ✓ **Lhuanna Gabriela Vardânega Périco**
Assinou em 27/11/2023 às 15:34:01 com o certificado avançado da Betha Sistemas
Eu, Lhuanna Gabriela Vardânega Périco, estou ciente das normas descritas na Lei nº 14.063/2020, no que se refere aos tipos de assinaturas consideradas como válidas para a prática de atos e interações pelos Entes Públicos.

- ✓ **PAULO HORN**
Assinou em 27/11/2023 às 16:01:54 com Certificado Digital Qualificado, emitido em nome de PAULO HORN com o CPF *****.075.529-****, nos termos do § 1º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.
Eu, PAULO HORN, estou ciente das normas descritas na Lei nº 14.063/2020, no que se refere aos tipos de assinaturas consideradas como válidas para a prática de atos e interações pelos Entes Públicos.

- ✓ **Rafael Davi Rodrigues de Queiroz**
Assinou em 28/11/2023 às 08:48:10 com o certificado avançado da Betha Sistemas
Eu, Rafael Davi Rodrigues de Queiroz, estou ciente das normas descritas na Lei nº 14.063/2020, no que se refere aos tipos de assinaturas consideradas como válidas para a prática de atos e interações pelos Entes Públicos.

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:

NOK**9WJ****XWZ****K79**

DESPACHO ADMINISTRATIVO

REF: ADITIVO Nº 002/2023 - CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 511/2023

1. Considerando-se a solicitação do prestador para a inclusão de profissional, de procedimentos, de local de atendimento com distribuição da quantidade de consultas ao contrato de prestação dos serviços 511/2023;
2. Considerando-se a documentação enviada da profissional;
3. Considerando-se a Resolução nº 099/2023 e a necessidade de Correção da Descrição do Objeto do Contrato;
4. Considerando-se a necessidade de regularizar os atendimentos realizados pelo profissional Marcelo Machado Estevão Pires, os quais ocorreram anteriormente a presente data, desta forma a vigência do termo aditivo tem efeitos a partir de 10 de outubro de 2023, data da celebração do Contrato;
5. Considerando-se a Resolução Conims nº 143/2023, para a utilização de minutas padronizadas, no âmbito do Edital 001/2023, e que o objeto do Aditivo está previsto no Parecer Referencial nº 01/2023;
6. Considerando-se a manutenção de dotação orçamentária sob nº. 02.01.10.302.0002.2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 – Fonte 076;
7. Considerando-se que tais serviços da Contratada são de grande valia aos usuários oriundos dos municípios consorciados;
8. **AUTORIZO** a promoção do aditivo do Contrato de Prestação de Serviços acima mencionado.

Pato Branco/PR, 23 de novembro de 2023.

PAULO HORN
PRESIDENTE



Assinantes

✓ **PAULO HORN**

Assinou em 24/11/2023 às 15:10:35 com Certificado Digital Qualificado, emitido em nome de PAULO HORN com o CPF *****.075.529-****, nos termos do § 1º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.

Eu, PAULO HORN, estou ciente das normas descritas na Lei nº 14.063/2020, no que se refere aos tipos de assinaturas consideradas como válidas para a prática de atos e interações pelos Entes Públicos.

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:

NKM

YGR

YG4

MRJ



CRENCIAMENTO CONIMS <credenciamento@conims.com.br>

Dec de emprego DR Marcelo Pires

1 mensagem

Adm - Hospital de Olhos <adm@hosudoestepr.com.br>
Para: credenciamento@conims.com.br

21 de novembro de 2023 às 16:49

Olá, boa tarde!

Segue solicitação para atendimentos DR Marcelo Pires no Conims cfe solicitado via WhatsApp.

Essa declaração foi enviado no dia , 6 de outubro de 2023, juntamente com o envio do contrato.

Caso necessite mais algo favor sinalizar.

Obrigada.

Elisiane Medeiros

Gerente Administrativa

Hospital de Olhos do Sudoeste do Paraná



**Hospital
de Olhos**
SUDOESTE DO PARANÁ

De: Compras - Hospital de Olhos [<mailto:compras@hosudoestepr.com.br>]

Enviada em: sexta-feira, 6 de outubro de 2023 11:17

Para: 'credenciamento@conims.com.br' <credenciamento@conims.com.br>

Assunto: Dec de emprego DR Marcelo e Dra Monica

Bom dia, segue declaração de emprego.

A disposição.

Elisiane Medeiros

Gerente Administrativa

Hospital de Olhos do Sudoeste do Paraná

46 9 9104 4589

 **declaracao de emprego Monica e Marcelo.pdf**
192K



DECLARAÇÃO DE EMPREGO

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

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

- a) **HOSPITAL DE OLHOS SUDOESTE DO PARANÁ**
- b) **COMINS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**
- c)

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

- a) **MEDICO COM ESPECIALIZAÇÃO EM OFTALMOLOGIA**
- b) **MEDICO COM ESPECIALIZAÇÃO EM OFTALMOLOGIA**
- c)

3. Horários ou compromissos de trabalho: (horário de trabalho nas empresas citadas nos itens acima).

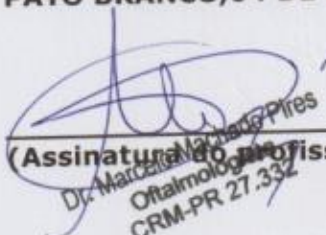
- a) **DE SEGUNDA A QUARTA DAS 8H00 AS 18H, QUINTA-FEIRA DAS 14H AS 18H, SEXTA-FEIRA DAS 7H AS 18H, SABADO DAS 08:00 AS 12:00**
- b) **TODA QUINTA DAS 07:00 AS 12:00**
- c)

4. Locais de trabalho: (local de trabalho nas empresas citadas nos itens acima).

- a) **RUA PARANA, 1336 - CENTRO - PATO BRANCO-PR**
- b) **RUA AFONSO PENA, 1902 - ANCHIETA - PATO BRANCO-PR**
- c)

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

PATO BRANCO, 04 DE OUTUBRO 2023



(Assinatura do Profissional)
Dr. Marcelo Machado Pires
Oftalmologista
CRM-PR 27.332

REQUERIMENTO DE INCLUSÃO/EXCLUSÃO DE PROFISSIONAL

RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL DE OLHOS SUDOESTE DO PARANÁ

CNPJ: 00714028000190

ENDEREÇO COMPLETO:

RUA PARANA, 1336M CENTRO - PATO BRANCO -PR

TELEFONE/E-MAIL:ADM@HOSUDOESTEPR.COM.BR

A empresa **HOSPITAL DE OLHOS SUDOESTE DO PARANA**, inscrita no CNPJ sob o nº 00714028000190, por seu representante legal GUILHERME M. PIRES, requer a inclusão do profissional FERNANDA COLFERAI GUERRA - CRM 27.000 RQE 21193 para prestação de serviços de OFTALMOLOGISTA ostermos do Chamamento Público Nº 001/2023.

Por ser expressão da verdade, firmo à presente.

Pato Branco, 21/11/2023.

Dr. Guilherme Machado Pires
Oftalmologista
CRM-PR 27.001

Assinatura do representante legal da empresa e/ou Procurador

*Obs: Para inclusão de profissional encaminhar documentos do profissional que irá ser credenciado de acordo com itens deste edital de credenciamento.



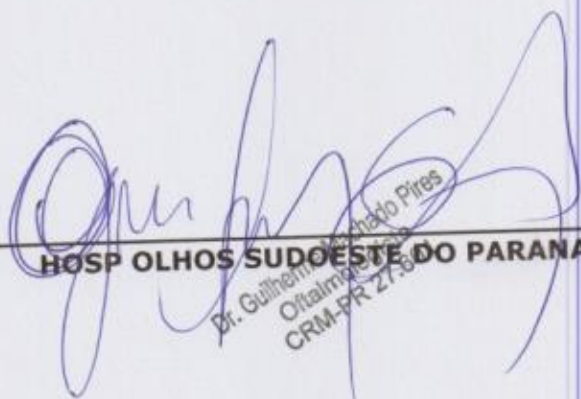
**Hospital
de Olhos**
SUDOESTE DO PARANÁ

Marcos Antonio Pires - CRM-PR 4465
Eduardo Machado Pires - CRM-PR 24969
Guilherme Machado Pires - CRM-PR 27601
Marcelo Machado Pires - CRM-PR 27332
Monica Scirea - CRM-PR 29997

DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

O **HOSPITAL DE OLHOS SUDOESTE DO PARANÁ** - pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ nº **00714028000190** neste ato representado por GUILHERM M PIRES portador do RG nº 54363085-7 e CPF nº 024705349-09, vem por meio deste declarar que a profissional **DRA FERNANDA COLFERAI GUERRA**, inscrita no **CRM 27.000**, integra o corpo clínico nesta empresa.

PATO BRANCO, 22 de NOVEMBRO de 2023.


HOSP OLHOS SUDOESTE DO PARANA
Dr. Guilherme Machado Pires
Oftalmologista
CRM-PR 27.601



**Hospital
de Olhos**
SUDOESTE DO PARANÁ

Marcos Antonio Pires - CRM-PR 4465
Eduardo Machado Pires - CRM-PR 24969
Guilherme Machado Pires - CRM-PR 27601
Marcelo Machado Pires - CRM-PR 27332
Monica Scirea - CRM-PR 29997

REQUERIMENTO DE INCLUSÃO/EXCLUSÃO DOS DEMAIS EXAMES E PROCEDIMENTOS
Tabelas CONIMS – Anexo III

RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL DE OLHOS SUDOESTE DO PARANÁ

CNPJ: 00714028000190

ENDEREÇO COMPLETO: RUA PARANA, 1336 – CENTRO PATO BRANCO-PR

TELEFONE/E-MAIL: ADM@HOSUDOESTEPR.COM.BR

HOSPITAL DE OLHOS SUDOESTE DO PARANÁ, inscrita no CNPJ sob o **00714028000190** por seu representante legal GUILHERME M. PIRES requer a inclusão/exclusão dos exames/procedimentos a seguir, nos termos do Chamamento Público Nº 001/2023.

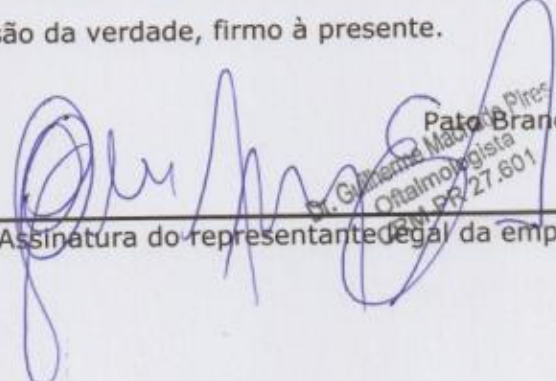
(X) INCLUSÃO

LOCAL DE ATENDIMENTO:

Código	Descrição	Profissional	Valor unitário	Qtde Mensal
040501016-8	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	DRA FERNANDA C. GUERRA	22,93	30
040501013-3	RECONSTITUIÇÃO TOTAL DE PALPEBRA	DRA FERNANDA C. GUERRA	1.138,66	30
040501011-7	RECONSTITUICAO DE CANAL LACRIMAL	DRA FERNANDA C. GUERRA	689,66	30
040505008-9	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	DRA FERNANDA C. GUERRA	82,28	30
040505004-6	CICLOCRIOCOAGULACAO / DIATERMIA	DRA FERNANDA C. GUERRA	587,51	30
0417010052	ANESTESIA REGIONAL	DRA FERNANDA C. GUERRA	183,31	150

**Obs: Caso o profissional citado acima não esteja vinculado ao contrato, encaminhar os documentos do executante de acordo com itens deste edital de credenciamento (ITEM 8.17. DO PROFISSIONAL QUE EXECUTARÁ OS SERVIÇOS), bem como o Termo de Inclusão de Profissional.*

Por ser expressão da verdade, firmo à presente.


Pato Branco, 22 de 11 de 23.
Dr. Guilherme Machado Pires
Oftalmologista
CRM-PR 27.601

Assinatura do representante legal da empresa e/ou Procurador

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

RG: 8.252.424-0

POLEGAR DIREITO



Fernanda Colferai Guerra

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 8.252.424-0

DATA DE EXPEDIÇÃO: 15/02/2017

NOME: **FERNANDA COLFERAI GUERRA**

FILIAÇÃO: RENEU RAFAEL COLFERAI
JACI LURDES COLFERAI

NATURALIDADE: CORONEL VIVIDA/PR

DATA DE NASCIMENTO: 24/05/1983

DOC. ORIGEM: COMARCA=PATO BRANCO/PR, DA SEDE

C.CAS=14776, LVRO=53B, FOLHA=19

CPF: 036.914.359-04

CURITIBA/PR

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

É PROIBIDO PLASTIFICAR

VALIDA



Associação Médica Brasileira
Conselho Brasileiro de Oftalmologia



conferem o

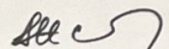
Título de Especialista em Oftalmologia

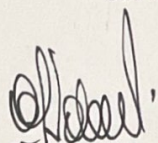
à

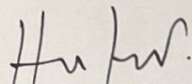
Dra. Fernanda Colferai Guerra

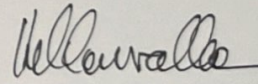
por ter obtido aprovação em concurso realizado segundo as normas estabelecidas pela
Associação Médica Brasileira e o Conselho Brasileiro de Oftalmologia.

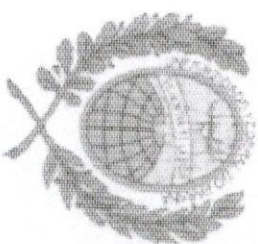
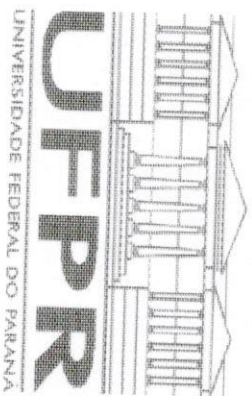
São Paulo, 12 de maio de 2016


Dr. Florentino de Araújo Cardoso Filho
Presidente da AMB


Dr. Antônio Jorge Salomão
Secretário Geral da AMB


Dr. Homero Gusmão de Almeida
Presidente do CBO


Dra. Keila Miriam Monteiro de Carvalho
Secretária Geral do CBO



PRPPG

CERTIFICADO DE APERFEIÇOAMENTO

O Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação da Universidade Federal do Paraná, no uso de suas atribuições, tendo em vista a competência que lhe foi delegada pela Portaria n.º 193, de 22 de março de 2013, confere a

FERNANDA COLFERAI

Nascido (a) em 24 de maio de 1983, em Curitiba - PR, o Certificado de Conclusão do Curso de **ESPECIALIZAÇÃO EM OFTALMOLOGIA**, realizado no período de 01 de janeiro de 2011 a 31 de janeiro de 2014, com uma carga horária de 8640 horas, autorizado pelo Parecer n.º 232/12 do **CEPE/UFPR**, nos termos da Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996 e da resolução 01/07-CNE/CES, de 08 de junho de 2007.

Este Certificado, registrado na folha n.º 8239v, sob o n.º 35205 do livro XIII, não é válido para o Magistério do Ensino Superior.

Curitiba, 16 de setembro de 2014.

E. S. Silveira

Prof. Dr. Edison Sergio Silveira

Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **FERNANDA COLFERAI GUERRA**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **27000** desde **06/01/2010**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 26/01/2024.

Chave de validação **0ce86282768db744b9a1c2fc8a4706603fca4d29**

Emitida eletronicamente via internet em **26/10/2023**.

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

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

DECLARAÇÃO DE EMPREGO

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

1. Nome das entidades empregadoras:

a) Hospital de Olhos do Sudoeste do Paraná

2. Natureza das atividades que exerce:

a) Médica Oftalmologista

3. Horários ou compromissos de trabalho:

a) Segunda-feira (manhã e tarde)

b) Terça-feira (tarde)

c) Quinta-feira (manhã)

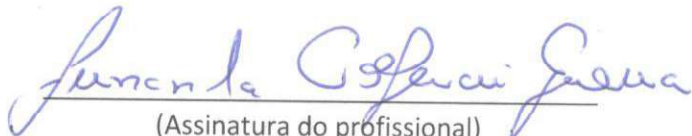
d) Sexta-feira (manhã)

4. Locais de trabalho

a) Hospital de Olhos do Sudoeste do Paraná

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

Pato Branco, 01 de Novembro de 2023.


(Assinatura do profissional)



ampernet
TELECOM

AMPERNET SERVIÇOS EM TECNOLOGIA LTDA

RUA VEREADOR ALOISIO GIESI

CENTRO - Ampére - PR

CNPJ: 42.109.027/0001-67 - IE:

FATURA DE SERVIÇOS

Nº 1151239 Emissão: 12/07/2023

CFOP: 5307

Tomador dos serviços/Destinatário das mercadorias

FERNANDA COLFERAI

RUA ITABIRA, 1565 - ap. 601

CENTRO - Pato Branco - 85514-000

Nº de Referência: 82606

CPF: 036.914.359-04

R.G.: 82524240

Base de calculos ICMS e valores

Base do Cálculo do ICM	ICMS	PIS	COFINS	Isenta e Não Tributada	Outros	Valor Total
0,00	0.00	0,16	0.74	24.80	0.00	24,80

Chave de Codificação Digital

c82a.30f4.94c5.7870.e0bf.0087.88d3.324a

Situação do documento fiscal

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS / PRODUTOS	BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR TOTAL
(1) PLATAFORMA DE LEITURA- 01/06/23 a 30/06/23	0,00	14,90
(1) PLATAFORMA DE REVISTAS- 01/06/23 a 30/06/23	0,00	9,90

Valor Aprox. Tributos Federais 13,45% e Municipais 2% - Fonte-IBPT - Chave W7m9E1.