



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522

Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019

### CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA

Estado do Paraná

Exercício: 2019

### TERMO DE ADITIVO

**1º Termo aditivo** do contrato nº. 75/2019, decorrente de Inexigibilidade nº 56/2019 de CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAUDE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 04/2018.

A CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 02.586.019/0001-97, com endereço na Rua Diva Proença, nº 500, centro Ivaiporã 86870000, representado pelo Presidente o Sr. Clodoaldo Fernandes dos Santos, e a empresa HUMANA-CLINICA MULTIPROFISSIONAL DE IVAIPORÃ LTDA - ME, inscrita no CNPJ sob nº.11.091.716/0001-68, neste ato representada por MEIRE REGIANE L. NUNES, portador do RG nº 5.024.965-4, portador do CPF sob nº 818.395.709-97, acordam por meio deste o que segue:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente termo aditivo tem por objeto – Dilatação do Prazo de Vigência, término em 31/01/2020 com finalidade de NECESSIDADE DO SERVIÇO com fundamento art. 57, II, da Lei nº. 8.666/93.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO DOS DEMAIS TERMOS PACTUADOS

As demais cláusulas contratuais permanecem sem qualquer alteração.  
E, por assim estarem ajustados firma o presente em 02 (duas) vias de igual forma e teor.

Ivaiporã, 05 de Dezembro de 2019.

**CONTRATANTE**  
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE  
SAUDE DE IVAIPORA  
CNPJ:02.586.019/0001-97

**CONTRATADA**  
HUMANA CLINICA MULTIPROFISSIONAL DE  
IVAIPORÃ LTDA-ME  
CNPJ: 11.091.716/0001-68

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS  
PRESIDENTE DO CIS

MEIRE REGIANE L. NUNES  
CPF: 818.395.709-97  
REPRESENTANTE LEGAL



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522

Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019

### CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA

Estado do Paraná

Exercício: 2019

### TERMO DE ADITIVO

**1º Termo aditivo** do contrato nº. 85/2019, decorrente de Inexigibilidade nº 64/2019 de CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAUDE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 04/2018, NA ESPECIALIDADE EM CARDIOLOGIA.

A **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 02.586.019/0001-97, com endereço na Rua Diva Proença, nº 500, centro Ivaiporã 86870000, representado pelo Presidente o Sr. Clodoaldo Fernandes dos Santos, e a empresa **IDATI – INSTITUTO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO E TERAPEUTICA IVAIPORÃ LTDA - ME**, inscrita no CNPJ sob nº.17.778.255/0001-82 pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Pc Padre Ives Gueguen, 313, centro, no município de Ivaiporã, neste ato representada por **JOSÉ FRANCISCO SIQUEIRA**, portador do RG nº975.615-9 PR, portador do CPF sob nº 320.891.399-00, acordam por meio deste o que segue:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente termo aditivo tem por objeto – Dilatação do Prazo de Vigência, término em 31/01/2020 com finalidade de NECESSIDADE DO SERVIÇO com fundamento art. 57, II, da Lei nº. 8.666/93.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO DOS DEMAIS TERMOS PACTUADOS

As demais cláusulas contratuais permanecem sem qualquer alteração.  
E, por assim estarem ajustados firma o presente em 02 (duas) vias de igual forma e teor.

Ivaiporã, 05 de Dezembro de 2019.

**CONTRATANTE**  
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE  
SAUDE DE IVAIPORA  
CNPJ:02.586.019/0001-97

**CONTRATADA**  
IDATI – INSTITUTO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO E  
TERAPEUTICA IVAIPORÃ LTDA - ME  
CNPJ: 17.778.255./0001-82

\_\_\_\_\_  
CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS  
PRESIDENTE DO CIS

\_\_\_\_\_  
JOSÉ FRANCISCO SIQUEIRA  
CPF: 320.891.399-00  
REPRESENTANTE LEGAL



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522

Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019

### CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA

Estado do Paraná

Exercício: 2019

### TERMO DE ADITIVO

**1º Termo aditivo** do contrato nº. 81/2019, decorrente de Inexigibilidade nº 60/2019 de CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAUDE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 04/2018.

A **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 02.586.019/0001-97, com endereço na Rua Diva Proença, nº 500, centro Ivaiporã 86870000, representado pelo Presidente o Sr. Clodoaldo Fernandes dos Santos, e a empresa **CLINICA DA MULHER DE IVAIPORÃ LTDA - EPP**, inscrita no CNPJ sob nº 00.547.403/0001-55 pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Pc Padre Ives Gueguen, 313, centro, no município de Ivaiporã, neste ato representada por **ANSELMO COPPO**, portador do RG nº 608.970-4 PR, portador do CPF sob nº 101.876.349-04, acordam por meio deste o que segue:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente termo aditivo tem por objeto – Dilatação do Prazo de Vigência, término em 31/01/2020 com finalidade de NECESSIDADE DO SERVIÇO com fundamento art. 57, II, da Lei nº. 8.666/93.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO DOS DEMAIS TERMOS PACTUADOS

As demais cláusulas contratuais permanecem sem qualquer alteração.  
E, por assim estarem ajustados firma o presente em 02 (duas) vias de igual forma e teor.

Ivaiporã, 05 de Dezembro de 2019.

**CONTRATANTE**  
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE  
SAUDE DE IVAIPORA  
CNPJ: 02.586.019/0001-97

**CONTRATADA**  
CLINICA DA MULHER DE IVAIPORÃ LTDA - EPP  
CNPJ: 00.547.403/0001-55

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS  
PRESIDENTE DO CIS

ANSELMO COPPO  
CPF: 101.876.349-04  
REPRESENTANTE LEGAL



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522

Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019

### CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA

Estado do Paraná

Exercício: 2019

### TERMO DE ADITIVO

**1º Termo aditivo** do contrato nº. 14/2019, decorrente de Inexigibilidade nº 08/2019 de CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAUDE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 04/2018, NA ESPECIALIDADE EM CARDIOLOGIA.

A **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 02.586.019/0001-97, com endereço na Rua Diva Proença, nº 500, centro Ivaiporã 86870000, representado pelo Presidente o Sr. Clodoaldo Fernandes dos Santos, e a empresa **IDATI – INSTITUTO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO E TERAPEUTICA IVAIPORÃ LTDA - ME**, inscrita no CNPJ sob nº 17.778.255/0001-82 pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Pc Padre Ives Gueguen, 313, centro, no município de Ivaiporã, neste ato representada por **JOSÉ FRANCISCO SIQUEIRA**, portador do RG nº 975.615-9 PR, portador do CPF sob nº 320.891.399-00, acordam por meio deste o que segue:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente termo aditivo tem por objeto – Dilatação do Prazo de Vigência, término em 31/01/2020 com finalidade de NECESSIDADE DO SERVIÇO com fundamento art. 57, II, da Lei nº. 8.666/93.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO DOS DEMAIS TERMOS PACTUADOS

As demais cláusulas contratuais permanecem sem qualquer alteração.  
E, por assim estarem ajustados firma o presente em 02 (duas) vias de igual forma e teor.

Ivaiporã, 05 de Dezembro de 2019.

**CONTRATANTE**  
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE  
SAUDE DE IVAIPORA  
CNPJ: 02.586.019/0001-97

**CONTRATADA**  
IDATI – INSTITUTO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO E  
TERAPEUTICA IVAIPORÃ LTDA - ME  
CNPJ: 17.778.255./0001-82

\_\_\_\_\_  
CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS  
PRESIDENTE DO CIS

\_\_\_\_\_  
JOSÉ FRANCISCO SIQUEIRA  
CPF: 320.891.399-00  
REPRESENTANTE LEGAL



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522

Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019

### CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA

Estado do Paraná

Exercício: 2019

### TERMO DE ADITIVO

**1º Termo aditivo** do contrato nº. 27/2019, decorrente de Inexigibilidade nº 21/2019 de CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAUDE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 04/2018, NA ESPECIALIDADE DE ULTRASSONOGRAFIA.

A **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 02.586.019/0001-97, com endereço na Rua Diva Proença, nº 500, centro Ivaiporã 86870000, representado pelo Presidente o Sr. Clodoaldo Fernandes dos Santos, e a empresa **ANDREIA ALVARES JACOMÉ –ME**, inscrita no CNPJ sob nº.29.211.888/0001-93, neste ato representada por ANDREIA ALVARES JACOMÉ, portador do RG nº4345068, portador do CPF sob nº 004.393.311-45, acordam por meio deste o que segue:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente termo aditivo tem por objeto – Dilatação do Prazo de Vigência, término em 31/01/2020 com finalidade de NECESSIDADE DO SERVIÇO com fundamento art. 57, II, da Lei nº. 8.666/93.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO DOS DEMAIS TERMOS PACTUADOS

As demais cláusulas contratuais permanecem sem qualquer alteração.  
E, por assim estarem ajustados firma o presente em 02 (duas) vias de igual forma e teor.

Ivaiporã, 05 de Dezembro de 2019.

**CONTRATANTE**  
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE  
SAUDE DE IVAIPORA  
CNPJ:02.586.019/0001-97

**CONTRATADA**  
ANDREIA ALVARES JACOMÉ –ME  
CNPJ: 29.211.888/0001-93

\_\_\_\_\_  
CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS  
PRESIDENTE DO CIS

\_\_\_\_\_  
ANDREIA ALVARES JACOMÉ  
CPF: 004.393.311-45  
REPRESENTANTE LEGAL



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522

Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019

### CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA

Estado do Paraná

Exercício: 2019

### TERMO DE ADITIVO

**1º Termo aditivo** do contrato nº. 92/2019, decorrente de Inexigibilidade nº 67/2019 de CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAUDE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 04/2018, NA ESPECIALIDADE DE OTORRINOLARINGOLOGIA.

A **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 02.586.019/0001-97, com endereço na Rua Diva Proença, nº 500, centro Ivaiporã 86870000, representado pelo Presidente o Sr. Clodoaldo Fernandes dos Santos, e a empresa **NZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA**, inscrita no CNPJ sob nº 29.211.888/0001-93, neste ato representada por **MARIANA NAGATA CAVALHEIRO ZANETI**, portador do RG nº 15.541.397-2, portador do CPF sob nº 371.550.638-51, acordam por meio deste o que segue:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente termo aditivo tem por objeto – Dilatação do Prazo de Vigência, término em 31/01/2020 com finalidade de NECESSIDADE DO SERVIÇO com fundamento art. 57, II, da Lei nº. 8.666/93.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO DOS DEMAIS TERMOS PACTUADOS

As demais cláusulas contratuais permanecem sem qualquer alteração.  
E, por assim estarem ajustados firma o presente em 02 (duas) vias de igual forma e teor.

Ivaiporã, 05 de Dezembro de 2019.

**CONTRATANTE**  
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE  
SAUDE DE IVAIPORA  
CNPJ: 02.586.019/0001-97

**CONTRATADA**  
NZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA  
CNPJ: 29.211.888/0001-93

\_\_\_\_\_  
CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS  
PRESIDENTE DO CIS

\_\_\_\_\_  
MARIANA NAGATA CAVALHEIRO ZANETI  
CPF: 371.550.638-51  
REPRESENTANTE LEGAL



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522

Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019

### CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA

Estado do Paraná

Exercício: 2019

### TERMO DE ADITIVO

**1º Termo aditivo** do contrato nº. 18/2019, decorrente de Inexigibilidade nº 12/2019 de CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAUDE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 04/2018.

A CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 02.586.019/0001-97, com endereço na Rua Diva Proença, nº 500, centro Ivaiporã 86870000, representado pelo Presidente o Sr. Clodoaldo Fernandes dos Santos, e a empresa CLINICA MEDICA GUIMARAES E ROSA LTDA - ME, inscrita no CNPJ sob nº.08.187.852/0001-41, neste ato representada por JAQUELINE ROSA GUIMARÃES, portador do RG nº4736018-8, portador do CPF sob nº 990.218.549-53, acordam por meio deste o que segue:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente termo aditivo tem por objeto – Dilatação do Prazo de Vigência, término em 31/01/2020 com finalidade de NECESSIDADE DO SERVIÇO com fundamento art. 57, II, da Lei nº. 8.666/93.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO DOS DEMAIS TERMOS PACTUADOS

As demais cláusulas contratuais permanecem sem qualquer alteração.  
E, por assim estarem ajustados firma o presente em 02 (duas) vias de igual forma e teor.

Ivaiporã, 05 de Dezembro de 2019.

**CONTRATANTE**  
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE  
SAUDE DE IVAIPORA  
CNPJ:02.586.019/0001-97

**CONTRATADA**  
CLINICA MEDICA GUIMARÃES E ROSA LTDA-ME  
CNPJ: 08.187.852/0001-41

\_\_\_\_\_  
CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS  
PRESIDENTE DO CIS

\_\_\_\_\_  
JAQUELINE ROSA GUIMARÃES  
CPF: 990.218.549-53  
REPRESENTANTE LEGAL



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522

Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019

### CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA

Estado do Paraná

Exercício: 2019

#### TERMO DE ADITIVO

**1º Termo aditivo** do contrato nº. 13/2019, decorrente de Inexigibilidade nº 07/2019 de CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAUDE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 04/2018.

A **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 02.586.019/0001-97, com endereço na Rua Diva Proença, nº 500, centro Ivaiporã 86870000, representado pelo Presidente o Sr. Clodoaldo Fernandes dos Santos, e a empresa **HUMANA-CLINICA MULTIPROFISSIONAL DE IVAIPORÃ LTDA - ME**, inscrita no CNPJ sob nº.11.091.716/0001-68, neste ato representada por **MEIRE REGIANE L. NUNES**, portador do RG nº 5.024.965-4, portador do CPF sob nº 818.395.709-97, acordam por meio deste o que segue:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente termo aditivo tem por objeto – Dilatação do Prazo de Vigência, término em 31/01/2020 com finalidade de **NECESSIDADE DO SERVIÇO** com fundamento art. 57, II, da Lei nº. 8.666/93.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO DOS DEMAIS TERMOS PACTUADOS

As demais cláusulas contratuais permanecem sem qualquer alteração.  
E, por assim estarem ajustados firma o presente em 02 (duas) vias de igual forma e teor.

Ivaiporã, 05 de Dezembro de 2019.

**CONTRATANTE**  
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE  
SAUDE DE IVAIPORA  
CNPJ:02.586.019/0001-97

**CONTRATADA**  
HUMANA CLINICA MULTIPROFISSIONAL DE  
IVAIPORÃ LTDA-ME  
CNPJ: 11.091.716/0001-68

\_\_\_\_\_  
CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS  
PRESIDENTE DO CIS

\_\_\_\_\_  
MEIRE REGIANE L. NUNES  
CPF: 818.395.709-97  
REPRESENTANTE LEGAL



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522

Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019

### CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA

Estado do Paraná

Exercício: 2019

### TERMO DE ADITIVO

**1º Termo aditivo** do contrato nº. 82/2019, decorrente de Inexigibilidade nº 61/2019 de CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAUDE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 04/2018, NA ESPECIALIDADE DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA.

A **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 02.586.019/0001-97, com endereço na Rua Diva Proença, nº 500, centro Ivaiporã 86870000, representado pelo Presidente o Sr. Clodoaldo Fernandes dos Santos, e a empresa **INSTITUTO DE SAUDE LUCENA SANCHEZ**, inscrita no CNPJ sob nº 28.769.028/0001-07 pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Av Brasil, 1725, centro no município de Ivaiporã, neste ato representada por **ORLANDO SANCHEZ**, portador do RG nº 316.608-2 PR, portador do CPF sob nº 010.521.529-53, acordam por meio deste o que segue:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente termo aditivo tem por objeto – Dilatação do Prazo de Vigência, término em 31/01/2020 com finalidade de NECESSIDADE DO SERVIÇO com fundamento art. 57, II, da Lei nº. 8.666/93.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO DOS DEMAIS TERMOS PACTUADOS

As demais cláusulas contratuais permanecem sem qualquer alteração.  
E, por assim estarem ajustados firma o presente em 02 (duas) vias de igual forma e teor.

Ivaiporã, 05 de Dezembro de 2019.

**CONTRATANTE**  
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE  
SAUDE DE IVAIPORA  
CNPJ: 02.586.019/0001-97

**CONTRATADA**  
INSTITUTO DE SAUDE LUCENA SANCHEZ  
CNPJ: 28.769.028/0001-07

\_\_\_\_\_  
CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS  
PRESIDENTE DO CIS

\_\_\_\_\_  
ORLANDO SANCHEZ  
CPF: 010.521.529-53  
REPRESENTANTE LEGAL



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522

Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019

### CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA

Estado do Paraná

Exercício: 2019

### TERMO DE ADITIVO

**1º Termo aditivo** do contrato nº. 44/2019, decorrente de Inexigibilidade nº 36/2019 de CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAUDE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 04/2018, NA ESPECIALIDADE DE RADIOLOGIA.

A **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 02.586.019/0001-97, com endereço na Rua Diva Proença, nº 500, centro Ivaiporã 86870000, representado pelo Presidente o Sr. Clodoaldo Fernandes dos Santos, e a empresa **SÃO MARCOS SERVIÇOS DE IMAGEM LTDA - ME**, inscrita no CNPJ sob nº 09.485.789/0001-92, pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Rua Meron Heuko, 225, no município de São João do Ivaí, neste ato representada por **FABIANA SILVEIRA GARCIA RUIZ**, portador do RG nº 6329819-0 PR, portador do CPF sob nº 007.962.939-37, acordam por meio deste o que segue:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente termo aditivo tem por objeto – Dilatação do Prazo de Vigência, término em 31/01/2020 com finalidade de NECESSIDADE DO SERVIÇO com fundamento art. 57, II, da Lei nº. 8.666/93.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO DOS DEMAIS TERMOS PACTUADOS

As demais cláusulas contratuais permanecem sem qualquer alteração.  
E, por assim estarem ajustados firma o presente em 02 (duas) vias de igual forma e teor.

Ivaiporã, 05 de Dezembro de 2019.

**CONTRATANTE**  
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE  
SAUDE DE IVAIPORA  
CNPJ: 02.586.019/0001-97

**CONTRATADA**  
SÃO MARCOS SERVIÇOS DE IMAGEM LTDA-ME  
CNPJ: 09.485.789/0001-92

\_\_\_\_\_  
CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS  
PRESIDENTE DO CIS

\_\_\_\_\_  
FABIANA SILVEIRA GARCIA RUIZ  
CPF: 007.962.939-37  
REPRESENTANTE LEGAL



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522

Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019

### CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA

Estado do Paraná

Exercício: 2019

### TERMO DE ADITIVO

**1º Termo aditivo** do contrato nº. 18/2019, decorrente de Inexigibilidade nº 12/2019 de CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAUDE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 04/2018.

A CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 02.586.019/0001-97, com endereço na Rua Diva Proença, nº 500, centro Ivaiporã 86870000, representado pelo Presidente o Sr. Clodoaldo Fernandes dos Santos, e a empresa CLINICA MEDICA GUIMARAES E ROSA LTDA - ME, inscrita no CNPJ sob nº.08.187.852/0001-41, neste ato representada por JAQUELINE ROSA GUIMARÃES, portador do RG nº4736018-8, portador do CPF sob nº 990.218.549-53, acordam por meio deste o que segue:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente termo aditivo tem por objeto – Dilatação do Prazo de Vigência, término em 31/01/2020 com finalidade de NECESSIDADE DO SERVIÇO com fundamento art. 57, II, da Lei nº. 8.666/93.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO DOS DEMAIS TERMOS PACTUADOS

As demais cláusulas contratuais permanecem sem qualquer alteração.  
E, por assim estarem ajustados firma o presente em 02 (duas) vias de igual forma e teor.

Ivaiporã, 05 de Dezembro de 2019.

**CONTRATANTE**  
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE  
SAUDE DE IVAIPORA  
CNPJ:02.586.019/0001-97

**CONTRATADA**  
CLINICA MEDICA GUIMARÃES E ROSA LTDA-ME  
CNPJ: 08.187.852/0001-41

\_\_\_\_\_  
CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS  
PRESIDENTE DO CIS

\_\_\_\_\_  
JAQUELINE ROSA GUIMARÃES  
CPF: 990.218.549-53  
REPRESENTANTE LEGAL



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522

Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019

### CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA

Estado do Paraná

Exercício: 2019

### TERMO DE ADITIVO

**1º Termo aditivo** do contrato nº. 11/2019, decorrente de Inexigibilidade nº 05/2019 de CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAUDE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 04/2018, NA ESPECIALIDADE EM GERIATRIA.

A **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 02.586.019/0001-97, com endereço na Rua Diva Proença, nº 500, centro Ivaiporã 86870000, representado pelo Presidente o Sr. Clodoaldo Fernandes dos Santos, e a empresa **JAHAL JARDIM ALEGRE HOSPITALAR ADMINISTRADORA LTDA**, inscrita no CNPJ sob nº.10.696.038/0001-02 pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Av. Paraná esquina com Santa Mariana nº 577, sala C, centro, no município de Jardim Alegre, neste ato representada por **VICENTE MOSTACHIO**, portador do RG nº 2.242.258-8 PR, portador do CPF sob nº 325.378.679-04, acordam por meio deste o que segue:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente termo aditivo tem por objeto – Dilatação do Prazo de Vigência, término em 31/01/2020 com finalidade de NECESSIDADE DO SERVIÇO com fundamento art. 57, II, da Lei nº. 8.666/93.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO DOS DEMAIS TERMOS PACTUADOS

As demais cláusulas contratuais permanecem sem qualquer alteração.  
E, por assim estarem ajustados firma o presente em 02 (duas) vias de igual forma e teor.

Ivaiporã, 05 de Dezembro de 2019.

**CONTRATANTE**  
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE  
SAUDE DE IVAIPORA  
CNPJ:02.586.019/0001-97

**CONTRATADA**  
JAHAL JARDIM ALEGRE HOSPITALAR  
ADMINISTRADORA LTDA  
CNPJ: 10.696.038/0001-02

\_\_\_\_\_  
CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS  
PRESIDENTE DO CIS

\_\_\_\_\_  
VICENTE MOSTACHIO  
CPF: 325.378.679-04  
REPRESENTANTE LEGAL



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522

Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019

### CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA

Estado do Paraná

Exercício: 2019

### TERMO DE ADITIVO

**1º Termo aditivo** do contrato nº. 23/2019, decorrente de Inexigibilidade nº 17/2019 de CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAUDE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 04/2018, PARA CONSULTAS E EXAMES.

A **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 02.586.019/0001-97, com endereço na Rua Diva Proença, nº 500, centro Ivaiporã 86870000, representado pelo Presidente o Sr. Clodoaldo Fernandes dos Santos, e a empresa **INSTITUTO DE SAUDE BOM JESUS**, inscrita no CNPJ sob nº 07.597.753/0001-75 pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Av Castelo branco, centro, 815 no município de Ivaiporã, neste ato representada por **IVAN EIJI KAWANO**, portador do RG nº 6.881.829-0 PR, portador do CPF sob nº 005.499.549-37, acordam por meio deste o que segue:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente termo aditivo tem por objeto – Dilatação do Prazo de Vigência, término em 31/01/2020 com finalidade de NECESSIDADE DO SERVIÇO com fundamento art. 57, II, da Lei nº. 8.666/93.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO DOS DEMAIS TERMOS PACTUADOS

As demais cláusulas contratuais permanecem sem qualquer alteração.  
E, por assim estarem ajustados firma o presente em 02 (duas) vias de igual forma e teor.

Ivaiporã, 05 de Dezembro de 2019.

**CONTRATANTE**  
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE  
SAUDE DE IVAIPORA  
CNPJ: 02.586.019/0001-97

**CONTRATADA**  
INSTITUTO DE SAUDE BOM JESUS  
CNPJ: 07.597.753/0001-75

\_\_\_\_\_  
CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS  
PRESIDENTE DO CIS

\_\_\_\_\_  
IVAN EIJI KAWANO  
CPF: 005.499.549-37  
REPRESENTANTE LEGAL



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522

Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019

### CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA

Estado do Paraná

Exercício: 2019

### TERMO DE ADITIVO

**1º Termo aditivo** do contrato nº. 26/2019, decorrente de Inexigibilidade nº 20/2019 de CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAUDE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 04/2018, PARA CONSULTAS E EXAMES.

A **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 02.586.019/0001-97, com endereço na Rua Diva Proença, nº 500, centro Ivaiporã 86870000, representado pelo Presidente o Sr. Clodoaldo Fernandes dos Santos, e a empresa **INSTITUTO DE SAUDE LUCENA SANCHEZ**, inscrita no CNPJ sob nº 28.769.028/0001-07 pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Av Brasil, 1725, centro no município de Ivaiporã, neste ato representada por **ORLANDO SANCHEZ**, portador do RG nº 316.608-2 PR, portador do CPF sob nº 010.521.529-53, acordam por meio deste o que segue:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente termo aditivo tem por objeto – Dilatação do Prazo de Vigência, término em 31/01/2020 com finalidade de NECESSIDADE DO SERVIÇO com fundamento art. 57, II, da Lei nº. 8.666/93.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO DOS DEMAIS TERMOS PACTUADOS

As demais cláusulas contratuais permanecem sem qualquer alteração.  
E, por assim estarem ajustados firma o presente em 02 (duas) vias de igual forma e teor.

Ivaiporã, 05 de Dezembro de 2019.

**CONTRATANTE**  
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE  
SAUDE DE IVAIPORA  
CNPJ: 02.586.019/0001-97

**CONTRATADA**  
INSTITUTO DE SAUDE LUCENA SANCHEZ  
CNPJ: 28.769.028/0001-07

\_\_\_\_\_  
CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS  
PRESIDENTE DO CIS

\_\_\_\_\_  
ORLANDO SANCHEZ  
CPF: 010.521.529-53  
REPRESENTANTE LEGAL



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522

Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019

### CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA

Estado do Paraná

Exercício: 2019

### TERMO DE ADITIVO

**1º Termo aditivo** do contrato nº. 03/2019, decorrente de Inexigibilidade nº 74/2018 de CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAUDE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 04/2018, NA ESPECIALIDADE DE OFTALMOLOGIA.

A **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 02.586.019/0001-97, com endereço na Rua Diva Proença, nº 500, centro Ivaiporã 86870000, representado pelo Presidente o Sr. Clodoaldo Fernandes dos Santos, e a empresa **CLINICA DE OLHOS RUIZ E YAGUI LTDA**, inscrita no CNPJ sob nº.09.485.789/0001-92 pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Rua bandeirantes 605 centro, no município de Ivaiporã, neste ato representada por **MURILO AUGUSTO GARCIA RUIZ**, portador do RG nº 5.987.104-8 PR, portador do CPF sob nº 007.202.819-03, acordam por meio deste o que segue:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente termo aditivo tem por objeto – Dilatação do Prazo de Vigência, término em 31/01/2020 com finalidade de NECESSIDADE DO SERVIÇO com fundamento art. 57, II, da Lei nº. 8.666/93.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO DOS DEMAIS TERMOS PACTUADOS

As demais cláusulas contratuais permanecem sem qualquer alteração.  
E, por assim estarem ajustados firma o presente em 02 (duas) vias de igual forma e teor.

Ivaiporã, 05 de Dezembro de 2019.

**CONTRATANTE**  
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE  
SAUDE DE IVAIPORA  
CNPJ:02.586.019/0001-97

**CONTRATADA**  
CLINICA DE OLHOS RUIZ E YAGUI LTDA  
CNPJ: 09.485.789/0001-92

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS  
PRESIDENTE DO CIS

MURILO AUGUSTO GARCIA RUIZ  
CPF: 007.202.819-03  
REPRESENTANTE LEGAL



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 75/2019, REFERÊNCIA AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº56/2019, QUE ENTRE SI FAZEM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ E A EMPRESA HUMANA CLINICA MULTIPROFISSIONAL DE IVAIPORÃ LTDA - ME.**

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ**, pessoa jurídica de direito público, situado na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, Centro, inscrito no CNPJ/MF sob nº. 02.586.019/0001-97, neste ato, representado pelo Presidente **CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**, portador da Cédula de Identidade, RG nº 9.871.566-SESP/PR e inscrito no CPF/MF nº 060.282.329-39, brasileiro, solteiro, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, no Município de Nova Tebas, Estado do Paraná, a seguir denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, **EMPRESA HUMANA CLINICA MULTIPROFISSIONAL DE IVAIPORÃ LTDA - ME**, pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Diva Proença, centro, no município de Ivaiporã, Estado do Paraná, inscrita no **CNPJ/MF sob nº 11.091.716-0001-68**, neste ato representado pelo Senhora **MEIRE R. L. NUNES**, portador da Cédula de Identidade, R.G.5024965-4, SESP/PR, inscrito no **CPF/MF, sob nº 818.395.709-97**, a seguir denominada **CONTRATADA**, firmam este **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 75/2019, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº56/2019**, nos termos que seguem.

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES**

Constitui objeto do presente instrumento, dilatação do prazo de vigência, término 31/01/2020, prorrogação do prazo da Cláusula Décima Primeira – Vigência, referente ao Contrato Administrativo nº. 75/2019, através da seguinte redação:

**I - “Fica prorrogado o prazo de EXECUÇÃO do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº. 75/2019 até o dia 31 de janeiro de 2020”.**

### **CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas e permanecem inalteradas todas as demais cláusulas do **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** originário, não explicitamente modificados neste **I TERMO ADITIVO**.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma para um só efeito, juntamente com duas testemunhas.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Ivaiporã, Estado do Paraná, aos cinco dias do mês de Dezembro de dois mil e dezenove (05/12/2019).



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**  
Presidente

**HUMANA CLINICA MULTIPROFISSIONAL DE IVAIPORÃ LTDA - ME**  
MEIRE R. L. NUNES  
Representante Legal

TESTEMUNHAS:

---

1.

---

2.



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 13/2019, REFERÊNCIA AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº07/2019, QUE ENTRE SI FAZEM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ E A EMPRESA HUMANA CLINICA MULTIPROFISSIONAL DE IVAIPORÃ LTDA - ME.**

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ**, pessoa jurídica de direito público, situado na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, Centro, inscrito no CNPJ/MF sob nº. 02.586.019/0001-97, neste ato, representado pelo Presidente **CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**, portador da Cédula de Identidade, RG nº 9.871.566-SESP/PR e inscrito no CPF/MF nº 060.282.329-39, brasileiro, solteiro, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, no Município de Nova Tebas, Estado do Paraná, a seguir denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, **EMPRESA HUMANA CLINICA MULTIPROFISSIONAL DE IVAIPORÃ LTDA - ME**, pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Diva Proença, centro, no município de Ivaiporã, Estado do Paraná, inscrita no **CNPJ/MF sob nº 11.091.716-0001-68**, neste ato representado pelo Senhora **MEIRE R. L. NUNES**, portador da Cédula de Identidade, R.G.5024965-4, SESP/PR, inscrito no **CPF/MF, sob nº 818.395.709-97**, a seguir denominada **CONTRATADA**, firmam este **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 13/2019, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº07/2019**, nos termos que seguem.

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES**

Constitui objeto do presente instrumento, dilatação do prazo de vigência, término 31/01/2020, prorrogação do prazo da Cláusula Décima Primeira – Vigência, referente ao Contrato Administrativo nº. 13/2019, através da seguinte redação:

**I - “Fica prorrogado o prazo de EXECUÇÃO do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº. 13/2019 até o dia 31 de janeiro de 2020”.**

### **CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas e permanecem inalteradas todas as demais cláusulas do **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** originário, não explicitamente modificados neste **I TERMO ADITIVO**.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma para um só efeito, juntamente com duas testemunhas.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Ivaiporã, Estado do Paraná, aos cinco dias do mês de Dezembro de dois mil e dezenove (05/12/2019).



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**  
Presidente

**HUMANA CLINICA MULTIPROFISSIONAL DE IVAIPORÃ LTDA - ME**  
MEIRE R. L. NUNES  
Representante Legal

TESTEMUNHAS:

---

1.

---

2.



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 85/2019, REFERÊNCIA AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 64/2019, QUE ENTRE SI FAZEM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ E A EMPRESA IDATI – INSTITUTO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO E TERAPEUTICO IVAIPORÃ LTDA - ME.**

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ**, pessoa jurídica de direito público, situado na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, Centro, inscrito no CNPJ/MF sob nº. 02.586.019/0001-97, neste ato, representado pelo Presidente **CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**, portador da Cédula de Identidade, RG nº 9.871.566-SESP/PR e inscrito no CPF/MF nº 060.282.329-39, brasileiro, solteiro, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, no Município de Nova Tebas, Estado do Paraná, a seguir denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, **EMPRESA IDATI – INSTITUTO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO E TERAPEUTICO IVAIPORÃ LTDA - ME**, pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Pc Padre Ives Gueguen, 313, centro, no município de Ivaiporã, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ/MF sob nº **17.778.255/0001-82**, neste ato representado pelo Senhor **ANSELMO COPPO**, portador da Cédula de Identidade, R.G. **975.615-9** SESP/PR, inscrito no CPF/MF, sob nº **320.891.399-00**, a seguir denominada **CONTRATADA**, firmam este **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 85/2019, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 64/2019**, nos termos que seguem.

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES

Constitui objeto do presente instrumento, dilatação do prazo de vigência, término 31/01/2020, prorrogação do prazo da Cláusula Décima Primeira – Vigência, referente ao Contrato Administrativo nº. 85/2019, através da seguinte redação:

**I - “Fica prorrogado o prazo de EXECUÇÃO do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº. 85/2019 até o dia 31 de janeiro de 2020”.**

### CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas e permanecem inalteradas todas as demais cláusulas do **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** originário, não explicitamente modificados neste **I TERMO ADITIVO**.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em 02 (Duas) vias de igual teor e forma para um só efeito, juntamente com duas testemunhas.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Ivaiporã, Estado do Paraná, aos cinco dias do mês de Dezembro de dois mil e dezenove (05/12/2019).



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**  
Presidente

**IDATI – INSTITUTO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO E  
TERAPEUTICO IVAIPORÃ LTDA - ME**  
JOSÉ FRANCISCO SIQUEIRA  
Representante Legal

TESTEMUNHAS:

---

1.

---

2.



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 81/2019, REFERÊNCIA AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº60/2019, QUE ENTRE SI FAZEM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ E A EMPRESA CLINICA DA MULHER DE IVAIPORÃ LTDA - EPP.**

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ**, pessoa jurídica de direito público, situado na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, Centro, inscrito no CNPJ/MF sob nº. 02.586.019/0001-97, neste ato, representado pelo Presidente **CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**, portador da Cédula de Identidade, RG nº 9.871.566-SESP/PR e inscrito no CPF/MF nº 060.282.329-39, brasileiro, solteiro, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, no Município de Nova Tebas, Estado do Paraná, a seguir denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, **EMPRESA CLINICA DA MULHER DE IVAIPORÃ LTDA - EPP**, pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Pc Padre Ives Gueguen, 313, centro, no município de Ivaiporã, Estado do Paraná, inscrita no **CNPJ/MF sob nº 00.547.403/0001-55**, neste ato representado pelo Senhor **ANSELMO COPPO**, portador da Cédula de Identidade, R.G. **608.970.4** SESP/PR, inscrito no **CPF/MF, sob nº 101.876.349.04**, a seguir denominada **CONTRATADA**, firmam este **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 81/2019, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº60/2019**, nos termos que seguem.

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES**

Constitui objeto do presente instrumento, dilatação do prazo de vigência, término 31/01/2020, prorrogação do prazo da Cláusula Décima Primeira – Vigência, referente ao Contrato Administrativo nº. 81/2019, através da seguinte redação:

**I - “Fica prorrogado o prazo de EXECUÇÃO do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº. 81/2019 até o dia 31 de janeiro de 2020”.**

### **CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas e permanecem inalteradas todas as demais cláusulas do **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** originário, não explicitamente modificados neste **I TERMO ADITIVO**.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em 02 (Duas) vias de igual teor e forma para um só efeito, juntamente com duas testemunhas.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Ivaiporã, Estado do Paraná, aos cinco dias do mês de Dezembro de dois mil e dezenove (05/12/2019).



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**  
Presidente

**CLINICA DA MULHER DE IVAIPORÃ LTDA - EPP**  
ANSELMO COPPO  
Representante Legal

TESTEMUNHAS:

---

1.

---

2.



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 14/2019, REFERÊNCIA AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 08/2019, QUE ENTRE SI FAZEM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ E A EMPRESA IDATI – INSTITUTO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO E TERAPEUTICO IVAIPORÃ LTDA - ME.**

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ**, pessoa jurídica de direito público, situado na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, Centro, inscrito no CNPJ/MF sob nº. 02.586.019/0001-97, neste ato, representado pelo Presidente **CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**, portador da Cédula de Identidade, RG nº 9.871.566-SESP/PR e inscrito no CPF/MF nº 060.282.329-39, brasileiro, solteiro, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, no Município de Nova Tebas, Estado do Paraná, a seguir denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, **EMPRESA IDATI – INSTITUTO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO E TERAPEUTICO IVAIPORÃ LTDA - ME**, pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Pc Padre Ives Gueguen, 313, centro, no município de Ivaiporã, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ/MF sob nº **17.778.255/0001-82**, neste ato representado pelo Senhor **ANSELMO COPPO**, portador da Cédula de Identidade, R.G. **975.615-9** SESP/PR, inscrito no CPF/MF, sob nº **320.891.399-00**, a seguir denominada **CONTRATADA**, firmam este **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 14/2019, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 08/2019**, nos termos que seguem.

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES

Constitui objeto do presente instrumento, dilatação do prazo de vigência, término 31/01/2020, prorrogação do prazo da Cláusula Décima Primeira – Vigência, referente ao Contrato Administrativo nº. 14/2019, através da seguinte redação:

**I - “Fica prorrogado o prazo de EXECUÇÃO do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº. 14/2019 até o dia 31 de janeiro de 2020”.**

### CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas e permanecem inalteradas todas as demais cláusulas do **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** originário, não explicitamente modificados neste **I TERMO ADITIVO**.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em 02 (Duas) vias de igual teor e forma para um só efeito, juntamente com duas testemunhas.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Ivaiporã, Estado do Paraná, aos cinco dias do mês de Dezembro de dois mil e dezenove (05/12/2019).



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**  
Presidente

**IDATI – INSTITUTO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO E  
TERAPEUTICO IVAIPORÃ LTDA - ME**  
JOSÉ FRANCISCO SIQUEIRA  
Representante Legal

TESTEMUNHAS:

---

1.

---

2.



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 27/2019, REFERÊNCIA AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 21/2019, QUE ENTRE SI FAZEM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ E A EMPRESA ANDREIA ALVARES JACOMÉ - ME.**

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ**, pessoa jurídica de direito público, situado na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, Centro, inscrito no CNPJ/MF sob nº. 02.586.019/0001-97, neste ato, representado pelo Presidente **CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**, portador da Cédula de Identidade, RG nº 9.871.566-SESP/PR e inscrito no CPF/MF nº 060.282.329-39, brasileiro, solteiro, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, no Município de Nova Tebas, Estado do Paraná, a seguir denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, **EMPRESA ANDREIA ALVARES JACOMÉ - ME**, pessoa jurídica de direito privado, com endereço à sítio à Rua João Wyclif, 185, GLEBA FAZENDA PALHANO, em Londrina, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ/MF sob nº **29.211.888/0001-93**, neste ato representado pelo Senhor **ANDREIA ALVARES JACOME**, portador da Cédula de Identidade, R.G. 4345068 SESP/PR, inscrito no CPF/MF, sob nº **004.393.311-45**, a seguir denominada **CONTRATADA**, firmam este **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 27/2019, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 21/2019**, nos termos que seguem.

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES**

Constitui objeto do presente instrumento, dilatação do prazo de vigência, término 31/01/2020, prorrogação do prazo da Cláusula Décima Primeira – Vigência, referente ao Contrato Administrativo nº. 27/2019, através da seguinte redação:

**I - “Fica prorrogado o prazo de EXECUÇÃO do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº. 27/2019 até o dia 31 de janeiro de 2020”.**

### **CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas e permanecem inalteradas todas as demais cláusulas do **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** originário, não explicitamente modificados neste **I TERMO ADITIVO**.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em 02 (Duas) vias de igual teor e forma para um só efeito, juntamente com duas testemunhas.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Ivaiporã, Estado do Paraná, aos cinco dias do mês de Dezembro de dois mil e dezenove (05/12/2019).



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**  
Presidente

**ANDREIA ALVARES JACOME - ME**  
ANDREIA ALVARES JACOME  
Representante Legal

TESTEMUNHAS:

---

1.

---

2.



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

### **1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 92/2019, REFERÊNCIA AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 67/2019, QUE ENTRE SI FAZEM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ E A EMPRESA NZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.**

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ**, pessoa jurídica de direito público, situado na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, Centro, inscrito no CNPJ/MF sob nº. 02.586.019/0001-97, neste ato, representado pelo Presidente **CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**, portador da Cédula de Identidade, RG nº 9.871.566-SESP/PR e inscrito no CPF/MF nº 060.282.329-39, brasileiro, solteiro, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, no Município de Nova Tebas, Estado do Paraná, a seguir denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, **EMPRESA NZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.**, pessoa jurídica de direito privado, na AVENIDA SOUZA NAVES, 1760, CENTRO, em IVAIPORÃ, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ/MF sob nº **32.958.877/0001-86**, neste ato representado pelo Senhor **MARIANA NAGATA CAVALHEIRO ZANETTI**, portador da Cédula de Identidade, R.G. **15.541.397-2** SESP/PR, inscrito no CPF/MF, sob nº **371.550.638-51**, a seguir denominada **CONTRATADA**, firmam este **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 92/2019, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 67/2019**, nos termos que seguem.

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES**

Constitui objeto do presente instrumento, dilatação do prazo de vigência, término 31/01/2020, prorrogação do prazo da Cláusula Décima Primeira – Vigência, referente ao Contrato Administrativo nº. 67/2019, através da seguinte redação:

**I - “Fica prorrogado o prazo de EXECUÇÃO do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº. 67/2019 até o dia 31 de janeiro de 2020”.**

### **CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas e permanecem inalteradas todas as demais cláusulas do **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** originário, não explicitamente modificados neste **I TERMO ADITIVO**.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em 02 (Duas) vias de igual teor e forma para um só efeito, juntamente com duas testemunhas.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Ivaiporã, Estado do Paraná, aos cinco dias do mês de Dezembro de dois mil e dezenove (05/12/2019).

**CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**  
Presidente



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**EMPRESA NZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
MARIANA NAGATA CAVALHEIRO ZANETTI  
Representante Legal

TESTEMUNHAS:

---

1.

---

2.



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 18/2019, REFERÊNCIA AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº12/2019, QUE ENTRE SI FAZEM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ E A EMPRESA CLINICA MEDICA GUIMARÃES E ROSA LTDA - ME.**

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ**, pessoa jurídica de direito público, situado na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, Centro, inscrito no CNPJ/MF sob nº. 02.586.019/0001-97, neste ato, representado pelo Presidente **CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**, portador da Cédula de Identidade, RG nº 9.871.566-SESP/PR e inscrito no CPF/MF nº 060.282.329-39, brasileiro, solteiro, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, no Município de Nova Tebas, Estado do Paraná, a seguir denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, **CLINICA MEDICA GUIMARÃES E ROSA LTDA - ME**, pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Av: Curitiba, 340 no município de São João do Ivaí, Estado do Paraná, inscrita no **CNPJ/MF sob nº 08.187.852/0001-41**, neste ato representado pelo Senhor **JAQUELINE ROSA GUIMARÃES**, portador da Cédula de Identidade, R.G. 4736018-8 SESP/PR, inscrito no **CPF/MF, sob nº 990.218.549-53**, a seguir denominada **CONTRATADA**, firmam este **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 18/2019, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº12/2019**, nos termos que seguem.

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES**

Constitui objeto do presente instrumento, dilatação do prazo de vigência, término 31/01/2020, prorrogação do prazo da Cláusula Décima Primeira – Vigência, referente ao Contrato Administrativo nº. 18/2019, através da seguinte redação:

**I - “Fica prorrogado o prazo de EXECUÇÃO do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº. 18/2019 até o dia 31 de janeiro de 2020”.**

### **CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas e permanecem inalteradas todas as demais cláusulas do **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** originário, não explicitamente modificados neste **I TERMO ADITIVO**.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em 02 (Duas) vias de igual teor e forma para um só efeito, juntamente com duas testemunhas.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Ivaiporã, Estado do Paraná, aos cinco dias do mês de Dezembro de dois mil e dezenove (05/12/2019).

**CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**  
Presidente



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**CLINICA MEDICA GUIMARÃES E ROSA LTDA - ME**  
JAQUELINE ROSA GUIMARÃES  
Representante Legal

TESTEMUNHAS:

---

1.

---

2.



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 23/2019, REFERÊNCIA AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº17/2019, QUE ENTRE SI FAZEM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ E A EMPRESA INSTITUTO DE SAÚDE BOM JESUS.**

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ**, pessoa jurídica de direito público, situado na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, Centro, inscrito no CNPJ/MF sob nº. 02.586.019/0001-97, neste ato, representado pelo Presidente **CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**, portador da Cédula de Identidade RG nº 9.871.566-SESP/PR e inscrito no CPF/MF nº 060.282.329-39, brasileiro, solteiro, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, no Município de Nova Tebas, Estado do Paraná, a seguir denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, **INSTITUTO DE SAÚDE BOM JESUS**, pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Avenida Castelo Branco 815, centro, no município de Ivaiporã, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ/MF sob nº 075.977.530/0001-75, neste ato representado pelo Senhor **IVAN EIJI KAWANO**, portador da Cédula de Identidade, R.G.6.881.829-0, SESP/PR, inscrito no CPF/MF, sob nº 005.499.549-37, a seguir denominada **CONTRATADA**, firmam este **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 23/2019, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº17/2019**, nos termos que seguem.

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES**

Constitui objeto do presente instrumento, dilatação do prazo de vigência, término 31/01/2020, prorrogação do prazo da Cláusula Décima Primeira – Vigência, referente ao Contrato Administrativo nº. 23/2019, através da seguinte redação:

**I - “Fica prorrogado o prazo de EXECUÇÃO do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº. 23/2019 até o dia 31 de janeiro de 2020”.**

### **CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas e permanecem inalteradas todas as demais cláusulas do **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** originário, não explicitamente modificados neste **I TERMO ADITIVO**.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em 02 (Duas) vias de igual teor e forma para um só efeito, juntamente com duas testemunhas.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Ivaiporã, Estado do Paraná, aos cinco dias do mês de Dezembro de dois mil e dezenove (05/12/2019).



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**  
Presidente

**INSTITUTO DE SAÚDE BOM JESUS**  
IVAN EIJI KAWANO  
Representante Legal

TESTEMUNHAS:

---

1.

---

2.



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 03/2019, REFERÊNCIA AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 74/2018, QUE ENTRE SI FAZEM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ E A EMPRESA CLINICA D EOLHOS RUIZ E YAGUI LTDA.**

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ**, pessoa jurídica de direito público, situado na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, Centro, inscrito no CNPJ/MF sob nº. 02.586.019/0001-97, neste ato, representado pelo Presidente **CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**, portador da Cédula de Identidade RG nº 9.871.566-SESP/PR e inscrito no CPF/MF nº 060.282.329-39, brasileiro, solteiro, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, no Município de Nova Tebas, Estado do Paraná, a seguir denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, **CLINICA DE OLHOS RUIZ E YAGUI LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Rua Bandeirantes 605, centro, no município de Ivaiporã, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ/MF sob nº 075.977.530/0001-75, neste ato representado pelo Senhor MURILO AUGUSTO GARCIA RUIZ, portador da Cédula de Identidade, R.G.5.987.104-8, SESP/PR, inscrito no CPF/MF, sob nº 007.202.819-03, a seguir denominada **CONTRATADA**, firmam este **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 03/2019, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº74/2018**, nos termos que seguem.

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES**

Constitui objeto do presente instrumento, dilatação do prazo de vigência, término 31/01/2020, prorrogação do prazo da Cláusula Décima Primeira – Vigência, referente ao Contrato Administrativo nº. 03/2019, através da seguinte redação:

**I - “Fica prorrogado o prazo de EXECUÇÃO do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº. 03/2019 até o dia 31 de janeiro de 2020”.**

### **CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas e permanecem inalteradas todas as demais cláusulas do **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** originário, não explicitamente modificados neste **I TERMO ADITIVO**.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em 02 (Duas) vias de igual teor e forma para um só efeito, juntamente com duas testemunhas.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Ivaiporã, Estado do Paraná, aos cinco dias do mês de Dezembro de dois mil e dezenove (05/12/2019).

**CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**  
Presidente



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**CLINICA DE OLHOS RUIZ E YAGUI LTDA**  
**MURILO AUGUSTO GARCIA RUIZ**  
Representante Legal

TESTEMUNHAS:

---

1.

---

2.



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 44/2019, REFERÊNCIA AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 36/201, QUE ENTRE SI FAZEM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ E A EMPRESA SÃO MARCOS SERVIÇOS DE IMAGEM LTDA - ME.**

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ**, pessoa jurídica de direito público, situado na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, Centro, inscrito no CNPJ/MF sob nº. 02.586.019/0001-97, neste ato, representado pelo Presidente **CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**, portador da Cédula de Identidade RG nº 9.871.566-SESP/PR e inscrito no CPF/MF nº 060.282.329-39, brasileiro, solteiro, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, no Município de Nova Tebas, Estado do Paraná, a seguir denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, **SÃO MARCOS SERVIÇOS DE IMAGEM LTDA - ME**, pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Rua Meron Heuko, 225, no município de São João do Ivaí, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ/MF sob nº 22.744.806/0001-27, neste ato representado pelo Senhor **FABIANA SILVEIRA GARCIA RUIZ**, portador da Cédula de Identidade, R.G. 6329819-0 SESP/PR, inscrito no CPF/MF, sob nº 007.962.939-37, a seguir denominada **CONTRATADA**, firmam este **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 44/2019, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 36/2019**, nos termos que seguem.

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES**

Constitui objeto do presente instrumento, dilatação do prazo de vigência, término 31/01/2020, prorrogação do prazo da Cláusula Décima Primeira – Vigência, referente ao Contrato Administrativo nº. 44/2019, através da seguinte redação:

**I - “Fica prorrogado o prazo de EXECUÇÃO do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº. 44/2019 até o dia 31 de janeiro de 2020”.**

### **CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas e permanecem inalteradas todas as demais cláusulas do **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** originário, não explicitamente modificados neste **I TERMO ADITIVO**.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em 02 (Duas) vias de igual teor e forma para um só efeito, juntamente com duas testemunhas.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Ivaiporã, Estado do Paraná, aos cinco dias do mês de Dezembro de dois mil e dezenove (05/12/2019).



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**  
Presidente

**SÃO MARCOS SERVIÇOS DE IMAGEM LTDA - ME**  
FABIANA SILVEIRA GARCIA RUIZ  
Representante Legal

TESTEMUNHAS:

---

1.

---

2.



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 18/2019, REFERÊNCIA AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº12/2019, QUE ENTRE SI FAZEM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ E A EMPRESA CLINICA MEDICA GUIMARÃES E ROSA LTDA - ME.**

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ**, pessoa jurídica de direito público, situado na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, Centro, inscrito no CNPJ/MF sob nº. 02.586.019/0001-97, neste ato, representado pelo Presidente **CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**, portador da Cédula de Identidade, RG nº 9.871.566-SESP/PR e inscrito no CPF/MF nº 060.282.329-39, brasileiro, solteiro, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, no Município de Nova Tebas, Estado do Paraná, a seguir denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, **CLINICA MEDICA GUIMARÃES E ROSA LTDA - ME**, pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Av: Curitiba, 340 no município de São João do Ivaí, Estado do Paraná, inscrita no **CNPJ/MF sob nº 08.187.852/0001-41**, neste ato representado pelo Senhor **JAQUELINE ROSA GUIMARÃES**, portador da Cédula de Identidade, R.G. 4736018-8 SESP/PR, inscrito no **CPF/MF, sob nº 990.218.549-53**, a seguir denominada **CONTRATADA**, firmam este **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 18/2019, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº12/2019**, nos termos que seguem.

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES**

Constitui objeto do presente instrumento, dilatação do prazo de vigência, término 31/01/2020, prorrogação do prazo da Cláusula Décima Primeira – Vigência, referente ao Contrato Administrativo nº. 18/2019, através da seguinte redação:

**I - “Fica prorrogado o prazo de EXECUÇÃO do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº. 18/2019 até o dia 31 de janeiro de 2020”.**

### **CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas e permanecem inalteradas todas as demais cláusulas do **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** originário, não explicitamente modificados neste **I TERMO ADITIVO**.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em 02 (Duas) vias de igual teor e forma para um só efeito, juntamente com duas testemunhas.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Ivaiporã, Estado do Paraná, aos cinco dias do mês de Dezembro de dois mil e dezenove (05/12/2019).



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**  
Presidente

**CLINICA MEDICA GUIMARÃES E ROSA LTDA - ME**  
JAQUELINE ROSA GUIMARÃES  
Representante Legal

TESTEMUNHAS:

---

1.

---

2.



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 11/2019, REFERÊNCIA AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 05/2019, QUE ENTRE SI FAZEM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ E A EMPRESA JAHAL JARDIM ALEGRE HOSPITALAR ADMINISTRADORA LTDA.**

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ**, pessoa jurídica de direito público, situado na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, Centro, inscrito no CNPJ/MF sob nº. 02.586.019/0001-97, neste ato, representado pelo Presidente **CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**, portador da Cédula de Identidade, RG nº 9.871.566-SESP/PR e inscrito no CPF/MF nº 060.282.329-39, brasileiro, solteiro, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, no Município de Nova Tebas, Estado do Paraná, a seguir denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, **EMPRESA JAHAL JARDIM ALEGRE HOSPITALAR ADMINISTRADORA LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Av: Paraná esquina com Santa Mariana nº 577, sala C, centro, no município de Jardim Alegre Estado do Paraná, inscrita no **CNPJ/MF sob nº 10.696.038/0001-02**, neste ato representado pelo Senhor **VICENTE MOSTACHIO**, portador da Cédula de Identidade, **R.G. 2.242.258-8** SESP/PR, inscrito no **CPF/MF, sob nº 325.378..679-04**, a seguir denominada **CONTRATADA**, firmam este **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 11/2019, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 05/2019**, nos termos que seguem.

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES**

Constitui objeto do presente instrumento, dilatação do prazo de vigência, término 31/01/2020, prorrogação do prazo da Cláusula Décima Primeira – Vigência, referente ao Contrato Administrativo nº. 11/2019, através da seguinte redação:

**I - “Fica prorrogado o prazo de EXECUÇÃO do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº. 11/2019 até o dia 31 de janeiro de 2020”.**

### **CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas e permanecem inalteradas todas as demais cláusulas do **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** originário, não explicitamente modificados neste **I TERMO ADITIVO**.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em 02 (Duas) vias de igual teor e forma para um só efeito, juntamente com duas testemunhas.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Ivaiporã, Estado do Paraná, aos cinco dias do mês de Dezembro de dois mil e dezenove (05/12/2019).



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**  
Presidente

**JAHAL JARDIM ALEGRE HOSPITALAR ADMINISTRADORA LTDA**  
VICENTE MOSTACHIO  
Representante Legal

TESTEMUNHAS:

---

1.

---

2.



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 26/2019, REFERÊNCIA AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 20/2019, QUE ENTRE SI FAZEM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ E A EMPRESA INSTITUTO DE SAÚDE LUCENA SANCHEZ.**

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ**, pessoa jurídica de direito público, situado na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, Centro, inscrito no CNPJ/MF sob nº. 02.586.019/0001-97, neste ato, representado pelo Presidente **CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**, portador da Cédula de Identidade RG nº 9.871.566-SESP/PR e inscrito no CPF/MF nº 060.282.329-39, brasileiro, solteiro, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, no Município de Nova Tebas, Estado do Paraná, a seguir denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, **EMPRESA INSTITUTO DE SAÚDE LUCENA SANCHEZ**, pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Av Brasil, 1725, centro, no município de Ivaiporã, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ/MF sob nº 28.769.028/0001-07, neste ato representado pelo Senhor **ORLANDO SANCHEZ**, portador da Cédula de Identidade, R.G.316.608-2, SESP/PR, inscrito no CPF/MF, sob nº 010.521.529-53, a seguir denominada **CONTRATADA**, firmam este **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 26/2019, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 20/2019**, nos termos que seguem.

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES**

Constitui objeto do presente instrumento, dilatação do prazo de vigência, término 31/01/2020, prorrogação do prazo da Cláusula Décima Primeira – Vigência, referente ao Contrato Administrativo nº. 26/2019, através da seguinte redação:

**I - “Fica prorrogado o prazo de EXECUÇÃO do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº. 26/2019 até o dia 31 de janeiro de 2020”.**

### **CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas e permanecem inalteradas todas as demais cláusulas do **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** originário, não explicitamente modificados neste **I TERMO ADITIVO**.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em 02 (Duas) vias de igual teor e forma para um só efeito, juntamente com duas testemunhas.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Ivaiporã, Estado do Paraná, aos cinco dias do mês de Dezembro de dois mil e dezenove (05/12/2019).



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**  
Presidente

**INSTITUTO DE SAÚDE LUCENA SANCHEZ**  
ORLANDO SANCHEZ  
Representante Legal

TESTEMUNHAS:

---

1.

---

2.



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 82/2019, REFERÊNCIA AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 61/2019, QUE ENTRE SI FAZEM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ E A EMPRESA INSTITUTO DE SAÚDE LUCENA SANCHEZ.**

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ**, pessoa jurídica de direito público, situado na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, Centro, inscrito no CNPJ/MF sob nº. 02.586.019/0001-97, neste ato, representado pelo Presidente **CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**, portador da Cédula de Identidade RG nº 9.871.566-SESP/PR e inscrito no CPF/MF nº 060.282.329-39, brasileiro, solteiro, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, no Município de Nova Tebas, Estado do Paraná, a seguir denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, **EMPRESA INSTITUTO DE SAÚDE LUCENA SANCHEZ**, pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Av Brasil, 1725, centro, no município de Ivaiporã, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ/MF sob nº 28.769.028/0001-07, neste ato representado pelo Senhor **ORLANDO SANCHEZ**, portador da Cédula de Identidade, R.G.316.608-2, SESP/PR, inscrito no CPF/MF, sob nº 010.521.529-53, a seguir denominada **CONTRATADA**, firmam este **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 82/2019, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 61/2019**, nos termos que seguem.

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES**

Constitui objeto do presente instrumento, dilatação do prazo de vigência, término 31/01/2020, prorrogação do prazo da Cláusula Décima Primeira – Vigência, referente ao Contrato Administrativo nº. 82/2019, através da seguinte redação:

**I - “Fica prorrogado o prazo de EXECUÇÃO do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº. 82/2019 até o dia 31 de janeiro de 2020”.**

### **CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas e permanecem inalteradas todas as demais cláusulas do **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** originário, não explicitamente modificados neste **I TERMO ADITIVO**.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em 02 (Duas) vias de igual teor e forma para um só efeito, juntamente com duas testemunhas.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Ivaiporã, Estado do Paraná, aos cinco dias do mês de Dezembro de dois mil e dezenove (05/12/2019).



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**  
Presidente

**INSTITUTO DE SAÚDE LUCENA SANCHEZ**  
ORLANDO SANCHEZ  
Representante Legal

TESTEMUNHAS:

---

1.

---

2.



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

### CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 5/2019 - CIS-IVAIPORÃ

**CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PROFISSIONAL NA ÁREA DA SAÚDE, A SEREM REALIZADOS DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO COMSUS.**

#### 1 – PREÂMBULO

1.1 – O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã – através da Comissão Permanente de Licitação, designada pela Portaria nº 73/2018, e em conformidade com a Lei nº 8.666/93, suas alterações, Lei nº 8.080/90, Portaria nº 1286/93 de Ministério da Saúde e demais legislações aplicáveis, que instituem este chamamento, **torna público** a realização do **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PROFISSIONAL NA ÁREA DA SAÚDE, A SEREM REALIZADOS DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO COMSUS**, para prestação de serviços no exercício de 2020, referidas no item 2 – Objeto deste instrumento, nos termos e condições a seguir:

#### 2 – OBJETO

2.1 – O presente Chamamento Público tem por objeto o Credenciamento de Pessoas Jurídicas para prestação de serviço profissionais na área da Saúde a serem realizados no **CIS/IVAIPORÃ**, conforme as necessidades do **COMSUS – PROGRAMA ESTADUAL DE APOIO AOS CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE**, nas seguintes áreas/especialidades: **SERVIÇOS MÉDICOS EM GINECOLOGIA/OBSTETRICIA, SERVIÇOS MÉDICOS EM PEDIATRIA, SERVIÇOS MÉDICOS EM CARDIOLOGIA, SERVIÇOS MÉDICOS EM ENDOCRINOLOGIA, SERVIÇOS MÉDICOS EM PSIQUIATRIA, SERVIÇOS MÉDICOS EM GERIATRIA, SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA, SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO, SERVIÇOS DE ASSISTENTE SOCIAL, SERVIÇOS DE PSICOLOGIA** e de acordo com os serviços e valores oriundos da RESOLUÇÃO Nº 32/2019, de 29 de novembro de 2019, publicada no site oficial do **CIS/IVAIPORÃ**, edição nº 519, conforme consta no Anexo I deste edital.

| ORDEM | CÓDIGO         | ESPECIALIDADES - MÉDICAS                  |
|-------|----------------|-------------------------------------------|
| 01    | 03.01.01.007-2 | CARDIOLOGIA                               |
| 02    | 03.01.01.007-2 | CIRURGIA VASCULAR                         |
| 03    | 03.01.01.007-2 | ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA              |
| 04    | 03.01.01.007-2 | GERIATRIA                                 |
| 05    | 03.01.01.007-2 | GINECOLOGIA/OBSTETRICIA                   |
| 06    | 03.01.01.007-2 | NEFROLOGIA                                |
| 07    | 03.01.01.007-2 | NEUROLOGIA                                |
| 08    | 03.01.01.007-2 | NEUROPEDIATRIA                            |
| 09    | 03.01.01.007-2 | OFTALMOLOGIA                              |
| 10    | 90.08.06.027-0 | PATOLOGIA CLÍNICA                         |
| 11    | 03.01.01.007-2 | PEDIATRIA                                 |
| 12    | 03.01.01.007-2 | PSIQUIATRIA                               |
| 13    | 90.01.01.037-0 | DIAGNOSTICO POR IMAGEM (ULTRASSONOGRAFIA) |
| 14    | 03.01.01.007-2 | UROLOGIA                                  |
| 15    | 90.04.01.00    | FISIOTERAPIA                              |
| 16    | 90.08.06.01-8  | PSICOLOGIA                                |



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

|    |               |                  |
|----|---------------|------------------|
| 17 | 90.08.06.01-6 | ASSITENTE SOCIAL |
| 18 | 90.08.06011   | NUTRICIONISTA    |

**OBS: “OS PROFISSIONAIS CREDENCIADOS NO GRUPO REDE MÃE PARANAENSE – COMSUS ESTÃO SUJEITOS A NORMATIVAS E PROTOCOLOS DEFINIDO PELA SESA, ATRAVÉS DO PROGRAMA COMSUS”.**

### 3 – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

3.1 – Poderão participar do Credenciamento 2020 os profissionais nas áreas da saúde indicadas no item 2.1, desde que, atendidos os requisitos exigidos no item 6.1 do instrumento convocatório.

3.2 – É vedada a participação no Credenciamento de interessados que estejam cumprindo sanções administrativas previstas na Lei nº 8.666/93.

3.3 – Não poderão participar do Credenciamento os profissionais concursados que integrarem o quadro de pessoal efetivo do CIS/IVAIPORÃ - **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ.**

3.4 – Não poderão participar do Credenciamento os anteriormente descredenciados pelo CIS- IVAIPORÃ, por descumprimento de cláusulas contratuais ou irregularidades na execução dos serviços prestados.

### 4 – FORMAS DE INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO

4.1 – Os interessados poderão inscrever-se a partir da publicação do presente instrumento.

4.2 – Serão considerados credenciados, os profissionais, pessoas jurídicas, que apresentarem no prazo todos os Documentos elencados no item 6.1 deste instrumento, devendo obrigatoriamente participar do processo de inexigibilidade a ser realizado.

4.3 – Os interessados poderão inscrever-se para Credenciamento, para o exercício de 2020 **a partir do dia 04/12/2019**, respeitando o período de recesso do **CIS/ IVAIPORÃ**, com previsão de processo de inexigibilidade para janeiro de 2020.

4.4 – Os interessados poderão solicitar a inscrição no Setor de Licitações e Contratos e acesso à internet – [www.cisivaipora.com.br](http://www.cisivaipora.com.br) a qualquer momento, sendo sua contratação realizada conforme necessidade do **CIS/ IVAIPORÃ.**

### 5 – FORMAS DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

5.1 – Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados no item 6.1 ao Setor de Licitações e Contratos, na sede administrativa do **CIS/ IVAIPORÃ**, localizado na Rua Diva Proença, nº 500 – centro, no horário das 08h30min às 11h30min e das 13h30min às 16h30min em dias de expediente, devendo os mesmos ser envelopados, contendo no seu bojo o que segue:

### CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**EMPRESA INTERESSADA:**

**ENDEREÇO:**

**TELEFONE PARA CONTATO:**

Parágrafo único: serão protocolados somente os pedidos de credenciamento que apresentarem a documentação completa exigida no edital.

### **6 – DOCUMENTAÇÕES REFERENTES À HABILITAÇÃO**

6.1 – Para o credenciamento, os profissionais, pessoa jurídica, deverão apresentar ao setor de licitações e contratos do **CIS/ IVAIPORÃ – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** a documentação informada abaixo, devendo ser entregue em 01 (uma) via, por processo de cópia autenticada em cartório, ou através de cópia simples acompanhada do documento original para autenticação no **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, conforme exigência do artigo 32 da lei 8666/93.

#### **PARA COMPROVAR A REGULARIDADE DA EMPRESA FAZ-SE NECESSÁRIO APRESENTAR OS SEGUINTE DOCUMENTOS:**

- a) Anexos I II III e IV em papel timbrado da empresa, conforme modelo disponível em anexo.
- b) Registro comercial em caso de empresa individual, ou Contrato Social e sua última alteração, ou Estatuto Social em caso de Instituição. Sendo apresentado Estatuto Social deverá ser apresentada juntamente a cópia da Ata de Eleição do representante legal da Instituição;
- c) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- d) Alvará de licença para funcionamento;
- e) Licença Sanitária atualizada emitida por órgão competente;
- f) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Estadual;
- g) Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal, conforme Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751/14 (que regulamenta a Portaria do Ministério da Fazenda nº 358/14), unificaram as certidões de regularidade fiscal de tributos federais e de contribuições previdenciárias;
- h) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Municipal da cidade sede da empresa;
- i) Prova de regularidade fiscal relativo ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- j) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa, nos Termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.
- k) Certificado de Inscrição de Empresa Credenciada no respectivo Conselho da Classe Profissional;



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

l) Cédula de identidade do representante legal da empresa interessada e do profissional responsável técnico na prestação de serviços;

m) CPF do representante legal da empresa interessada e do profissional responsável técnico na prestação de serviços;

n) Certidão de participação ativa em ensaio de proficiência (Conforme Resolução SESA 368/2013, publicada no Diário Oficial do Estado em 12/06/2013, aplicável aos laboratórios de análises clínicas);

### PROFISSIONAIS ATUANTES

o) Anexos II em papel timbrado da empresa, conforme modelo disponível em anexo.

p) Cédula de identidade dos profissionais atuantes;

q) CPF dos profissionais atuantes;

r) Comprovante de residência dos profissionais atuantes;

s) Comprovante de inscrição no Conselho Regional da Categoria dos profissionais atuantes;

t) Número de inscrição no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde dos profissionais atuantes

u) Diploma de curso superior do responsável técnico pela prestação de serviços, devidamente registrado no Conselho da Classe Profissional;

v) Certificado de especialidade na área pretendida, quando exigido, do Profissional Responsável técnico pela prestação de serviços, devidamente registrado no Conselho da Classe Profissional;

x) Certidão de conduta ético-profissional emitida pelo respectivo Conselho da Classe Profissional, válida para o ano.

z) **Cartão Nacional do SUS.**

OBS: Os profissionais médicos que executarem os serviços em seus próprios estabelecimentos deverão apresentar a **LICENÇA SANITÁRIA**, juntamente com o **ALVARÁ DE LICENÇA**.

6.2 – Os profissionais poderão inscrever-se em mais de uma área, desde que preenchidos os requisitos na respectiva especialidade.

6.3 – São de inteira responsabilidade da empresa credenciada, manter atualizados todos documentações exigidas no Item 6.1 desse instrumento, principalmente no que diz respeito às certidões negativas de débito, antes a expiração da data de validade, bem como informar e encaminhar ao **CIS/ IVAIPORÃ** - toda e qualquer alteração ocorrida na empresa após o credenciamento.



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**PARÁGRAFO UNICO:** Os pagamentos dos serviços prestados ficam condicionados ao cumprimento do item 6.3 desse instrumento, pela empresa credenciada.

### **7 – PROCEDIMENTOS DO CREDENCIAMENTO**

7.1 – O credenciamento será amplamente divulgado e estará permanentemente aberto aos interessados, obrigando-se a unidade por ele responsável a proceder, no mínimo anualmente, através da imprensa oficial e de jornal diário a chamamento público para a atualização dos registros existentes e para o ingresso de novos interessados, conforme art. 34, § 1º da Lei 8666/93.

7.1.1 – O inteiro teor deste Chamamento Público nº 03/2019 também estará fixado em edital interno e acessível ao público nas repartições administrativas do **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, na Rua Professora Diva Proença, 500, na cidade de Ivaiporã- PR.

7.2 – Ao requerer a inscrição no Setor de Licitações e Contratos, ou atualização deste, a qualquer tempo, o interessado fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 6.1 deste instrumento. Posteriormente o **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** fará uma avaliação das condições técnicas do credenciado, o qual deverá atender às necessidades e especificações exigidas a cada caso.

7.3 – Somente serão considerados credenciados os prestadores que foram aprovados pela avaliação técnica, realizada pela assessoria jurídica e CPL do CIS.

7.4 – A qualquer tempo o credenciamento poderá ser alterado, suspenso ou cancelado. Do mesmo modo o **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** poderá cancelar o atendimento do credenciado que deixar de satisfazer as exigências estabelecidas para o credenciamento, desde que comunicado por escrito com 30 (trinta) dias de antecedência, bem como do credenciado que suspender o atendimento por motivo irrelevante ou administrativo, sendo que ao suspender sem justificativa plausível terá seu credenciamento cancelado e de acordo com a Lei 8.666/93, art.87, III, onde ocorre a suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a administração por até 02 (dois) anos.

7.5 – A quantidade de atendimentos, exames, procedimentos e afins, a ser repassada ao credenciado serão de responsabilidade e escolha das Secretarias de Saúde dos Municípios consorciados de acordo com seu orçamento.

7.6 – De igual forma, a lista contendo o nome de todas as empresas profissionais credenciadas será repassada diretamente às Secretarias de Saúde dos Municípios consorciados, de modo que, os pacientes de cada município possam realizar a escolha do profissional que desejar receber atendimento (ou o local que deseje realizar exames, procedimentos e a fins), de maneira a se permitir a rotatividade entre todos os credenciados.

7.7 – Em nenhum caso, o **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** indicará a qualquer pessoa, Secretarias de Saúde, autoridades, dentre outros, os profissionais credenciados, sendo excluída, portanto, a vontade da Administração na demanda por credenciado.



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

7.8 – A quantidade de atendimentos/exames constantes na programação do **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** não significa contratação imediata.

### **8 – CRITÉRIOS DE CREDENCIAMENTO**

8.1 – Os profissionais serão cadastrados de acordo com a ordem de apresentação dos envelopes junto Comissão Permanente de Licitação.

8.2 – O Setor de Licitações e Contratos após a entrega dos documentos exigidos no presente edital protocolará cada envelope recebido em uma lista que contém sequência numérica, dia e hora da apresentação da referida documentação.

8.3 – A empresa que realizar a entrega da documentação assinará a lista em questão, a fim de se manter a integridade em todo o credenciamento.

### **9 – DO VALOR E PRAZO DE EXECUÇÃO**

9.1 – A remuneração pela prestação de serviços será de acordo com a Tabela de Procedimentos constantes no Anexo I deste edital, com valores referenciais para 2019 conforme deliberação do CRESEMS com aplicabilidade da Resolução 46/2018 que habilitaram os procedimentos aptos a serem realizados, no preço pré-fixado.

9.2 - O Valor disponível para realização dos serviços constará no orçamento para o exercício de 2020.

9.3 – Os Pagamentos pela execução dos serviços correrão por fontes dos recursos ao qual estará contido no orçamento para exercício de 2020.

9.4 – O Prazo de execução será entre 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2020.

### **10 – CRITÉRIOS DE REAJUSTE, INCLUSÃO OU EXCLUSÃO.**

10.1 – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I poderão sofrer reajustes, ser excluídos ou incluídos novos procedimentos, a qualquer momento, desde que, através de resolução publicada no Órgão de imprensa oficial do CIS, após aprovação da CRESEMS e do Conselho de Prefeitos.

### **11 – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLENTO DOS SERVIÇOS**

11.1 – Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços contratados, o Consórcio Intermunicipal de Saúde, poderá garantir a prévia defesa, aplicando aos credenciados as sanções previstas no art. 87 da Lei nº 8666/93.

11.2 – O prestador de serviço credenciado pelo CIS- **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, não poderá em hipótese alguma cobrar qualquer valor dos usuários de saúde, referente aos atendimentos realizados **ou mesmo indicar consultórios particulares para realização dos mesmos, sob pena de descredenciamento.**



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

11.3 - Todos os pagamentos serão realizados exclusivamente pelo **CIS/ IVAIPORÃ**.

### **12- DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO**

12.1- Seguir as diretrizes do SUS nas prescrições médicas de medicamentos, ou seja, seguir a RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais do SUS, bem como a Relação de Medicamentos Regional elaborada pela 22ª Regional de Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica que constará na lista a ser disponibilizada pelo CIS IVAIPORÃ;

12.2 - Seguir as diretrizes do SUS nas prescrições médicas tanto de medicamento quanto de exames de acordo com as orientações do CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, as quais disponibilizam todas as orientações sobre os PCDT – Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, auxiliando os médicos no trabalho diário e diminuindo a judicialização no SUS, conforme Lei 12.401/2011, que altera a Lei 8.080/1990;

12.3 - Responder por escrito as demandas apresentadas junto as Ouvidorias (Cis Ivaiporã, Municípios e Regional de Saúde), prestando os esclarecimentos detalhados nos prazos estipulados;

12.4 - Emitir contra referência, por meio manual ou eletrônico, da condição clínica ou de tratamento do paciente, para Unidade de Saúde da origem do encaminhamento.

12.5- A equipe credenciada deverá participar de reuniões para discutir casos clínicos, com data programada pelas enfermeiras responsáveis pela Rede Materno Infantil.

### **13 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

13.1 – Os valores a serem pagos serão apurados de acordo com o número de consultas, exames, procedimentos, cirurgias ou carga horaria efetivamente realizados e devidamente autorizados previamente pelo **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**. A produção do período deverá ser comprovada através da apresentação de Fatura/Relatório e guias de autorização emitida pelo sistema de marcação do **CIS/ IVAIPORÃ**. **Deverão ser respeitadas pelo prestador de serviços as datas de validade das autorizações dos procedimentos, sendo que qualquer procedimento realizado fora do mês de execução dos serviços serão glosados por esse Consórcio. Para faturamento as guias deverão ser encaminhadas em ordem de dia, bem como todas elas deverão ser assinadas pelos pacientes, e os pedidos médicos deverão vir anexados.**

13.2 – Todos os credenciados deverão possuir em seu consultório um computador com acesso a internet, para acessar o programa de atendimento do Consórcio, que será usado para a recepção dos pacientes, faturamento e relatórios diversos.

13.3 - De acordo com a legislação vigente, somente serão admitidas **NOTAS FISCAIS ELETRÔNICAS**, exceto para os prestadores onde os municípios não possibilitem a emissão de nota fiscal eletrônica, neste caso será aceito nota fiscal manual juntamente com declaração da Tributação do respectivo município.

13.4 – **O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) dias após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do CIS/ IVAIPORÃ, mediante depósito em, conta no Banco**



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

### do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória conta neste banco.

13.5 – Fica condicionado o pagamento dos serviços prestados, a regular situação do cadastro da empresa no **CIS/ IVAIPORÃ**, tendo essa que apresentar regularmente a esse consorcio os documentos com validade, antes mesmo que expire o prazo de validade dos mesmos, conforme item 6.3 desse edital.

13.6 – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada;

13.7 - Os pagamentos decorrentes da execução dos serviços correrão por conta dos recursos das seguintes dotações orçamentárias:

02.001.10.302.0001.1017 - ENCARGOS E EXECUÇÃO DE CONVÊNIOS  
3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO PESSOA JURIDICA  
- **FONTE: 31316**

### **14 – RECURSOS**

14.1 – Aos credenciados é assegurado o direito de interposição de Recurso, nos termos do art. 109 da Lei nº 8666/93, o qual será recebido e processado nos termos ali estabelecidos.

14.2 – Qualquer cidadão e/ou usuários poderão denunciar toda e qualquer irregularidade verificada na prestação de serviços e/ou no faturamento, mediante denúncia no Setor de controle interno do **CIS/ IVAIPORÃ** pelo fone (43) 3472 0649 no endereço Rua Professora Diva Proença nº500, na cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, no setor de Ouvidoria.

### **15 – DISPOSIÇÕES GERAIS**

15.1 – Fica eleito o foro da cidade de **IVAIPORÃ**, Estado do Paraná, como competente para dirimir todas as questões decorrentes do credenciamento.

15.2 – Este Edital de Chamamento Público entra em vigor na data de sua publicação.

Ivaiporã, 05 de dezembro de 2019.

---

**NATASHA MAYARA VIEIRA**  
Presidente da Comissão de Licitação.



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

### ANEXO 15 - TABELA DE VALORES

| Código CIS  | Descrição dos Serviços                                                              | VALORES DENTRO DO CIS | VALORES CLÍNICAS |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------|
| <b>3.0</b>  | <b>CARDIOLOGIA</b>                                                                  |                       |                  |
| 3.1         | CONSULTAS NO CIS                                                                    | R\$ 60,00             | R\$ 60,00        |
| <b>3.2</b>  | <b>PROCEDIMENTOS REALIZADOS</b>                                                     |                       |                  |
| 3.2.1       | ECOCARDIOGRAFIA BIDIMENSIONAL COM OU SEM DOPPLER                                    |                       | R\$ 160,00       |
| 3.2.2       | ELETROCARDIOGRAMA COM LAUDO (REALIZADO PELO MÉDICO)                                 | R\$ 20,00             | R\$ 30,00        |
| 3.2.4       | LAUDO DE ELETROCARDIOGRAMA (TELEMEDICINA REALIZADO NO CIS)                          | R\$ 10,00             | R\$ 10,00        |
| 3.2.5       | TESTE DE ESFORÇO  ERGOMÉTRICO (INCLUINDO ECG)                                       |                       | R\$ 180,00       |
| 3.2.6       | HOLTER 24 HORAS                                                                     |                       | R\$ 100,00       |
| 3.2.7       | MAPA (PRESSÃO ARTERIAL 24 HORAS)                                                    |                       | R\$ 180,00       |
| <b>11.0</b> | <b>ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA</b>                                                 |                       |                  |
| 11.1        | CONSULTAS                                                                           | R\$ 60,00             | R\$ 60,00        |
| <b>13.0</b> | <b>GERIATRIA</b>                                                                    |                       |                  |
| 13.1        | CONSULTAS                                                                           | R\$ 60,00             | R\$ 60,00        |
| <b>14.0</b> | <b>GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA</b>                                                      |                       |                  |
| 14.1        | CONSULTAS ESPECIALIZADA DE RISCO INTERMEDIARIO E ALTO RISCO EM OBSTETRÍCIA – COMSUS | R\$ 60,00             | R\$ 60,00        |
| <b>18.0</b> | <b>MEDICINA NUCLEAR</b>                                                             |                       |                  |
| 18.1.1      | DENSITOMETRIA ÓSSEA ATÉ 2 SEGMENTOS                                                 |                       | R\$ 150,00       |
| 18.1.2      | DENSITOMETRIA ÓSSEA COLUNA LOMBAR 2 SEGMENTOS                                       |                       | R\$ 150,00       |
| 18.1.3      | DENSITOMETRIA ÓSSEA DUO-ENERGÉTICA (VERT. LOMBARES)                                 |                       | R\$ 150,00       |
| 18.1.4      | DENSITOMETRIA ÓSSEA CORPO TODO                                                      |                       | R\$ 150,00       |
| <b>19.0</b> | <b>NEFROLOGIA</b>                                                                   |                       |                  |
| 19.1        | CONSULTAS                                                                           | R\$ 60,00             | R\$ 60,00        |
| <b>21.0</b> | <b>NEUROLOGIA</b>                                                                   |                       |                  |
| 21.1        | CONSULTAS                                                                           | R\$ 60,00             | R\$ 60,00        |
| <b>23.0</b> | <b>OFTALMOLOGISTA</b>                                                               |                       |                  |
| 23.1        | CONSULTAS                                                                           | R\$ 60,00             | R\$ 60,00        |
| <b>27.0</b> | <b>PATOLOGIA CLÍNICA (EXAMES LABORATÓRIAS)</b>                                      |                       |                  |
| 27.1.4      | DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)                                        |                       | R\$ 7,60         |
| 27.1.7      | DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (5 DOSAGENS)                                        |                       | R\$10,00         |
| 27.1.12     | DOSAGEM DE ACIDO URICO                                                              |                       | R\$ 2,22         |
| 27.1.20     | DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES                                              |                       | R\$ 3,86         |
| 27.1.26     | DOSAGEM DE COLESTEROL HDL                                                           |                       | R\$ 3,86         |
| 27.1.27     | DOSAGEM DE COLESTEROL LDL                                                           |                       | R\$ 3,86         |



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

|          |                                                                                     |  |           |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------|
| 27.1.28  | DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL                                                         |  | R\$ 2,90  |
| 27.1.30  | DOSAGEM DE CREATININA                                                               |  | R\$ 4,04  |
| 27.1.35  | DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA                                                     |  | R\$ 3,86  |
| 27.1.36  | DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)                            |  | R\$ 2,47  |
| 27.1.37  | DOSAGEM DE FERRITINA                                                                |  | R\$ 18,71 |
| 27.1.38  | DOSAGEM DE FERRO SÉRICO                                                             |  | R\$ 4,21  |
| 27.1.41  | DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA                                                       |  | R\$ 3,50  |
| 27.1.45  | DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)                                      |  | R\$ 3,21  |
| 27.1.46  | DOSAGEM DE GLICOSE                                                                  |  | R\$ 2,21  |
| 27.1.49  | DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA                                                  |  | R\$ 10,44 |
| 27.1.64  | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACÉTICA (TGO)                                 |  | R\$ 3,00  |
| 27.1.65  | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-PIRUVICA (TGP)                                    |  | R\$ 3,00  |
| 27.1.67  | DOSAGEM DE TRIGLICÉRIDEOS                                                           |  | R\$ 4,21  |
| 27.1.69  | DOSAGEM DE UREIA                                                                    |  | R\$ 6,35  |
| 27.1.76  | DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D                                                     |  | R\$ 35,84 |
| 27.1.78  | CONTAGEM DE PLAQUETAS                                                               |  | R\$ 5,20  |
| 27.1.83  | DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO                                                 |  | R\$ 7,32  |
| 27.1.85  | DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE                                          |  | R\$ 11,56 |
| 27.1.86  | DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY                                         |  | R\$ 7,32  |
| 27.1.89  | DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)               |  | R\$ 3,00  |
| 27.1.90  | DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)                              |  | R\$ 3,00  |
| 27.1.111 | ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA                                                         |  | R\$ 19,50 |
| 27.1.113 | HEMATÓCRITO                                                                         |  | R\$ 5,50  |
| 27.1.114 | HEMOGRAMA COMPLETO                                                                  |  | R\$ 6,94  |
| 27.1.138 | DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)                                     |  | R\$ 19,70 |
| 27.1.155 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)                                   |  | R\$ 11,00 |
| 27.1.186 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA                                           |  | R\$ 20,40 |
| 27.1.187 | PESQ. DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS) |  | R\$ 18,87 |
| 27.1.188 | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)          |  | R\$ 18,87 |
| 27.1.191 | PESQ. DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)                         |  | R\$ 12,77 |
| 27.1.200 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA                                           |  | R\$ 18,87 |
| 27.1.205 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBÉOLA                                |  | R\$ 20,40 |
| 27.1.211 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA                                           |  | R\$ 21,94 |
| 27.1.216 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBÉOLA                                |  | R\$ 18,11 |
| 27.1.221 | PESQ. ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)                         |  | R\$ 11,00 |



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

|             |                                                                         |            |                 |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------|
| 27.1.235    | TESTE DE VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS                                    |            | R\$ 5,81        |
| 27.1.236    | TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS                             |            | R\$ 7,81        |
| 27.1.237    | TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS                             |            | R\$ 7,81        |
| 27.1.241    | VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE                                 |            | R\$ 4,81        |
| 27.1.256    | PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS                                  |            | R\$ 4,07        |
| 27.1.262    | ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS/SEDIMENTO/ URINA.              |            | R\$ 5,86        |
| 27.1.272    | DOSAGEM DE URINA 24 HORAS                                               |            | R\$ 3,34        |
| 27.1.317    | DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)                              |            | R\$ 11,18       |
| 27.1.328    | DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA                                               |            | R\$ 9,63        |
| 27.1.329    | DOSAGEM DE TIROXINA (T4)                                                |            | R\$ 12,76       |
| 27.1.330    | DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)                                    |            | R\$ 13,20       |
| 27.1.331    | DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)                                         |            | R\$ 13,32       |
| 27.1.376    | ANTIBIOGRAMA                                                            |            | R\$ 14,66       |
| 27.1.383    | CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO                                   |            | R\$ 4,76        |
| 27.1.444    | DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO                              |            | R\$ 11,71       |
| 27.1.450    | PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)                                   |            | R\$3,00         |
| 27.1.451    | TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)                            |            | R\$ 6,36        |
| 27.1.453    | EXAMES CITOPATOLOGICOS CERVICO VAGINAL MICROFLORA                       |            | R\$11,71        |
| 27.1.465    | SWAB ANAL PARA PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS EM GESTANTES VAGINAL/ANAL      |            | R\$ 40,00       |
| <b>28.0</b> | <b>PEDIATRIA</b>                                                        |            |                 |
| 28.1        | CONSULTA ESPECIALIZADA DE PEDIATRIA PARA CRIANÇA ATÉ 01 ANO DE VIDA.    | R\$ 60,00  | R\$ 60,00       |
| <b>32.0</b> | <b>PSIQUIATRIA</b>                                                      |            |                 |
| 32.1        | CONSULTAS                                                               | R\$ 60,00  | R\$ 60,00       |
| <b>33.1</b> | <b>EXAMES ULTRASSONOGRAFICOS</b>                                        | <b>CIS</b> | <b>CLÍNICAS</b> |
| 33.1.1      | ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO COLORIDO E PULSADO         | R\$ 130,00 | R\$ 130,00      |
| 33.1.20     | ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO (MORFOLOGICO) | R\$ 130,00 | R\$ 130,00      |
| 33.3.1      | ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE                                               | R\$ 85,00  | R\$ 85,00       |
| 33.2.3      | ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO (RINS E BEXIGA)                   | R\$ 80,00  | R\$ 80,00       |
| 33.2.5      | ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)                            | R\$ 60,00  | R\$ 60,00       |
| 33.2.6      | ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA                                             | R\$ 70,00  | R\$ 70,00       |
| 33.1.7      | ULTRASSONOGRAFIA DA TIREÓIDE COM DOPPLER - COLORIDO                     | R\$ 130,00 | R\$ 130,00      |
| 33.2.8      | ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL                                           | R\$ 70,00  | R\$ 70,00       |
| 33.3.22     | ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA C/ TRANSLUCENCIA NUCAL                      | R\$ 85,00  | R\$ 85,00       |
| 33.3.23     | ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM PERFIL BIOFISICO FETAL                  | R\$ 150,00 | R\$ 150,00      |



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

|              |                                                  |            |            |
|--------------|--------------------------------------------------|------------|------------|
| 33.3.24      | ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICO ECOCARDIOGRAMA FETAL | R\$ 200,00 | R\$ 200,00 |
| <b>35.0</b>  | <b>UROLOGIA</b>                                  |            |            |
| 35.1         | CONSULTAS                                        | R\$ 60,00  | R\$ 60,00  |
| <b>91055</b> | <b>FISIOTERAPIA</b>                              |            |            |
|              | ATENDIMENTOS EM FISIOTERAPIA POR SESSÃO          |            | R\$ 7,00   |

| REDE MÃE PARANAENSE - COMSUS |                                                                                                                                      |           |  |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--|
| <b>36.0</b>                  | <b>GESTANTE DE ALTO RISCO E RISCO INTERMEDIÁRIO</b>                                                                                  |           |  |
| 36.1.2                       | ATENDIMENTO DE PSICÓLOGO INDIVIDUAL DE RISCO INTERMEDIÁRIO E ALTO RISCO - COMSUS                                                     | R\$ 25,00 |  |
| 36.1.3                       | ATENDIMENTO DE PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR EM GRUPO (EXCETO MÉDICO)- COMSUS                                                       | R\$ 13,00 |  |
| 36.1.4                       | CONSULTAS DE PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR NA ÁREA DE SAÚDE (EXCETO MÉDICO) ASSISTENTE SOCIAL, NUTRICIONISTA - COMSUS               | R\$ 25,00 |  |
| 36.1.10                      | CAPACITAÇÃO REALIZADA POR MÉDICOS DA REDE REFERENCIADA, EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA PROFISSIONAIS DO CIS E ATENÇÃO PRIMÁRIA (POR HORA). | R\$175,00 |  |

**OBS: “OS PROFISSIONAIS CREDENCIADOS NO GRUPO 36.0 REDE MÃE PARANAENSE – COMSUS ESTÃO SUJEITOS A NORMATIVAS E PROTOCOLOS DEFINIDO PELA SESA, ATRAVÉS DO PROGRAMA COMSUS”.**

15.1 – Integram o presente instrumento, os seguintes anexos:

- a) Anexo I - Tabela de Valores
- b) Anexo II - Modelo de requerimento para credenciamento;
- c) Anexo III - Modelo declaração de idoneidade;
- d) Anexo IV - Modelo de declaração de Observância ao Disposto no Inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.
- e) Anexo V- Minuta de Contrato.

Ivaiporã/PR, em 05 de dezembro de 2019.

Natasha Mayara Vieira  
Presidente da Comissão de Licitação



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**TIMBRE DA EMPRESA**

### **ANEXO II – MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO – 2020**

**Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da região de Ivaiporã**

O INTERESSADO ABAIXO QUALIFICADO REQUER SUA INSCRIÇÃO NO **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PROFISSIONAL NA ÁREA DA SAÚDE, A SEREM REALIZADOS DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO COMSUS, Chamamento público nº. 05/2019**, do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã, objetivando a prestação de serviço dos procedimentos descritos na tabela abaixo:

RAZÃO SOCIAL:

CNPJ:

ENDEREÇO:

CEP:

FONE COMERCIAL:

CELULAR:

MUNICÍPIO:

UF

**DADOS BANCARIOS: OBRIGATÓRIO QUE SEJA BANCO DO BRASIL**

**BANCO:**

**AGÊNCIA:**

**CONTA CORRENTE:**

| ESPECIALIDADE                                         | DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTO/EXAMES | QUANTIDADE (mês)     | QUANTIDADE(Ano) | VALOR DO PROCEDIMENTO |                    |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------|-----------------|-----------------------|--------------------|
|                                                       |                                  |                      |                 |                       |                    |
|                                                       |                                  |                      |                 |                       |                    |
|                                                       |                                  |                      |                 |                       |                    |
|                                                       |                                  |                      |                 |                       |                    |
| QTDE/ DIA                                             | DIAS DE ATENDIMENTOS             | LOCAL DE ATENDIMENTO |                 |                       |                    |
|                                                       |                                  |                      |                 |                       |                    |
|                                                       |                                  |                      |                 |                       |                    |
|                                                       |                                  |                      |                 |                       |                    |
|                                                       |                                  |                      |                 |                       |                    |
| NOME DO (S) PROFISSIONAL(S) QUE EXECUTARÁ OS SERVIÇOS |                                  | CPF                  | RG:             | CRM Nº                | TELEFONE DO MÉDICO |
|                                                       |                                  |                      |                 |                       |                    |
|                                                       |                                  |                      |                 |                       |                    |



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

Local / data/ ano

Declaro que conheço e concordo com os termos constantes do Edital de Credenciamento e seus Regulamentos.

---

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL  
DA EMPRESA REQUERENTE



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**TIMBRE DA EMPRESA**

### ANEXO III – MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

**Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã – PARANÁ.**

Declaro para os fins de direito, na qualidade de solicitante de credenciamento na área da saúde, que não fui declarado inidôneo para contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

**CIDADE, DATA, MÊS ANO.**

---

**NOME DA EMPRESA  
REQUERENTE**



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**TIMBRE DA EMPRESA**

**ANEXO IV – Disposto no Inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal**

**Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da DE IVAIPORÃ – Estado do Paraná**

Declaro para os fins de direito e sob as penas impostas pela Lei nº. 8.666/93, de 21 de junho de 1993 e demais legislação pertinente, o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

**CIDADE, DATA, MÊS ANO.**

\_\_\_\_\_  
NOME DA EMPRESA  
REQUERENTE



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

### ANEXO V

#### MINUTA DE CONTRATO DO CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº\_\_\_/2020 PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS CREDENCIADOS NA ÁREA DE SAÚDE

O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº. **02.586.019/0001-97**, neste ato representado pelo seu Presidente **Sr. CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**, portador da CI-RG nº 9.871.566-5, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 060.282.329-39, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, em Nova Tebas, PR, CONTRATANTE, e a **EMPRESA «NOME\_FORNECEDOR»**, pessoa jurídica de Direito Privado, sito à «Endereço\_Fornecedor», «Bairro\_Fornecedor», em «Cidade\_Fornecedor» inscrita no **CNPJ Nº «CNPJ\_CPF\_Fornecedor»**, representada pelo **Sr. «Nome\_Representante»**, inscrita no **CPF nº «CPF\_Representante»**, **RG nº «RG\_Representante»** **SSP/PR**, tendo em vista o resultado da licitação procedida sob a forma de «MODALIDADE» Nº «Número\_Licitação»/«Ano\_Licitação», de acordo com a Lei n. 8.666/93, com as cláusulas seguintes e com a proposta apresentada pela CONTRATADA, que fazem parte integrante deste Contrato, acordam e aceitam:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

«Objeto»

«Itens\_Contrato\_Por\_Lote»

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

O presente contrato vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de «**Término\_Vigência**». Os prazos poderão ser revistos nas hipóteses indicadas no art. 57, § 1º, da Lei nº 8.666/93

#### CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

O Valor global desse contrato é de **R\$ «Valor\_Contratado»**, daqui por diante denominado “VALOR CONTRATUAL”.

#### CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

**O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) dias após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do CIS/ IVAIPORÃ, mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória conta neste banco.**

**Parágrafo primeiro** – Deverá o contratado encaminhar ao CIS as respectivas guias de solicitações médicas e as guias de autorização do CIS, emitida através do sistema de informatização.

**Parágrafo segundo** – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I do Edital de Chamamento Público 03/2019 poderão sofrer reajustes ou exclusões a qualquer momento, através de resolução publicada em diário oficial, sendo que essas alterações terão efeito automático sob o item contratado.

**Parágrafo terceiro** – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

**Parágrafo quarto** - A nota fiscal deverá ser elaborada conforme solicitação administrativa enviada com o faturamento, e quando requisitada, para evitar possíveis transtornos referentes à troca de notas, as quais



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

são de inteira responsabilidade do credenciado, bem como os ônus oriundos da confecção errônea da mesma.

### **CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

«Dotação\_Completa»

**CLÁUSULA SEXTA** – É expressamente vedada a cobrança de qualquer taxa em relação à tabela adotada, seja aos municípios consorciados ou aos usuários do CIS referente aos serviços prestados ou mesmo indicar consultórios particulares para realização dos mesmos.

**CLÁUSULA SÉTIMA** – Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.

**CLÁUSULA OITAVA** – O descumprimento injustificado de qualquer das cláusulas aqui avençadas, constituirá motivo justo para que a parte lesada rescinda o presente contrato, sem direito a qualquer indenização, devendo comunicar por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – Em caso de descumprimento injustificado a parte infratora deverá pagar a parte lesada multa (cláusula penal) no valor de 10% do valor da média dos valores correspondentes ao faturamento de três meses anteriores a data da rescisão. Neste caso, a parte lesada tem o prazo de 30 (trinta) dias para comunicar por ofício o infrator, o rompimento do contrato, com as razões que ocasionaram. O infrator terá igual prazo para fins de efetuar o pagamento da multa rescisória.

### **CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

Para garantir o fiel cumprimento deste contrato, o CONTRATANTE se compromete a:

- a) Supervisionar e fiscalizar os serviços/materiais ora contratados;
- b) Efetuar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta segundo os valores expressos na cláusula terceira.

### **CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

Para garantir o fiel cumprimento do presente contrato, a CONTRATADA fica obrigada a:

- a) Manter as mesmas condições que a habilitaram no processo licitatório;
- b) Entregar os materiais, e/ou prestar os serviços objeto desta Licitação, de acordo com as especificações do Anexo;
- c) Assinar o “Contrato” relativo ao objeto adjudicado, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, a contar da notificação;
- d) Cumprir as condições de manutenção, por intermédio de sua matriz, filiais, escritórios ou representantes técnicos autorizados, garantindo a manutenção referente à sua prestação de serviços;
- e) Assumir plena responsabilidade legal, administrativa e técnica pela execução e qualidade dos serviços/materiais fornecidos.
- f) Seguir as diretrizes do SUS nas prescrições médicas de medicamentos, ou seja, seguir a RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais do SUS, bem como a Relação de Medicamentos Regional



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

elaborada pela 22ª Regional de Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica que constará na lista a ser disponibilizada pelo CIS IVAIPORÃ;

g) Seguir as diretrizes do SUS nas prescrições médicas tanto de medicamento quanto de exames de acordo com as orientações do CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, as quais disponibilizam todas as orientações sobre os PCDT – Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, auxiliando os médicos no trabalho diário e diminuindo a judicialização no SUS, conforme Lei 12.401/2011, que altera a Lei 8.080/1990;

h) Responder por escrito as demandas apresentadas junto as Ouvidorias (Cis Ivaiporã, Municípios e Regional de Saúde), prestando os esclarecimentos detalhados nos prazos estipulados;

i) Emitir contra referência, por meio manual ou eletrônico, da condição clínica ou de tratamento do paciente, para Unidade de Saúde da origem do encaminhamento.

j) A equipe credenciada deverá participar de reuniões para discutir casos clínicos, com data programada pelas enfermeiras responsáveis pela Rede Materno Infantil.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO CONTRATUAL**

Constituem motivos para a rescisão contratual:

a) O não cumprimento ou o cumprimento irregular de cláusulas contratuais;

b) A paralisação do serviço ou não entrega dos produtos sem justa causa e prévia comunicação ao CONTRATANTE;

c) A subcontratação total ou parcial do objeto do Contrato, com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão, ou incorporação que afetem a boa execução deste.

d) Declaração de insolvência civil;

e) A dissolução da sociedade;

O Contrato poderá ser rescindido, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial e das demais sanções aplicáveis, segundo as quais não assistirá à CONTRATADA nenhum direito a indenização, quando o motivo da rescisão se enquadrar nos itens acima relacionados, depois de concluída a prestação de contas anual ao Tribunal de contas do Estado.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA:** A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem no fornecimento, até 25% (vinte e cinco por cento) de acordo com o que preceitua o artigo 65, parágrafo 1º, da Lei Federal nº 8.666/93, obrigando-se a adjudicatária CONTRATADA a aceitá-la nas mesmas condições da proposta vencedora.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES**

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços ou entrega dos materiais, submeter-se-á a CONTRATADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades:

a) Advertência;

b) Multa;

c) Suspensão temporária de participações em licitações promovidas com a Administração, impedimento de contratar com o mesmo, por prazo não superior a dois (02) anos;

d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis.

As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 05 (cinco) dias da data em que foram aplicadas.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA** – Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO**

Fica eleito o foro da Cidade e Comarca de Ivaiporã, Estado do Paraná, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente instrumento, caso não sejam resolvidas administrativamente.

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam o presente instrumento, após lido e achado conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.

Ivaiporã, «Data\_Assinatura».

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE  
CONTRATANTE:

\_\_\_\_\_  
CLODOALDO FERNANDES DO SANTOS  
PRESIDENTE DO CIS

EMPRESA: «NOME\_FORNECEDOR»  
CONTRATADA:

\_\_\_\_\_  
«Nome\_Representante»  
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

\_\_\_\_\_  
NOME:  
RG.

\_\_\_\_\_  
NOME;  
RG:



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**EXTRATO DO CONTRATO Nº «Número\_Contrato»/«Ano\_Contrato»**

**MODALIDADE: INEXIGIBILIDADE Nº «Número\_Licitação»/«Ano\_Licitação»**

**CONTRATANTE:** CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

**CONTRATADA:** «NOME\_FORNECEDOR»

**OBJETO:** «Objeto»

**VALOR TOTAL:** R\$ «Valor\_Contratado».

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

«Dotação\_Completa»

«Dotação\_Completa»

**VIGÊNCIA DO CONTRATO:** «Término\_Vigência».

**DATA DA ASSINATURA:** «Data\_Assinatura».

Ivaiporã, «Data\_Assinatura».

---

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS  
PRESIDENTE DO CIS

---

«Nome\_Representante»  
REPRESENTANTE LEGAL



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

### EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 05/2019

O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã através da Comissão Permanente de Licitação, designada pela Portaria nº73/2018, **TORNA PÚBLICO QUE SE ENCONTRA ABERTO NESTA UNIDADE O EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 05/2019, PARA O CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PESSOAS JURÍDICAS NA ÁREA DA SAÚDE**, para prestação de serviços no período de 12(doze) meses.

O edital estará à disposição das empresas interessadas a partir do dia 03 de dezembro de 2019, por tempo indeterminado, na sede **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, sito a rua professora Diva Proença, 500, na cidade de Ivaiporã, no horário comercial das 08h00min as 17h00minhoras.

Outras informações através do fone XX (43) 3472-1795, sendo que o Edital poderá ser solicitado através do e-mail [cisivaipora@hotmail.com](mailto:cisivaipora@hotmail.com).

Ivaiporã, 05 de dezembro de 2019.

Natasha Mayara Vieira  
Presidente da CPL.



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

### TIMBRE DA EMPRESA

#### **ANEXO II – MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO – 2020** **Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da região de Ivaiporã**

O INTERESSADO ABAIXO QUALIFICADO REQUER SUA INSCRIÇÃO NO **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PROFISSIONAL NA ÁREA DA SAÚDE, A SEREM REALIZADOS DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO COMSUS, Chamamento público nº. 05/2019**, do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã, objetivando a prestação de serviço dos procedimentos descritos na tabela abaixo:

RAZÃO SOCIAL:

CNPJ:

ENDEREÇO:

CEP:

FONE COMERCIAL:

CELULAR:

MUNICÍPIO:

UF

**DADOS BANCARIOS: OBRIGATÓRIO QUE SEJA BANCO DO BRASIL**

**BANCO:**

**AGÊNCIA:**

**CONTA CORRENTE:**

| ESPECIALIDADE                                         | DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTO/EXAMES | QUANTIDADE (mês)     | QUANTIDADE(Ano) | VALOR DO PROCEDIMENTO |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------|-----------------|-----------------------|
|                                                       |                                  |                      |                 |                       |
|                                                       |                                  |                      |                 |                       |
|                                                       |                                  |                      |                 |                       |
|                                                       |                                  |                      |                 |                       |
| QTDE/ DIA                                             | DIAS DE ATENDIMENTOS             | LOCAL DE ATENDIMENTO |                 |                       |
|                                                       |                                  |                      |                 |                       |
|                                                       |                                  |                      |                 |                       |
|                                                       |                                  |                      |                 |                       |
| NOME DO (S) PROFISSIONAL(S) QUE EXECUTARÁ OS SERVIÇOS | CPF                              | RG:                  | CRM Nº          | TELEFONE DO MÉDICO    |
|                                                       |                                  |                      |                 |                       |
|                                                       |                                  |                      |                 |                       |

Local / data/ ano



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

Declaro que conheço e concordo com os termos constantes do Edital de Credenciamento e seus Regulamentos.

---

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL  
DA EMPRESA REQUERENTE



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**TIMBRE DA EMPRESA**

### ANEXO III – MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

**Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã – PARANÁ.**

Declaro para os fins de direito, na qualidade de solicitante de credenciamento na área da saúde, que não fui declarado inidôneo para contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

**CIDADE, DATA, MÊS ANO.**

---

**NOME DA EMPRESA  
REQUERENTE**



# Diário Oficial

## Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**ANO: 2019 / EDIÇÃO Nº 522**

**Ivaiporã, Quinta-Feira, 05 de Dezembro de 2019**

**TIMBRE DA EMPRESA**

**ANEXO IV – Disposto no Inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal**

**Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da DE IVAIPORÃ – Estado do Paraná**

Declaro para os fins de direito e sob as penas impostas pela Lei nº. 8.666/93, de 21 de junho de 1993 e demais legislação pertinente, o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

**CIDADE, DATA, MÊS ANO.**

\_\_\_\_\_  
NOME DA EMPRESA  
REQUERENTE