

CONIMS - Consórcio Intermunicipal de Saúde

Nº de Processo

177/2017

Setor:

Licitação

Modalidade:

Inscrição de Licitação INEX 113/2017
Chamamento Público 003/2017

Objeto:

Credenciamento de pessoas jurídicas de área
de saúde para prestação de serviços de
apoio a diagnóstico e terapia (SADT).

Emissão em ___/___/___

Conclusão em ___/___/___

Observações:

HOSPITAL SANTA PELIZZARI LTDA
CONTRATO 221/2017

PROCOLO Nº 210

DIA 13/12/17

HORA 16:30

ASSINATURA Roxaine

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone/Fax: 463313-3550 / 463331-3555
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

00002

Solicitação Nr.: 222/2017

Data: 13/12/2017

Nr. por Centro de Custo: 170

Folha: 1/1

- Execução de Serviço
 Execução de Obra
 Compra

SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS E/OU EXECUÇÃO DE OBRAS/SERVIÇOS

SOLICITANTE:

Centro de Custo: 2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS **Código da Dotação :**
Órgão: 2 - DIVISÃO DE SAÚDE
Unidade: 1 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Nome do Solicitante: Ivan Regis Ziem
Local de Entrega: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - RUA AFONSO PENA, N.º 1902
Destinação: Atendimento aos usuários dos municípios consorciados do CONIMS. **Identificação:**

Observações: CHAMAMENTO PÚBLICO 003/2017

ITENS SOLICITADOS:

Item	Quantidade	Unid.	Especificação	Preço Unit. Previsto	Preço Total Previsto
1	12	SERV	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT) (12-22-0001)	21.672,1500	260.065,80
				Preço Total:	260.065,80

Solicitante: Ivan Regis Ziem:.....

Pato Branco, 13 de Dezembro de 2017.

Altair José Gasparetto

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Folha: 1/1

CNPJ: 00.136.858/0001-88
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

000003
8

SOLICITAÇÃO DE ABERTURA DE LICITAÇÃO

Excelentíssimo(a) Presidente

No uso das atribuições de meu cargo, venho respeitosamente requerer que Vossa Excelência autorize a abertura de procedimento licitatório conforme especificações relacionadas abaixo. A existência de recursos orçamentários foi confirmada pelo parecer contábil expedido pelo setor de contabilidade, estando tudo de acordo com a legislação em vigor.

OBJETO DA LICITAÇÃO: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA AREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Processo Adm. nº: 177/2017 **Modalidade:** Inexigibilidade de Licitação
Forma de Julgamento: Chamada Publica
Forma Pgto. / Reajuste: Até o dia 30 do mês posterior a NF / Conselho Deliberativo
Prazo Entrega/Exec.: 365 DIAS
Local de Entrega: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - RUA AFONSO PENA, N.º 1902
Urgência: SIM
Vigência: 365 DIAS
Observações: CHAMAMENTO PÚBLICO 003/2017

Convidados:

DOTAÇÕES QUE SERÃO UTILIZADAS:

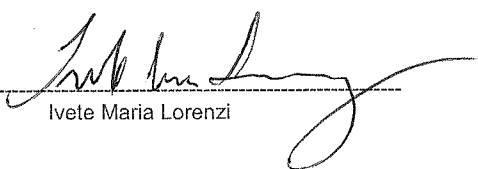
1-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Despesa	Código da Dotação	Descrição da Dotação	Compl. do Elemento	Valor Previsto
	02.01.2.002.3.3.90.39.00.00.00.00	Atendimento aos Municípios Consorciados	3.3.90.39.50.30.00.00	60.065,80
	Fonte de Recurso : 1000 - Recursos Livres			
25	02.01.2.002.3.3.90.39.00.00.00.00	Atendimento aos Municípios Consorciados	3.3.90.39.50.30.00.00	200.000,00
	Fonte de Recurso : 1076 - Serviços de saúde de consórcio			
Total previsto:				260.065,80

ITENS:

Item	Quantidade	Unid.	Descrição	Preço Unit. Máximo	Total Previsto
1	12,000	SERV	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT) (12-22-0001)	21.672,1500	260.065,80
Total Geral ----->				21.672,1500	260.065,80

Pato Branco, 13 de Dezembro de 2017.


Ivete Maria Lorenzi

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Folha: 1/1

CNPJ: 00.136.858/0001-88
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

00004

AUTORIZAÇÃO PARA ABERTURA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO DE LICITAÇÃO

O(a) Presidente, Altair José Gasparetto, no uso das atribuições que lhe confere a legislação em vigor e suas alterações legais, resolve:

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

A - Processo Nr.: 177/2017
B - Modalidade: Inexigibilidade de Licitação
C - Forma de Julgamento: Chamada Publica
D - Forma Pgto./ Reajuste: Até o dia 30 do mês posterior a NF / Conselho Deliberativo
E - Prazo Entrega/Exec.: 365 DIAS
F - Local de Entrega: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
G - Urgência: SIM
H - Vigência: 365 DIAS
I - Objeto da Licitação: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA AREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

J - Observações: CHAMAMENTO PÚBLICO 003/2017

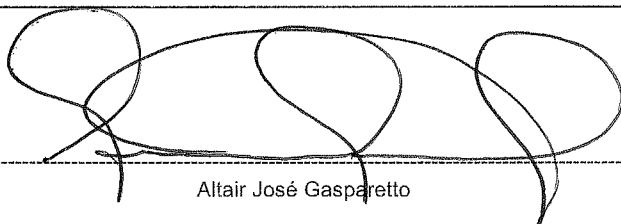
K - Convidados:

02 - Indicação de Recursos - Dotação Orçamentária:

1- CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Despesa	Código da Dotação	Descrição da Dotação	Compl. do Elemento	Valor Previsto
24	02.01.2.002.3.3.90.39.00.00.00.00	Atendimento aos Municípios Consorciados Fonte de Recurso : 1000 - Recursos Livres	3.3.90.39.50.30.00.00	60.065,80
25	02.01.2.002.3.3.90.39.00.00.00.00	Atendimento aos Municípios Consorciados Fonte de Recurso : 1076 - Serviços de saúde de consórcio	3.3.90.39.50.30.00.00	200.000,00
Total Previsto :				260.065,80

Pato Branco, 13 de Dezembro de 2017.


Altair José Gasparetto

ATO DO GESTOR

Resolução N.º 042 de 06 de março de 2017

Súmula: Indicar Comissão Permanente de Licitações do CONIMS.

O Presidente da Assembleia do CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde, Senhor Altair José Gasparetto, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Protocolo de Intenções, Estatuto Social e Contrato de Consórcio Público:

Considerando que a investidura dos membros da Comissão Permanente de Licitação não deve exceder um ano, conforme art. 51, §4º, da Lei n.8.666/93;

Resolve:

Art. 1.º Indicar a Comissão Permanente de Licitação do CONIMS, constituindo-a das pessoas abaixo relacionadas:

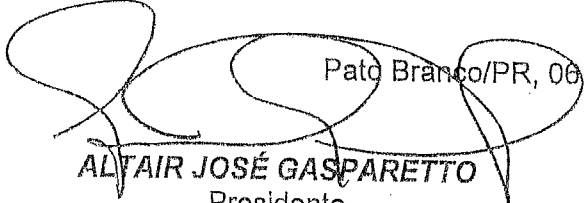
Membro	Nº. do CPF	Cargo
Cacilda Aparecida Santos	033.437.559 (...)	Presidente
Sandra Fim	903.809.599 (...)	Vice-Presidente
Marlusa Picinin Moraes	840.053.869 (...)	Secretária
Sibele Maria Piazza Inocencio	554.008.849 (...)	Membro

Art. 2.º A Comissão designada poderá convocar a qualquer momento outros profissionais para compor a Comissão ou servirem de apoio/auxiliar a esta, em qualquer processo licitatório, desde que o objeto licitado exija.

Art. 3.º Revoga-se a formação da Comissão nomeada pela Resolução N.º 136/2016.

Art. 4.º Esta resolução entra em vigor a partir de sua publicação.

Pato Branco/PR, 06 de março de 2017.


ALTAIR JOSÉ GASPARETTO
Presidente

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Folha: 1/1

CNPJ: 00.136.858/0001-88
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

000006

PARECER CONTÁBIL

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

- [] - HÁ recursos orçamentários para pagamento das obrigações conforme dotação(ões) especificada(s) abaixo;
[] - NÃO HÁ recursos orçamentários para pagamento das obrigações;
[] - Despesas Extra Orçamentárias.

DADOS DO PROCESSO ADMINISTRATIVO:

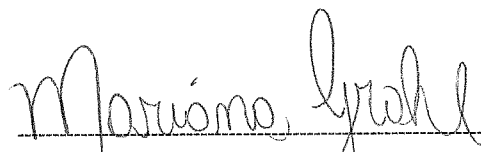
Nr. Processo Adm. / Ano: 177/2017
Data do Processo Adm.: 13/12/2017
Modalidade: Inexigibilidade de Licitação
Objeto do Processo Adm.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA AREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO DE DIGANOSE ETERAPIA (SADT)

RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Cod.Red.	Un.Orç.	Proj./Ativ.	Elemento Despesa	Compl.do Elemento	Saldo Disponível	Valor Previsto
24	02.01	2.002	3.3.90.39.00.00.00.00	3.3.90.39.50.30.00.00	33.755,88	60.065,80
25	02.01	2.002	3.3.90.39.00.00.00.00	3.3.90.39.50.30.00.00	11.675,10	200.000,00
					Total Previsto:	260.065,80

					Total Geral:	260.065,80
--	--	--	--	--	---------------------	-------------------

Pato Branco, Em 13,12,17


Mariana Grahl

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Folha: 1/1

000007
Ⓟ

CNPJ: 00.136.858/0001-88
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

PARECER CONTÁBIL

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

- HÁ recursos orçamentários para pagamento das obrigações conforme dotação(ões) especificada(s) abaixo;
 - NÃO HÁ recursos orçamentários para pagamento das obrigações;
 - Despesas Extra Orçamentárias.

DADOS DO PROCESSO DE COMPRA:

Processo Administrativo: 177/2017
Número Processo / Ano: 177/2017
Data do Processo: 13/12/2017
Modalidade: Inexigibilidade de Licitação

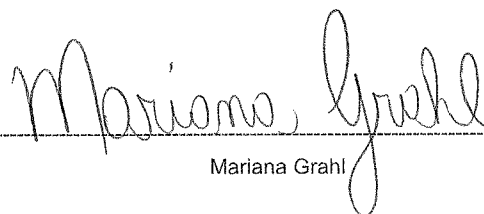
Objeto do Processo: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA AREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO DE DIGANOSE ETERAPIA (SADT)

RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Mod.Red.	Un.Orç.	Proj./Ativ.	Elemento Despesa	Compl.do Elemento	Saldo Dotação	Valor Previsto
24	02.01	2.002	3.3.90.39.00.00.00.00	3.3.90.39.50.30.00.00	33.755,88	60.065,80
25	02.01	2.002	3.3.90.39.00.00.00.00	3.3.90.39.50.30.00.00	11.675,10	200.000,00
					Total Previsto:	260.065,80

					Total Geral:	260.065,80
--	--	--	--	--	---------------------	-------------------

Pato Branco, Em 13/12/17


Mariana Grahl

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

000003

CERTIFICADO DE REGISTRO CADASTRAL Nr. 171

Data da Inscrição: 10/01/2007

Data da Renovação: 13/12/2017

Válido Até: 13/12/2018

DADOS GERAIS:

Razão Social: Hospital Santa Pelizzari Ltda - EEP **Data do Cadastro:** 09/01/2013
Código: 693 **Ativ.Econ.:** 8610102 **Tipo de Empresa:** Prestação de Serviços em Geral
Endereço: Rua Barão do Rio Branco, 1066
Bairro: Centro **e-mail:** financeiro2@santapelizzari.med.br
Cidade: Palmas **Estado:** PR **País:** Brasil
C.E.P.: 85555-000 **Telefone:** 463263-1181 **Fax:** 4632631181
CNPJ: 79.539.383/0001-20 **Inscr. Estadual:** Isento-PR **Inscr. Municipal:** 540215
Responsável: Ademir Roberto Pelizzari **Identificação:** RG: 1.383.540.3

Outras Informações:

RAMO DE ATIVIDADE:

Código do Ramo	Descrição do Ramo de Atividade
19	ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR

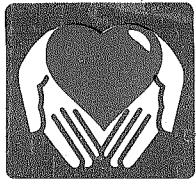
DOCUMENTAÇÃO:

Descrição do Documento	Nr. do documento	Data Emissão	Data Validade
ALVARA DE LICENCA SANITARIA	2017000000017	16/10/2017	16/10/2018
ALVARA DE LOCALIZACAO E FUNCIONAMENTO	540215	14/11/2013	
BALANÇO PATRIMONIAL	S/N	31/12/2016	30/04/2018
C.N.P.J.	79.539.383/0001-20	31/12/1965	
CERTIDAO NEGATIVA DE DEBITOS DE TRIBUTOS E CONTRIBUICOES FEDERAIS	DCD0.3D2C.6960.A2FD	11/08/2017	07/02/2018
CERTIDAO NEGATIVA DE DEBITOS DE TRIBUTOS ESTADUAIS	017144548-17	31/10/2017	28/02/2018
CERTIDAO NEGATIVA DE DEBITOS MUNICIPAIS	5259	31/10/2017	30/12/2017
Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas	139464622/2017	31/10/2017	28/04/2018
CERTIFICADO NEGATIVA DE FALENCIA OU CONCORDATA	s/n	30/10/2017	30/04/2018
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	2738287	06/11/2011	
CONTRATO SOCIAL	41201558681	04/10/2011	
DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE REGULARIDADE	S/N	01/11/2017	01/11/2018
F.G.T.S	2017112802375545346102	28/11/2017	27/12/2017

Este Certificado obedece o estipulado na Lei 8.666 de 21/06/1993 e atualizações e normas da CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE, e poderá necessitar de documentação complementar conforme solicitado no edital.

Pato Branco, 13 de Dezembro de 2017

Ivan Regis Ziem



Hospital

000009
Santa Pelizzari

**REQUERIMENTO PARA INSCRIÇÃO NO
CREDENCIAMENTO/003/2017**

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

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS divulgado pelo **Consórcio Intermunicipal de Saúde - CONIMS**, nos termos do presente Edital.

Nome: Hospital Santa Pelizzari Ltda

Telefone: (46)3263-7772

e-mail: sandracds2012@hotmail.com

Endereço: Avenida Barão do Rio Branco, 1066, Centro

CEP: 85555-000

Cidade: Palmas Estado: PR

C.N.P.J: 79.539383/0001-20

Estadual: Isento

Inscr. municipal: 540215

Banco do Brasil

Ag: 0615-7

Conta Corrente n.º: 9744-6

Profissional que executará os serviços: Luciano Yamamoto

CRM: 16264

E Dalmir Pereira de Oliveira Junior, CRTR: 01377

Procedimentos: Código, descrição e quantidade mensal; código e descrição)

EXAMES ULTRA-SONOGRAFICOS		
900802060	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	03/MÊS
900802070	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA TRANSLUCÊNCIA NUCAL	03/MÊS
900001150	ULTRA-SONOGRAFIA DE PARTES MOLES DO PÉ	03/MÊS
900001160	ULTRA-SONOGRAFIA REGIÃO CERVICAL	03/MÊS
900001180	ULTRA-SONOGRAFIA DE MUSCULATURA DA COXA	03/MÊS
900001280	ECOGRAFIA DE COLUNA LOMBAR	03/MÊS
900001370	ULTRA-SONOGRAFIA DE GLÚTEO	03/MÊS
900001430	ULTRA-SONOGRAFIA DA REGIÃO POPLÍTEA	03/MÊS
900001520	ULTRA-SONOGRAFIA DE MANDÍBULA	03/MÊS
900001540	ULTRA-SONOGRAFIA DE ANTEBRAÇO	03/MÊS
900001550	ULTRA-SONOGRAFIA DE PERNA	03/MÊS
900001560	ULTRA-SONOGRAFIA DE REGIÃO AURICULAR	03/MÊS
900001570	ULTRA-SONOGRAFIA DE MÃO	03/MÊS
900001590	ULTRA-SONOGRAFIA DE QUADRIL	03/MÊS
900001600	ULTRA-SONOGRAFIA DE REGIÃO INGUINAL	03/MÊS
900001620	ULTRA-SONOGRAFIA DE BRAÇO	03/MÊS
900001820	ECOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	03/MÊS
900001860	ECOGRAFIA DE PARÓTIDAS	03/MÊS

Rua Barão do Rio Branco, 1066 - Fone/Fax: (46) 3263-7777

Site: www.santapelizzari.med.br - Email: contato@santapelizzari.med.br
CNPJ: 79.539.383/0001-20 - 85.555-000 - Palmas - Paraná

900001830	ULTRA-SONOGRAFIA DE FACE	03/MÊS
900001850	ECOGRAFIA DE COLUNA DORSAL	03/MÊS
900002430	ULTRA-SONOGRAFIA DE PESCOÇO	03/MÊS
900002440	ULTRA-SONOGRAFIA SUPRA-CLAVICULAR	03/MÊS
205020062	ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	03/MÊS
205020038	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FIGADO, VESICULA, VIAS BILIARES)	03/MÊS
205020070	ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	03/MÊS
205020100	ULTRA-SONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)	03/MÊS
205020127	ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREÓIDE	03/MÊS
205020054	ULTRA-SONOGRAFIA DO APARELHO URINÁRIO	03/MÊS
205020097	ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	03/MÊS
205020143	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTÉTRICA	03/MÊS
205020160	ULTRA-SONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA)	03/MÊS
205020186	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL	03/MÊS
205020135	ULTRA-SONOGRAFIA DE TÓRAX (EXTRACARDIACA)	03/MÊS
205020178	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSFONTANELA	03/MÊS
205020119	ULTRA-SONOGRAFIA PRÓSTATA (VIA TRANSRETAL)	03/MÊS
205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	03/MÊS
205010059	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICA	03/MÊS
205020046	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEM TOTAL	03/MÊS
205020151	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTÉTRICA C/DOPPLER COLORIDO PULSADO	03/MÊS
205010040	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	03/MÊS
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (CAROTIDAS)	03/MÊS
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS ARTERIAL (MIE)	03/MÊS
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS ARTERIAL (MID)	03/MÊS
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS ARTERIAL (MSE)	03/MÊS
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS ARTERIAL (MSD)	03/MÊS
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS VENOSO (MIE)	03/MÊS
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS VENOSO (MID)	03/MÊS
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS VENOSO (MSD)	03/MÊS
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS VENOSO (MSE)	03/MÊS
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE TIREOIDE	03/MÊS
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE TESTICULOS	03/MÊS
205010040	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS ABDOMEN TOTAL	03/MÊS
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ILIACAS	03/MÊS
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTERIAS RENAIIS	03/MÊS
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE ARTERIAS VISCERAIS, FIGADO, PANCREAS	03/MÊS

A

00011

205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS VENOSOS BILATERAL	03/MÊS
204030188	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	80/mes
204030030	MAMOGRAFIA UNILATERAL	20/mes

MUNICÍPIO (S) PARA ATENDIMENTO

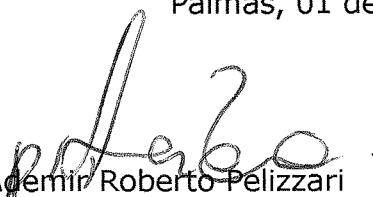
Palmas- PR

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

Segunda a sexta -feira das 07:30 as 12:00 e das 13:00 as 18:00 Horas

Local (is) onde será(ão) executado(s) o(s) serviço(s): Hospital Santa Pelizzari.

Palmas, 01 de Novembro de 2017.



Ademir Roberto Pelizzari
Diretor Geral Hospital Santa Pelizzari

000012

09/11/2017 - BANCO DO BRASIL - 14:14:48
061513414 0348
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

CLIENTE: A I SAUDE SUS UCT PB
AGENCIA: 0495-2 CONTA: 18.379-2

DATA 09/11/2017
VALOR DINHEIRO 30,00
VALOR TOTAL 30,00

IDENTIFICADOR 1: 79.539.383/0001 20

NR. AUTENTICACAO 8.FB2.AFB.3FB.DE1.D75
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.



Hospital

00013
Santa Pelizzari

DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE REGULARIDADE

Declaramos, para fins de participação no Chamamento Público:

- a) A inexistência de fato impeditivo à habilitação nos termos do Art. 32 § 2.º da Lei nº 8.666/93 e que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público em qualquer de suas esferas. Comprometemo-nos, sob as penas da Lei, a levar ao conhecimento do CONIMS qualquer fato superveniente que venha a impossibilitar a habilitação;
- b) Aceitar expressamente todas as condições fixadas nos documentos de licitação, e, eventualmente, em seus anexos e suplementos, no que não conflitarem com a legislação em vigor;
- c) Termos cumpridos com o disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal;
- d) Nos submetemos a qualquer decisão que o CONIMS venha a tomar na escolha da proposta vencedora, obedecidos os critérios estabelecidos na licitação em curso, reconhecendo ainda que não teremos direitos a nenhuma indenização em virtude de anulação ou cancelamento do presente Pregão

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

Palmas, 01 de Novembro de 2017.

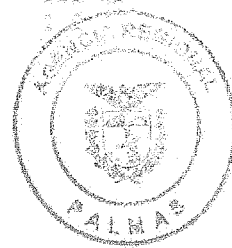
Ademir Roberto Pelizzari
Diretor Geral Hospital Santa Pelizzari

00014



HOSPITAL SANTA PELIZZARI - EPP

**CNPJ. MF Nº 79.539.383/0001-20
NIRE: 41201558681**



DÉCIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

ADEMIR ROBERTO PELIZZARI, brasileiro, casado sob Regime de Comunhão Parcial de Bens, nascido em 14/03/1959, médico, residente e domiciliado em Palmas, Estado do Paraná, a Rua Bernardo Ribeiro Vianna, nº 383, Apto 01, CEP 85.555.000, portador da cédula de identidade nº 1.383.540-3, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná e CPF/MF nº 545.007.109-49 e **LIGIANE BOSQUIROLI LAZZARETTI PELIZZARI**, brasileira, casada sob Regime de Comunhão Parcial de Bens, nascida em 26/11/1960, administradora, residente e domiciliada em Palmas, Estado do Paraná, a Rua Bernardo Ribeiro Vianna, nº 383, Apto 01, Centro, CEP 85.555.000, portadora da cédula de identidade civil nº 1.599.260-3, expedida pelo Instituto de Identificação do Pernambuco e CPF/MF nº 851.738.439-34, sócios componentes da sociedade empresária limitada, que gira sob o nome empresarial **HOSPITAL SANTA PELIZZARI LTDA - EPP**, com sede e foro jurídico em Palmas, Estado do Paraná, à Rua Barão do Rio Branco, 1066, Centro, CEP 85.555.000, inscrita no CNPJ sob nº 79.539.383/0001-20, com **CONTRATO SOCIAL** arquivado na Junta Comercial sob nº 41201558681, em sessão do dia 04 de Dezembro de 1964 e ultima alteração contratual sob nº 20117105260, **RESOLVEM**, por este instrumento particular de **ALTERAÇÃO CONTRATUAL**, modificar seu **CONTRATO PRIMITIVO** de acordo som as cláusulas seguintes:

Certifico que o Selo de Autenticidade do ato foi afixado na última folha deste documento

Autenticação no verso

CLÁUSULA PRIMEIRA: Retira-se da sociedade a sócia Sra. **LIGIANE BOSQUIROLI LAZZARETTI PELIZZARI** acima qualificada que possuía na sociedade 74.254,00 (setenta e quatro mil duzentos e cinqüenta e quatro) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, perfazendo um total de R\$ 74.254,00 (setenta e quatro mil duzentos e cinqüenta e quatro reais) e cede sem ônus a Sra. **LIVIA LAZZARETTI PELIZZARI**, brasileira, solteira, nascida em 06/09/1985, empresária, residente e domiciliada na cidade de Palmas, Estado do Paraná, à Rua Dr. Bernardo Ribeiro Vianna, 385, Apto 01, Centro, CEP 85.555.000, portadora da cédula de identidade nº 7.789.771-2, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, CPF 050.456.419-64, 37.127 (trinta e sete mil, cento e vinte e sete) quotas no valor de R\$ 37.127,0 (trinta e sete mil, cento e vinte e sete reais), e ao Sr. **ADEMIR ROBERTO PELIZZARI JUNIOR**, brasileiro, solteiro, nascido em 22/07/1988, empresário, residente e domiciliado em Palmas, Estado do Paraná, à Rua Dr. Bernardo Ribeiro Vianna, 385, Apto 01, Centro, CEP 85.555-000, portador da cédula de identidade nº 7.789.807-7, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, e CPF nº 065.265.409-61, 37.127 (trinta e sete mil, cento e vinte e sete) quotas no valor de R\$ 37.127,0 (trinta e sete mil, cento e vinte e sete reais).

CLÁUSULA SEGUNDA. O Capital Social da sociedade, que é de R\$ 1.063.239,00 (Um milhão sessenta e três mil, duzentos e trinta e nove reais), representado por 1.063.239 (Um milhão sessenta e três mil, duzentos e trinta e nove) quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalmente subscrito e integralizado, em moeda corrente nacional, após a cessão e transferência de quotas, e da retirada e admissão do sócio, fica distribuído entre os sócios como se segue:

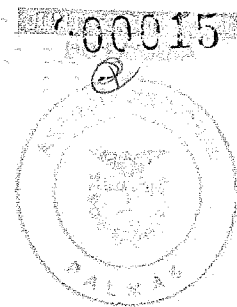
(Handwritten signatures and initials)

HOSPITAL SANTA PELIZZARI - EPP

CNPJ. MF Nº 79.539.383/0001-20

NIRE: 41201558681

DÉCIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL



SÓCIOS	QUOTAS	VALOR/R\$	%
ADEMIR ROBERTO PELIZZARI	988.985,00	988.985,00	93,01624
LIVIA LAZZARETTI PELIZZARI	37.127,00	37.127,00	3,491835
ADEMIR ROBERTO PELIZZARI JUNIOR	37.127,00	37.127,00	3,491835
TOTAL	1.063.239,00	1.063.239,00	100

CLÁUSULA TERCEIRA: O sócio remanescente e os sócios ingressantes declaram expressamente, que conhecem o estado econômico-financeiro, com todas as obrigações ativas e passivas, bem assim, que o capital social acha-se todo integralizado, e a situação contábil e fiscal da firma, ambos assumindo total responsabilidade pelo ativo e passivo da empresa, a qualquer título e perante a quem quer que seja, nada podendo reclamar nem imputar ao sócio retirante, presente ou futuramente, isentando-o, portanto, de toda e quaisquer responsabilidades perante a sociedade ou terceiros, por quaisquer atos ou obrigações e a qualquer título.

CLÁUSULA QUARTA: a administração da sociedade caberá ao Sr. **ADEMIR ROBERTO PELIZZARI** com os poderes e atribuições de gerenciar os negócios, vedado, no entanto, o uso do nome empresarial em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens móveis e imóveis da sociedade, sem autorização dos outros sócios.

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

Em face das alterações acima, **CONSOLIDA-SE** o contrato social, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições e cláusulas seguintes:

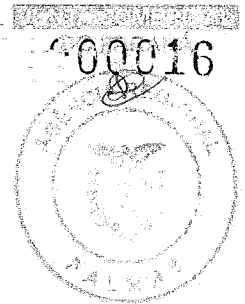
ADEMIR ROBERTO PELIZZARI, brasileiro, casado sob Regime de Comunhão Parcial de Bens, nascido em 14/03/1959, médico, residente e domiciliado em Palmas, Estado do Paraná, a Rua Bernardo Ribeiro Vianna, nº 383, Apto 01, CEP 85.555.000, portador da cédula de identidade nº 1.383.540-3, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná e CPF/MF nº 545.007.109-49, **LIVIA LAZZARETTI PELIZZARI**, brasileira, solteira, nascida em 06/09/1985, empresária, residente e domiciliada na cidade de Palmas, Estado do Paraná, à Rua Dr. Bernardo Ribeiro Vianna, 385, Apto 01, Centro, CEP 85.555.000, portadora da cédula de identidade nº 7.789.771-2, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, e CPF 050.456.419-64 e **ADEMIR ROBERTO PELIZZARI JUNIOR**, brasileiro, solteiro, nascido em 22/07/1988, empresário, residente e domiciliado em Palmas, Estado do Paraná, à Rua

Autenticação no verso

Certifico que o Selo de Autenticidade do ato foi afixado na última folha deste documento

HOSPITAL SANTA PELIZZARI – EPP

CNPJ. MF Nº 79.539.383/0001-20
NIRE: 41201558681



DÉCIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

Dr. Bernardo Ribeiro Vianna, 385, Apto 01, Centro, CEP 85.555-000, portador da cédula de identidade nº 7.789.807-7, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, e CPF nº 065.265.409-61, sócios componentes da sociedade empresária limitada, que gira sob o nome empresarial **HOSPITAL SANTA PELIZZARI LTDA – EPP**, com sede e foro jurídico em Palmas, Estado do Paraná, à Rua Barão do Rio Branco, 1066, Centro, CEP 85.555.000, inscrita no CNPJ sob nº 79.539.383/0001-20, com **CONTRATO SOCIAL** arquivado na Junta Comercial sob nº 41201558681, em sessão do dia 04 de Dezembro de 1964 e ultima alteração contratual sob nº 2011710526, **RESOLVEM**, por este instrumento particular de **ALTERAÇÃO CONTRATUAL**, deliberam de pleno e comum acordo ajustarem a presente **CONSOLIDAÇÃO CONTRATUAL**, nos termos da Lei nº 10.406/ 2002, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: A sociedade girará sob o nome empresarial de **HOSPITAL SANTA PELIZZARI LTDA – EPP** e terá sede e domicílio na Rua Barão do Rio Branco, nº 1066, Centro, na Cidade de Palmas, Paraná, CEP 85.555.000.

CLÁUSULA SEGUNDA: O capital é de R\$ 1.063.239 (um milhão e sessenta e três mil duzentos e trinta e nove reais), dividido em 1.063.239 (um milhão e sessenta e três mil duzentas e trinta e nove quotas), de valor nominal de R\$ 1,00 (um real), já integralizadas, moeda corrente do País, pelos sócios:

ADEMIR ROBERTO PELIZZARI com 988.985 quotas (novecentos e oitenta e oito mil novecentos e oitenta e cinco quotas) com valor de R\$ 988.985,00 (novecentos e oitenta e oito mil novecentos e oitenta e cinco reais), **LIVIA LAZZARETTI PELIZZARI** com 37.127 quotas (trinta e sete mil cento e vinte sete quotas) com valor de R\$ 37.127 (trinta e sete mil cento e vinte sete reais) e **ADEMIR ROBERTO PELIZZARI JUNIOR** com 37.127 quotas (trinta e sete mil cento e vinte sete quotas) com valor de R\$ 37.127 (trinta e sete mil cento e vinte sete reais).

SÓCIOS	QUOTAS	VALOR/R\$	%
ADEMIR ROBERTO PELIZZARI	988.985,00	988.985,00	93,01624
LIVIA LAZZARETTI PELIZZARI	37.127,00	37.127,00	3.491835
ADEMIR ROBERTO PELIZZARI JUNIOR	37.127,00	37.127,00	3.491835
TOTAL	1.063.239,00	1.063.239,00	100

CLÁUSULA TERCEIRA: O objeto será **ATENDIMENTO HOSPITALAR**.

CLÁUSULA QUARTA: A sociedade iniciou suas atividades em 04 de Dezembro de 1964 e seu prazo de duração é indeterminado.

CLÁUSULA QUINTA: As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, a quem fica assegurado, em

Autenticação no verso

Certifico que o Selo de Autenticidade do ato foi afixado na última folha deste documento

HOSPITAL SANTA PELIZZARI - EPP

CNPJ. MF Nº 79.539.383/0001-20
NIRE: 41201558681

DÉCIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

igualdade de condições e preço direito de preferência para a sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual permanente.

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

CLÁUSULA SÉTIMA: A administração da sociedade caberá ao sócio **ADEMIR ROBERTO PELIZZARI** com os poderes e atribuições de ADMINISTRAR, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio. O uso da firma será individualmente na atividade normal da empresa e conjuntamente quando se tratar de financiamento bancário e venda de bens patrimoniais.

CLÁUSULA OITAVA: Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro administrador prestará contas justificadas de administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apuradas.

CLÁUSULA NONA: Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador quando for o caso.

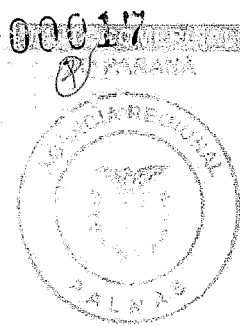
CLÁUSULA DÉCIMA: A sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou dependência, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: Os sócios poderão de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de "pro labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará com os herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do sócio remanescente, o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

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

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: O administrador declara, sob as penas da lei, de que não está impedido de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular,



Autenticação no verso

Certifico que o Selo de Autenticidade do ato foi afixado na última folha deste documento

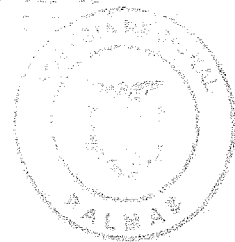
[Handwritten signatures and initials]

00018

HOSPITAL SANTA PELIZZARI - EPP

CNPJ. MF Nº 79.539.383/0001-20

NIRE: 41201558681



DÉCIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé publica, ou propriedade.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: A reunião dos sócios será convocada pelo administrador, com 10 (dez) dias de antecedência, mediante expedição de carta convocatória, com local, data, hora e a ordem do dia da reunião, para os endereços que os sócios, para esse fim, depositarem na sede da sociedade.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: As deliberações sociais serão tomadas em reunião de sócios, cujo o quorum de instalação serão pela maioria simples do capital social, nos casos em que a lei não exigir quorum maior.

E por estarem assim justos e contratados assinam o presente instrumento em três vias.

Palmas, PR, 04 de Outubro de 2011

Ligiane B. L. Pelizzari
LIGIANE BOSQUIROLI LAZZARETTI PELIZZARI
RG 1.599.260-3 SSP/PE

Ademir Roberto Pelizzari
ADEMIR ROBERTO PELIZZARI
RG 1.383.540-3 SSP/PR

Livia Lazzaretti Pelizzari
LIVIA LAZZARETTI PELIZZARI
RG 7.789.771-2 SSP/PR

Ademir Roberto Pelizzari Junior
ADEMIR ROBERTO PELIZZARI JUNIOR
RG 7.789.807-7 SSP/PR

Testemunhas:

Aline Langaro
ALINE LANGARO
RG nº 7.374.276-5 SSP/PR

Anderson Gauza Caciano
ANDERSON GAUZA CACIANO
RG nº 10.382.486-9 SSP/PR

JUNTA COMERCIAL DO PARANA
 AGENCIA REGIONAL DE PALMAS
 CERTIFICO O REGISTRO EM: 28/10/2011
 SOB NÚMERO: 20118210963
 Protocolo: 11/821096-3, DE 26/10/2011

Empresa: 41 2 0155868 1
 HOSPITAL SANTA PELIZZARI LTDA - EPP

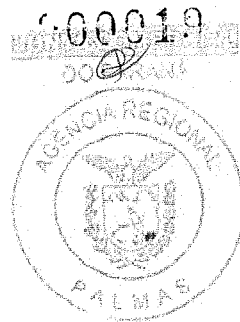
Sebastião Motta
 SEBASTIÃO MOTTA
 SECRETARIO GERAL

Autenticação no verso

HOSPITAL SANTA PELIZZARI LTDA - EPP

CNPJ. MF Nº 79.539.383/0001-20

NIRE: 41201558681



DÉCIMA QUARTA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

ADEMIR ROBERTO PELIZZARI, brasileiro, casado sob Regime de Comunhão Parcial de Bens, nascido em 14/03/1959, médico, residente e domiciliado em Palmas, Estado do Paraná, a Rua Camarista Jacob Mazalotti, nº 955, Centro, CEP 85.555.000, portador da cédula de identidade nº 1.383.540-3, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná e CPF/MF nº 545.007.109-49, LIVIA LAZZARETTI PELIZZARI, brasileira, casada sob Regime de Comunhão Parcial de Bens, nascida em 06/09/1985, empresária, residente e domiciliada na cidade de Palmas, Estado do Paraná, à Rua Dr. Bernardo Ribeiro Vianna, 385, Apto 01, Centro, CEP 85.555.000, portadora da cédula de identidade nº 7.789.771-2, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, e CPF 050.456.419-64 e ADEMIR ROBERTO PELIZZARI JUNIOR, brasileiro, solteiro, nascido em 22/07/1988, empresário, residente e domiciliado em Palmas, Estado do Paraná, à Rua Dr. Bernardo Ribeiro Vianna, 385, Apto 01, Centro, CEP 85.555-000, portador da cédula de identidade nº 7.789.807-7, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, e CPF nº 065.265.409-61, sócios componentes da sociedade empresária limitada, que gira sob o nome empresarial HOSPITAL SANTA PELIZZARI LTDA - EPP, com sede e foro jurídico em Palmas, Estado do Paraná, à Rua Barão do Rio Branco, 1066, Centro, CEP 85.555.000, inscrita no CNPJ sob nº 79.539.383/0001-20, com CONTRATO SOCIAL arquivado na Junta Comercial sob nº 41201558681, em sessão do dia 04 de Dezembro de 1964 e última alteração contratual sob nº 20118210963 em 28/10/2011, RESOLVEM, por este instrumento particular de ALTERAÇÃO CONTRATUAL, modificar seu CONTRATO PRIMITIVO e demais alterações de acordo com a cláusula seguinte:

CLÁUSULA PRIMEIRA: O objeto social é ATENDIMENTO HOSPITALAR (86.10.1/02) passa a incluir ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS (86.30.5/01), ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES (86.30.5/02)

CLÁUSULA SEGUNDA: Permanecem inalteradas as demais cláusulas do contrato primitivo e demais alterações.

E por estarem assim justos e contratados, lavram datam e assinam, juntamente com duas testemunhas, o presente instrumento em três vias de igual teor e forma, obrigando-se por si, seus herdeiros ou sucessores a cumpri-lo em todos os seus termos.

Autenticação no verso

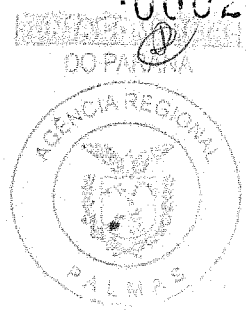
Certifico que o Selo de Autenticidade do ato foi afixado na última folha deste documento

EM BRASILEIA

000020

HOSPITAL SANTA PELIZZARI LTDA - EPP

CNPJ. MF Nº 79.539.383/0001-20
NIRE: 41201558681



DÉCIMA QUARTA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

Palmas, PR, 29 de Outubro de 2014

[Handwritten Signature]
ADEMIR ROBERTO PELIZZARI
RG 1.383.540-3 SSP/PR

[Handwritten Signature]
LIVIA LAZZARETTI PELIZZARI
RG 7.789.771-2 SSP/PR

[Handwritten Signature]
ADEMIR ROBERTO PELIZZARI JUNIOR
RG 7.789.807-7 SSP/PR

Testemunhas:

[Handwritten Signature]
ALINE LANGARO
RG nº 7.374.276-5/SSP/PR

[Handwritten Signature]
ANDERSON GAUZA CACIANO
RG nº 10.382.486-9 SSP/PR

Autenticação no verso

JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ
 AGENCIA REGIONAL DE PALMAS
 CERTIFICO O REGISTRO EM: 07/11/2014
 SOB NÚMERO: 20146641540
 Protocolo: 14/664154-0, DE 04/11/2014

Empresa: 41201558681
 HOSPITAL SANTA PELIZZARI LTDA - EPP

[Handwritten Signature]
 SEBASTIÃO MOTTA
 SECRETARIO GERAL

2

00021

**DÉCIMA QUINTA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
HOSPITAL SANTA PELIZZARI - EPP
CNPJ: 79.539.383/0001-20
NIRE: 41201558681**

ADEMIR ROBERTO PELIZZARI, brasileiro, casado sob Regime de Comunhão Parcial de Bens, nascido em 14/03/1959, médico, residente e domiciliado em Palmas, Estado do Paraná, a Rua Camarista Jacob Mazalotti, nº925, Bairro Santa Cruz, CEP 85.555.000, portador da cédula de identidade nº. 1.383.540-3, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná e CPF nº 545.007.109-49, **LIVIA LAZZARETTI PELIZZARI**, brasileira, solteira, nascida em 06/09/1985, empresária, residente e domiciliada na cidade de Palmas, Estado do Paraná, à Rua Dr. Bernardo Ribeiro Vianna, 385, Apto 01, Centro, CEP 85.555.000, portadora da cédula de identidade nº 7.789.771-2, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, e CPF 050.456.419-64 e **ADEMIR ROBERTO PELIZZARI JUNIOR**, brasileiro, solteiro, nascido em 22/07/1988, empresário, residente e domiciliado em Palmas, Estado do Paraná, à Rua Dr. Bernardo Ribeiro Vianna, 385, Apto 01, Centro, CEP 85.555-000, portador da cédula de identidade nº 7.789.807-7, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, e CPF nº 065.265.409-61, sócios componentes da sociedade empresária limitada, que gira sob o nome empresarial **HOSPITAL SANTA PELIZZARI LTDA - EPP**, com sede e foro jurídico em Palmas, Estado do Paraná, à Rua Barão do Rio Branco, 1066, Centro, CEP 85.555.000, inscrita no CNPJ sob nº 79.539.383/0001-20, com **CONTRATO SOCIAL** arquivado na Junta Comercial sob nº 41201558681, em sessão do dia 04 de Dezembro de 1964 e última alteração contratual sob nº 20146641540 em 07/11/2014, **RESOLVEM**, por este instrumento particular de **ALTERAÇÃO CONTRATUAL**, deliberam de pleno e comum acordo ajustarem a presente **ALTERAÇÃO CONTRATUAL**, nos termos da Lei nº 10.406/ 2002, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: O ramo de atividade que era: (8610-5/02) Atividade de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgência; (8630-5/01) Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos; (8630-5/02) Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares; passa a ser: (8610-5/02) Atividade de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgência; (8630-5/01) Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos; (8630-5/02) Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares; (8640-2/12) Serviços de hemoterapia.

CLÁUSULA SEGUNDA: Permanecem inalteradas as demais cláusulas do contrato primitivo e demais alterações.

CLÁUSULA TERCEIRA: Fica eleito o foro de Palmas para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E por estarem assim justos e contratados assinam o presente instrumento em uma única via de igual forma e teor juntamente com duas testemunhas.



CERTIFICO O REGISTRO EM 01/03/2017 14:49 SOB Nº 20167490400.
PROTOCOLADO DE 24/02/2017. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11700782009. NIRE: 41201558681.
HOSPITAL SANTA PELIZZARI LTDA - EPP

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 01/03/2017
www.empresafacil.pr.gov.br

00022

DÉCIMA QUINTA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
HOSPITAL SANTA PELIZZARI - EPP
CNPJ: 79.539.383/0001-20
NIRE: 41201558681

2

Palmas-PR, 22 de Novembro de 2016.

IV^o OFÍCIO
ANTERIOR - 30

TAB. NOTAS

Liviana Bazzarini Pelizzari

ADEMIR ROBERTO PELIZZARI LIVIA LAZZARETTI PELIZZARI
RG: 1.383.540-3 II/PRRG:7.789.771-2 II/PR
CPF:545.007.109-49

CPF: 050.456.419-64

ADEMIR ROBERTO PELIZZARI JUNIOR
RG 7.789.807-7 II/PR
CPF: 065.265.409-61

Testemunhas:

Aline Langaro
ALINE LANGARO
RG nº 7.374.278-5 SSP/PR
CPF: 039.743.179-10

Joseane Vargas de Ramos
JOSEANE VARGAS DE RAMOS
RG nº 5.519.746-9 SSP/SC
CPF: 067.865.259-70

RECOHEÇO POR AUTENTICIDADE A FIRMA DE: ADEMIR ROBERTO PELIZZARI JUNIOR.
Niterói, 12/12/2016, 086.79 24013F16
Em test. da Verdade, Conf. por:
MARTA DE FATIMA SANT ANA - SÚPLA - Substituta-Mat. 071/0400
ERP26432 - DCB Consulta www3.tjpr.jus.br/sifepublica
0895454900177
SECRETARIA DE JUSTIÇA DO PARANÁ



CERTIFICO O REGISTRO EM 01/03/2017 14:49 SOB Nº 20167490400.
PROTOCOLO: 167490400 DE 24/02/2017. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11700782009. NIRE: 41201558681.
HOSPITAL SANTA PELIZZARI LTDA - EPP
Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 01/03/2017
www.empresafacil.pr.gov.br

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

REPUBLICA FEDERAL DO BRASIL

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

REGISTRO GERAL Nº 1.383.540 3

NOME: **ADEMIR ROBERTO PELIZZARI**

FILIAÇÃO: **ANTONIO LUIZ PELIZZARI**

SANTA PELIZZARI

DATA DE NASCIMENTO: **04/03/1959**

NACIONALIDADE: **FACHINAL GUEDES/SC**

CURITIBA - PARANÁ: **22/05/1982**

ARION NICZ RODA
DIRETOR DO I.I.

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

TABELONATO DE NOTAS DE PALMAS - PR

Rua Augusto Guimarães, 1074 - Térreo
Centro Comercial João Paulo II - Centro - Palmas/PR
Tel: (41) 3262-4981 - tabelonatotpalmas@gmail.com

----- AUTENTICAÇÃO 008651 -----

Autentico a presente cópia reprográfica, por ser uma reprodução fiel do documento original e com o qual conferi e dou fé.

Palmas - PR, 09 de novembro de 2017.

Em test. da verdade.

DIEGO VARELLA
Escrevente Substituto

Emolumentos: R\$ 3,64(20,00) + selo: R\$ 0,75 - Total: R\$ 4,39

(CÉDULA DE IDENTIDADE)



ROLEZAS DESTACÁVEIS

Assinatura

ASSINATURA DO PORTADOR

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Lei: 13.228 de 11/11/2016

TAB. NOTAS DE PALMAS/PR

(46)

3262-4981

Tablonato de Notas Exclusivo para Autenticação de Cópia

FM054690

00023

Diego Varella
Escrevente Substituto

CIC

NASCIMENTO: **04.03.59**

INSCRIÇÃO NO CPF: **545.007.109-45**

CONTRIBUINTE: **ADEMIR ROBERTO PELIZZARI**

Assinatura
SECRETÁRIO DA RECEITA FEDERAL

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

CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

VALIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

ASSINATURA DO CONTRIBUINTE

Assinatura

----- AUTENTICAÇÃO 008651 -----

Autentico a presente cópia reprográfica, por ser uma reprodução fiel do documento original e com o qual conferi e dou fé.

Palmas - PR, 09 de novembro de 2017.

Em test. da verdade.

DIEGO VARELLA
Escrevente Substituto

Emolumentos: R\$ 3,64(20,00) + selo: R\$ 0,75 - Total: R\$ 4,39

Lei: 13.228 de 11/11/2016

TAB. NOTAS DE PALMAS/PR

(46)

3262-4981

Tablonato de Notas Exclusivo para Autenticação de Cópia

FM054691

Diego Varella
Escrevente Substituto

DADOS OPERACIONAIS → INCLUSÃO ALTERAÇÃO EXCLUSÃO

IDENTIFICAÇÃO

PF CNES 2738287 Tipo de Estabelecimento 05 - HOSPITAL GERAL Identificador da Situação do Estabelecimento Individual Mantido Terceiros
PJ

Nome Empresarial HOSPITAL SANTA PELIZZARI LTDA

Nome Fantasia HOSPITAL SANTA PELIZZARI LTDA

Logradouro BARAO DO RIO BRANCO

Complemento PREDIO Número 1066

Bairro CENTRO

Nome do Município PALMAS CEP 85555000

Cód.Município 411760 UF PR R.Saúde Microregião D.Sanit. Mód.Assist. Telefone (46)32631181

FAX (46)32631181 E-Mail contato@hospitalsaojose.med.br

CNPJ/CPF DO ESTABELECIMENTO 79.539.383/0001-20 CNPJ DA MANTENEDORA Possui Internet Sim Não

CARACTERIZAÇÃO

Natureza Jurídica 206-2 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA

Atividade de Ensino/Pesquisa 04-UNIDADE SEM ATIVIDADE DE DE

Atendimento Prestado SUS Particular Plano de Saúde Público Plano de Saúde Privado

Gestão Estadual Municipal
Atenção Básica
Média Complexidade
Internação
Alta Complexidade

Fluxo da Clientela 03-A TENDIMENTO DE DEMANDA

Internação
Atendimento Ambulatorial
SADT
Urgência/Emergência
Outros
Vigilância em Saúde
Regulação

TURNO DE ATENDIMENTO 04-A TENDIMENTO NOS TURNOS DA MANHA, TARDE E NOITE

VÍNCULO COM O SUS No. Contrato/Convênio - Municipal Data da Publicação

No. Contrato/Convênio - Estadual Data da Publicação

Conta-corrente Banco 001 Agência 06157 Número 97446

VIGILÂNCIA SANITÁRIA No. do Alvará 451 Data de Expedição 06/10/2011 Órgão Expeditor SES SMS

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

Alex Constantini
Diretor do Departamento de Saúde do SUS
RG: 7.750.954-0
Portaria Nº 17.297

00025

DATASUS

Módulo Conjunto - Ambulatorial / Hospitalar
Estab : 2738287 - HOSPITAL SANTA PELIZZARI LTDA

Competência: 10/2017

IDENTIFICAÇÃO

CNES 2738287 Nome Fantasia do Estabelecimento HOSPITAL SANTA PELIZZARI LTDA

TIPO DO ESTABELECIMENTO

05-HOSPITAL GERAL

INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA ASSISTÊNCIA

Urgência/Emergência

- 01-SALA DE ATENDIMENTO PEDIATRICO
- 10-SALA DE HIGIENIZACAO
- 11-SALA DE GESSO
- 12-SALA DE CURATIVO
- 14-CONSULTORIOS MEDICOS
- 41-SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE

Quantidade	Leitos/Equipos
2	0
1	0
1	0
1	0
4	0
2	6

Ambulatório

- 19-SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO
- 20-SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO
- 24-SALA DE PEQUENA CIRURGIA
- 25-SALA DE ENFERMAGEM - SERVICOS
- 27-SALA DE NEBULIZACAO
- 28-SALA DE GESSO
- 29-SALA DE CURATIVO
- 30-SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL

Quantidade	Leitos/Equipos
1	2
1	1
2	0
3	0
1	0
1	0
1	0
1	0

Hospitalar - Centro Cirúrgico

- 31-SALA DE CIRURGIA

Quantidade	Leitos/Equipos
2	2

Hospitalar - Centro Obstétrico

- 34-SALA DE PREPARTO
- 35-SALA DE PARTO NORMAL
- 36-SALA DE CURETAGEM
- 37-SALA DE CIRURGIA

Quantidade	Leitos/Equipos
1	2
1	0
1	0
2	2

SERVIÇOS DE APOIO

- 04-CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS
- 03-FARMACIA
- 06-LACTARIO
- 08-LAVANDERIA

Próprio
Próprio
Próprio
Próprio

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

Alex Constantini
Diretor do Departamento de Saúde do SUS
RG: 7.255.988-0
Portaria Nº 17.297

- 11-NECROTERIO Próprio
- 05-NUTRICAÇÃO E DIETÉTICA SND Próprio
- 01-SAME OU SPP-SERVICO DE PRONTUARIO DE PACIENTE Próprio
- 09-SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS Próprio
- 02-SERVICO SOCIAL Próprio

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

- 110-SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA / 003-LAQUEADURA
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO
- 115-SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL / 002-ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO
- 115-SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL / 003-SERVICO HOSPITALAR PARA ATENCAO A SAUDE MENTAL
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO
- 116-SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA / 005-CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA (HEMODINAMICA)
Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 0017949
- 116-SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA / 007-CARDIOLOGIA CLINICA
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO
- 120-SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO / 001-EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2744961
- 120-SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO / 001-EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS
Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 0016055
- 120-SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO / 002-EXAMES CITOPATOLOGICOS
Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 0016055
- 121-SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM / 001-RADIOLOGIA
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO
- 121-SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM / 002-ULTRASONOGRAFIA
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO
- 121-SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM / 003-TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO
- 121-SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM / 004-RESSONANCIA MAGNETICA
Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 5936411

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

Alex Constantino
 Diretor do Departamento de Saúde
 RG: 7.756.988-0
 Portaria Nº 17.297

121-SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM / 012-MAMOGRAFIA
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

121-SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM / 013-MAMOGRAFIA POR TELEMEDICINA
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

122-SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS / 001-TESTE ERGOMETRICO
Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

122-SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS / 003-EXAME ELETROCARDIOGRAFICO
Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

122-SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS / 007-EXAME ELETROCARDIOGRAFICO POR TELEMEDICINA
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

125-SERVICO DE FARMACIA / 006-FARMACIA HOSPITALAR
Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

126-SERVICO DE FISIOTERAPIA / 001-ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES OBSTETRICAS NEON
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

126-SERVICO DE FISIOTERAPIA / 004-ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI
Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

126-SERVICO DE FISIOTERAPIA / 005-ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET
Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

128-SERVICO DE HEMOTERAPIA / 002-DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738546

128-SERVICO DE HEMOTERAPIA / 004-MEDICINA TRANSFUSIONAL
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

128-SERVICO DE HEMOTERAPIA / 004-MEDICINA TRANSFUSIONAL
Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 6810527

131-SERVICO DE OFTALMOLOGIA / 001-DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

131-SERVICO DE OFTALMOLOGIA / 002-TRATAMENTO CLINICO DO APARELHO DA VISAO
Ambulatorial SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

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

Alex Constantin
Diretor do Departamento de Saúde
RG: 7156988-0
Portaria Nº 17.297

00028

131-SERVICO DE OFTALMOLOGIA / 003-TRATAMENTO CIRURGICO DO APARELHO DA VISAO
Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

136-SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL / 001-ENTERAL
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

140-SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA / 004-ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE EM SALA DE ESTABILIZ
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

140-SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA / 006-PRONTO ATENDIMENTO CLINICO
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

142-SERVICO DE ENDOSCOPIA / 001-DO APARELHO DIGESTIVO
Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

142-SERVICO DE ENDOSCOPIA / 001-DO APARELHO DIGESTIVO
Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 5409098

144-SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS / 001-COLETA REALIZADA FORA DA ESTRUTURA LABORATORIAL
Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738546

144-SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS / 001-COLETA REALIZADA FORA DA ESTRUTURA LABORATORIAL
Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738066

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 001-EXAMES BIOQUIMICOS
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738546

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 001-EXAMES BIOQUIMICOS
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738066

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 002-EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738546

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 002-EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738066

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 003-EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738546

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 003-EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738066

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

Alex Constantino
 Diretor do Departamento de Saúde
 RG: 7.156.858-0
 Portaria Nº 17.297

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 004-EXAMES COPROLOGICOS

Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738546

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 004-EXAMES COPROLOGICOS

Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738066

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 005-EXAMES DE UROANALISE

Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738546

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 005-EXAMES DE UROANALISE

Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738066

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 006-EXAMES HORMONAIIS

Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738546

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 006-EXAMES HORMONAIIS

Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738066

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 008-EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO

Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738546

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 008-EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO

Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738066

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 009-EXAMES MICROBIOLOGICOS

Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738066

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 009-EXAMES MICROBIOLOGICOS

Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738546

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 010-EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS

Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738546

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 010-EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS

Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738066

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 011-EXAMES DE GENETICA

Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738546

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 011-EXAMES DE GENETICA

Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738066

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

Alex Constantini
Diretor do Departamento de Saúde
RG: 11.988-0
Portaria Nº 17.297

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 012-EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738546

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 012-EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738066

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 013-EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738546

145-SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO / 013-EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Terceirizado - CNES Terceiro : 2738066

146-SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA / 001-DIAGNOSTICA
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

146-SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA / 002-CIRURGICA
Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

149-TRANSPLANTE / 015-ACOES PARA DOACAO E CAPTACAO DE ORGAOS E TECIDOS
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

149-TRANSPLANTE / 016-RETIRADA DE GLOBO OCULAR HUMANO PARA TRANSPLANTE
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

152-ATENCAO A SAUDE DA POPULACAO INDIGENA / 005-ATENCAO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL
Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

152-ATENCAO A SAUDE DA POPULACAO INDIGENA / 006-ATENCAO ESPECIALIZADA HOSPITALAR
Ambulatorial SUS / Hospitalar SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

155-SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA / 001-SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

155-SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA / 002-SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA PEDIATRICA(ATE 21 ANOS)
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

155-SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA / 003-SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DE URGENCIA
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

162-SERVICO DE TERAPIA INTENSIVA / 001-ADULTO
Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Tipo : Próprio
Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

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

Alex Constantini
Diretor do Departamento de Saúde
RG: 7.758.988-0
Portaria Nº 17.297

00031

MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

SCNES

DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle

Página: 7

DATASUS

Módulo Conjunto - Ambulatorial / Hospitalar

Data: 31/10/2017

Competência: 10/2017

Estab : 2738287 - HOSPITAL SANTA PELIZZARI LTDA

Hora: 10:55

Versão: 4.0.10

169-ATENCAO EM UROLOGIA / 002-LITOTRIPSIA

Ambulatorial SUS / Ambulatorial não SUS / Hospitalar SUS / Hospitalar não SUS / Tipo : Próprio

Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

Comissões e Outros

01-ETICA MEDICA

03-FARMACIA E TERAPEUTICA

04-CONTROLE DE INFECCAO HOSPITALAR

05-APROPRIACAO DE CUSTOS

06-CIPA

07-REVISAO DE PRONTUARIOS

10-INVESTIGACAO EPIDEMIOLOGICA

11-NOTIFICACAO DE DOENCAS

12-CONTROLE DE ZOONOSES E VETORES

Turno de Atendimento: 04-ATENDIMENTO NOS TURNOS DA MANHA, TARDE E NOITE

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

Alex Constantini
 Diretor do Departamento de Saúde
 RG: 7.798.988-0
 Portaria Nº 17.297

IDENTIFICAÇÃO

CNES

Nome Fantasia do Estabelecimento

2738287

HOSPITAL SANTA PELIZZARI LTDA

INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA ASSISTÊNCIA

1-Equipamentos de Diagnóstico por Imagem

02-MAMOGRAFO COM COMANDO SIMPLES

Quantidade Existente

Quantidade em uso

1

1

SUS

16-PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA

1

1

SUS

04-RAIO X ATE 100 MA

2

2

SUS

05-RAIO X DE 100 A 500 MA

2

2

SUS

06-RAIO X MAIS DE 500MA

1

1

SUS

09-RAIO X PARA DENSITOMETRIA OSSEA

1

1

SUS

11-TOMOGRACO COMPUT ADORIZADO

1

1

SUS

14-ULTRASSOM ECOGRAFO

2

2

SUS

2-Equipamentos de Infra-Estrutura

21-CONTROLE AMBIENTAL/ARCONDICIONADO CENTRAL

Quantidade Existente

Quantidade em uso

1

1

SUS

22-GRUPO GERADOR

1

1

SUS

23-USINA DE OXIGENIO

1

1

SUS

3-Equipamentos por Métodos Ópticos

33-ENDOSCOPIO DIGESTIVO

Quantidade Existente

Quantidade em uso

1

1

SUS

35-LAPAROSCOPIO/VIDEO

1

1

SUS

36-MICROSCOPIO CIRURGICO

1

1

SUS

4-Equipamentos por Métodos Gráficos

41-ELETRCARDIOGRAFO

Quantidade Existente

Quantidade em uso

4

4

SUS

5-Equipamentos para Manutenção da Vida

53-BERCO AQUECIDO

Quantidade Existente

Quantidade em uso

1

1

SUS

52-BOMBA DE INFUSAO

20

20

SUS

56-DEFIBRILADOR

6

6

SUS

57-EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA

3

3

SUS

58-INCUBADORA

4

4

SUS

59-MARCAPASSO TEMPORARIO

1

1

SUS

60-MONITOR DE ECG

2

2

SUS

61-MONITOR DE PRESSAO INVASIVO

2

2

SUS

62-MONITOR DE PRESSAO NAO INVASIVO

2

2

SUS

63-REANIMADOR PULMONAR/AMBU

30

30

SUS

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

Alex Constantino
 Diretor do Departamento de Saúde
 RG: 175658840
 Portaria Nº 17.297

64-RESPIRADOR/VENTILADOR	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="6"/>	SUS
6-Outros Equipamentos	Quantidade Existente	Quantidade em uso	
77-EQUIPAMENTO PARA HEMODIALISE	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>	SUS
7-Equipamentos de Odontologia	Quantidade Existente	Quantidade em uso	
8-Equipamentos de Audiologia	Quantidade Existente	Quantidade em uso	
Coleta Seletiva de Rejeitos / Resíduos			
01-RESIDUOS BIOLÓGICOS			
04-RESIDUOS COMUNS			
02-RESIDUOS QUÍMICOS			

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

Alex Constantini
 Diretor do Departamento de Saúde
 RG: 7.756.888-0
 Portaria Nº 17/2017

IDENTIFICAÇÃO

CNES

Nome Fantasia do Estabelecimento

2738287

HOSPITAL SANTA PELIZZARI LTDA

3-LEITOS POR ESPECIALIDADE

3.1 CIRÚRGICOS

	Existentes	Cont./Conv.SUS
Buco Maxilo Facial		
Cardiologia		
Cirurgia Geral	12	12
Endocrinologia		
Gastroenterologia		
Ginecologia	6	6
Nefrologia/Urologia		
Neurocirurgia		
Oftalmologia	1	1
Oncologia		
Ortopedia/Traumatologia	6	6
Otorrinolaringologia		
Plástica	1	0
Torácica		
Transplante		
TOTAL	26	25

3.2 OBSTÉTRICOS

	Existentes	Cont./Conv.SUS
Obstetrícia Clínica	1	1
Obstetrícia Cirúrgica	13	13
TOTAL	14	14

3.3 PEDIÁTRICOS

	Existentes	Cont./Conv.SUS
Pediatria Clínica	21	21
Pediatria Cirúrgica		
TOTAL	21	21

3.4 CLÍNICOS

	Existentes	Cont./Conv.SUS
AIDS		
Cardiologia		
Clínica Geral	30	30
Dermatologia		
Geriatria		
Hansenologia		
Hematologia		
Nefrologia/Urologia		
Neonatologia		
Neurologia		
Oncologia		
Pneumologia		
TOTAL	30	30

3.5 OUTRAS ESPECIALIDADES

	Existentes	Cont./Conv.SUS
Crônicos		
Psiquiatria		
Reabilitação		
Pneumologia Sanitária (Tisiologia)		

3.6 HOSPITAL DIA

	Existentes	Cont./Conv.SUS
Cirúrgicos		
AIDS		
Fibrose Cística		
Intercorrência Pós-Transplante		
Geriatria		
Saúde Mental		
TOTAL		

4-LEITOS COMPLEMENTARES

UTI

	Existentes				Contratados/Conv.SUS			
	TIPO I	TIPO II	TIPO III	TOTAL	TIPO I	TIPO II	TIPO III	TOTAL
4.1 - UTI Adulto		10		10		10		10
4.2 - UTI Infantil								
4.3 - UTI Neonatal								
4.4 - Unidade Intermediária								
4.5 - Unidade Intermediária Neonatal								
4.6 - Unidade de Isolamento								

Assinatura e Carimbo do(a) Cadastrador(a)

Data

Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade

Data

Assinatura e Carimbo do Gestor Municipal do SUS

Data

Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Estadual do SUS

Data

Alex Constantini
 Diretor do Departamento de Saúde

RG: 7.756.988-0
 Portaria Nº 17.297

MUNICÍPIO : IBGE : 411760 - PALMAS

CNES : 2738287 - HOSPITAL SANTA PELIZZARI LTDA

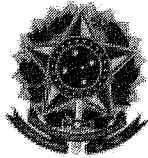
CPF	CNS	NOME	CBO
54500710949	204328224740008	ADEMIR ROBERTO PELIZZARI	225125 - MEDICO CLINICO
54500710949	204328224740008	ADEMIR ROBERTO PELIZZARI	225225 - MEDICO CIRURGIA O GERAL
54500710949	204328224740008	ADEMIR ROBERTO PELIZZARI	225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA
06526540961	980016296714063	ADEMIR ROBERTO PELIZZARI JUNIOR	225125 - MEDICO CLINICO
06526540961	980016296714063	ADEMIR ROBERTO PELIZZARI JUNIOR	225225 - MEDICO CIRURGIA O GERAL
02875289950	980016293427837	AGNALDO JOSE MAZALOTTI BERHORST	223268 - CIRURGIA O DENTISTA
92412980900	210260301550008	ANA CORREA NERLING	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
09174229966	702605255192444	ANA CRISTINA ALMEIDA CARNEIRO	521130 - ATENDENTE DE FARMACIA BALCONISTA
05552866908	706709504528519	ANA MARIA BEMBE DE OLIVEIRA	225205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
04313665943	980016285961293	ANA PAULA ARGENTA	225275 - MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA
04872873980	980016293086568	ANA PAULA BONOTTO	225208 - CIRURGIA O DENTISTA CLINICO GERAL
03774563900	980016282378937	ANA PAULA DELANORA	223710 - NUTRICIONISTA
07134078914	702901511377278	ANA PAULA PEDROSO DA ROSA	225405 - FARMA CEUTICO
05035462676	980016280551623	ANDERSON JOSE ARGEMIRO	225125 - MEDICO CLINICO
93814887034	980016280789417	ANDRE PINTO DIAS BEHEREGARAY	225260 - MEDICO NEUROCIRURGIA O
05157582994	705600425405214	ANGELA LAZZAROTTO	411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
69628475991	700301949319034	ANGELICA DE FATIMA CESCA	422105 - RECEPCIONISTA, EM GERAL
07098777900	705800439759836	ANGELICA FRANCIOSI	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
63888955904	980016281747327	ARACELY RIBAS CARNEIRO	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
23419652968	204328221990003	AYRTON MARTIN MACIOZEK	225124 - MEDICO PEDIA TRA
05369214905	980016288767501	BARBARA DE FATIMA MOURA MELLO	324115 - TECNICO EM RADIOLOGIA E
10047043997	704609683814125	BRUNA KAMILLA FAGUNDES	411005 - AUXILIAR DE ESCRITORIO, EM GERAL
10482624990	703009847731976	BRUNO HENRIQUE CORDEIRO VAZ	521130 - ATENDENTE DE FARMACIA BALCONISTA
08805003956	700009806100705	CAMILA FRAGOSO MARTINS	411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
80524818053	207287791900007	CARLA ADRIANA ROSA MATIUZZI	225124 - MEDICO PEDIA TRA
08363149993	700007791824609	CARLA REGINA COSTA	223405 - FARMA CEUTICO
10890725977	700003068820604	CHAIENE SERPA MACIEL	411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
87737060944	204328219740003	CHRISTIAN ALBERTO ROCKER	225120 - MEDICO CARDIOLOGISTA
87737060944	204328219740003	CHRISTIAN ALBERTO ROCKER	225125 - MEDICO CLINICO
97220612915	980016288769377	CINTIA DE FATIMA RICHARDT	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
02970637901	704007398064060	CINTIA RAMOS	411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
06243462935	704604684499822	CLAUDETE PORTELA	514320 - FAXINEIRO
61386545015	204328227760018	CLAUDIO MOREIRA LIMA	225270 - MEDICO ORTOPEDISTA E
02785925971	126452015140006	CLEVERSON ANDREI BOLSAN	223505 - ENFERMEIRO
08696871901	706302759996973	CLODOALDO MARTA JUNIOR	411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
43532373068	122150889920008	CLOVIS MACHADO MOREIRA	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
05775859910	700503317485353	CRISTIANE WOSNES SIQUEIRA	411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
07969448909	702801525174170	DAIANA VALENTE DOS SANTOS	411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
03405954932	980016282586491	DALMIR PEREIRA DE OLIVEIRA JUNIOR	324115 - TECNICO EM RADIOLOGIA E
00643215093	980016004627599	DANIELA APARECIDA DA SILVA VIEIRA	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM

01544583095	980016286597099	DANIELLI CAPRINI	223505 - ENFERMEIRO
07745129974	708500377350473	DARCI JUNIOR GUIOTTO	514310 - AUXILIAR DE MANUTENCAO PREDIAL
06577058962	703106305430460	DENISE XCZEPANIAK	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
03350589901	706909138527532	DIRCEIA DAS GRACAS DE LIMA RODRIGUES	514320 - FAXINEIRO
02115241908	700603908961970	DIRCONE APARECIDA ZEFERINO TAMANHO	513430 - COPEIRO DE HOSPITAL
02329594984	702804175474963	DIRNEI DE FATIMA LEMOS	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
07240402932	980016289620679	DJULIANA SHELITONIAL BERNET	223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL
10679574999	702303102845418	EDENILSON XAVIER DA SILVA	521130 - ATENDENTE DE FARMACIA BALCONISTA
07614973909	700708980584480	EDINA CARLA OGLIARI	223505 - ENFERMEIRO
09220390973	707607204140296	ELAINE CASTANHA DE SOUZA	514320 - FAXINEIRO
00577912950	204327739370005	ELIZANDRA DE FATIMA DE SOUZA	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
08516866998	702105727171091	ELOISA BRUNA SILVEIRA FERNANDES	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
06333209945	706907165613531	FABIANA APARECIDA DOS SANTOS	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
00767045998	980016286358175	FABRICIO WOLLMANN ZANDONA	225127 - MEDICO PNEUMOLOGISTA
62862995053	204328221210008	FATIMA HOSSEN IBRAHIM MUSTAFA	225125 - MEDICO CLINICO
62862995053	204328221210008	FATIMA HOSSEN IBRAHIM MUSTAFA	225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA
96300914020	123740164490018	FATIMA SCHMELING TRINDADE	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
02180424930	702609791998340	GELSON DOS SANTOS VAZ	715210 - PEDREIRO
09329887929	703103348855460	GIOVANA PATRICIA BELLO	223505 - ENFERMEIRO
09719002999	705002638631553	GIZELI COSTA	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
09832333903	702003375961287	HENRIQUE MOURA DE SOUZA	521130 - ATENDENTE DE FARMACIA BALCONISTA
05608076940	709000811906319	IRACELIA DE MELO MACIEL	411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
71045570915	980016003756778	IRACINILIA ALVES VEGINI	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
01918948933	204326663830018	JACKESLEI FRANCISCO	225125 - MEDICO CLINICO
77353129972	980016003756786	JANDIRA SANAMBIAIA	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
07430526926	706403675680681	JESSICA MARIA DE AUDA	223505 - ENFERMEIRO
05046728940	980016286363306	JOAO CLAUDIO WILLINGTON	225125 - MEDICO CLINICO
05046728940	980016286363306	JOAO CLAUDIO WILLINGTON	225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA
06909102908	704304583755990	JOAO MARCOS PANHO	251510 - PSICOLOGO CLINICO
03374774938	980016280250593	JOEL ADRIANO BORDIGNON	225125 - MEDICO CLINICO
03374774938	980016280250593	JOEL ADRIANO BORDIGNON	225165 - MEDICO GASTROENTEROLOGISTA
06051834907	700606444973669	JOELMA FAGUNDES	351605 - TECNICO EM SEGURANCA NO
61519448791	204328221800018	JOSE ALBERTO GOMES	225265 - MEDICO OFTALMOLOGISTA
32088604987	170011359660000	JOSE EDERALDO QUEIROZ TELLES	225335 - MEDICO PATOLOGISTA CLINICO
80743625900	204328221720006	JOSE MARIA PINTO CORDEIRO	225270 - MEDICO ORTOPEDISTA E
05229900962	703201614199490	JULIANA DA APARECIDA RIBEIRO BOZ	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
95088067100	980016283320185	JULIANA GERHARDT	225103 - MEDICO INFECTOLOGISTA
06191664958	704004328214966	JULIANA GEUDA ADANSKI	514320 - FAXINEIRO
08641622942	704003397877064	JULIANA OLIVEIRA DE ARAUJO	513425 - COPEIRO
08271287974	700506974869754	JULIANE CAROLINE DE OLIVEIRA	516345 - AUXILIAR DE LAVANDERIA
94586047020	190151882300018	JULIANO FERREIRA DOS SANTOS	223505 - ENFERMEIRO
76945871991	204328221640002	JULIANO MENDES	225125 - MEDICO CLINICO
76945871991	204328221640002	JULIANO MENDES	225275 - MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA
02432278925	210303428830005	JULIO CESAR RIBAS RAMPAZZO	225265 - MEDICO OFTALMOLOGISTA
08705076994	705600434133116	LARISSA SANTOS DUTRA	223505 - ENFERMEIRO

01294853066	980016289204608	LAURIZE DOS SANTOS TRODO LIMA	223905 - TERAPEUTA OCUPACIONAL
07885267903	700503780961555	LEONI APARECIDA DOS SANTOS	411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
85173843934	980016282345591	LIGIANE BOSQUIROLI LAZZARETTI PELIZZARI	251605 - ASSISTENTE SOCIAL
09513227960	705409438219597	LILIAN TEREZIHA DEMETRIO	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
75627825049	980016004497067	LISIANE TOMAZINE	225125 - MEDICO CLINICO
05045641964	706407677279481	LVIA LAZZARETTI PELIZZARI	131205 - DIRETOR DE SERVICOS DE SAUDE
05045641964	706407677279481	LVIA LAZZARETTI PELIZZARI	225125 - MEDICO CLINICO
05045641964	706407677279481	LVIA LAZZARETTI PELIZZARI	225151 - MEDICO ANESTESIOLOGISTA
04747290958	705208429317175	LOURDES DA APARECIDA PADILHA DOS SANTOS	514320 - FAXINEIRO
02244050041	705008647025453	LUCAS BETTIOL	225425 - MEDICO CLINICO
10621007943	706709503136218	LUCAS PRESTES	411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
79439659904	980016004895682	LUCIANO YAMAMOTO	225320 - MEDICO EM RADIOLOGIA E
03257369956	706307717605172	LUCILENE QUEIROS SANTOS	516345 - AUXILIAR DE LAVANDERIA
07066905911	700009643045409	MAICON JOSE MACHINISKI	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
04615066961	980016295383802	MAIZA DE FATIMA DOS SANTOS	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
08046494992	707406088077172	MARCELO HENRIQUE GONCALVES	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
64051250687	204328222020008	MARCELO OLIVEIRA FALCAO	225124 - MEDICO PEDIA TRA
06981322978	705007419097750	MARCIA TATIANE MAIRESSE	514320 - FAXINEIRO
07172587936	708101504691236	MARCIO DA LUZ OLIVEIRA	515110 - ATENDENTE DE ENFERMAGEM
05605286986	708207145732546	MARIA ANGELINA DA SILVA CRUZ	514320 - FAXINEIRO
75966360987	980016282170708	MARIA DE FRANCA PEREIRA	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
59345047034	703406202905900	MARIA SILVANE DE OLIVEIRA DUARTE COSTA	223505 - ENFERMEIRO
11253915709	980016289624356	MARIANA FRANCO TORRES	225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA
07571764963	700600496166564	MARIANE PAGLIOSA	223810 - FONOAUDIOLOGO
02136495941	980016003757537	MARICI DA CRUZ ELEUTERIO	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
58974245000	210260301470004	MARILENE JOANA PANHO	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
04485936961	702104715644495	MARISA APARECIDA CLARO GONCALVES	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
05809453910	980016278395237	MARISTELA DUARTE HIPOLITO	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
02365668909	704802033252248	MARIZETE MISSIO	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
07777197975	703404104987900	MARIZETE PRESTES BOESE	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
40051200910	705603424448419	MARLENE MARIA BARRIONUEVO	763010 - COSTUREIRA DE PECAS SOB
02456942930	708701139730294	MELANIA ALZIRA PRESTES	514320 - FAXINEIRO
10651135958	700204455153325	MILENA PRESTES DAS NEVES	521130 - ATENDENTE DE FARMACIA BALCONISTA
47324465900	980016280567295	MINERVINA DE ANDRADE AMARAL	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
81984952900	703405772532400	MIRIAN ALVES TERRAS	514320 - FAXINEIRO
08822089936	708100581941534	NATIELY DA SILVA CZUVAIN	223505 - ENFERMEIRO
05348766925	704804593871840	NAYANE MARY FORTUNATI LUZA	411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
09327101901	705004060582757	NELSON PRESTES DAS NEVES	521130 - ATENDENTE DE FARMACIA BALCONISTA
07144472933	708907721635812	NESTOR PEREIRA JUNIOR	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
00564132977	980016277734593	OCTAVIO AUGUSTO MICHELS	225125 - MEDICO CLINICO
01830487922	701807254086774	ODETE SILVA DE MORAIS	514320 - FAXINEIRO
03375168985	705006806699656	ORLETE DE FATIMA DA SILVA VIANA	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
08827917969	700300962160034	PATRICIA APARECIDA RODRIGUES	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
05563415970	700006276211405	PATRICIA DE FRANCA PEREIRA	223505 - ENFERMEIRO
04664171951	705001636396351	PATRICIA MARCOLINA DE QUADROS	411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

10181518937	700800972873683	PAULO RICARDO DOS SANTOS	521130 - ATENDENTE DE FARMACIA BALCONISTA
44176007915	706009344819444	PEDRO ALVES DOS SANTOS	514325 - TRABALHADOR DA MANUTENCAO DE
05962514670	980016286667232	PEDRO HENRIQUE GONCALVES VIEIRA	225270 - MEDICO ORTOPEDISTA E
05907994959	704300513129191	PRISCILA APARECIDA FRAPORTTI	411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
09439494913	708500326102979	RAFAEL RONAN STOQUEIRO	411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
00500972966	980016004448511	RAFAEL WEISSHEIMER	225109 - MEDICO NEFROLOGISTA
00500972966	980016004448511	RAFAEL WEISSHEIMER	225125 - MEDICO CLINICO
00322853370	980016283648938	RENATA DE CARVALHO KUNTZ	225124 - MEDICO PEDIATRA
05772840967	705009647463052	ROBERTA PRESTES LAMIZON	513430 - COPEIRO DE HOSPITAL
00456202960	980016281727121	RODRIGO RIBEIRO	225125 - MEDICO CLINICO
00456202960	980016281727121	RODRIGO RIBEIRO	225225 - MEDICO CIRURGIAO GERAL
03773940920	700004648955409	ROSANA ANTUNES DE JESUS MELO	514320 - FAXINEIRO
00938927990	700008116275105	ROSELI DA SILVA	411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
06340724981	707406013517671	ROSENILDA CAMARGO DA SILVA	516345 - AUXILIAR DE LAVANDERIA
09563239954	702506229012940	SABRINA FERNANDES DE SOUZA	514320 - FAXINEIRO
03022831960	204326687260009	SANDRA MARIA DA ROSA	411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
59315164091	170372930220001	SERGIO KARLEC	225125 - MEDICO CLINICO
59315164091	170372930220001	SERGIO KARLEC	225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA
04480232966	980016281464805	SIMONE APARECIDA TRICHEZ	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
03152026960	204328227170008	SIMONE INRIA DAL BIANCO	223505 - ENFERMEIRO
58997741934	122993172620009	SUELI TEREZINHA SEIBERT	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM
03363005903	708505310350573	SUZAMAR WOSNES SANTOS	514320 - FAXINEIRO
04747987983	980016284121348	TERESINHA MINUZZI BOLSAN	223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL
06127553989	980016286601339	VANIA MENDES RIBAS DE OLIVEIRA	223505 - ENFERMEIRO
03645735976	705203414210073	VANUSA APARECIDA OLIVEIRA	513425 - COPEIRO
96044330915	705606425369914	VERA LUCIA ALVES ANTUNES	514320 - FAXINEIRO
44665580006	980016001336011	VILMAR DALBOSCO	225125 - MEDICO CLINICO
44665580006	980016001336011	VILMAR DALBOSCO	225150 - MEDICO EM MEDICINA INTENSIVA
44665580006	980016001336011	VILMAR DALBOSCO	225225 - MEDICO CIRURGIAO GERAL
44665580006	980016001336011	VILMAR DALBOSCO	225285 - MEDICO UROLOGISTA
12046994965	704801064823041	WAGNER DA SILVA ZANELLA	411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
97452394968	705803444733435	WALDIRENE DE LOURDES DE SOUZA DA ROSA	514320 - FAXINEIRO
27786583866	980016277821003	WENER AUGUSTO DA SILVA	225185 - MEDICO HEMATOLOGISTA
80850006015	980016276868588	WILIAM PERDOMO NUNES	225203 - MEDICO EM CIRURGIA VASCULAR
57536058934	206639062580005	WLADIMIR ANTONIO VIVAN	131205 - DIRETOR DE SERVICOS DE SAUDE
57536058934	206639062580005	WLADIMIR ANTONIO VIVAN	225125 - MEDICO CLINICO
08388251929	706400643638881	ZEILA ESPINDOLA LIMA	223505 - ENFERMEIRO

Total de Profissionais/Vínculos: 150/167
Total Geral de Profissionais/Vínculos: 150/167

00039
P

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

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

Nome: **HOSPITAL SANTA PELIZZARI LTDA - EPP**
CNPJ: **79.539.383/0001-20**

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014. Emitida às 08:43:36 do dia 11/08/2017 <hora e data de Brasília>.

Válida até 07/02/2018.

Código de controle da certidão: **DCD0.3D2C.6960.A2FD**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)



Preparar página
para impressão

IMPRIMIR VOLTAR



00040
8

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 79539383/0001-20
Razão Social: HOSPITAL SANTA PELIZZARI LTDA EPP
Nome Fantasia: HOSPITAL SANTA PELIZZARI
Endereço: AV BARAO DO RIO BRANCO 1066 / CENTRO / PALMAS / PR / 85555-000

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

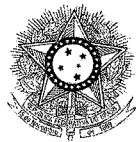
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 28/11/2017 a 27/12/2017

Certificação Número: 2017112802375545346102

Informação obtida em 13/12/2017, às 16:12:00.

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL SANTA PELIZZARI LTDA - EPP
(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 79.539.383/0001-20
Certidão nº: 139464622/2017
Expedição: 31/10/2017, às 17:02:48
Validade: 28/04/2018 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL SANTA PELIZZARI LTDA - EPP (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **79.539.383/0001-20**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

DECLARAÇÃO DE EMPREGO

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

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

- a) Hospital Santa Pelizzari.
- b)
- c)

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

- a) Médico Radiologista
- b)
- c)

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

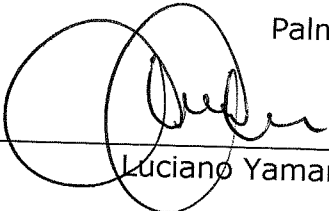
- a))7:30 as 11:30 e as 13:00 as 16:00 Horas.
- b)
- c)

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

- a) Hospital Santa Pelizzari Ltda.
- b)
- c)

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

Palmas, 01 de Novembro de 2017.



Luciano Yamamoto

00043

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO 4.975.930-4 DATA DE EXPEDIÇÃO 02/04/1987

NOME **LUCIANO YAMAMOTO**

FILIAÇÃO **SADAO YAMAMOTO
MARIA CRESTANI YAMAMOTO**

CIDADE **PATO BRANCO/PR** DATA DE NASCIMENTO **26/06/1973**

ENDEREÇO **CONARCA=PATO BRANCO/PR, DA SEDE**

C.NASC 31019, LIVRO=36, FOLHA=215V

ASSINATURA DO TITULAR *Luciano Yamamoto*

ASSINATURA DO DIRETOR **Bel. Douglas Haquin**

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

Luciano Yamamoto
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

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

CARIMBO DO AGENTE PESSOAL

237/0553-7

27/06/1973

BRASILEIRO

0910305-8

TERÁ VALIDADE SOMENTE COM A APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTO DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL
COORDENAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES

CIC

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL
CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nº DE INSCRIÇÃO NO CPF **794396599-04**

NOME COMPLETO **LUCIANO YAMAMOTO**

NASCIMENTO **25 06 73**

ASSINATURA *Luciano Yamamoto*

TERÁ VALIDADE SOMENTE COM A APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTO DE IDENTIDADE

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO **PARANÁ**

Filiação **SADAO YAMAMOTO
MARIA CRESTANI YAMAMOTO**

Naturalidade **PATO BRANCO - PR** Data de Nascimento **26/06/1973**

RG 4.975.930-4 (PR)	Data Expedição 02/04/1987	CPF 794396599-04
Título de Elicitor 514694806-04	Sexo 134	Zona 73
Certificado de Vida 15159207855-5	Tipo Sanguíneo O	Fator RH Positivo

Observações

Doador de Órgãos e Tecidos

Local e Data **Curitiba, 12 de novembro de 2001**

Presidente *Luiz Sallim Eméd* **DR. LUIZ SALLIM EMED**
Presidente

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

Documento de Identidade Conforme Lei Nº 6.206/75

POLEGAR DIRETO

CRM Nº **16264**

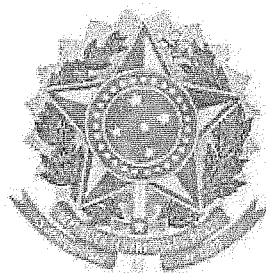
Data de Inscrição **29/08/1997**

Nome **LUCIANO YAMAMOTO**

Assinatura do Portador *Luciano Yamamoto*

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

00044



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Declaração Negativa de Débitos

Declaramos para os devidos fins que o(a) Dr.(a) **LUCIANO YAMAMOTO**, inscrito(a) neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **16264**, encontra-se quite com esta Tesouraria até **31/03/2018**.

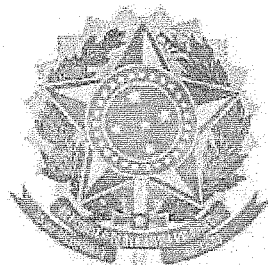
Finalidade: Simples verificação.

Esta Declaração tem validade até o dia **31/03/2018**.

Chave de validação [de3389f34f1cb6578ce7d8cc06fddb4aa637f7a6](#)

Emitida eletronicamente via internet em **28/09/2017**.

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



00045

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Declaração de Especialidades

Declaramos que o(a) Dr.(a) **LUCIANO YAMAMOTO** - CRM-PR 16264 possui neste Conselho Regional de Medicina do Paraná o(s) seguinte(s) Registro(s) de Especialidade:

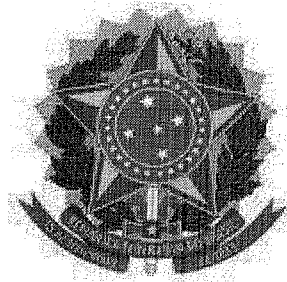
ESPECIALIDADE	ÁREA DE ATUAÇÃO	Nº. RQE	DATA
RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	Não Informada	11788	27/05/2002

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação 763980c13a7eb402ae899cb78831ecb2be83f8f9

Emitida eletronicamente via internet em 28/09/2017

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



00046

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Declaração de Responsabilidade Técnica para Serviço

Declaramos que o(a) médico(a) Dr.(a) **LUCIANO YAMAMOTO**, inscrito(a) no Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **16264**, é o(a) Responsável Técnico pelo **Radiologia Clínica** da empresa **HOSPITAL SANTA PELIZZARI LTDA**, CNPJ **79.539.383/0001-20**, CRM **496**, inscrita neste Conselho Regional de Medicina desde **15/05/1991**.

Ressalvadas as alterações nos dados cadastrais da empresa, esta declaração é válida até **15/05/2018**.

Chave de validação **3bf73d19d6374898faf1aaf51600ff3582b28f7b**

Emitida eletronicamente via internet em **17/07/2017**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do

www.crmpr.org.br



Associação Médica Brasileira



Colégio Brasileiro de Radiologia

conferem o

TÍTULO DE ESPECIALISTA

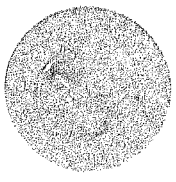
em

RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

ao

Dr. Luciano Yamamoto

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



Dr. Cláudio Duarte de Paula
Presidente da AMB

Dr. Albenir Humberto Soares
Secretário Geral da AMB

Dr. Albenir Humberto Soares
Presidente do CBR

Dr. Luiz Kawano
1º Secretário do CBR

São Paulo, 24 de março de 2001



COPEL Distribuição S.A.
 Rua José Pedro Bazzani, 150
 81203-240 Curitiba - PR
 CNPJ: 08.988.888/0001-06
 IE: 90.213.073-09 IM: 423.992-4



0800 51 00 116
 www.copel.com
 Unidade Consumidora

00048
 P

LUCIANO YAMAMOTO
 R ARGENTINA 229 - APOCQUÊ 86290-27 344410

CCP: 86502040 PATO BRANCO - PR
 CPF: 79439659004

82744475
Vencimento
20/10/2017
Valor a Pagar
R\$ 130,07

Responsável pela fabricação da iluminação Pública - Município de São Tomé e Príncipe

PARANÁ

Informações Técnicas

No. Medidor: 0263531500 - BIFÁSICO		Mes Referência: 10/2017	
Altura Superior	Letra Anual	Medida	Constante de Multiplicação
01/09/2017	02/10/2017	31 dias	1,00
23768	73914	156 kWh	
Próxima Letra Prevista: 01/11/2017		RESIDÊNCIA	

Indicadores de Eficiência

Conjunto: PATO BRANCO	Mes: 09/2017		Tensão Controlada:
	DIC	FIC	127/220 volts
Realizado Mensal	0,00 h	0,00	
Limite Mensal	6,31 h	3,30	Limite para Adequada de Tensão
Limite Trimestral	10,62 h	6,63	127/133/202/231 volts
Limite Anual	21,26 h	13,20	

MES	09/17	08/17	07/17	06/17	05/17	04/17	03/17	02/17	01/17	12/16	11/16	10/16
CONS	177	195	174	141	116	117	112	110	117	111	104	128
POT	9499	9728	9507	8208	8905	8494	8248	8202	8904	9512	9311	8416

NOTA FISCAL DE SERVIÇO DE ENERGIA ELÉTRICA nº: 108321 Série B
 Emitida em 02/10/2017

Produto Operação	Un	Consumo	Valor Unitário	Valor Total	Base de Cálculo	Aliq. ICMS
01 ENERGIA ELÉTRICA (CONSUMO)	kWh	156	0,705320	110,03	110,03	29,00%
02 ENERGIA CONS. E AMARELA	kWh			4,65	4,65	29,00%
03 ENERGIA CONS. EL. VERDELA	kWh			0,55	0,55	29,00%
04 CONT. ALUMIN. PÚBLICA MUNICIPAL				14,52		
Base de Cálculo de ICMS		116,25	Valor ICMS	33,43	Valor Total da Nota Fiscal	140,07
Composição dos Valores						
Energia	42,16					
Distribuição	21,68					
Transmissão	3,75					
Tributos	43,27					
Encargos	4,38					
TOTAL	116,25					
Reservado ao Fisco						
F960 B06F,7E3F 6DFA B023 61BF,AA50,168E						

INCLUSO NA FATURA PIS R\$ 1,78 E LOFINS R\$ 8,00 (LINF/INM) REG. ANELL 1302065
 A PARTIR DE 01/10/2017 - PIS/PASEP 1,65% e COFINS 7,60%
 Atraso superior a 15 dias sujeita inclusão no cadastro de inadimplentes CADINPR.
 A qualquer tempo pode ser solicitada a correção de valores não relacionados a prestação do serviço de energia elétrica, como convênios e descontos.
 Períodos Band Tarif - Amarela 02/00-30/00 Vermelha 01/10-02/10

DECLARAÇÃO DE EMPREGO

000049
②

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

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

- a) Hospital Santa Pelizzari.
- b)
- c)

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

- a) Técnico em Radiologia
- b)
- c)

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

- a))7:30 as 11:30 e as 13:00 as 18:00 Horas.
- b)
- c)

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

- a) Hospital Santa Pelizzari Ltda.
- b)
- c)

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

Palmas, 01 de Novembro de 2017.


Dalmir Pereira de Oliveira Junior

00050
P

IDENTIDADE Nº 01502 DATA EXP. 30/06/2008
DOADOR DE ÓRGÃOS/TECIDOS SIM X NÃO
VALIDADE INDETERMINADA

 
POLEGAR DIREITO


ASSINATURA DO TITULAR

00051

2

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**
CONSELHO NACIONAL DE TÉCNICOS EM RADIOLOGIA
CONSELHO REGIONAL 102 REGIÃO
TÉCNICO EM RADIOLOGIA CRIR Nº 01377

NOME: DALMIR PEREIRA DE OLIVEIRA JUNIOR
FILIAÇÃO: DALMIR PEREIRA DE OLIVEIRA
 ENEDIR FLORA DE OLIVEIRA

DATA NASC : 05/08/1981 NATURAL: PALMAS/PR
NACIONALIDADE: BRASILEIRA CPF: 034.059.549-32
CART. IDENT. Nº: 6.779.114-1 ORG. EXP: SSP/PR
HABILITAÇÃO : RADIODIAGNÓSTICO

ABEL DOS SANTOS
DIRETOR PRESIDENTE

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE ENFERMEIROS

00052

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: **6.799.114-1** DATA DE EXPEDIÇÃO: 22/12/2011

NOME: **DALMIR PEREIRA DE OLIVEIRA JUNIOR**

FILIAÇÃO: DALMIR PEREIRA DE OLIVEIRA
ENEDIR FLORA DE OLIVEIRA

NATURALIDADE: PALMAS/PR DATA DE NASCIMENTO: 05/08/1981

DOC. ORIGEM: COMARCA=PALMAS/PR, DA SEDE
C.NASC=8343, LIVRO=47, FOLHA=248

CPF: 034.059.549-32

CURITIBA/PR

ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.118 DE 29/08/83

PROFESSOR TADEU ROCHA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL


SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: **6.799.114-1**

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR

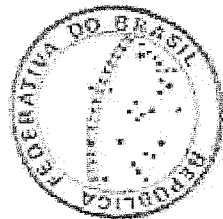
CARTEIRA DE IDENTIDADE

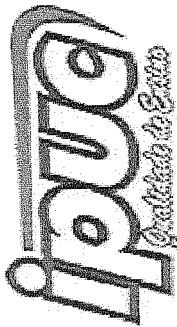
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Estado do Rio Grande do Sul

Secretaria da Educação



INSTITUTO PRÓ-UNIVERSIDADE CANOENSE - IPUC



Mantenedora: Sociedade Pró-Universidade Canoense - SPUC

Av. Guilherme Schell, 5000, Bairro Centro, Canoas/RS.

Fone: 51 472-3044. E-mail: ipuc@ipuc.com.br

DIPLOMA

Nos termos da Lei Federal nº 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996, Decreto Federal nº 2.208/96, Resolução CNE nº 04/1999 com o disposto no Plano de Curso e Regimento Escolar, é conferido a **DALMIR PEREIRA DE OLIVEIRA JUNIOR**, de nacionalidade Brasileiro, natural de Palmas-PR nascido em 05 de agosto de 1981, Cédula de Identidade Nº 6.779.114-1 expedida por ssp-rs, o Título de TÉCNICO EM RADIOLOGIA MÉDICA - RADIADIAGNÓSTICO, área profissional de SAÚDE, autorizado pelo Parecer CEED nº 851, de 31 de julho de 2002.

O presente DIPLOMA outorga os direitos e prerrogativas estabelecidas nas leis do País.
Canoas/RS, 16 de agosto de 2003.

Nádia Regina Dóffoli
Secretária Aut. SEC Nº 124/2000

Secretário

Francisco de Paula Filho
Vice-Diretor Aut. SEC nº 089/04

Diretor

Titular do Diploma

Av. Guilherme Schell 5000 - Centro/Canoas - CEP: 92310-000
Fones: 472.3044 - 472.4127 - 472.1931
home page: www.ipuc.com.br e-mail: ipuc@ipuc.com.br

00053

Município: Canoas

Nome do Estabelecimento: INSTITUTO PRÓ-UNIVERSIDADE DE CANOENSE
Nome do Aluno: DALMIR PEREIRA DE OLIVEIRA JUNIOR
Nome do Curso: TÉCNICO EM RADIOLOGIA MÉDICA - RÁDIODIAGNÓSTICO

COMPETÊNCIAS	
<p>Competências Gerais do Técnico da Área:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Identificar os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença; b) Identificar a estrutura e composição do sistema de saúde vigente; c) Identificar funções e responsabilidades da membros da equipe de trabalho; d) Planejar e organizar o trabalho na perspectiva do atendimento integral e da qualidade; e) Realizar o trabalho em equipe, correlacionando conhecimentos de várias disciplinas ou áreas, tendo em vista o caráter interdisciplinar da área; f) Aplicar normas de biossegurança; g) Aplicar princípios e normas de saúde e higiene pessoal e ambiental; h) Interpretar e aplicar legislação referente aos direitos do consumidor/usuário; i) Identificar e aplicar princípios e normas de conservação de recursos não renováveis e de preservação do meio ambiente; j) Operar princípios organizacionais na realização do trabalho; k) Avaliar riscos de etiologias, de exercício profissional e princípios éticos que regem a conduta do profissional de saúde; l) Interpretar e avaliar rotinas, protocolos de trabalho, instalações e equipamentos; m) Operar equipamentos próprios do campo de atuação, zelando pela sua manutenção; n) Prestar assistência e serviços prestados de acordo com exigências do tempo de atuação; o) Informar o cliente/paciente, o sistema de saúde e outros profissionais sobre os serviços prestados; p) Orientar clientes/pacientes a assumirem, com autonomia, a própria saúde; q) Coletar e organizar dados relativos ao curso de atuação; r) Utilizar recursos e ferramentas de informática específicas da área; t) Realizar primeiros socorros em situações de emergência. 	<p>Competências Específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Operar equipamentos radiográficos; b) Preparar o paciente para Exames Diagnósticos por imagem; c) Realizar procedimentos radiológicos; d) Processar Imagens Digitais; e) Realizar processamento químico de filmes; f) Administrar os Meios de Contraste; g) Desempenhar rotinas de um serviço de radiodiagnóstico (basiliscar chasas, alimentar processadores automáticos, realizar a limpeza dos eletros e substituir o armazenamento dos filmes radiográficos); h) Serviciar o instrumental (filme, chasas, colimador e proteção) necessário e comparável para o procedimento radiográfico solicitado; i) Posicionar o paciente, considerando as necessidades técnicas (ex.: desfazer-se de qualquer fôlo ou objeto de metal que possa comprometer a qualidade da imagem radiográfica), bem como as instalações apresentadas pelo indivíduo (ex: paciente com impossibilidade de deitar); j) Realizar os procedimentos de medição de espessura, distância da câmara apropriada para a técnica radiográfica a ser empregada, ajustando o processar subseqüente para a técnica radiográfica com menor dano ao paciente para o indivíduo exposto; k) Selecionar os parâmetros técnicos (kVp, mA, s/e ou mAs), no controle de comando de equipamento radiográfico, observando as instruções de funcionamento e os limites operacionais, necessários a rotina radiográfica a ser executada; l) Realizar a manipulação, na câmara escura, dos filmes radiográficos, visando o processamento dos mesmos; m) Realizar os registros organizacionais e legais dos procedimentos radiográficos, documentando os aspectos físicos do paciente, a técnica radiográfica, o número de exposições, bem como o resultado das mesmas; n) Estar ciente da legislação vigente a qual o mesmo está submetido consoante os seus direitos e deveres perante a sociedade.

Registrado sob nº ZZ às fls. 06 do livro nº 01
Canoas, 16 de Agosto de 2008
[Assinatura]
 Nádia Regina Djalui
 Secretária Aut. SEC Nº 124/2000

Curso Anterior
 Ano de Conclusão do Ensino Médio: 1998
 Estabelecimento: Col. Hercílio Boeno de Camargo
 Localidade: Paraná
 Unidade da Federação: PR

00054

CGPEL Copel Distribuição S.A.
Rua José Izidoro Blazetto, 158
81200-240 - Curitiba - PR
CNPJ 04.368.898/0001-06
IE 90.233.073-99 IM 423.992-4

PARANA
GOVERNO DO PARANÁ

www.copel.com
0800 51 00 116

Unidade Consumidora
98380672
Vencimento
10/08/2017
Valor a Pagar
R\$ 230,80

DALMIR PEREIRA DE OLIVEIRA JUNIOR
AV MAL DEODORO, 683 - APTO 204
PALMAS - PR
CEP: 86566000
CPF: 03406954932

00055
A

Responsável pela manutenção de Iluminação Pública Município de Palmas - PR nº 32637014-OU-46 32
Reaviso de vencimento

Informações Técnicas

No. Medidor: 0312132859 - BIFASICO
Mes Referência: 07/2017

Leitura Anterior	Leitura Atual	Medido 30 dias	Constante de Multiplicação	Total Faturado	Consumo Médio/Dia	Data Apresentação
19/06/2017 14194	19/07/2017 14484	290 kWh	1,00	290 kWh	9,67 kWh	19/07/2017

Proxima Leitura Prevista: 18/08/2017
RESIDE/RESIDENCIAL

Indicadores de Qualidade FS [1.7.77.0]

Conjunto: PALMAS Mes 05/2017 Tensão Contratada: 127 / 220 volts

Realizado Mensal:	DIC	FIC	DMIC	EUSD (R\$)	Limite faixa adequada de Tensão:
5.31 h	1,00	0,66 h	3,03 h	36,87	117 - 133 / 202 - 231 volts
Limite Mensal:	5.31 h	3,30			
Limite Trimestral:	10,62 h	6,60			
Limite Anual:	21,25 h	13,20			

MES	06/17	05/17	04/17	03/17	02/17	01/17	12/16	11/16	10/16	09/16	08/16	07/16
CONS	315	194	174	179	172	195	178	176	269	288	309	367
PGTO	06/07	08/06	10/06	06/04	08/03	07/02	10/01	09/12	07/11	06/10	12/09	10/08

Valores Faturados

NOTA FISCAL CONTA DE ENERGIA ELETRICA no. 2919586 Serie B
Emitida em 19/07/2017

Produto Descricao	Un.	Consumo	Valor Unitario	Valor Total	Base de Calculo	Aliq. ICMS
01 ENERGIA ELETRICA CONSUMO	kWh	290	0,693413	198,19	198,19	29,00%
02 ENERGIA CONS. B. AMARELA	kWh			5,73	5,73	29,00%
03 CONT ILUMIN PUBLICA MUNICIPI				26,88		
Base de Calculo do ICMS: 203,92				Valor ICMS: 59,13	Valor Total da Nota Fiscal: 230,80	

Composicao dos Valores
Energia 75,08
Distribuicao 40,01
Transmissao 6,47
Tributos 73,44
Encargos 8,92
TOTAL 203,92

Reservado ao Fisco
2792.EF7D.E2D4.1B21.69A4.34DD.2574.C5C2

INCLUSO NA FATURA PIS R\$ 2,56 E COFINS R\$ 11,75 CONFORME RES. ANEEL 130/2005. A PARTIR DE 01/07/2017 - PIS/PASEP 1,30%, e COFINS 5,96%.
REAJUSTE TARIFARIO: EFEITO MEDIO 5,85% A PARTIR DE 24/06 RES. ANEEL 2256/2017
A qualquer tempo pode ser solicitado o cancelamento de valores nao relacionados a prestacao do servico de energia eletrica, como convenios e doacoes.
Periodos Band. Tarif.: Verde: 20/06-30/06 Amarela: 01/07-19/07

Vencimento: 10/08/2017 Valor a pagar: R\$ 230,80

Controle 01-20175087159127-45 Numero de identificacao 98380672 Mes 07/2017 FS [1.7.77.0]

8365000002 8 30800111000 3 00101020175 2 08715912745 2



JUSTIFICATIVA DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO
N.º 113/2017

O **Consórcio Intermunicipal de Saúde**, entidade pública e sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob n.º 00.136.858/0001-88, situada à Rua Afonso Pena, n.º 1902, Pato Branco - PR, vem justificar a Inexigibilidade de Licitação para credenciamento de pessoas jurídicas da área de saúde para prestação de serviços médicos, conforme segue **amparada pelo artigo 25, caput da Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1.993**:

1. CONTRATADA

Hospital Santa Pelizzari Ltda - EPP, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob n.º 79.539.383/0001-20 com sede na Avenida Barão do Rio Branco, n.º 1066, Centro, na cidade de Palmas - PR, CEP 85555-000, neste ato representado por Ademir Roberto Pelizzari - brasileira, portador do RG n.º 3.416.545-9 SSP-PR e CPF n.º 545.007.109-49

2. OBJETO

CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA FORNECIMENTO DE PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT), conforme segue:

GRUPO A

CÓDIGO	NOME	QUANTIDADE (12 MESES)
EXAMES ULTRA-SONOGRAFICOS		
900802060	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	36
900802070	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA TRANSLUCÊNCIA NUCAL	36
900001150	ULTRA-SONOGRAFIA DE PARTES MOLES DO PÉ	36
900001160	ULTRA-SONOGRAFIA REGIÃO CERVICAL	36
900001180	ULTRA-SONOGRAFIA DE MUSCULATURA DA COXA	36
900001280	ECOGRAFIA DE COLUNA LOMBAR	36
900001370	ULTRA-SONOGRAFIA DE GLÚTEO	36
900001430	ULTRA-SONOGRAFIA DA REGIÃO POPLÍTEA	36
900001520	ULTRA-SONOGRAFIA DE MANDÍBULA	36

Joviano

**CONIMS**

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

00057
②

900001540	ULTRA-SONOGRAFIA DE ANTEBRAÇO	36
900001550	ULTRA-SONOGRAFIA DE PERNA	36
900001560	ULTRA-SONOGRAFIA DE REGIÃO AURICULAR	36
900001570	ULTRA-SONOGRAFIA DE MÃO	36
900001590	ULTRA-SONOGRAFIA DE QUADRIL	36
900001600	ULTRA-SONOGRAFIA DE REGIÃO INGUINAL	36
900001620	ULTRA-SONOGRAFIA DE BRAÇO	36
900001820	ECOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	36
900001860	ECOGRAFIA DE PARÓTIDAS	36
900001830	ULTRA-SONOGRAFIA DE FACE	36
900001850	ECOGRAFIA DE COLUNA DORSAL	36
900002430	ULTRA-SONOGRAFIA DE PESCOÇO	36
900002440	ULTRA-SONOGRAFIA SUPRA-CLAVICULAR	36
205020062	ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	36
205020038	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FIGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES)	36
205020070	ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	36
205020100	ULTRA-SONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)	36
205020127	ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREÓIDE	36
205020054	ULTRA-SONOGRAFIA DO APARELHO URINÁRIO	36
205020097	ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	36
205020143	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTÉTRICA	36
205020160	ULTRA-SONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA)	36
205020186	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL	36
205020135	ULTRA-SONOGRAFIA DE TÓRAX (EXTRACARDIACA)	36
205020178	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSFONTANELA	36
205020119	ULTRA-SONOGRAFIA PRÓSTATA (VIA TRANSRETAL)	36
205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	36
205010059	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICA	36
205020046	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEM TOTAL	36
205020151	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTÉTRICA C/DOPPLER COLORIDO PULSADO	36
205010040	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	36
205010040	ULTRASSONOGRFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (CAROTIDAS)	36
205010040	ULTRASSONOGRFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS ARTERIAL (MIE)	36
205010040	ULTRASSONOGRFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS ARTERIAL (MID)	36
205010040	ULTRASSONOGRFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS ARTERIAL (MSE)	36
205010040	ULTRASSONOGRFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS ARTERIAL (MSD)	36

Janeiro

205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS VENOSO (MIE)	36
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS VENOSO (MID)	36
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS VENOSO (MSD)	36
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS VENOSO (MSE)	36
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE TIREOIDE	36
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE TESTICULOS	36
205010040	ULTRA-SONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS ABDOMEN TOTAL	36
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ILIACAS	36
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTERIAS RENAIIS	36
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE ARTERIAS VISCERAIS, FIGADO, PANCREAS	36
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS VENOSOS BILATERAL	36
GRUPO B		
RADIODIAGNOSTICO		
204030188	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	960
204030030	MAMOGRAFIA UNILATERAL	240

3. VALOR E ORÇAMENTO

3.1. A remuneração pela prestação dos Serviços será de acordo com a TABELA DE VALORES DESTE CREDENCIAMENTO.

3.2. As despesas geradas em função da aquisição do objeto do presente contrato correrão por conta das dotações orçamentárias previstas sob códigos n. ° **02.01.2.002.3.3.90.39.00.00.00.00** - Fontes 1076, 1000.

4. VIGÊNCIA

4.1. O prazo de vigência do Contrato será de 14 (quatorze) meses, contados a partir de sua assinatura, prazo suficiente para quitação dos pagamentos.

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

Assinatura

5. FATURAMENTO E PAGAMENTO

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

5.2. Os serviços efetivamente prestados pela Contratada deverão ser apresentados, através da produção no Sistema, sendo que os pagamentos serão realizados até o dia 30 do mês posterior ao da data descrita na nota fiscal.

6. JUSTIFICATIVA

6.1. Justifica-se a inexigibilidade pela inexistência de concorrência, prevista no art. 25, *caput* da Lei n.º 8.666/93 devido aos valores da tabela oriunda do processo de Chamamento Público n.º 003/2017 promovido pelo CONIMS, publicada em 14 de julho de 2017.

Pato Branco, 13 de dezembro de 2017.


Cacilda Aparecida Santos
Presidente da Comissão de Licitação

ATA DE REUNIÃO DE ABERTURA E JULGAMENTO DE PROCESSO LICITATÓRIO

OBJETO DA LICITAÇÃO:

CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA AREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO DE DIGANOSE ETERAPIA (SADT)

Ao(s) 13 de Dezembro de 2017, às 16:30 horas, na sede da(o) CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE, reuniram-se os membros da Comissão de Licitação, designada pela(o) Ato de Consórcio nº 042/2017, para analisarem as documentações e as propostas recebidas ref. ao Processo Licitatório nº 177/2017, Licitação nº 113/2017 - IL, na modalidade de Inexigibilidade de Licitação.

Após análise, a comissão emitiu o seguinte parecer:

Parecer da Comissão:

Justifica-se a inexigibilidade pela inexistência de concorrência, prevista no art. 25, caput da Lei n.º 8.666/93 devido aos valores da tabela oriunda do processo de Chamamento Público n.º 003/2017 promovido pelo CONIMS, publicada em 14 de julho de 2017.

Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião de julgamento, da qual foi assinada a presente ata pela Comissão de Licitação e pelos representantes das proponentes.

Pato Branco, 13 de Dezembro de 2017

COMISSÃO:

Cacilda Aparecida Santos

Cacilda A. Santos

- Presidente da Comissão de Licitação

Sandra Fim

Sandra Fim

- Vice - Presidente

Marlusa Picinin Moraes

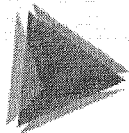
Marlusa P. Moraes

- Secretária

Sibele Maria Piazza Inocencio

Sibele M. P. Inocencio

- Membro



TCEPR
TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

00061

Consulta de Impedidos de Licitar

Pesquisa Impedidos de Licitar

Fornecedor:	
Tipo documento: <input type="text" value="CNPJ"/>	Número documento: <input type="text" value="79539383000120"/>
Nome: <input type="text" value="HOSPITAL SANTA PELIZZARI"/>	
Período publicação : de <input type="text"/>	até <input type="text"/>
Data de Início Impedimento: de <input type="text"/>	até <input type="text"/>
Data de Fim Impedimento: de <input type="text"/>	até <input type="text"/>

Pesquisar

NENHUM ITEM ENCONTRADO!

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

PARECER JURÍDICO INICIAL nº 341/2017
PROCESSO 177/2017 – INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO N° 113/2017

I- EMENTA

Direito administrativo. Contratação. Inexigibilidade de Licitação. Credenciamento de Pessoas Jurídicas da área de saúde para prestação de serviços de apoio à diagnose e terapia (SADT) - Edital de Chamamento Público nº 03/2017.

II– DOS FATOS

Trata o presente de consulta elaborada pelo Setor de licitações, que requer a elaboração de parecer jurídico relativo à regularidade do processo de inexigibilidade de licitação, visando à contratação do **Hospital Santa Pelizzari Ltda**, para atendimentos em pacientes, nas diversas situações, na forma descrita na Solicitação de Serviços de fls. 02 nos autos de nº 177/2017.

III- RELATÓRIO

Versam os presentes autos sobre a inexigibilidade de licitação nº 113/2017, cujo objeto é o Credenciamento de Pessoas Jurídicas da área de saúde para prestação de serviços de apoio à diagnose e terapia (SADT) - Edital de Chamamento Público nº 03/2017.

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

- 01) Solicitação de materiais e/ou execução de obras/serviços – fl. 02.
- 02) Solicitação de Abertura de Licitação – fl. 03.
- 03) Autorização para abertura de processo administrativo de licitação – fl. 04.
- 04) Ato do Gestor – fl. 05
- 05) Parecer Contábil – fls. 06/07.

- 06) Certificado de registro cadastral nº 171 e documentos da Empresa- fls. 08/55.
- 07) Justificativa de Inexigibilidade nº 113 – fls 56/59.
- 08) Ata de Reunião de Abertura e Julgamento de Processo Licitatório – fl 60.
- 09) Consulta TCEPR – fl.61.

É o relatório.

IV– DO PARECER

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

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

O presente processo administrativo trata do Credenciamento de Pessoas Jurídicas da área de saúde para prestação de serviços de apoio à diagnose e terapia (SADT) - Edital de Chamamento Público nº 03/2017, na forma descrita na Solicitação de Serviços de fls. 02 nos autos de nº 177/2017, mais especificamente do **Hospital Santa Pelizzari Ltda.**

Sobre os aspectos de legalidade que autorizam a presente inexigibilidade, tem-se que a, em se tratando de Chamamento, a inexigibilidade de licitação, exceção à regra para a Administração Pública, observa-se a incidência do art. 25 da lei 8.666/93:

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

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

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

A licitação é inviável quando:

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

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

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

“Do Credenciamento

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

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

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

- I - explicitação do objeto a ser contratado;
- II - fixação de critérios e exigências mínimas à participação dos interessados;
- III - possibilidade de credenciamento a qualquer tempo pelo interessado, pessoa física ou jurídica;
- IV - manutenção de tabela de preços dos diversos serviços a serem prestados, dos critérios de reajustamento e das condições e prazos para o pagamento dos serviços;
- V - rotatividade entre todos os credenciados, sempre excluída a vontade da Administração na determinação da demanda por credenciado;
- VI - vedação expressa de pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada;

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

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

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

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

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

Portanto, o credenciamento constitui fundamento autorizador da inexigibilidade, frente à inviabilidade de competição para a contratação de todos os interessados que preenchem as condições do chamamento, destacando-se que este CONIMS não possui estrutura apta à realização de procedimentos cirúrgicos.


Conclui-se, assim, que é perfeitamente possível no caso em análise a inexigibilidade de licitação.

O cumprimento das exigências constantes do respectivo Chamamento Público e de habilitação da Empresa e dos médicos que irão desempenhar as atividades ora contratadas é de incumbência do órgão solicitante, que informa manter em seus registros e arquivos internos todos os documentos arrolados no CRC de Fl. nº 08, imprescindíveis à legalidade da presente Contratação.

V – CONCLUSÃO

Diante do exposto, s.m.j., com base nas razões de fato e de direito narradas, esse parecerista se manifesta pelo prosseguimento do feito com o credenciamento/contratação, por inexigibilidade de licitação, da empresa habilitada, conforme justificativa de fls 56/59.

Pato Branco, 15 de dezembro de 2017.


Maria Cecília Soares Vannucchi
OAB/PR 35.313

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO
Nr.: 113/2017 - IL

000066

CNPJ: 00.136.858/0001-88
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

Processo Nr.: 177/2017
Data: 13/12/2017

Folha: 1/2

Fornecedor: Hospital Santa Pelizzari Ltda - EEP
Endereço: Rua Barão do Rio Branco, 1066
Cidade: Palmas - PR
CNPJ: 79.539.383/0001-20

Código: 693

Inscrição Estadual: Isento-PR

Objeto da Compra: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA AREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO DE DIGANOSE E TERAPIA (SADT)

ITENS

Item	Quantidade	Especificação	Unid.	Valor Unitário	Valor Total
1	12,00	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT) (12-22-0001)	SERV	21.672,15	260.065,80

FUNDAMENTO LEGAL:

Artigo 25 da Lei 8.666/93 - É inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição.

CAPUT - É inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição.

JUSTIFICATIVA

Justifica-se a inexigibilidade pela inexistência de concorrência, prevista no art. 25, caput da Lei n. ° 8.666/93 devido aos valores da tabela oriunda do processo de Chamamento Público n. ° 003/2017 promovido pelo CONIMS, publicada em 14 de julho de 2017.

RAZÃO DA ESCOLHA DO FORNECEDOR:

As proponentes interessadas atenderam todas as exigências estabelecidas no Edital do processo de Chamamento Público n. ° 003/2017.

Pato Branco, 13 de Dezembro de 2017

Ivan Regis Ziem

**ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO
Nr.: 113/2017 - IL

CNPJ: 00.136.858/0001-88
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

000067

Processo Nr.: 177/2017
Data: 13/12/2017

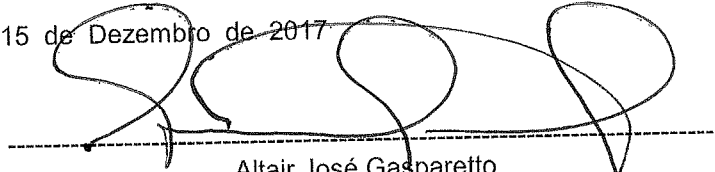
Folha: 2/2

15/12/2017

DESPACHO FINAL:

De acordo com as justificativas e fundamentações apresentadas e, levando-se em consideração os termos do parecer jurídico, expedido pela Assessoria Jurídica, RATIFICO e AUTORIZO a realização da despesa por Inexigibilidade de Licitação, em conformidade com o art. 26 da Lei 8.666/93 e alterações posteriores.

Pato Branco, 15 de Dezembro de 2017



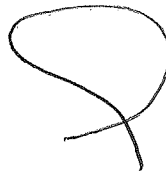
Altair José Gasparetto
Presidente

Valor da Despesa:

260.065,80 (duzentos e sessenta mil e sessenta e cinco reais e oitenta centavos)

Pagamento.....:

Até o dia 30 do mês posterior a NF



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

PARECER JURÍDICO FINAL nº 342/2017
PROCESSO 177/2017 – INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO N° 113/2017

I- EMENTA

Direito administrativo. Contratação. Inexigibilidade de Licitação. Credenciamento de Pessoas Jurídicas da área de saúde para prestação de serviços de apoio à diagnose e terapia (SADT) - Edital de Chamamento Público nº 03/2017.

II- DOS FATOS

Trata o presente de consulta elaborada pelo Setor de licitações, que requer a elaboração de parecer jurídico relativo à regularidade do processo de inexigibilidade de licitação, visando à contratação do **Hospital Santa Pelizzari Ltda**, com o intuito de homologação do certame.

III- RELATÓRIO

Versam os presentes autos sobre a inexigibilidade de licitação nº 113/2017, cujo objeto é o Credenciamento de Pessoas Jurídicas da área de saúde para prestação de serviços de apoio à diagnose e terapia (SADT) - Edital de Chamamento Público nº 03/2017.

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

- 01) Solicitação de materiais e/ou execução de obras/serviços – fl. 02.
- 02) Solicitação de Abertura de Licitação – fl. 03.
- 03) Autorização para abertura de processo administrativo de licitação – fl. 04.
- 04) Ato do Gestor – fl. 05
- 05) Parecer Contábil – fls. 06/07.
- 06) Certificado de registro cadastral nº 171 e documentos da Empresa- fls. 08/55.

- 07) Justificativa de Inexigibilidade nº 113 – fls 56/59.
08) Ata de Reunião de Abertura e Julgamento de Processo Licitatório – fl 60.
09) Consulta TCEPR – fl.61.

É o relatório.

IV– DO PARECER

Dessa forma, concluindo-se pela homologação da presente inexigibilidade, esse parecer restringir-se-á tão-somente ao plano da legalidade, cabendo à autoridade competente deliberar acerca da conveniência e oportunidade da homologação.

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

No que tange às exigências legais para a contratação essas também foram observadas regularmente. Após, a análise dos presentes autos de inexigibilidade, observa-se também, que a documentação está em ordem e que as disposições legais previstas para a inexigibilidade foram cumpridas e que o credenciamento se mostra adequado, eis que procedimento hospitalares e cirúrgicos não são passíveis de serem realizados na estrutura do Consórcio, com médicos próprios.

V – CONCLUSÃO

Diante do exposto, s.m.j., com base nas razões de fato e de direito narradas, este procurador se manifesta, no que tange ao plano de legalidade, pelo prosseguimento do feito, desde que observadas às determinações legais pertinentes, com o credenciamento/contratação, e, caso a autoridade competente entenda conveniente, pode homologar o presente credenciamento.

Pato Branco, 15 de dezembro de 2017.



Maria Cecília Soares Vannucchi
OAB/PR 35.313

00070
②

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CONIMS

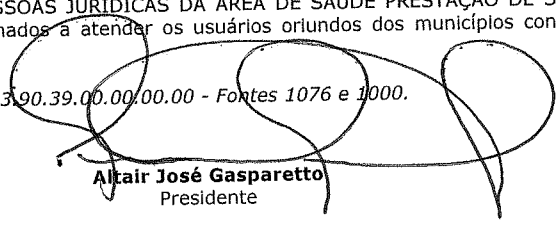
TERMO DE RATIFICAÇÃO DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 113/2017

Nos fundamentado art. 25, "caput" da Lei de Licitações, **RATIFICO** a PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO, visando O CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT), destinados a atender os usuários oriundos dos municípios consorciados ao CONIMS, conforme segue:

Valor Global: 260.065,80

Dotação: 02.01.10.302.0002.2.002.3.390.39.00.00:00.00 - Fontes 1076 e 1000.

Data: 18/12/2017



Altair José Gasparetto
Presidente

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
CNPJ: 00.136.858/0001-88
AFONSO PENA, 1902. CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

Nr.: 113/2017 - IL
Processo Administrativo: 177/2017
Processo de Licitação: 177/2017
Data do Processo: 13/12/2017

000071



TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO

Folha: 1/1

O(a) Presidente, Altair José Gasparetto, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pela Lei Nr. 8.666/93 e alterações posteriores, a visã do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitações, resolve:

01 - HOMOLOGAR E ADJUDICAR a presente Licitação nestes termos:

- a) Processo Nr.: 177/2017
- b) Licitação Nr.: 113/2017-IL
- c) Modalidade: Inexigibilidade de Licitação
- d) Data Homologação: 18/12/2017
- e) Data da Adjudicação: Sequência: 0
- f) Objeto da Licitação CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA AREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

- g) Fornecedores e Itens Vencedores:
- 000693 - Hospital Santa Pelizzari Ltda - EEP

Qtd de Itens	Total dos Itens (em Reais R\$)
1	260.065,80
	260.065,80

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

Dotação(ões): 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (24), 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (25)

Altair José Gasparetto

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
TERMO DE HOMOLOGAÇÃO**

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE	INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO	
	Nr.: 113/2017 - IL	
CNPJ: 00.136.858/0001-88	Processo Administrativo:	177/2017
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530	Processo de Licitação:	177/2017
C.E.P.: 85501-530 Pato Branco - PR	Data do Processo:	13/12/2017

**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE
PROCESSO LICITATÓRIO**

O(a) Presidente, Altair José Gasparetto, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pela Lei Nr. 8.666/93 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitações, resolve:

01 - HOMOLOGAR E ADJUDICAR a presente Licitação nestes termos:

a) Processo Nr.:	177/2017		
b) Licitação Nr.:	113/2017-IL		
c) Modalidade:	Inexigibilidade de Licitação		
d) Data Homologação:	18/12/2017		
e) Data da Adjudicação:	Sequência:	0	
f) Objeto da Licitação	CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA AREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO DE DIGANOSE ETERAPIA (SADT)		

(em Reais R\$)			
Fornecedores e Itens Vencedores:	Qtde de Itens	Total dos Itens	
- 000693 - Hospital Santa Pelizzari Ltda - EEP	1	260.065,80	
02 - Autorizar a emissão da(s) nota(s) de empenho correspondente(s).	1	260.065,80	

 Dotação(ões):

2.002.3.3.90.39.00.00.00 (24),

2.002.3.3.90.39.00.00.00 (25)

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:5E1F1788

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
TERMO DE HOMOLOGAÇÃO**

CONSORCIO INTER MUNICIPAL DE SAUDE	INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO	
	Nr.: 114/2017 - IL	
CNPJ: 00.136.858/0001-88	Processo Administrativo:	178/2017
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530	Processo de Licitação:	178/2017
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR	Data do Processo:	13/12/2017

**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE
PROCESSO LICITATÓRIO**

O(a) Presidente, Altair José Gasparetto, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pela Lei Nr. 8.666/93 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitações, resolve:

01 - HOMOLOGAR E ADJUDICAR a presente Licitação nestes termos:

a) Processo Nr.:	178/2017		
b) Licitação Nr.:	114/2017-IL		
c) Modalidade:	Inexigibilidade de Licitação		
d) Data Homologação:	18/12/2017		
e) Data da Adjudicação:	Sequência:	0	
f) Objeto da Licitação	CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA AREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS. (SADT)		

(em Reais R\$)			
Fornecedores e Itens Vencedores:	Qtde de Itens	Total dos Itens	
- 001303 - Andre Pinto Dias Beheregaray Clinica de Neurocirur	1	38.400,00	
02 - Autorizar a emissão da(s) nota(s) de empenho correspondente(s).	1	38.400,00	

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

 Dotação(ões):

2.002.3.3.90.39.00.00.00 (24),

2.002.3.3.90.39.00.00.00 (25)

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

00073
Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:C409F8AA

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
TERMO DE HOMOLOGAÇÃO**

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE	INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO	
	Nr.: 114/2017 - IL	
CNPJ: 00.136.858/0001-88	Processo Administrativo:	178/2017
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530	Processo de Licitação:	178/2017
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR	Data do Processo:	13/12/2017

**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE
PROCESSO LICITATÓRIO**

O(a) Presidente, Altair José Gasparetto, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pela Lei Nr. 8.666/93 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitações, resolve:

01 - HOMOLOGAR E ADJUDICAR a presente Licitação nestes termos:

a) Processo Nr.:	178/2017		
b) Licitação Nr.:	114/2017-IL		
c) Modalidade:	Inexigibilidade de Licitação		
d) Data Homologação:	18/12/2017		
e) Data da Adjudicação:	Sequência:	0	
f) Objeto da Licitação	CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA AREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS. (SADT)		

(em Reais R\$)			
Fornecedores e Itens Vencedores:	Qtde de Itens	Total dos Itens	
- 001303 - Andre Pinto Dias Beheregaray Clinica de Neurocirur	1	38.400,00	
02 - Autorizar a emissão da(s) nota(s) de empenho correspondente(s).	1	38.400,00	

Dotação(ões): 2.002.3.3.90.39.00.00.00 (24),
2.002.3.3.90.39.00.00.00 (25)

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:36CC754A

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
LEI COMPLEMENTAR Nº 088/2017 - DE 20 DE DEZEMBRO
DE 2017**

Altera a Tabela para Cálculo da Taxa de Coleta de Lixo - Anexo IX, da Lei Municipal Complementar nº 050/2009, de 18 de dezembro de 2009.

O Prefeito de Chopinzinho, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei.

Faz saber, que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona e promulga a seguinte

LE I:

Art.1º - Fica alterado a Tabela para cálculo da Taxa de Coleta de Lixo - Anexo IX, da Lei Complementar Municipal nº 050/2009, de 18 de dezembro de 2009, conforme anexo.

Art. 2º - Esta Lei complementar entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE CHOPINZINHO, 20 DE DEZEMBRO DE 2017.

ÁLVARO DÊNIS CENI SCOLARO
Prefeito Municipal

ANEXO IX

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
Nº 221/2017

CONTRATANTE: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CONIMS, pessoa jurídica de direito público, sem fins lucrativos, estabelecida à Rua Afonso Pena, nº 1902, Bairro Anchieta, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Presidente, Sr. Altair José Gasparetto.

CONTRATADA: HOSPITAL SANTA PELIZZARI LTDA pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob n.º 79.539.383/0001-20, com sede na Rua Barão do Rio Branco, n.º 1066, Centro, na cidade de Palmas, PR, CEP 85.550-000, neste ato representado por Ademir Roberto Pelizzari - brasileira, portador do RG n.º 3.416.545-9 SSP-PR e CPF n.º 545.007.109-49.

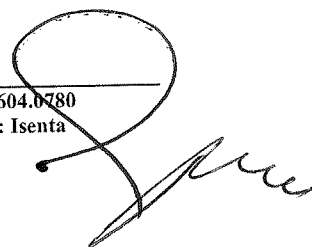
Pelo presente instrumento, oriundo do Processo 177/2017 na modalidade de Inexigibilidade de Licitação nº 113/2017, devidamente justificada pelo Edital de Chamamento Público nº 003/2017 para Credenciamento de Pessoa Jurídica da Área de Saúde e em conformidade com o disposto na Lei nº 8.666/93, suas alterações, Lei nº 8.080/90, Lei Estadual nº 15.608/07, Portaria nº 1.286/93 e Portaria nº 1.034/10 do Ministério da Saúde e respectivas alterações, a CONTRATANTE e a CONTRATADA, neste ato representado por seus representantes legais ao final subscritos, tem entre si justo e avençado o presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1. O PRESENTE CONTRATO TEM POR OBJETO CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT), CONFORME ANEXO:

CLÁUSULA SEGUNDA – FORMA DE PRESTAÇÃO

- 2.1.1.** A Contratada irá atender os usuários oriundos dos Municípios consorciados à Contratante.
- 2.1.2.** A Contratada executará os serviços na Rua Barão do Rio Branco, n.º 1066, Centro, na cidade de Palmas – PR, de segundas e sextas-feiras das 07h30min às 12h00min e das 13h00min às 18h00min.
- 2.1.3.** A Contratante poderá fiscalizar a execução dos serviços contratados em qualquer tempo.



2.1.4. Para prestação dos serviços contratados a contratada disponibilizará o profissional Luciano Yamamoto, inscrito no CRM 16264; e o profissional Dalmir Pereira de Oliveira Junior, inscrito no CRTR 01377.

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

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

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

2.1.11. A Contratada deverá possuir cadastro de **assinatura eletrônica** criptografada.

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

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

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

2.2- SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA

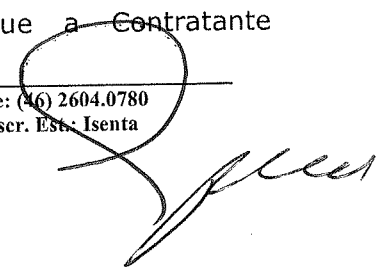
2.2.1. Os usuários, previamente agendados pelo município consorciado, serão atendidos mediante apresentação de requisição de exames e/ou procedimentos, com carimbo e rubrica do funcionário responsável do município de origem e também pelo funcionário responsável pela autorização no sistema do CONIMS.

2.2.2. Para os exames que geram imagens, estas deverão ser apresentadas em filme, juntamente com o laudo, sem qualquer acréscimo financeiro ao valor do exame.

2.2.3. O resultado dos exames deverá ser informado no sistema.

CLÁUSULA TERCEIRA - SISTEMA

3.1. O controle dos quantitativos de atendimentos realizados dentro do período é de responsabilidade única e exclusiva da Contratada, sendo que a Contratante



disponibilizará o **Sistema** para processar a produção referente a competência, que ficará responsável pelo controle do saldo contratado, a qual deverá ser lançada e encaminhadas as guias de referência/contra referência, fichas de reconsulta, solicitações de exames e procedimentos e suas devidas autorizações, cabendo a Contratante apenas conferir as quantidades apresentadas no faturamento.

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

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

3.4. Os interessados em prestar serviços de **apoio à diagnose e terapia** devem dispor de computador com internet para alimentar no sistema o lançamento da produção no período do faturamento, sendo que só serão pagos se estiverem no sistema.

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

CLÁUSULA QUARTA - PRAZO DE VIGÊNCIA.

4.1. O prazo de vigência do Contrato será de 14 (quatorze) meses, contados a partir de sua assinatura, prazo suficiente para quitação dos pagamentos.

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

CLÁUSULA QUINTA – OBRIGAÇÕES DAS PARTES

5.1. A CONTRATANTE FICA OBRIGADA

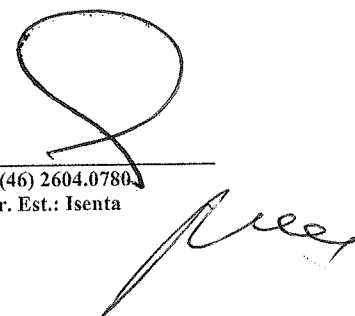
5.1.1. Efetuar os pagamentos na forma ajustada.

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

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

5.1.4. Fiscalizar a realização do serviço contratado.

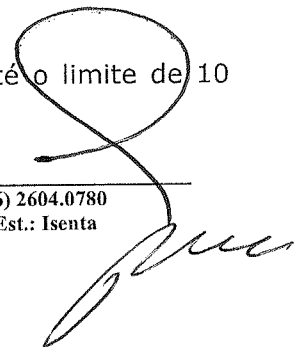
5.2. A CONTRATADA FICA OBRIGADA



- 5.2.1.** Prestar os serviços na forma ajustada.
- 5.2.4.** Obedecer às diretrizes emanadas do responsável competente da contratante, no tocante à organização e realização dos serviços em causa.
- 5.2.5.** Permitir fiscalização pelo CONTRATANTE, nos serviços contratados, independente de agendamento prévio.
- 5.2.6.** Providenciar a imediata correção das divergências apontadas pela CONTRATANTE quanto à execução dos serviços contratados.
- 5.2.7.** Atender aos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais decorrentes da execução do presente Contrato.
- 5.2.8.** A Contratada deverá manter durante toda a vigência contratual, compatibilidade com as obrigações assumidas assim como todas as condições de habilitação e qualificação, inclusive: Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas e Certidão de Quitação de Tributos e Contribuições Federais, adimplente com encargos sociais e todas as despesas diretas e indiretas do objeto contratado demonstrando situação regular no cumprimento.
- 5.2.9.** Executar diretamente o contrato, não transferindo a terceiros, por qualquer forma, mesmo parcialmente, o Contrato, nem subcontratar quaisquer das prestações a que está obrigada.
- 5.2.10.** Alimentar o sistema, informando todos os dados necessários para processar o faturamento no período do dia 25(vinte e cinco) do mês anterior a 24 (vinte e quatro) do mês relativo à competência.
- 5.2.11.** A Contratada deverá possuir cadastro de assinatura eletrônica criptografada.

CLÁUSULA SEXTA - PENALIDADES

- 6.1.** Quando a Contratada não cumprir com as obrigações assumidas ou com os preceitos legais serão aplicadas as seguintes penalidades, cumulativas ou não, conforme o caso:
- 6.1.1.** Advertência.
- 6.1.2.** Multa de 2 % (dois por cento) sobre o valor contratual quando:
- Os serviços estiverem em desacordo com as especificações contidas no contrato ou em descumprimento com uma das cláusulas.
 - Se houver rescisão por culpa ou requerimento da Contratada sem causa justificada ou amparo legal.
 - Pela descontinuidade dos serviços, a ser cobrada por dia parado, até o limite de 10 (dez) dias.



- 6.2.** Sem prejuízo da multa estabelecida pela Contratante, a Contratada responderá pelas perdas e danos causados, os quais serão mensurados caso a caso.
- 6.3.** Caso a Contratada não venha a recolher a multa devida dentro do prazo determinado, a mesma será descontada do valor das parcelas de pagamento vincendas, garantindo a esta o pleno direito de defesa.
- 6.4.** Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante o CONIMS, que ocorrerá sempre que o faltoso ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada.
- 6.5.** Impedimento de participar de licitações e contratar com o CONIMS, por prazo não superior a 02 (dois) anos.
- 6.6.** Além das penalidades citadas, a licitante vencedora ficará sujeita, ainda, ao cancelamento de sua inscrição no cadastro de fornecedores do CONIMS e, no que couber às demais penalidades referidas no Capítulo IV da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA SÉTIMA - RESCISÃO/DESCRENCIAMENTO

7.1. DESCRENCIAMENTO VOLUNTÁRIO POR QUALQUER DAS PARTES

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

7.1.2. A rescisão/descrenciamento contratual poderá ser solicitada também pelo CONIMS, o qual deverá demonstrar que tal fato não resultará em prejuízo à Administração Pública.

7.2. DESCRENCIAMENTO INVOLUNTÁRIO

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

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

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



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

7.2.1.4. Quando houver a existência de 03 (três) reclamações por escrito de pacientes e gestores municipais, garantido o contraditório e a ampla defesa a contratada;

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

7.2.2. A rescisão unilateral do contrato poderá também ocorrer, mediante autorização da autoridade competente, reduzida a termo no processo licitatório, quando comprovada a conveniência para a Administração.

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

CLÁUSULA OITAVA - VALOR

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

8.2. Fica vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada.

CLÁUSULA NONA - GARANTIA DE QUALIDADE

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

CLÁUSULA DÉCIMA - FATURAMENTO E PAGAMENTO.

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

10.2. Os serviços efetivamente prestados pela Contratada deverão ser apresentados, através da produção no Sistema, sendo que os pagamentos serão realizados até o dia 30 do mês posterior ao da data descrita na nota fiscal.

10.2.1. Somente serão realizados os pagamentos que não ultrapassem o saldo contratado.

10.3. Constatados erros, divergências ou outra causa nos documentos apresentados à cobrança pela Contratada, será o respectivo valor descontado da fatura apresentada para fins de análise e verificação, sendo que, depois de corrigidos os problemas, o valor será incluído no pagamento da fatura seguinte, ou rejeitado mediante comunicação escrita à Contratada.



13.3. Após as contratações, todos os serviços/profissionais serão disponibilizados aos municípios consorciados, ficando a cargo desse a decisão em consenso com seu usuário a referência ao serviço/profissional.

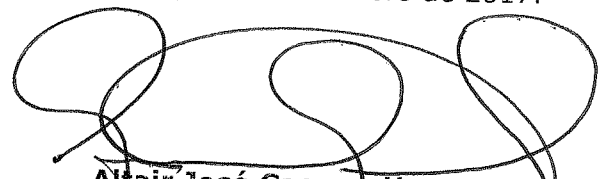
13.4. As despesas geradas em função da aquisição do objeto do presente contrato correrão por conta das dotações orçamentárias previstas sob códigos n.º 02.01.2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 – Fontes 1076, 1000.

13.5. Fica eleito o foro da cidade de Pato Branco, Estado do Paraná, como competente para dirimir todas as questões decorrentes do credenciamento.

Pato Branco, 19 de dezembro de 2017.

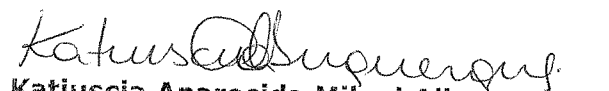


Ademir Roberto Pelizzari
Contratada




Altair José Gasparetto
Contratante

Testemunhas:



Katiuscia Aparecida Milani Albuquerque
CPF: 004.006.229-55



Samir Rodrigo Kalinoski
CPF: 840.003.849-53

ANEXO I

GRUPO A

CÓDIGO	NOME	QUANTIDADE (12 MESES)	VALOR UNITÁRIO CONTRATADO
EXAMES ULTRA-SONOGRAFICOS			
900802060	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	36	64,09
900802070	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA TRANSLUCÊNCIA NUCAL	36	64,09
900001150	ULTRA-SONOGRAFIA DE PARTES MOLES DO PÉ	36	44,12
900001160	ULTRA-SONOGRAFIA REGIÃO CERVICAL	36	44,12
900001180	ULTRA-SONOGRAFIA DE MUSCULATURA DA COXA	36	44,12
900001280	ECOGRAFIA DE COLUNA LOMBAR	36	44,12
900001370	ULTRA-SONOGRAFIA DE GLÚTEO	36	44,12
900001430	ULTRA-SONOGRAFIA DA REGIÃO POPLÍTEA	36	44,12
900001520	ULTRA-SONOGRAFIA DE MANDÍBULA	36	44,12
900001540	ULTRA-SONOGRAFIA DE ANTEBRAÇO	36	44,12
900001550	ULTRA-SONOGRAFIA DE PERNA	36	44,12
900001560	ULTRA-SONOGRAFIA DE REGIÃO AURICULAR	36	40,12
900001570	ULTRA-SONOGRAFIA DE MÃO	36	44,12
900001590	ULTRA-SONOGRAFIA DE QUADRIL	36	44,12
900001600	ULTRA-SONOGRAFIA DE REGIÃO INGUINAL	36	44,12
900001620	ULTRA-SONOGRAFIA DE BRAÇO	36	44,12
900001820	ECOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	36	44,12
900001860	ECOGRAFIA DE PARÓTIDAS	36	44,12
900001830	ULTRA-SONOGRAFIA DE FACE	36	44,12
900001850	ECOGRAFIA DE COLUNA DORSAL	36	44,12
900002430	ULTRA-SONOGRAFIA DE PESCOÇO	36	44,12
900002440	ULTRA-SONOGRAFIA SUPRA-CLAVICULAR	36	44,12
205020062	ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	36	44,12
205020038	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FIGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES)	36	44,12
205020070	ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	36	44,12
205020100	ULTRA-SONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)	36	44,12
205020127	ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREÓIDE	36	44,12
205020054	ULTRA-SONOGRAFIA DO APARELHO URINÁRIO	36	44,12
205020097	ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	36	44,12
205020143	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTÉTRICA	36	46,64
205020160	ULTRA-SONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA)	36	43,34
205020186	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL	36	47,49
205020135	ULTRA-SONOGRAFIA DE TÓRAX (EXTRACARDIACA)	36	44,12

205020178	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSFONTANELA	36	44,12
205020119	ULTRA-SONOGRAFIA PRÓSTATA (VIA TRANSRETAL)	36	175,08
205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	36	116,08
205010059	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICA	36	80,00
205020046	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEM TOTAL	36	54,05
205020151	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTÉTRICA C/DOPPLER COLORIDO PULSADO	36	80,00
205010040	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	36	131,99
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (CAROTIDAS)	36	263,98
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS ARTERIAL (MIE)	36	263,98
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS ARTERIAL (MID)	36	263,98
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS ARTERIAL (MSE)	36	263,98
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS ARTERIAL (MSD)	36	263,98
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS VENOSO (MIE)	36	263,98
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS VENOSO (MID)	36	263,98
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS VENOSO (MSD)	36	263,98
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS VENOSO (MSE)	36	263,98
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE TIREOIDE	36	131,99
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE TESTICULOS	36	131,99
205010040	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS ABDOMEN TOTAL	36	131,99
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ILIACAS	36	131,99
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTERIAS RENAS	36	263,98
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE ARTERIAS VISCERAIS, FIGADO, PANCREAS	36	263,98
205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS VENOSOS BILATERAL	36	263,98
GRUPO B			
RADIODIAGNOSTICO			
204030188	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	960	45,00
204030030	MAMOGRAFIA UNILATERAL	240	22,50

VALOR TOTAL CONTRATADO R\$ 260.065,80



Hospital

Santa Pelizzari

000084
eg

Ofício nº 98

Palmas, 28 de junho de 2018.

Prezado(a) Sr (a)

Tendo em Vista que a partir da celebração do termo de gestão em anexo, em razão da cláusula terceira do contrato, solicitamos a rescisão amigável dos contratos vigentes do Hospital Santa Pelizzari com esta empresa, bem como as futuras prováveis contratualizações, sendo que os atuais contratos e os demais que poderão ser realizados, deverão ser efetuados por meio do Instituto Santa Pelizzari.

Segue em anexo documentos para credenciamento conforme edital CONIMS nº 003/2017.

Atenciosamente;

Ademir Roberto Pelizzari

Diretor do Hospital Santa Pelizzari

Sócio Fundador e Presidente do Instituto Santa Pelizzari

Francine Aline Carniel Noll

Diretora Administrativa do Instituto Santa Pelizzari

Ilmo (a) Sr. (a)

Ivete Maria Lorenzi

Secretaria Executiva CONIMS

Pato Branco - PR