

Edições

Digitais



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMITAL - PR

CNPJ 768025/0001-82

AVISO

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2024

O MUNICÍPIO DE PALMITAL-PR – PR, inscrito no CNPJ/MF sob n.º 75.680.025/0001-82, com sede na Rau Moisés Lupion, 1001 - Centro, na cidade de Palmital, Estado do Paraná, torna público, para o conhecimento dos interessados, que está instaurado o processo de chamamento público para **CREDECENCIAMENTO** de pessoas jurídicas para prestação de serviços de fisioterapia, conforme edital.

INFORMAÇÕES: O Edital e anexos estão disponíveis no site www.palmital.pr.gov.br, também podendo ser retirados na sede da Prefeitura Municipal de Palmital, sito à Rua Moisés Lupion nº 1001 – Centro, em Palmital – Paraná, Fone: (42) 3657-1222, de segunda à sexta-feira, no horário de expediente.

Palmital/PR, 13 de Março de 2024.

VALDENEI DE SOUZA

Prefeito Municipal

Rua Moisés Lupion, 1001 – Centro – CEP 85270-000 – Palmital – PR

Fone Fax: (42) 3657-1222



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMITAL - PR

CNPJ 768025/0001-82

AVISO

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2024

O Município de Palmital, Estado do Paraná com fundamento na Lei nº 14.133/21 e alterações posteriores, na Resolução CD/FNDE nº 38, de 16 de julho de 2009, na Resolução/CD/FNDE nº 25, de 4 de julho de 2012, e na Resolução FNDE/CD/MEC 26/2013 de 17 de junho de 2013, Resolução nº 04/2015/FNDE/CD/MEC, de 02 de abril de 2015, comunica que realizará Credenciamento conforme as seguintes especificações:

OBJETO: AQUISIÇÃO DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DA AGRICULTURA FAMILIAR E EMPREENDEDOR FAMILIAR RURAL, DESTINADO AO ATENDIMENTO DO PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR - PNAE, PARA AS ESCOLAS MUNICIPAIS E CENTROS MUNICIPAIS DE EDUCAÇÃO INFANTIL, VINCULADOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO.

DATA DE CREDENCIAMENTO E RECEBIMENTO DO PROJETO DE VENDA: 08 de Abril de 2024, no horário de expediente das 08:00hs às 11:30hs e 13:00hs às 17:30hs.

CRITÉRIO DE JULGAMENTO: Qualidade e Menor Preço por Item.

VALOR LOTAL DOS ITENS: RS 82.568,50 (Oitenta e Dois Mil, Quinhentos e Sessenta e Oito reais e Cinqüenta centavos)

INFORMAÇÕES: Rua Moisés Lupion nº 1001, Centro – Departamento de Licitações – CEP 85.270-000, Palmital – Paraná. Fone: (42) 3657-1222 no horário de expediente. Edital e anexos disponível na Prefeitura Municipal de Palmital – PR e no site do Município www.palmital.pr.gov.br.

Palmital-PR, 13 de março de 2024.

VALDENEI DE SOUZA

Prefeito Municipal

Rua Moisés Lupion, 1001 – Centro – CEP 85270-000 – Palmital – PR

Fone Fax: (42) 3657-1222



EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 57/2024

MODALIDADE: INEXIGIBILIDADE Nº 15/2024

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: AJADO & PEGORARO LTDA

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DA SAÚDE CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO nº. 02/2024 EM ANÁLISE CLÍNICA.

VALOR TOTAL: R\$ 140.000,00 (cento e quarenta mil reais).

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

02.003.10.302.0002.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

VIGÊNCIA DO CONTRATO: 10 de fevereiro de 2025.

DATA DA ASSINATURA: 13 de março de 2024.

Renan Menck Romanichen

PRESIDENTE DO CIS

Iraci Salete Pegoraro

REPRESENTANTE LEGAL

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporã - PR CEP: 86.870.000

Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 - e-mail: licitacao@ivaipora@hotmail.com



EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 58/2024

MODALIDADE: INEXIGIBILIDADE Nº 44/2024

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: B.E. DOMINGUES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA NA ÁREA DA SAÚDE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2024, NA ESPECIALIDADE DE PEDIATRIA

VALOR TOTAL: R\$ 49.000,00 (quarenta e nove mil reais).

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

02.003.10.302.0002.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

VIGÊNCIA DO CONTRATO: 10 de fevereiro de 2025.

DATA DA ASSINATURA: 14 de março de 2024.

Renan Menck Romanichen

PRESIDENTE DO CIS

Bruna Emanuele Domingues

REPRESENTANTE LEGAL

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporã - PR CEP: 86.870.000

Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 - e-mail: licitacao@ivaipora@hotmail.com



EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 59/2024

MODALIDADE: INEXIGIBILIDADE Nº 45/2024

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: BERE SAÚDE MEDICINA E ODONTOLOGIA LTDA

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA NA ÁREA DA SAÚDE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2024

VALOR TOTAL: R\$ 6.788.000,00 (seis milhões, setecentos e oitenta e oito mil reais).

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

02.003.10.302.0002.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

VIGÊNCIA DO CONTRATO: 10 de fevereiro de 2025.

DATA DA ASSINATURA: 14 de março de 2024.

Renan Menck Romanichen

PRESIDENTE DO CIS

Bruno Nazar Araújo

REPRESENTANTE LEGAL

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporã - PR CEP: 86.870.000

Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 - e-mail: licitacao@ivaipora@hotmail.com



EXTRATO ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 60/2024

MODALIDADE: INEXIGIBILIDADE Nº 47/2024

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: AFETOMED CLÍNICA DE ULTRASSONOGRAFIA LTDA

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PROFISSIONAL NA ÁREA DA SAÚDE, A SEREM REALIZADOS DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO AMBULATÓRIO MULTIPROFISSIONAL ESPECIALIZADO, ATRAVÉS DO PROGRAMA QUALICIS, CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 13/2023

VALOR TOTAL: R\$ 122.400,00 (cento e vinte e dois mil e quatrocentos reais).

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

02.001.10.302.0002.1.017.3.3.90.39.00.00. - 312 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

VIGÊNCIA DO CONTRATO: 05 de dezembro de 2024.

DATA DA ASSINATURA: 14 de março de 2024.

Renan Menck Romanichen

PRESIDENTE DO CIS

Andréia Alvarez Jacome

REPRESENTANTE LEGAL

Rua Professora Diva Proença, 500 - Ivaiporã - PR

Fone: (43) 3472-0649 | 3472-1795

e-mail: licitacao@ivaipora@hotmail.com



GABINETE DO PREFEITO

RATIFICAÇÃO

PROCEDIMENTO DE LICITAÇÃO Nº 65/2024

Inexigibilidade Nº 46/2024

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA NA ÁREA DA SAÚDE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2024, NA ESPECIALIDADE DE ULTRASSONOGRAFIA

Tendo em vista que a documentação referente à Inexigibilidade nº 46/2024 atende a todos os requisitos do artigo 74, I e IV e artigo 79, II, da Lei 14.133/2021;

Considerando o parecer jurídico, o qual foi favorável a homologação da presente Inexigibilidade;

Com efeito, RATIFICO todas as formalidades legais e autorizo a Inexigibilidade nº 46/2024, para a contratação dos serviços supramencionados, com a empresa AFETOMED CLÍNICA DE ULTRASSONOGRAFIA LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 42.185.292/0001-24, no valor de R\$ 764.300,00 (setecentos e sessenta e quatro mil e trezentos reais).

PUBLIQUE-SE

Ivaiporã-PR, 13 de março de 2024.

Renan Menck Romanichen

PRESIDENTE

CIS IVAIPORÃ

Rua Professora Diva Proença, 500 - Ivaiporã - PR

Fone: (43) 3472-0649 | 3472-1795

e-mail: licitacao@ivaipora@hotmail.com



Prefeitura Municipal de Nova Tebas

CUIDANDO DA NOSSA GENTE

PROCEDIMENTO DE LICITAÇÃO Nº 025/2024

DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 007/2024

OBJETO: Contratação de empresa para fornecer alimentação aos pesquisadores que realizam Levantamento de Fauna e Flora nas Estações Ecológicas Municipais.

VIGÊNCIA: Pelo período de 12 (doze) meses.

PAGAMENTO: Pagamento será efetuado em até 20 (vinte) dias úteis após a entrega da refeição e respectiva apresentação da nota fiscal e pela contratada e atestado o recebimento pela equipe de fiscalização

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

1200118122220121213390300000 1000 MATERIAL DE CONSUMO

1200318541220121223390300000 1000 MATERIAL DE CONSUMO

CONTRATADO: 28.208.451 CYRLENE MOREIRA GULARTE

CNPJ/MF: 28.208.451/0001-38

VALOR TOTAL: R\$ 20.025,00 (vinte mil e vinte e cinco reais).

Item	Descrição	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
01	Refeição (Café da manhã) Descrição: café, leite, pão/caseiro, 01 opção de bolo ou bolacha.	UN	300,00	21,00	6.300,00
02	Refeição (Almoço/ Janta) Descrição: Arroz, Feijão, 01 opção de carne, 01 opção de massa, salada	UN	450,00	30,50	13.725,00
				TOTAL	R\$ 20.025,00

JUSTIFICATIVA: O presente procedimento de Dispensa de licitação tem fundamento no artigo nº 75, inciso II da Lei nº 14.133/2021, nos termos do Ofício da Secretaria responsável, bem como do parecer jurídico, que embasam este processo.

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS

Assinado de forma digital por CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS:06028232939

2939

11:28:15 -03'00'

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS

PREFEITO MUNICIPAL DE NOVA TEBAS

Gabinete do Prefeito

Avenida Belo Horizonte 695 - Centro - CEP: 85.250-000 - Estado do Paraná

Fone (42) 3643-1109 - CNPJ: 80.620.172/0001-05 e-mail: clodoaldofernandesdosantos@gmail.com



Prefeitura Municipal de Nova Tebas

CUIDANDO DA NOSSA GENTE

HOMOLOGAÇÃO

DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 007/2024

PROCEDIMENTO DE LICITAÇÃO Nº 025/2024

OBJETO: Contratação de empresa para fornecer alimentação aos pesquisadores que realizam Levantamento de Fauna e Flora nas Estações Ecológicas Municipais.

Com fundamento nas informações constantes no Ofício da Secretaria Municipal de Meio Ambiente datado de 27/02/2024, recebido pela Secretaria Municipal de Licitações e Contratos no dia 11/03/2024, ante as justificativas que se embasam no artigo nº 75, inciso II da Lei nº 14.133/2021, o Prefeito Municipal resolve HOMOLOGAR a dispensa de licitação para a prestação dos serviços supramencionados, perfazendo o valor de **R\$ 20.025,00 (vinte mil e vinte e cinco reais)**, tendo como contratada a empresa **28.208.451 CYRLENE MOREIRA GULARTE** inscrita no CNPJ/MF sob o nº **28.208.451/0001-38**. Para a efetivação da presente dispensa de licitação levou-se em conta as devidas cotações e o melhor valor, visando o atendimento ao interesse público.

Edifício da Prefeitura Municipal de Nova Tebas-PR, 14 de março de 2024.

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS

Assinado de forma digital por CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS:06028232939

2939

11:28:15 -03'00'

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS

PREFEITO MUNICIPAL DE NOVA TEBAS

Gabinete do Prefeito

Avenida Belo Horizonte 695 - Centro - CEP: 85.250-000 - Estado do Paraná

Fone (42) 3643-1109 - CNPJ: 80.620.172/0001-05 e-mail: clodoaldofernandesdosantos@gmail.com



Prefeitura Municipal de

Nova Tebas

CUIDANDO DA NOSSA GENTE

GABINETE DO PREFEITO

RATIFICAÇÃO

PROCEDIMENTO DE LICITAÇÃO Nº 025/2024
DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 007/2024

OBJETO: Contratação de empresa para fornecer alimentação aos pesquisadores que realizam Levantamento de Fauna e Flora nas Estações Ecológicas Municipais.

Tendo em vista que a documentação referente à Dispensa de Licitação nº 007/2024 atende a todos os requisitos do artigo nº 75, inciso II da Lei nº 14.133/2021.

Considerando o parecer jurídico, o qual foi favorável a homologação da presente Dispensa de Licitação;

Com efeito, RATIFICO todas as formalidades legais e autorizo a Dispensa de Licitação nº 007/2024, para a contratação dos serviços supramencionado, tendo como contratada a empresa **28.208.451 CYRLENE MOREIRA GULARTE** inscrita no CNPJ/MF sob o nº **28.208.451/0001-38**. Perfazendo o valor total de **R\$ 20.025,00** (vinte mil e vinte e cinco reais).

PUBLIQUE-SE

Nova Tebas-PR, 14 de março de 2024.

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS:06028232939
Assinado de forma digital por CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS:06028232939
Data: 2024.03.14 11:23:52 -03'00'

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
PREFEITO MUNICIPAL DE NOVA TEBAS

Gabinete do Prefeito

Avenida Belo Horizonte 695 - Centro - CEP: 85.250-000 - Estado do Paraná
Fone (42) 3643-1109 - CNPJ: 80.620.172/0001-05 e-mail: clodoaldofernandesdosantos@gmail.com



Prefeitura Municipal de

Nova Tebas

CUIDANDO DA NOSSA GENTE

EXTRATO DO PRIMEIRO TERMO ADITIVO DO CONTRATO 104/2023
DECORRENTE DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 036/2023

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TEBAS – PR.
CONTRATADA: ASCLEPIOS EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA,
CNPJ: 33.068.320/0001-32.

CLÁUSULA PRIMEIRA – QUANTIDADE E VALORES: Fica aditivado as quantidades e valor total do presente contrato conforme tabela abaixo:

Gabinete do Prefeito

Avenida Belo Horizonte 695 - Centro - CEP: 85.250-000 - Estado do Paraná
Fone (42) 3643-1109 - CNPJ: 80.620.172/0001-05 e-mail: clodoaldofernandesdosantos@gmail.com



Prefeitura Municipal de

Nova Tebas

CUIDANDO DA NOSSA GENTE

Nº DO ITEM	DESCRIÇÃO	MARCA	UNIDADE	QUANTIDADE ORIGINAL	QUANTIDADE ADITIVADA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9	DETECTOR FETAL METAL; GABINETE METALICO COMPONENTES: C/ALTO FALANTE; TRANSODTOR; FREQUENCIA: ATE CERCA 22 MHZ ADICIONAIS: FONE OUVIDO; CARREGADOR; OUTROS COMPONENTES: ENTRADA AJUSTAR; TIPO DE ANALISE: AUTOCALTA;REF. FLUIDO SANGUINEO;PLACENTA E CORDÃO AJUSTE; AJUSTE MECANICO; BOTÃO DE CONTROLE TIPO: PORTATIL; FONTE ALIMENTAÇÃO: À BATERIA; FAIXA MEDIÇÃO BOP ATE CERCA 200 BPM	JUMPER	UN	4		R\$ 117,00	R\$ 317,00
11	OTOSCOPIO TIPO CLINICO MODELO PORTATIL ALIMENTAÇÃO: PILHA CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: CABO METAL; REGULADOR INTENSIDADE LUMINOSA COMPONENTES: 5 ESPECULOS;AUX INOX 2,5; 3,5; 4 E 8MM OBS: 200M DE ATE 2,5X	MINATOS	UN	4	1	R\$ 251,80	R\$ 251,80
VALOR TOTAL DO ADITIVO							R\$ 968,80
VALOR ORIGINAL DO CONTRATO							R\$ 1.275,20
VALOR ATUALIZADO DO CONTRATO							R\$ 2.244,00

O presente Aditivo foi realizado em conformidade com a solicitação da Secretaria de Saúde através do processo administrativo 978/2024, Parecer Jurídico nº 057/2024 e descrição constante no presente contrato, respeitando as disposições dos art. 124 e 125 da Lei 14.133/21.

Nova Tebas, 07 de março de 2024.

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NOVA TEBAS – PR

Gabinete do Prefeito
Avenida Belo Horizonte 695 - Centro - CEP: 85.250-000 - Estado do Paraná
Fone (42) 3643-1109 - CNPJ: 80.620.172/0001-05 e-mail: clodoaldofernandesdosantos@gmail.com



CIS-IVAIPORÁ

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Vale do Itaiporã

EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 61/2024

MODALIDADE: INEXIGIBILIDADE Nº 48/2024

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: INSTITUTO DE SAUDE LUCENA SANCHEZ

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURIDICA NA AREA DA SAUDE, CONFORME CHAMAMENTO PUBLICO 01/2024, NA ESPECIALIDADE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA.

VALOR TOTAL: R\$ 386.200,00 (trezentos e oitenta e seis mil e duzentos reais).

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

02.003.10.302.0002.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA

VIGÊNCIA DO CONTRATO: 10 de fevereiro de 2025.

DATA DA ASSINATURA: 14 de março de 2024.

Ivaiporã, 14 de março de 2024.

RENAN MENCK ROMANICHEN
PRESIDENTE DO CIS

LOURIVAL MOSSINI
REPRESENTANTE LEGAL

Rua Professora Oliva Proença, 500 - Centro, Ivaiporã - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 - e-mail: licitacao@ivaiporã@hotmail.com



CIS-PR

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Paraná

TERMO ADITIVO

1º TERMO ADITIVO DE VALOR AO CONTRATO Nº 066/2023 –
CELEBRADO ENTRE O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA 5ª REGIÃO DE SAÚDE DO PARANÁ E A EMPRESA JOELINE
DA COSTA & CIA LTDA.

1 º TERMO ADITIVO DE PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE PRAZO DE VIGÊNCIA E VALOR DO CONTRATO, ao Contrato 066/2023 cujo objeto é **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PLANTÕES MÉDICOS, EM CARÁTER COMPLEMENTAR, PARA ATUAÇÃO JUNTO A CENTRAL DE REGULAÇÃO E BASES DO SAMU REGIONAL**, pessoa jurídica de direito público público, com sede à Rua Brigadiero Rocha, 901, Triunton, devidamente inscrito CNPJ/MF sob o nº 36.330.988/0001-02, neste ato, representado pela Diretora Executiva, Sra. **MARIA JOSÉ MANDU RIBEIRO RIBAS** de outro lado a empresa **JOELINE DA COSTA & CIA LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 19.600.174/0001-13, com sede na Rua Quintino Bocaiuva, nº 1379, Bairro Centro, cidade de Guarapuava, Estado PR, neste ato representada pela Sra. **JOELINE DA COSTA**, ajustam este termo aditivo o CONTRATO Nº 066/2023, celebrado em **21 de março de 2023**, conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DA PRORROGAÇÃO
Fica prorrogado o prazo de vigência e execução do CONTRATO, pelo período de 9 (nove) meses, da data de 21 de março de 2024 até a data de 31 de dezembro de 2024, com fulcro no artigo 57, II da Lei nº 8666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR
PARÁGRAFO PRIMEIRO – O valor total do contrato para o novo período de vigência do ajuste (21/03/2024 a 31/12/2024) é de R\$ 265.000,00 (duzentos e sessenta e cinco mil reais), não possuindo aditivos o contrato nº 066/2023.

PARÁGRAFO SEGUNDO - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
A dotação orçamentária que proverá o pagamento das obrigações do consórcio, será a seguinte:

Fonte de Recursos	Natureza Despesa	Descrição da natureza
01003 001	3.3.9.0.39.99	SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURIDICA

As demais cláusulas contratuais permanecem sem qualquer alteração.

Guarapuava, 13 de março de 2024.

MARIA JOSÉ MANDU RIBEIRO RIBAS
Diretora Executiva
C1559RS

JOELINE DA COSTA & CIA LTDA
Contratada

Testemunha 1:
NOME:

Testemunha 2:
NOME:



CIS-PR

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Paraná

TERMO ADITIVO

4º TERMO ADITIVO DE VALOR AO CONTRATO Nº 064/2023 –
CELEBRADO ENTRE O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA 5ª REGIÃO DE SAÚDE DO PARANÁ E A EMPRESA JOELINE
DA COSTA & CIA LTDA.

4 º TERMO ADITIVO DE PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE PRAZO DE VIGÊNCIA E VALOR DO CONTRATO, ao Contrato 064/2023 cujo objeto é **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS NO AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES E EM SUA SUBSEDE NA CIDADE DE LARANJEIRAS DOS SUL, PARA ATENDIMENTO A DEMANDA DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS**, pessoa jurídica de direito público público, com sede à Rua Brigadiero Rocha, 901, Triunton, devidamente inscrito CNPJ/MF sob o nº 36.330.988/0001-02, neste ato, representado pela Diretora Executiva, Sra. **MARIA JOSÉ MANDU RIBEIRO RIBAS** e de outro lado a empresa **JOELINE DA COSTA & CIA LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 19.600.174/0001-13, com sede na Rua Quintino Bocaiuva, nº 1379, Bairro Centro, cidade de Guarapuava, Estado PR, neste ato representado pela Sra. **JOELINE DA COSTA**, ajustam este termo aditivo o CONTRATO Nº 064/2023, celebrado em **21 de março de 2023**, conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DA PRORROGAÇÃO
Fica prorrogado o prazo de vigência e execução do CONTRATO, pelo período de 9 (nove) meses, da data de 21 de março de 2024 até a data de 31 de dezembro de 2024, com fulcro no artigo 57, II da Lei nº 8666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR
PARÁGRAFO PRIMEIRO – O valor total do contrato para o novo período de vigência do ajuste (21/03/2024 a 31/12/2024) é de R\$ 147.840,00 (cento e quarenta e sete mil e oitocentos e quarenta reais), não possuindo aditivos o contrato nº 064/2023.

PARÁGRAFO SEGUNDO - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
A dotação orçamentária que proverá o pagamento das obrigações do consórcio, será a seguinte:

Fonte de Recursos	Natureza Despesa	Descrição da natureza
01003 001	3.3.9.0.39.99	SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURIDICA

As demais cláusulas contratuais permanecem sem qualquer alteração.

Guarapuava, 13 de março de 2024.

MARIA JOSÉ MANDU RIBEIRO RIBAS
Diretora Executiva
C1559RS

JOELINE DA COSTA & CIA LTDA
Contratada

Testemunha 1:
NOME:

Testemunha 2:
NOME:



CÂMARA MUNICIPAL DE NOVA TEBAS

ESTADO DO PARANÁ

Av. Belo Horizonte, 685 - Nova Tebas/PR CEP: 85.250-000
CNPJ Nº 80.620.180/0001-43 Fone (042) 3643-1225
E-mail: camaratebas@gmail.com Site: cmnovatebas.pr.gov.br

EDITAL 13/2024 DE 14 DE MARÇO DE 2024

CONCURSO PÚBLICO 001/2023

EDITAL DE CONVOCAÇÃO

Pelo presente Edital, do Concurso Público nº 001/2023, homologado no Diário Oficial do Município em 06 de março de 2024, ficam **CONVOCADOS** os candidatos abaixo relacionados, a comparecer à sede da Câmara Municipal de Nova Tebas, situada na Av. Belo Horizonte, nº. 685, **no prazo de cinco (05) dias úteis a contar da publicação**, conforme item 17 do Edital do Concurso Público 001/2023, para junto ao Departamento de Gestão de Pessoas, munido dos documentos a seguir relacionados, demonstrar interesse na assunção do Cargo:

Cargo: Auxiliar de Serviços Gerais

Lista de classificação: Ampla Concorrência

CLASSIFICAÇÃO	CANDIDATO	PONTUAÇÃO
1º Lugar	JANAINA RIBEIRO	80,25 pontos

Cargo: Agente Administrativo

Lista de classificação: Ampla Concorrência

CLASSIFICAÇÃO	CANDIDATO	PONTUAÇÃO
1º Lugar	CAROLINE DE CAMPOS DEL GOBO	90,80 pontos

Cargo: Técnico de Som, Imagem e Informática

Lista de classificação: Ampla Concorrência

CLASSIFICAÇÃO	CANDIDATO	PONTUAÇÃO
1º Lugar	CELSO AUGUSTO DA SILVEIRA SILVA	85 pontos



CÂMARA MUNICIPAL DE NOVA TEBAS

ESTADO DO PARANÁ

Av. Belo Horizonte, 685 - Nova Tebas/PR CEP: 85.250-000
CNPJ Nº 80.620.180/0001-43 Fone (042) 3643-1225
E-mail: camaratebas@gmail.com Site: cmnovatebas.pr.gov.br

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA A CONTRATAÇÃO:

Conforme item – 3: Por ocasião da posse, o candidato habilitado e contratado deverá comprovar o cumprimento dos requisitos básicos constantes nos itens do cargo a que for nomeado, além de apresentar original e cópia dos seguintes documentos:

2: Para a contratação o candidato deverá apresentar os seguintes documentos:

a) Cédula de Identidade (RG) e fotocópia;

b) CPF e fotocópia;

c) Registro no órgão de classe e fotocópia autenticada (quando for o caso);

d) Certidão de nascimento ou casamento e fotocópia;

e) Título de eleitor e fotocópia, junto com o comprovante de votação da última eleição ou a justificativa da ausência e fotocópia;

f) Cadastro do PIS/PASEP e fotocópia;

g) Comprovante de escolaridade exigida;

h) Certidão de nascimento e CPF dos filhos menores de 21 anos e fotocópia, quando couber;

i) Uma foto 3x4 recente;

j) Cópia do RG e CPF do cônjuge;

k) Certidões negativas de antecedentes criminais, fornecidas pela Justiça Estadual e Justiça Federal, onde residiu nos últimos 05 (cinco) anos;

l) Comprovante de residência (conta de água, luz ou telefone) e fotocópia;

m) Declaração de bens e valores que compõem seu patrimônio privado;

n) Declaração de desvinculação, para o candidato que exerce cargo, emprego ou função públicos federal, estadual, ou municipal, conforme prevê em os incisos XVI e XVII, do art. 37 da Constituição Federal;

o) Declaração sobre recebimento de provento decorrente de aposentadoria e pensão;

p) Atestado de sanidade física e mental;

q) Carteira Nacional de Habilitação "B" (para os cargos exigidos).

A não apresentação dos documentos acima por ocasião da contratação implicará a impossibilidade de aproveitamento do candidato aprovado, anulando-se todos os atos e efeitos decorrentes da inscrição no Concurso Público 001/2023.

Registre-se e publique-se.

Câmara Municipal de Nova Tebas, 14 de março de 2024.

ODAIR MEDEIROS DE OLIVEIRA
PRESIDENTE



Prefeitura Municipal de

Nova Tebas

CUIDANDO DA NOSSA GENTE

CHAMAMENTO PÚBLICO

Edital de Credenciamento nº 003/2024

Procedimento Licitatório nº 027/2024.

O Município de Nova Tebas, Estado do Paraná comunica que realiza chamamento público de edital de credenciamento conforme as seguintes especificações:

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PROFISSIONAL NA ÁREA DA SAÚDE COMO CIRURGIÃO GERAL PARA ATENDIMENTO NO HOSPITAL MUNICIPAL NO MUNICÍPIO DE NOVA TEBAS E DE SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO EM PSIQUIATRIA PARA ATUAR EM CONJUNTO COM A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E AO HOSPITAL MUNICIPAL PARA ATENDER AOS PROGRAMAS DE SAÚDE MENTAL NO MUNICÍPIO DE NOVA TEBAS, EM REGIME DE CONSULTA MENSAL.

PERIODO DE INSCRIÇÃO E APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS: a partir de 15 de março de 2024 das 08h00 min (oito horas) até o dia 15 de março de 2025 até as 17h00min (dezessete horas).

INFORMAÇÕES: Avenida Belo Horizonte, 695 Centro – Secretaria Municipal de Licitações e Contratos – CEP 85.250-000, Nova Tebas – Paraná. Fone: (42) 3643-1109 no horário de expediente. Edital e anexos encontram-se disponíveis na Prefeitura Municipal de Nova Tebas – PR e no site do Município www.novatebas.pr.gov.br.

Nova Tebas-PR, 14 de março de 2024.

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS:06028232939
Assinado de forma digital por CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS:06028232939
Data: 2024.03.14 14:43:28 -03'00'

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NOVA TEBAS – PR.

Secretaria Municipal de Licitações e Contratos

Avenida Belo Horizonte 695 - Centro - CEP: 85.250-000 - Estado do Paraná
Fone (42) 3643-1109 - CNPJ: 80.620.172/0001-05 e-mail: licitacao@novatebas.pr.gov.br



CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 07/2024 - CIS-IVAIPORÃ
CREDECENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PESSOAS JURÍDICAS PARA
PRÓTESE DENTÁRIA

1 – PREÂMBULO

1.1 – O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã – através da Comissão Permanente de Licitação, designada pela Portaria nº 36/2023, publicada no Diário Oficial no dia 04 de dezembro de 2023 edição 1277, em conformidade com a Lei nº 14.133/2021 e Resolução nº 12/2024 do CIS Ivaiporã, Lei nº 8.080/90, Portaria nº 1286/93 de Ministério da Saúde e demais legislações aplicáveis, que instituem este chamamento, torna público a realização do **CREDECENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PESSOAS JURÍDICAS PARA PROTESE DENTÁRIA**, prestação de serviços no exercício de 2024, referidas no item 2 – Objeto deste instrumento, nos termos e condições a seguir:

2 – OBJETO

2.1 – O presente Chamamento Público tem por objeto o CREDECENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PESSOAS JURÍDICAS PARA PROTESE DENTÁRIA para o CIS/IVAIPORÃ, conforme suas necessidades e de acordo com os serviços e valores oriundos da Tabela de Valores, que deu origem a Resolução nº12/2024 publicada no site oficial do CIS/IVAIPORÃ, no dia 08 de MARÇO de 2024, edição nº 1317, conforme consta no Anexo I deste edital.

ITEM	VALOR
MOLDAGEM DENTO-GENGIVAL PARA CONSTRUÇÃO DE PROTESE DENTÁRIA	R\$ 92,00
REEMBASAMENTO E CONserto DE PRÓTESE DENTÁRIA	R\$ 20,49
PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL	R\$ 225,00
PRÓTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL	R\$ 225,00
PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR	R\$ 225,00
PRÓTESE TOTAL MAXILAR	R\$ 225,00
PRÓTESE CORONÁRIAS/INTRARRADICULARES FIXAS/ ADESIVAS POR ELEMENTO	R\$ 225,00

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporã – PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacao@ivaipora@hotmail.com



3 – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDECENCIAMENTO

3.1 – Poderão participar do Credenciamento 2024 os profissionais nas áreas da saúde indicadas no item 2.1, desde que, atendidos os requisitos exigidos no item 6.1 do instrumento convocatório.

3.2 – É vedada a participação no Credenciamento de interessados que estejam cumprindo sanções administrativas previstas na Lei nº 14.133/21 e Resolução nº 09/2023 do CIS Ivaiporã, ou legislações congêneres.

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

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

4 – FORMAS DE INSCRIÇÃO NO CREDECENCIAMENTO

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

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

4.3 – Os interessados poderão inscrever-se para Credenciamento, para o exercício de 2024 a partir do dia 13/03/2024, respeitando o período de recesso do CIS/ IVAIPORÃ, com previsão de processo de inexistência para o exercício de 2024.

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

5 – FORMAS DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

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

CREDECENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE
EMPRESA INTERESSADA:
ENDEREÇO:
TELEFONE PARA CONTATO:

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporã – PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacao@ivaipora@hotmail.com



Parágrafo único: serão protocolados somente os pedidos de credenciamento que apresentarem a documentação física completa exigida no edital, sendo vedado o encaminhamento por meio eletrônico.

6 – DOCUMENTAÇÕES REFERENTES À HABILITAÇÃO

6.1 – Para o credenciamento, os profissionais, pessoa jurídica, deverão apresentar ao setor de licitações e contratos do CIS/ IVAIPORÃ – **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** a documentação informada abaixo, devendo ser entregue em 01 (uma) via, por processo de cópia simples acompanhada do documento original para autenticação no **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, conforme exigência do artigo 12, IV da Lei 14.133/2021.

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

a) Anexos II, III, IV, V, VI, VII em papel timbrado da empresa, conforme modelo disponível em anexo.

b) Registro comercial em caso de empresa individual, ou Contrato Social e sua última alteração, ou Estatuto Social em caso de instituição. Sendo apresentado Estatuto Social deverá ser apresentada juntamente a cópia da Ata de Eleição do representante legal da Instituição;

c) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CARTÃO CNPJ);

d) Alvará de licença para funcionamento;

e) Licença Sanitária atualizada emitida por órgão competente;

f) Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal, conforme Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751/14 (que regulamenta a Portaria do Ministério da Fazenda nº 358/14), unificaram as certidões de regularidade fiscal de tributos federais e de contribuições previdenciárias;

g) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Estadual;

h) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Municipal da cidade sede da empresa;

i) Prova de regularidade fiscal relativo ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);

j) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa, nos Termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporã – PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacao@ivaipora@hotmail.com



k) Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica (CIE) junto ao respectivo Conselho de Classe (CRMPR), dentro do prazo de validade, no qual indica o responsável técnico pela empresa;

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

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

6.3 - PROFISSIONAIS ATUANTES

a) Cédula de identidade dos profissionais atuantes;

b) CPF dos profissionais atuantes;

c) Comprovante de residência dos profissionais atuantes;

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

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

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

g) cartão Nacional do SUS

h) Comprovação de vínculo de todos os profissionais com a empresa;

h1) Profissional da saúde: sócio proprietário ou cotista, em caso de exercer direção técnica da empresa, cópia do contrato social e suas modificações em vigor ou última ata de eleição da diretoria devidamente registrada no órgão competente;

h2) Profissional da saúde, com vínculo empregatício com a empresa, cópia do registro em carteira de trabalho ou ficha de registro de empregados;

h3) Profissional da saúde, credenciado ou prestador de serviço autônomo, com vínculo contratual com a empresa: cópia do contrato de prestação de serviço ou termo de declaração conforme anexo VI;

6.4 – São de inteira responsabilidade da empresa credenciada, manter atualizados todos documentações exigidas no Item 6.2 desse instrumento, principalmente no que diz respeito às certidões negativas de débito, antes a expiração da data de validade, bem como informar e encaminhar ao CIS/ IVAIPORÃ - toda e qualquer alteração ocorrida na empresa após o credenciamento.

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporã – PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacao@ivaipora@hotmail.com



PARÁGRAFO ÚNICO: Os pagamentos dos serviços prestados ficam condicionados ao cumprimento do item 6.2 desse instrumento, pela empresa credenciada.

7 – PROCEDIMENTOS DO CREDECENCIAMENTO

7.1 – O credenciamento será amplamente divulgado e estará permanentemente aberto aos interessados, obrigando-se a unidade por ele responsável a proceder, no mínimo anualmente, através da imprensa oficial e de jornal diário a chamamento público para a atualização dos registros existentes e para o ingresso de novos interessados, conforme art. 87, §1º da Lei nº 14.133/2021.

7.1.1 – O inteiro teor deste Chamamento Público nº 07/2024 também estará fixado em edital interno e acessível ao público nas repartições administrativas do CIS/ IVAIPORÃ - **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, na Rua Professora Diva Proença, 500, na cidade de Ivaiporã- PR.

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

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

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

7.5 – O quantitativo estimado traduz a expectativa de contratação do CIS para o período em questão, de forma que eventuais atas de registro de preços não geram qualquer direito adquirido à contratação, como dispõe o art. 83 da Lei nº 14.133/2021.

a) O quantitativo estimado contratual será baseado no montante executado, por procedimento, no exercício financeiro anterior, acrescido de percentual a ser definido pelo CIS, a fim de arcar com eventual excesso de demanda.

b) Caso executado 70% do saldo contratual, calculado na forma do parágrafo anterior, autoriza-se a celebração de novo contrato, de forma suplementar, a fim de garantir a continuidade do serviço público, por quantas vezes se fizer necessário, desde que haja oferta por parte do credenciado.

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporã – PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacao@ivaipora@hotmail.com



c) Caso se trate de nova empresa, sem registro de execução no exercício anterior, o valor de seu saldo contratado será estimado na média de procedimentos executados no ano anterior, contabilizados todos os prestadores de serviço.

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

7.7 – Caberá ao interessado no credenciamento apresentar PROPOSTA nos exatos moldes disponibilizados pelo CIS/IVAIPORÃ, indicados no Anexo III, o qual esta disponível no formato Excel no endereço eletrônico www.cisivaipora.com.br aba CHAMAMENTO PUBLICO, pasta referente a 2024, a fim de realizar o preenchimento. Não será aceito outra forma de preenchimento de proposta a não ser a planilha em Excel.

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

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

8 – CRITÉRIOS DE CREDECENCIAMENTO

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

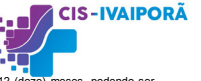
8.2 – O Setor de Licitações e Contratos após a entrega dos documentos exigidos no presente edital protocolará cada envelope recebido em uma lista que contém sequência numérica, informando o dia, vinculando ao chamamento referente, e a especialidade da apresentação da referida documentação.

9- DA CONTRATAÇÃO E ASSINATURA:

9.1 - A contratação será efetuada por meio de processo de Inexistência, de acordo com art. 74, IV da Lei 14.133/2021, mediante Registro de Preços, nos termos do Artigo 82, §6º da Lei 14.133/2021.

9.2 – Estando regular a documentação apresentada, será celebrada Ata de Registro de Preços para fornecimento dos serviços ora contratados.

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporã – PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacao@ivaipora@hotmail.com



9.3 – A Ata de Registro de Preços terá validade de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogada, se houver saldo disponível para tanto, bem como se assim convencionarem as partes, mediante a lavatura do Termo Aditivo.

9.4 - A Contratada terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de sua convocação, para assinar a Ata de Registro de Preços, sob pena de decair do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital.

10 – DO VALOR E PRAZO DE EXECUÇÃO

10.1 – A remuneração pela prestação de serviços será de acordo com a Tabela de Procedimentos constantes no Anexo I deste edital, com valores referenciais para 2024 conforme Tabela de Valores, que de origem a resolução nº12/2024 publicada no site oficial do CIS/IVAIPORÃ, no dia 08 de março de 2024, edição nº 1317 que habilitaram os procedimentos aptos a serem realizados, no preço pré-fixado.

10.2 - O Valor disponível para realização dos serviços constará no orçamento para o exercício de 2024.

10.3 – Os Pagamentos pela execução dos serviços correrão por fontes dos recursos ao qual estará contido no orçamento para exercício de 2024.

10.4 – O Prazo de execução será até o dia 20 de março de 2025.

11 – CRITÉRIOS DE REAJUSTE, INCLUSÃO OU EXCLUSÃO.

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

12 – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS

12.1 – Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços contratados, o Consórcio Intermunicipal de Saúde, poderá garantir a prévia defesa, aplicando aos credenciados as sanções previstas no art. 156 da Lei nº 14.133/2021.

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

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

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporã – PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacao@ivaipora@hotmail.com



13 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

13.1 – Os valores a serem pagos serão apurados de acordo com o número de consultas, exames, procedimentos, cirurgias ou carga horária efetivamente realizados e devidamente autorizados previamente pelo CIS/ IVAIPORÃ - **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**. A produção do período deverá ser comprovada através da apresentação de Fatura/Relatório e guias de autorização emitida pelo sistema de marcação do CIS/ IVAIPORÃ.

13.2 - Deverão ser respeitadas pelo prestador de serviços as datas de validade das autorizações dos procedimentos, sendo que qualquer procedimento realizado fora do mês de execução dos serviços serão glosados por esse Consórcio.

13.3- Para faturamento as guias deverão ser encaminhadas em ordem de dia, e ordem alfabética, sem rasuras, bem como todas elas deverão ser assinadas pelos pacientes, e os pedidos médicos deverão vir anexados.

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

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

13.4 – O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) dias após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do CIS/ IVAIPORÃ, devidamente acompanhada das certidões fiscais dentro da validade, que serão pagas após verificação mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória conta neste banco.

13.4.1- Caso a pessoa jurídica não possua conta bancária junto ao Banco do Brasil, deverá providenciar a emissão de boleto para pagamento, sendo que tanto no caso de emissão de boleto, como no caso de transferência bancária em conta no Banco do Brasil, a referida conta bancária deverá pertencer à pessoa jurídica credenciada.

13.5- A contratada deverá observar o contido na Resolução nº 34/2023, que disciplina que o CIS Ivaiporã fica obrigado a proceder à retenção do Imposto de Renda (IR), com base na Instrução Normativa RFB n.º 1.234, de 11 de janeiro de 2012.

13.6 – Fica condicionado o pagamento dos serviços prestados, a regular situação do cadastro da empresa no CIS/ IVAIPORÃ, tendo essa que apresentar regularmente a esse consórcio os documentos com validade, antes mesmo que expire o prazo de validade dos mesmos, conforme item 6.2 desse edital.

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporã – PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacao@ivaipora@hotmail.com



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

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

RED 32 - 02.003.10.302.0002.2010-3.3.90.39.00.00- OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA

14- DAS OBRIGAÇÕES DO CREDECENCIADO

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

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

14.3 - Responder por escrito às demandas apresentadas junto as Ouvidorias (Cis Ivaiporã, Municípios e Regional de Saúde), além de responder todas as demandas encaminhadas pelo Ministério Público, poder judicial, ou mesmo pelo próprio CIS, prestando os esclarecimentos detalhados nos prazos estipulados;

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

14.5- É responsabilidade da CONTRATADA, registrar corretamente no sistema de gestão de saúde os atendimentos (PRONTUÁRIO ELETRÔNICO), inclusive em casos de força maior (falta de luz, queda do sistema, etc), o registro deverá ser informado manualmente e posteriormente registrado no sistema.

14.6 - Respeitar os horários das consultas, considerado a pontualidade para inícios dos atendimentos com os respectivos horários, intervalados e os atendimentos prioritários e preferenciais colocados pela equipe de atendimento e/ou enfermagem do CIS.

14.7- O profissional ainda deverá observar o contido na Resolução CFM nº 1821/2007 e §1º do artigo 87 do Código de Ética Médica - Resolução CFM nº 1.931/2009, se comprometendo nos termos da resolução contida no anexo deste chamamento, ao preenchimento do prontuário eletrônico, nos atendimentos aos

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporã – PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacao@ivaipora@hotmail.com



pacientes atendidos, bem como se necessário, impressão e assinatura em prontuário físico.

14.8. É de responsabilidade do prestador, conforme declaração contida neste chamamento, se responsabilizar pelo login e senha do sistema IDS, disponibilizado pelo CIS Ivaiporã ao profissional que fará uso do sistema de prontuário dos pacientes.

14.9 - Informar ao CIS-IVAIPORÃ qualquer alteração que venha a ocorrer no período da vigência do contrato como: Alteração de razão social e/ou mudança de endereço, mudança de Diretoria, Responsável Legal, Responsável Técnico, exclusão de profissional, bem como encaminhar juntamente com o Requerimento preenchido os documentos alterados.

15 – RECURSOS

15.1 – Aos credenciados é assegurado o direito de interposição de Recurso, nos termos do art. 165 da Lei nº 14.133/2021.

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

16 – DISPOSIÇÕES GERAIS

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

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

16.3 – Integram o presente instrumento, os seguintes anexos:

- Anexo I - Tabela de Valores
- Anexo II - Modelo de requerimento para credenciamento;
- Anexo III - Modelo declaração de idoneidade;
- Anexo IV - Modelo de declaração de Observância ao Disposto no Inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.
- Anexo V-Declaração de vínculo do corpo clínico
- Anexo VI – termo de responsabilidade – login e senha
- g) h) Anexo VIII - condições de participação

Rua Professora Diva Prouença, 500 – Centro, Ivaiporã – PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacao@ivaiporã@hotmail.com



H) Anexo IX - Minuta Contrato Prestação de Serviços

Ivaiporã, 14 de março de 2024.

Presidente da Comissão de Contratação
Natasha Mayara Vieira

ANEXO I

ITEM	VALOR
MOLDAGEM DENTO-GENGIVAL PARA CONSTRUÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA	R\$ 92,00
REEMBASAMENTO E CONSERTO DE PRÓTESE DENTÁRIA	R\$ 20,49
PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL	R\$ 225,00
PRÓTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL	R\$ 225,00
PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR	R\$ 225,00
PRÓTESE TOTAL MAXILAR	R\$ 225,00
PRÓTESE CORONÁRIAS/INTRARRADICULARES FIXAS/ ADESIVAS POR ELEMENTO	R\$ 225,00

Rua Professora Diva Prouença, 500 – Centro, Ivaiporã – PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacao@ivaiporã@hotmail.com



ANEXO II – MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO – 2024

TIMBRE DA EMPRESA

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da região de Ivaiporã
O INTERESSADO ABAIXO QUALIFICADO REQUER SUA INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO DE **PROFISSIONAIS PESSOAS JURÍDICAS CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PESSOAS JURÍDICAS PARA PROTESE DENTÁRIA**, Chamamento público nº. 07/2024, do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã, objetivando a prestação de serviço dos procedimentos descritos na tabela abaixo:

RAZÃO SOCIAL:

CNPJ:

ENDEREÇO:

CEP:

FONE COMERCIAL:

CELULAR:

MUNICÍPIO:

UF

DADOS BANCARIOS: OBRIGATÓRIO QUE SEJA BANCO DO BRASIL

BANCO:

AGÊNCIA:

CONTA CORRENTE:

QTD/ DIA	DIAS DE ATENDIMENTOS	LOCAL DE ATENDIMENTO
NOME DO(S) PROFISSIONAL(S) QUE EXECUTARÁ OS SERVIÇOS	CPF	RG:

Local / data/ ano

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

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL
DA EMPRESA REQUERENTE

Rua Professora Diva Prouença, 500 – Centro, Ivaiporã – PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacao@ivaiporã@hotmail.com



TIMBRE DA EMPRESA

ANEXO III – MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

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

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

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

CIDADE, DATA, MÊS ANO.

NOME DA EMPRESA
REQUERENTE

Rua Professora Diva Prouença, 500 – Centro, Ivaiporã – PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacao@ivaiporã@hotmail.com



TIMBRE DA EMPRESA

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

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

Declaro para os fins de direito e sob as penas impostas pela Lei nº. 14.133, de 1º de abril de 2021 e demais legislação pertinente, o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

CIDADE, DATA, MÊS ANO.

NOME DA EMPRESA
REQUERENTE

Rua Professora Diva Prouença, 500 – Centro, Ivaiporã – PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacao@ivaiporã@hotmail.com



ANEXO V - DECLARAÇÃO DE VÍNCULO DO CORPO CLÍNICA

A Comissão de Licitação do Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Saúde de Ivaiporã – PR.

A empresa,

Razão Social,

CNPJ:

DECLARA:

Para os devidos fins de credenciamento, que os profissionais abaixo relacionados fazem parte do corpo clínico desta prestadora de serviço:

NOME DO PROFISSIONAL	CRM Nº	ESPECIALIDADE

Ivaiporã, dia/mês/ano.

Nome e assinatura do representante legal da empresa

Rua Professora Diva Prouença, 500 – Centro, Ivaiporã – PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacao@ivaiporã@hotmail.com



ANEXO VI - TERMO DE RESPONSABILIDADE – LOGIN E SENHA

(RAZÃO SOCIAL), inscrita no CNPJ sob o nº _____ por seu representante legal _____, declara para os devidos fins, que será de uso intransferível o login e senha disponibilizado pelo CIS Ivaiporã ao profissional médico que fará uso do sistema de prontuário dos pacientes.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Ivaiporã, ____ de xxxxx de 2024.

Assinatura do RESPONSÁVEL TÉCNICO
(indicado no Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica (CIE) junto ao respectivo Conselho de Classe, dentro do prazo de validade)

Rua Professora Diva Prouença, 500 – Centro, Ivaiporã – PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacao@ivaiporã@hotmail.com



ANEXO VII - CONDIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO

(RAZÃO SOCIAL) _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, por seu representante legal _____, declara para o fim de participação no Chamamento Público - Edital de Credenciamento nº 07/2024 do Ivaiporã, declara que:

- De que está ciente e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório.
- Não emprega menor de 16 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 18 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição.
- Não possui empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso II do art. 5º da Constituição Federal.
- Cumprir as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.
- Outrosim, expressa ter ciência de que o descumprimento do disposto acima durante a vigência da contratação, acarretará em rescisão da mesma e sujeitará a licitante às sanções previstas na Lei nº 14.133/2021.
- Não há servidor público de município participante do referido Consórcio na administração direta, indireta ou integrado no quadro de diretores ou conselheiros desta empresa;
- Que nenhum servidor público ou membro comissionado do CIS Ivaiporã ou dos entes consorciados integra nosso quadro societário, nem funcional, sob qualquer regime de contratação.
- Recebeu todas as cópias do Edital de Chamamento Público, bem como todas as informações necessárias e que possibilitam a entrega da documentação e proposta, em conformidade com as exigências do Edital de Chamamento Público, concordando com os termos do presente certame.
- Na qualidade de proponente do procedimento licitatório em epígrafe, que atende aos critérios de qualidade ambiental e sustentabilidade socioambiental, respeitando as normas de proteção do meio ambiente, conforme estabelece a legislação vigente (Decreto Estadual nº 6252/2006).
- Que todos os equipamentos estão de acordo com a legislação vigente e com as manutenções preventivas e corretivas vigentes.
- DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DA DISPONIBILIDADE DOS DADOS: Em virtude da indispensabilidade da divulgação dos dados constantes nos documentos de habilitação e da proposta de preços (Anexo II) previstos no inciso VI, art. 7º da Lei 12.527/2011, DECLARO ciência e consentimento para divulgação dos dados, nos termos da Lei 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Ivaiporã, ____ de xxxxx de 2024.

Representante Legal da empresa e/ou procurador.

Rua Professora Diva Prouença, 500 – Centro, Ivaiporã – PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacao@ivaiporã@hotmail.com



ANEXO XI

A' MINUTA DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº «NÚMERO_CONTRATO»+«ANO_CONTRATO»
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº/2024
VALIDADE: 12 (DOZE) MESES

PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS CREDENCIADOS NA ÁREA DE SAÚDE

O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Prouença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº. 02.886.019/0001-47 neste ato representado pelo seu Presidente Sr. **RENAN MENCK ROMANICHEN**, portador da CI-RG nº 8.788.161-4, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 059.071.679-47, residente e domiciliado na Rua Ernesto Ramos 328, Bairro Balsa Velha, em Candói de Abreu - PR, considerando o credenciamento da empresa **EMPRESA «NOME_FORNECEDORA»**, pessoa jurídica de Direito Privado, sito à «Endereço_Fornecedor», «Bairro_Fornecedor», em «Cidade_Fornecedor» inscrita no CNPJ Nº «CNPJ_CPF_Fornecedor», representada pelo Sr. «Nome_Representante», inscrita no CPF nº «CPF_Representante», RG nº «RG_Representante» SSP/PR, RESOLVE registrar os preços da(s) empresa(s) indicada(s) e qualificada(s) nesta ATA, de acordo com as condições estabelecidas do edital de chamamento público nº 08/2023 e nas quantidades pactuadas com a empresa no processo de «MODALIDADE» Nº «Número_Licitação»+«ANO_Licitação», sujeitando-se as partes às normas constantes na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021 e Resolução nº 09/2023 do CIS/Ivaiporã e demais legislações aplicáveis, e em conformidade com as disposições a seguir:

1. OBJETO

«Objeto» A presente Ata tem por objeto o registro de preços para eventual atendimento dos seguinte procedimentos, consultas ou serviços abaixo especificados.

2. DOS PREÇOS, ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVOS

2.1º preço registrado, as especificações do objeto e as demais condições ofertadas e pactuadas entre o CIS e EMPRESA CREDENCIADA são as que seguem:

«Itens_Contrato_Por_Lote»

3. DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência da presente ata de registro de preços será de 1 (um) ano, podendo ser prorrogada, por igual período, nos termos do artigo 84 da Lei nº 14.133/2021, desde que haja saldo disponível para a referida prorrogação.

A presente ata vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de «Término_Vigência».

4. DO VALOR

O Valor global da presente ata é de R\$ «Valor_Contratado».

5. DO PAGAMENTO

5.1 Os valores a serem pagos serão apurados de acordo com o número de consultas, exames, procedimentos, cirurgias ou carga horária efetivamente realizados e devidamente autorizados previamente pelo CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ. A produção do período deverá ser comprovada através da apresentação de Fatura/Relatório e guias de autorização emitida pelo sistema de marcação do CIS/ IVAIPORÃ.

Rua Professora Diva Prouença, 500 – Centro, Ivaiporã – PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacao@ivaiporã@hotmail.com



5.2 – Para faturamento as guias deverão ser encaminhadas em ordem alfabética, sem rasuras, bem como todas elas deverão ser assinadas pelos pacientes. Os pedidos médicos deverão vir anexados.

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

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

5.5 – A contratada deverá observar o contido na Resolução nº 34/2023, que disciplina que o CIS Ivaiporã fica obrigado a proceder à retenção do Imposto de Renda (IR), com base na Instrução Normativa RFB nº 1.224, de 11 de janeiro de 2012.

5.6 - O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) dias após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do CIS/ IVAIPORÁ, devidamente acompanhada das certidões fiscais dentro da validade, que serão passas após verificação mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória conta neste banco.

5.6.1-Caso a pessoa jurídica não possua conta bancária junto ao Banco do Brasil, deverá providenciar a emissão de boleto para pagamento, sendo que tanto no caso de emissão de boleto, como no caso de transferência bancária em conta no Banco do Brasil, a referida conta bancária deverá pertencer a pessoa jurídica credenciada.

5.7-Fica condicionado o pagamento dos serviços prestados, a regular situação do cadastro da empresa no CIS/ IVAIPORÁ, tendo essa que apresentar regularmente a esse consórcio os documentos com validade, antes mesmo que expire o prazo de validade dos mesmos, conforme item 6.2 desse edital.

5.8- Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

6 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA « Dotação_Completa »

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

a) Supervisionar e fiscalizar os serviços/materiais ora contratados;

b) Efetuar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta segundo os valores expressos na cláusula terceira.

8 - DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

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

- a) Manter as mesmas condições que a habilitaram no processo licitatório;
- b) Entregar os materiais, e/ou prestar os serviços objeto desta Licitação, de acordo com as especificações do Anexo;
- c) Assinar o "Contrato" relativo ao objeto adjudicado, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, a contar da notificação;
- d) Cumprir as condições de manutenção, por intermédio de sua matriz, filiais, escritórios ou representantes técnicos autorizados, garantindo a manutenção referente à sua prestação de serviços;



e) Assumir plena responsabilidade legal, administrativa e técnica pela execução e qualidade dos serviços/materiais fornecidos.

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

g) Seguir as diretrizes do SUS nas prescrições médicas tanto de medicamento quanto de exames de acordo com as orientações do CONITEC – Conselho Nacional de Assistência Clínica e Diretrizes Terapêuticas, auxiliando os médicos no trabalho diário e diminuindo a judicialização no SUS, conforme Lei 12.401/2011, que altera a Lei 9.080/1990;

h) Responder por escrito as demandas apresentadas junto as Ouvidorias (Cis Ivaiporã, Municípios e Regional de Saúde), além de responder todas as demandas encaminhadas pelo Ministério Público, poder Judiciário, ou mesmo pelo próprio CIS, prestando os esclarecimentos detalhados nos prazos estipulados;

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

j) Respeitar os horários das consultas, considerado a pontualidade para inícios dos atendimentos com os respectivos horários, intervalos e os atendimentos prioritários e preferências colocados pela equipe de atendimento e/ou enfermagem do CIS;

k) Utilizar adequadamente o sistema de informação interno para processos e registros das consultas (IDS), considerando o chamamento dos pacientes em painel digital, realização de prontuários eletrônicos e demais opções disponíveis no sistema orientados pelo CIS;

l) Os profissionais deverão cumprir as normas regulamentadoras e protocolos administrativos, devendo, inclusive, se adequar de forma a fazer uso de computadores para registro dos atendimentos no prontuário eletrônico, registrando no prontuário eletrônico todos os dados pertinentes ao atendimento realizado de acordo com os protocolos e roteiro de atendimento, bem como registro de anamnese, mantendo sempre atualizado o prontuário dos pacientes com os respectivos laudos dos exames ou procedimentos realizados, bem como da medicação eventualmente prescrita;

m) O profissional ainda deverá observar o contido na Resolução CFM nº 1821/2007 e §1º do artigo 87 do Código de Ética Médica - Resolução CFM nº 1.931/2009, se comprometendo nos termos da resolução contida no anexo deste chamamento, ao preenchimento do prontuário eletrônico, nos atendimentos aos pacientes atendidos, bem como se necessário, impresso e assinatura em prontuário físico;

n) É da responsabilidade do prestador, conforme declaração contida neste chamamento, se responsabilizar pelo login e senha do sistema IDS, disponibilizado pelo CIS Ivaiporã ao profissional que fará uso do sistema de prontuário dos pacientes;

o) Encaminhar com antecedência para o setor responsável do CIS, a disponibilidade de atendimento para o próximo mês, respeitando o prazo 10 (dez) dias de antecedência para cancelamento da agenda;

p) Informar ao CIS-IVAIPORÁ qualquer alteração que venha a ocorrer no período da vigência do contrato, como: Alteração de razão social e/ou mudança de endereço, mudança de Diretoria, Responsável Legal, Responsável Técnico, exclusão do profissional, bem como encaminhar juntamente com o Requerimento preenchido os documentos alterados.

9. DA RESCISÃO CONTRATUAL

Constituem motivos para a rescisão da presente ata:

- a) O não cumprimento ou o cumprimento irregular de cláusulas ora estipuladas;
- b) A paralisação do serviço ou não entrega dos produtos sem justa causa e prévia comunicação ao CIS;
- c) A subcontratação total ou parcial do objeto da ata, com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão, ou incorporação que afetem a boa execução desta;
- d) Declaração de insolvência civil;
- e) A dissolução da sociedade;



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

10. DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços, submeter-se-á a CREDENCIADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades, na forma do artigo 156 da Lei nº 14.133/2021:

- a) advertência;
- b) multa;
- c) impedimento de licitar e contratar;
- d) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa do interessado no prazo de 03 (três) dias úteis, nos termos do artigo 165 da Lei 14.133/2021. A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis. As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS de 22ª REGIONAL DE SAÚDE de IVAIPORÁ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 03 (três) dias úteis da data em que foram aplicadas.

11. CONDIÇÕES GERAIS

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

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

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

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

11.5 - Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 14.133/2021 e Resolução nº 09/2023 do CIS, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.

12. - DO FORO

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

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



CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE:

RENAN MENCK ROMANICHEN
PRESIDENTE DO CIS

EMPRESA: «NOME_FORNECEDOR»
CONTRATADA:

«Nome_Representante»
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

NOME:
RG:

NOME:
RG:



EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº «Número_Contrato»/«Ano_Contrato»

MODALIDADE: INEXIGIBILIDADE Nº «Número_Licitação»/«Ano_Licitação»

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: «NOME_FORNECEDOR»

OBJETO: «Objeto»

VALOR TOTAL: R\$ «Valor_Contratado».

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

«Dotação_Completa»

«Dotação_Completa»

VIGÊNCIA DO CONTRATO: «Término_Vigência».

DATA DA ASSINATURA: «Data_Assinatura».

Ivaiporã, «Data_Assinatura».

RENAN MENCK ROMANICHEN
PRESIDENTE DO CIS

«Nome_Representante»
REPRESENTANTE LEGAL



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 07/2024

O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã através da Comissão Permanente de Licitação, designada pela Portaria nº36/2023, **TORNA PÚBLICO QUE SE ENCONTRA ABERTO NESTA UNIDADE O EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 07/2024, PARA O CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PESSOAS JURÍDICAS PARA PROTESE DENTÁRIA**, para prestação de serviços até o dia 20 de MARÇO de 2025.

O edital estará à disposição das empresas interessadas a partir do dia 14 de MARÇO de 2024, por tempo indeterminado, na sede **CIS/ IVAIPORÁ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÁ**, sito a rua professora Diva Preença, 500, na cidade de Ivaiporã, no horário comercial das 08h00min às 17h00minhoras.

Outras informações através do fone (43) 3472-0649, sendo que o Edital poderá ser solicitado através do e-mail licitacaocisivaipora@hotmail.com.

Ivaiporã, 14 de MARÇO de 2024.

Presidente da Comissão de Contratação
Natasha Mayara Vieira



EXTRATO DE CREDENCIAMENTO
DECORRENTE DO EDITAL CREDENCIAMENTO Nº 002/2024

Comunicamos por meio deste o credenciamento de empresas ao edital Procedimento Licitatório nº 024/2024, elaborado pelo Edital de Credenciamento nº 002/2024 que tem por objeto " **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA VISANDO A PRESTAÇÃO DO SERVIÇO DE LIMPEZA (LAVAGEM) INTERNA E EXTERNA DOS VEÍCULOS E MAQUINÁRIOS PERTENCENTES A FROTA MUNICIPAL**" conforme tabela abaixo:

ORDEM	PROPONENTE	SITUAÇÃO REFERENTE A HABILITAÇÃO	PENDÊNCIAS	SITUAÇÃO ATUAL DO PROPONENTE
01	ELIAS DOMINGOS 05319584938 – CNPJ: 29.402.499/0001-45.	APRESENTOU TODA DOCUMENTAÇÃO SOLICITADA	NÃO HÁ	CREDENCIADO
02	LEANDRO DOS SANTOS PEREIRA 05269620979 – CNPJ: 44.016.117/0001-39.	APRESENTOU TODA DOCUMENTAÇÃO SOLICITADA	NÃO HÁ	CREDENCIADO

Dê-se a publicação devida.

Município de Nova Tebas, 14 de março de 2024.

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS:06028232939
Dados: 2024.03.14 15:01:06 -03'00'

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NOVA TEBAS – PR



ADJUDICAÇÃO

ADJUDICO o Procedimento Licitatório nº 019/2024, elaborado pela Modalidade de **PREGÃO NA FORMA ELETRÔNICO Nº 008/2024**, que tem por objeto **"AQUISIÇÃO DE BRINDES QUE SERÃO DISTRIBUÍDOS AS MULHERES, EM COMEMORAÇÃO AO DIA INTERNACIONAL DA MULHER QUE ACONTECE NO MÊS DE MARÇO."**, pela Proposta mais Vantajosa para o Valor por Menor Preço do lote, conforme especificado no Edital e com Base no Relatório de Julgamento, Classificação e Parecer Jurídico, **ADJUDICO** o objeto ao licitante:

FORNECEDOR: MERAKI COMERCIO E SERVICOS LTDA - CNPJ: 37.008.517/0001-37
VALOR TOTAL DO FORNECEDOR: R\$ 8.400,00 (oito mil e quatrocentos reais).

LOTE ÚNICO:

Nº DO ITEM	DESCRIÇÃO	U	M	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
1	KIT PERSONALIZADO, ACOMPANHAR PROTETOR LABIAL COM MANTEIGA DE CACAU BASTÃO PERSONALIZADO; PROTETOR SOLAR 30FPS DE 30G; HIDRATANTE 30G; NECESSAIRE TRANSPARENTE COM FECHAMENTO EM ZIP; ZAP, AROMA DO HIDRATANTE: ERVA-DOCE OU LAVANDA. PERSONALIZAÇÃO SERÁ DEFINIDA NO ATO DA COMPRA.	UN		300	R\$ 28,00	R\$ 8.400,00

VALOR TOTAL ADJUDICADO: R\$ 8.400,00 (oito mil e quatrocentos reais).

Sendo que a mesma apresentou proposta condizente e válida ao objeto deste procedimento licitatório. Cujos valores estão compatíveis com o preço referencial integrante do procedimento licitatório, perfazendo assim um total de **R\$ 8.400,00 (oito mil e quatrocentos reais)**.

Dê-se a publicação devida.

Município de Nova Tebas, 14 de março de 2024.

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS:06028232939
Dados: 2024.03.14 14:56:18 -03'00'

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
PREFEITO MUNICIPAL DE NOVA TEBAS – PR



HOMOLOGAÇÃO

HOMOLOGO o Procedimento Licitatório nº 019/2024, elaborado pela Modalidade de **PREGÃO NA FORMA ELETRÔNICO Nº 008/2024**, que tem por objeto **"AQUISIÇÃO DE BRINDES QUE SERÃO DISTRIBUÍDOS AS MULHERES, EM COMEMORAÇÃO AO DIA INTERNACIONAL DA MULHER QUE ACONTECE NO MÊS DE MARÇO."**, pela Proposta mais Vantajosa para o Valor por Menor Preço do lote, conforme especificado no Edital e com Base no Relatório de Julgamento, Classificação e Parecer Jurídico, **HOMOLOGO** a licitação ao licitante:

FORNECEDOR: MERAKI COMERCIO E SERVICOS LTDA - CNPJ: 37.008.517/0001-37
VALOR TOTAL DO FORNECEDOR: R\$ 8.400,00 (oito mil e quatrocentos reais).

LOTE ÚNICO:

Nº DO ITEM	DESCRIÇÃO	U	M	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
1	KIT PERSONALIZADO, ACOMPANHAR PROTETOR LABIAL COM MANTEIGA DE CACAU BASTÃO PERSONALIZADO; PROTETOR SOLAR 30FPS DE 30G; HIDRATANTE 30G; NECESSAIRE TRANSPARENTE COM FECHAMENTO EM ZIP; ZAP, AROMA DO HIDRATANTE: ERVA-DOCE OU LAVANDA. PERSONALIZAÇÃO SERÁ DEFINIDA NO ATO DA COMPRA.	UN		300	R\$ 28,00	R\$ 8.400,00

VALOR TOTAL HOMOLOGADO: R\$ 8.400,00 (oito mil e quatrocentos reais).

Sendo que a mesma apresentou proposta condizente e válida ao objeto deste procedimento licitatório. Cujos valores estão compatíveis com o preço referencial integrante do procedimento licitatório, perfazendo assim um total de **R\$ 8.400,00 (oito mil e quatrocentos reais)**.

Dê-se a publicação devida.

Município de Nova Tebas, 14 de março de 2024.

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS:06028232939
Dados: 2024.03.14 14:56:52 -03'00'

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
PREFEITO MUNICIPAL DE NOVA TEBAS – PR



Nova Tebas

C U I D A D A D A N O S S A G E N T E

Municipal de

EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 025/2024
 PREGÃO NA FORMA ELETRÔNICO Nº 003/2024
 PROCEDIMENTO LICITATÓRIO Nº 006/2024

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TEBAS – PR
 CNPJ – 80.620.172/0001-05

CONTRATADA: DALO EMPREENDIMENTOS LTDA
 CNPJ – 49.709.450/0001-47

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS VISANDO A FUTURA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS HOSPITALARES, MATERIAIS ODONTOLÓGICOS, INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS E MATERIAL DE RADIOLOGIA QUE DERAM DESERTOS/CANCELADOS E FRACASSADOS NO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 023/2023 PARA SEREM UTILIZADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL DOUTOR ANTÔNIO PIETROBON, NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS DO MUNICÍPIO E NOVA TEBAS – PR.

DATA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS: 13 de março de 2024.

VIGÊNCIA: O prazo de vigência da contratação é de 12 (DOZE) MESES contados da assinatura do contrato, na forma do artigo 105 da Lei nº 14.133, de 2021.

PAGAMENTO: O pagamento será efetuado em até 30 dias após a entrega dos produtos, e apresentação das notas fiscais.

VALOR TOTAL: R\$ 8.165,00 (oito mil, cento e sessenta e cinco reais).

FORO: Comarca de Manoel Ribas–PR.

CLODOALDO
FERNANDES DOS
SANTOS:060282
32939

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS

PREFEITO MUNICIPAL DE NOVA TEBAS – PR

Assinado de forma digital por CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS:06028232939
 Dados: 2024.03.14 15:04:48 -03'00'

Gabinete do Prefeito

Avenida Belo Horizonte 695 - Centro - CEP: 85.250-000 - Estado do Paraná

Fone (42) 3643-1109 - CNPJ: 80.620.172/0001-05 e-mail: clodoaldofernandesdosantos@gmail.com



Nova Tebas

CUIDANDO DA NOSSA GENTE

Municipal de

EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 032/2024
PREGÃO NA FORMA ELETRÔNICO Nº 003/2024
PROCEDIMENTO LICITATÓRIO Nº 006/2024

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TEBAS – PR
CNPJ - 80.620.172/0001-05

CONTRATADA: PROMEDI DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES
LTDA
CNPJ – 27.806.274/0001-29

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS VISANDO A FUTURA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS HOSPITALARES, MATERIAIS ODONTOLÓGICOS, INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS E MATERIAL DE RADIOLOGIA QUE DERAM DESERTOS/CANCELADOS E FRACASSADOS NO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 023/2023 PARA SEREM UTILIZADOS, NO HOSPITAL MUNICIPAL DOUTOR ANTÔNIO PIETROBON, NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS DO MUNICÍPIO E NOVA TEBAS – PR.

DATA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS: 13 de março de 2024.

VIGÊNCIA: O prazo de vigência da contratação é de 12 (DOZE) MESES contados da assinatura do contrato, na forma do artigo 105 da Lei n.º 14.133, de 2021.

PAGAMENTO: O pagamento será efetuado em até 30 dias após a entrega dos produtos, e apresentação das notas fiscais.

VALOR TOTAL: R\$ 14.000,00 (quatorze mil reais).

FORO: Comarca de Manoel Ribas–PR.

CLODOALDO
FERNANDES DOS
SANTOS:0602823
2939
CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
PREFEITO MUNICIPAL DE NOVA TEBAS – PR

Assinado de forma digital
por CLODOALDO
FERNANDES DOS
SANTOS:06028232939
Data: 2024.03.14 15:06:12
+03'00'

Gabinete do Prefeito

Avenida Belo Horizonte 695 - Centro - CEP: 35.250-000 - Estado do Paraná

Fone (41) 3643-1109 - CNPJ: 80.620.172/0001-05 e-mail: clodoaldefernandesdosantos@gmail.com


Conselho Inter municipal de Saúde da 5ª Região de Saúde

EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO 006/2024
ATA DE REGISTRO DE PREÇO 010/2024
PREGÃO ELETRÔNICO 002/2024

OBJETO: “REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS E DE INFORMÁTICA PARA ATENDIMENTO AO CISS⁵RS”.

CONTRATANTE: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 5ª REGIÃO DE SAÚDE DO PARANÁ- CISS⁵RS.

CNPJ – 36.330.988/0001-02

CONTRATADA: J.L MARTINS INFORMATICA

CNPJ – 23.186.928/0001-08

VALOR TOTAL: R\$18.449,10(dezoito mil e quatrocentos e quarenta e nove reais e dez centavos).

VIGÊNCIA: 12 meses.

FORO: Comarca de Guarapuava, Estado do Paraná.

DATA DA ASSINATURA: 12/03/2024

KLEYSSON DOUGLAS FARIA
Chefe de Divisão de Compra e Licitações
CISS⁵RS



EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO 007/2024
ATA DE REGISTRO DE PREÇO 013/2024
PREGÃO ELETRÔNICO 002/2024

OBJETO: "REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS E DE INFORMÁTICA PARA ATENDIMENTO AO CÍSS*RS".
CONTRATANTE: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 5ª REGIÃO DE SAÚDE DO PARANÁ- CÍSS*RS.
CNPJ – 36.330.988/0001-02
CONTRATADA: MICRON INFORMATICA LTDA
CNPJ – 39.791.096/0001-99
VALOR TOTAL: R\$3.920,00(três mil e novecentos e vinte reais).
VIGÊNCIA: 12 meses.
FORO: Comarca de Guarapuava, Estado do Paraná.
DATA DA ASSINATURA: 12/03/2024

KLEYSSON DOUGLAS DE FARIA
Chefe de Divisão de Compra e Licitações
CÍSS*RS

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava I PR
e-mail: consorciciis5rs@gmail.com



EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO 008/2024
ATA DE REGISTRO DE PREÇO 014/2024
PREGÃO ELETRÔNICO 002/2024

OBJETO: "REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS E DE INFORMÁTICA PARA ATENDIMENTO AO CÍSS*RS".
CONTRATANTE: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 5ª REGIÃO DE SAÚDE DO PARANÁ- CÍSS*RS.
CNPJ – 36.330.988/0001-02
CONTRATADA: POLLIANA IOLANDA ASSUNCAO SILVA NUNES
CNPJ – 29.520.946/0001-60
VALOR TOTAL: R\$6.495,00(seis mil e quatrocentos e noventa e cinco reais).
VIGÊNCIA: 12 meses.
FORO: Comarca de Guarapuava, Estado do Paraná.
DATA DA ASSINATURA: 12/03/2024

KLEYSSON DOUGLAS DE FARIA
Chefe de Divisão de Compra e Licitações
CÍSS*RS

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava I PR
e-mail: consorciciis5rs@gmail.com



EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO 009/2024
ATA DE REGISTRO DE PREÇO 015/2024
PREGÃO ELETRÔNICO 002/2024

OBJETO: "REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS E DE INFORMÁTICA PARA ATENDIMENTO AO CÍSS*RS".
CONTRATANTE: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 5ª REGIÃO DE SAÚDE DO PARANÁ- CÍSS*RS.
CNPJ – 36.330.988/0001-02
CONTRATADA: SHIGEMOTO & CIA LTDA
CNPJ – 28.787.127/0001-11
VALOR TOTAL: R\$2.303,30(dois mil e trezentos e três reais e trinta centavos).
VIGÊNCIA: 12 meses.
FORO: Comarca de Guarapuava, Estado do Paraná.
DATA DA ASSINATURA: 12/03/2024

KLEYSSON DOUGLAS DE FARIA
Chefe de Divisão de Compra e Licitações
CÍSS*RS

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava I PR
e-mail: consorciciis5rs@gmail.com



EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO 010/2024
ATA DE REGISTRO DE PREÇO 012/2024
PREGÃO ELETRÔNICO 002/2024

OBJETO: "REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS E DE INFORMÁTICA PARA ATENDIMENTO AO CÍSS*RS".
CONTRATANTE: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 5ª REGIÃO DE SAÚDE DO PARANÁ- CÍSS*RS.
CNPJ – 36.330.988/0001-02
CONTRATADA: MASTERBIDS SUPORTE EM INFORMATICA LTDA
CNPJ – 52.017.064/0001-07
VALOR TOTAL: R\$4.499,00(quatro mil e quatrocentos e noventa e nove reais).
VIGÊNCIA: 12 meses.
FORO: Comarca de Guarapuava, Estado do Paraná.
DATA DA ASSINATURA: 12/03/2024

KLEYSSON DOUGLAS DE FARIA
Chefe de Divisão de Compra e Licitações
CÍSS*RS

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava I PR
e-mail: consorciciis5rs@gmail.com



EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO 011/2024
ATA DE REGISTRO DE PREÇO 007/2024
PREGÃO ELETRÔNICO 002/2024

OBJETO: "REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS E DE INFORMÁTICA PARA ATENDIMENTO AO CÍSS*RS".
CONTRATANTE: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 5ª REGIÃO DE SAÚDE DO PARANÁ- CÍSS*RS.
CNPJ – 36.330.988/0001-02
CONTRATADA: DCY SOLUÇÕES MAGAZINE EIRELI
CNPJ – 40.977.107/0001-09
VALOR TOTAL: R\$7.032,18(sete mil e trinta e dois reais e dezoito centavos).
VIGÊNCIA: 12 meses.
FORO: Comarca de Guarapuava, Estado do Paraná.
DATA DA ASSINATURA: 12/03/2024

KLEYSSON DOUGLAS DE FARIA
Chefe de Divisão de Compra e Licitações
CÍSS*RS

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava I PR
e-mail: consorciciis5rs@gmail.com



EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO 012/2024
ATA DE REGISTRO DE PREÇO 009/2024
PREGÃO ELETRÔNICO 002/2024

OBJETO: "REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS E DE INFORMÁTICA PARA ATENDIMENTO AO CÍSS*RS".
CONTRATANTE: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 5ª REGIÃO DE SAÚDE DO PARANÁ- CÍSS*RS.
CNPJ – 36.330.988/0001-02
CONTRATADA: GWC INDUSTRIA, IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE ELETRONICOS LTDA
CNPJ – 49.329.140/0001-05
VALOR TOTAL: R\$3.550,00(três mil e quinhentos e cinquenta reais).
VIGÊNCIA: 12 meses.
FORO: Comarca de Guarapuava, Estado do Paraná.
DATA DA ASSINATURA: 12/03/2024

KLEYSSON DOUGLAS DE FARIA
Chefe de Divisão de Compra e Licitações
CÍSS*RS

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava I PR
e-mail: consorciciis5rs@gmail.com



EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO 013/2024
ATA DE REGISTRO DE PREÇO 011/2024
PREGÃO ELETRÔNICO 002/2024

OBJETO: "REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS E DE INFORMÁTICA PARA ATENDIMENTO AO CÍSS*RS".
CONTRATANTE: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 5ª REGIÃO DE SAÚDE DO PARANÁ- CÍSS*RS.
CNPJ – 36.330.988/0001-02
CONTRATADA: LEGACY DISTRIBUIDORA DE INFORMATICA E ELETROELETRONICOS LTDA
CNPJ – 52.504.817/0001-09
VALOR TOTAL: R\$4.703,60(quatro mil e setecentos e três reais e sessenta centavos).
VIGÊNCIA: 12 meses.
FORO: Comarca de Guarapuava, Estado do Paraná.
DATA DA ASSINATURA: 12/03/2024

KLEYSSON DOUGLAS DE FARIA
Chefe de Divisão de Compra e Licitações
CÍSS*RS

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava | PR
e-mail: consorciciis5rs@gmail.com



EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO 014/2024
ATA DE REGISTRO DE PREÇO 004/2024
PREGÃO ELETRÔNICO 002/2024

OBJETO: "REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS E DE INFORMÁTICA PARA ATENDIMENTO AO CÍSS*RS".
CONTRATANTE: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 5ª REGIÃO DE SAÚDE DO PARANÁ- CÍSS*RS.
CNPJ – 36.330.988/0001-02
CONTRATADA: AMMO INFORMATICA LTDA
CNPJ – 07.300.151/0001-04
VALOR TOTAL: R\$570,00(quinhetos e setenta reais).
VIGÊNCIA: 12 meses.
FORO: Comarca de Guarapuava, Estado do Paraná.
DATA DA ASSINATURA: 12/03/2024

KLEYSSON DOUGLAS DE FARIA
Chefe de Divisão de Compra e Licitações
CÍSS*RS

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava | PR
e-mail: consorciciis5rs@gmail.com



EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO 015/2024
ATA DE REGISTRO DE PREÇO 06/2024
PREGÃO ELETRÔNICO 002/2024

OBJETO: "REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS E DE INFORMÁTICA PARA ATENDIMENTO AO CÍSS*RS".
CONTRATANTE: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 5ª REGIÃO DE SAÚDE DO PARANÁ- CÍSS*RS.
CNPJ – 36.330.988/0001-02
CONTRATADA: CASA DESIGN DISTRIBUIDORA LTDA ME
CNPJ – 95.437.877/0001-50
VALOR TOTAL: R\$1.544,50(um mil e quinhentos e quarenta e quatro reais e cinquenta centavos).
VIGÊNCIA: 12 meses.
FORO: Comarca de Guarapuava, Estado do Paraná.
DATA DA ASSINATURA: 12/03/2024

KLEYSSON DOUGLAS DE FARIA
Chefe de Divisão de Compra e Licitações
CÍSS*RS

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava | PR
e-mail: consorciciis5rs@gmail.com



EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 031/2024
PREGÃO NA FORMA ELETRÔNICO Nº 003/2024
PROCEDIMENTO LICITATÓRIO Nº 006/2024

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TEBAS – PR
CNPJ - 80.620.172/0001-05

CONTRATADA: PABLO LUIS MARTINS
CNPJ – 09.138.326/0001-54

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS VISANDO A FUTURA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS HOSPITALARES, MATERIAIS ODONTOLÓGICOS, INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS E MATERIAL DE RADIOLOGIA QUE DERAM DESERTOS/CANCELADOS E FRACASSADOS NO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 023/2023 PARA SEREM UTILIZADOS, NO HOSPITAL MUNICIPAL DOUTOR ANTÔNIO PIETROBON, NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS DO MUNICÍPIO E NOVA TEBAS – PR.

DATA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS: 13 de março de 2024.

VIGÊNCIA: O prazo de vigência da contratação é de 12 (DOZE) MESES contados da assinatura do contrato, na forma do artigo 105 da Lei nº 14.133, de 2021.

PAGAMENTO: O pagamento será efetuado em até 30 dias após a entrega dos produtos, e apresentação das notas fiscais.

VALOR TOTAL: R\$ 4.120,00 (quatro mil, cento e vinte reais).

FORO: Comarca de Manoel Ribas–PR.

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS:06028232939
Assinado de forma digital por CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS:06028232939
Dados: 2024.03.14 16:44:12 -03'00'
CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
PREFEITO MUNICIPAL DE NOVA TEBAS – PR

Gabinete do Prefeito
Avenida Belo Horizonte 695 - Centro - CEP: 85.250-000 - Estado do Paraná
Fone (42) 3643-1109 - CNPJ: 80.620.172/0001-05 e-mail: clodoaldofernandesdosantos@gmail.com

>> classificados

Correio do Cidadão

Alguém te procura. Você só precisa ser visto.

ANUNCIE



comercial@correiodocidadao.com



42 3304 3218