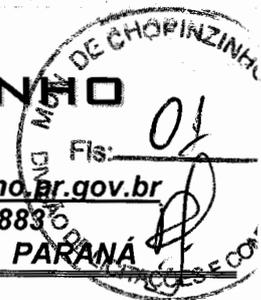




MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: gabinete@chopinzinho.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO



PROCESSO Nº 59/2015

**DISPENSA DE LICITAÇÃO
TIPO: POR JUSTIFICATIVA**

Nº 10 /2015

CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

RECURSOS:

SECRETARIA DE SAÚDE

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495
13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303
13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Fax (46) 3242-8604 - Rua Santos Dumont, 3883
85560-000 CHOPINZINHO - PARANÁ



DECRETO Nº 473/2014

Nomeia a Comissão Permanente de Licitações.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, ESTADO DO PARANÁ, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 63, inciso X da Lei Orgânica:

DECRETA:

Art. 1º - Ficam nomeados a senhora André Ademir Ghidin, CPF nº 928.186.929-20 e RG nº 5.969.760-7 – SSP/PR, como Presidente, o senhor Clevis Trindade da Silva, CPF nº 026.046.899-10 e RG nº 7.049.866-3– SSP/PR e o senhor Roberto Alencar Przendziuk, CPF nº 546.462.519-49 e RG nº 5.253.580-8 – SSP/PR, como membros, para comporem a Comissão Permanente de Licitações, com o objetivo de montar processo licitatório, fazer vistoria, análise e julgamento de propostas apresentadas por empresas participantes de Licitações instauradas pelo Município de Chopinzinho e julgar todos os documentos e procedimentos relativos (ao cadastramento de licitantes, para o exercício de 2015.

Art. 2º - Este Decreto entrará em vigor em 01 de janeiro de 2015, ficando revogado o Decreto nº 436/2013, de 10 de dezembro de 2013, e as disposições em contrário.

GABINETE DO PREFEITO DE CHOPINZINHO, PR, 16 DE DEZEMBRO DE 2014.

Leomar Bolzani
Prefeito

Inês Sanzovo Marini
Chefe de Gabinete

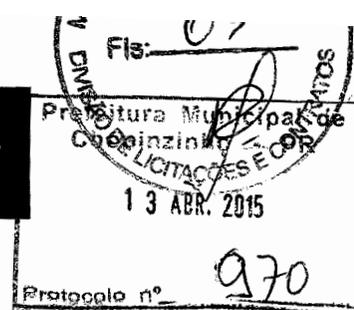
André Ademir Ghidin
Secretário de Administração

Publicado no Jornal
Gazeta Regional
Nº 333 de 23/12/2014 pg nº 26



Secretaria Municipal de Saúde

Orgulho em viver aqui!

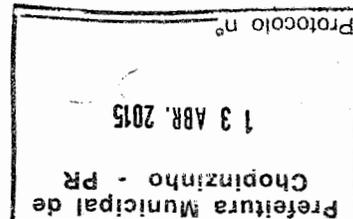


Ofício nº 059/2015- SMS

Chopinzinho, 10 de abril de 2015.

Prezado (a) Senhor (a):

Rogério Masetto
Rogério Masetto
Prefeito Municipal



Tendo em vista a necessidade de contratação de serviços prestados (Consultas Médicas) para as Estratégias Saúde da Família e à Rede Especializada, solicitamos a vossa senhoria a abertura de processo licitatório para a contratação dos mesmos.

Considerando o Memorando nº 023/2014 de 20/02/2014 e o Ofício nº 035/2015 de 23/02/2015, em anexo, expedidos ao Prefeito Municipal solicitando abertura de um novo Concurso Público.

Considerando o afastamento do Prefeito Municipal Leomar Bolzani em 20 de março de 2015 e o falecimento do Procurador Municipal Algacir Teixeira de Lima em 16 de março de 2015.

Considerando que de acordo com o resultado final do Concurso Público realizado em conformidade ao Edital de abertura nº 001/2013, foram convocados todos os candidatos classificados conforme Edital nº 002/2014, de 09 de janeiro de 2014, porém não preencheram todas as vagas, declaração em anexo.

Considerando a Portaria nº 167/2015, que nomeia Comissão para aprovação da realização de concurso Público de Provas e Títulos nesta Prefeitura, cópia da publicação em anexo.

Considerando que a Secretaria Municipal de Saúde necessita a contratação dos profissionais por ser de extrema importância à continuidade das ações desenvolvidas pela Atenção Básica, tendo em vista que o município possui 100% de cobertura no Programa Equipe Saúde da Família, além dos compromissos firmados através do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade - PMAQ, o Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde - APSUS, o Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB e o PACTO pela Saúde.

Considerando que temos implantado no município o Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF, que necessita de um profissional médico Clínico Geral para realizar o matriciamento e que se encontra vinculado ao NASF.

Considerando que não possuímos profissional médico Pediatra concursado, e a Unidade Básica Central, bem como na Unidade Básica do Bairro Nossa Senhora Aparecida, são referências para o atendimento em pediatria de toda a população do município.

Considerando que o município possui um Centro de Atendimento Psicossocial – CAPS, possuindo uma demanda consideravelmente expressiva, necessitando de um profissional médico que se encontra vinculado ao CAPS, atendendo inclusive a demanda espontânea.



Secretaria Municipal de Saúde

Orgulho em viver aqui!



Considerando que os todos os Profissionais encontram-se cadastrados no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, o qual é uma determinação do Ministério da Saúde para todos os estabelecimentos que prestem algum tipo de assistência à saúde.

Considerando que os recursos oriundos do Ministério da Saúde, somente são destinados às Equipes que se encontrem completas, sendo compostas por Médico, Enfermeiro, Auxiliar de Enfermeiro e Agente Comunitário de Saúde, gerando prejuízos no atendimento bem como financeiro.

Considerando que será feita a contratação dos Profissionais Médicos Especialistas por consulta quando necessária e esgotada as consultas oferecidas pelo CONIMS, sendo assim respeitando os princípios de economicidade, pois são especialidades que não apresentam uma grande demanda para ser efetivado através de Concurso Público.

Considerando que será feita a contratação dos Profissionais Médicos para as Estratégias Saúde da Família, Psiquiatra, Pediatra e Clínico Geral, onde serão pagos pela carga horária estabelecida no contrato, entendendo por se tratar de trabalhos contínuos para o andamento das referidas Equipes.

Considerando a dificuldade para encaminhar os pacientes que necessitam da especialidade de endocrinologia através do Consórcio da CONIMS, pelo pequeno número de consultas disponibilizadas que são 05 consultas mensais.

Considerando que os dois últimos candidatos aprovados em concurso não assumiram a vaga para médico Psiquiatra, e que tem sido uma grande dificuldade a contratação desta especialidade, não sendo uma particularidade apenas do Município de Chopinzinho, mas também dos demais Municípios da região.

Considerando que não houve classificados no Concurso Público Municipal para Médico Cardiologista, no entanto possui um grande número de pacientes que necessitam de um especialista em cardiologia. Embora exista esse serviço dentro do Consórcio CONIMS o qual disponibiliza aproximadamente 30 consultas mensalmente, porém temos uma demanda reprimida de 250 consultas.

Considerando que a especialidade de reumatologia não existe pelos Serviços do Consórcio Intermunicipal de Saúde CONIMS, e há um grande número de usuários que necessitam de consultas nessa área por fazerem uso de medicamentos oriundos da Secretaria de Saúde do Estado - SESA, os quais possuem alto custo, e que somente médicos reumatologistas podem prescrever e fazer acompanhamento do paciente avaliando as condições de uso dos medicamentos existe a necessidade da contratação desse profissional.

Considerando a dificuldade que a Secretaria Municipal de Saúde encontra para encaminhar os pacientes que necessitam da especialidade de urologia através do Consórcio da CONIMS, pelo



Secretaria Municipal de Saúde

Orgulho em viver aqui!

pequeno número de consultas disponibilizadas que são 34 consultas mensais. Reiterando a importância principalmente pela necessidade cirúrgica.

Considerando que a 7ª Regional de Saúde possui apenas atendimento de Emergência para médico Cirurgião Vascular credenciado ao SUS, e existe uma fila de espera relevante para essa especialidade, e não tem atendimento pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS.

Considerando a dificuldade para encaminhar os pacientes que necessitam da especialidade de neurologia através do Consórcio da CONIMS, pelo pequeno número de consultas disponibilizadas que são 26 consultas mensais.

Considerando a dificuldade para encaminhar os pacientes que necessitam da especialidade de dermatologista através do Consórcio da CONIMS, pelo pequeno número de consultas disponibilizadas que são 38 consultas mensais, e por termos uma população agrícola com grandes problemas de excesso de exposição ao sol.

Sem mais para o momento, agradecemos sua atenção e subscrevemo-nos com apreço, colocando-nos a sua disposição com nosso trabalho.

Atenciosamente,

Ivoliziano Leonarchik
Secretário Municipal de Saúde

Exmo. Senhor:
Rogério Masetto
D.D. Prefeito Municipal em Exercício
Chopinzinho – Paraná





Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 - e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Fone (46) 3242-8600 - Fax (46) 3242-8604 - Rua Santos Dumont, 3883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



Memorando nº 023/2014/Saúde

Chopinzinho, 20 de fevereiro de 2014

Ao Senhor Carlos A. Ansilheiro

Assunto: Abertura de Concurso Público

Solicito a abertura de Concurso Público, reiterando que se faz necessário uma vez que não houve o preenchimento das vagas, bem como a continuidade dos programas e serviços oferecidos para a população tendo como os princípios do SUS.

- 01 vaga – Atendente de Consultório Dentário – 40 hs/sem;
- 01 vaga – Auxiliar de Farmácia – 40 hs/sem;
- 01 vaga – Enfermeiro E.S.F. – 40 hs/sem;
- 03 vagas – Agente de Endemias – 40 hs/sem;
- 01 vaga – Médico Cardiologista – 15 hs/sem;
- 01 vaga – Médico Clínico – 20 hs/sem;
- 02 vagas – Médico E.S.F. – 40 hs/sem;
- 02 vagas – Médico Pediatra – 15 hs/sem.

*Recebido em
22/02/14
Dumont*

Atenciosamente,

IVOLICIANO LEONARCHIK
Secretário Municipal de Saúde



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Fax (46) 3242-8604 - Rua Santos Dumont, 3883
85560-000 CHOPINZINHO



DECLARAÇÃO

DECLARO para os devidos fins que de acordo com o resultado final do concurso público realizado em conformidade com o Edital de abertura nº 001/2013, foram convocados todos os candidatos que se habilitaram, conforme Edital nº 002/2014, de 09 de janeiro de 2014 e que mesmo assim as vagas não foram totalmente supridas, restando vagas para os seguintes cargos:

Médico Clínico Geral 15h;
Médico E. S. F.;
Médico Ginecologista e Obstetra;
Médico Oftalmologista;
Médico Pediatra;
Médico Psiquiatra;
Médico Cardiologista.

Por ser verdade firmo a presente para que produza seus devidos e legais efeitos.

Chopinzinho, 09 de abril de 2014.

Carlos Antonio Ansiliero
Coord. Divisão de Recursos Humanos

Carlos Antonio Ansiliero
Coordenador Recursos Humanos
e Segurança no Trabalho.
Matrícula: 1281-5



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Fax (46) 3242-8604 - Rua Santos Dumont, 3883

85560-000

CHOPINZINHO



Chopinzinho, 19 de fevereiro de 2015.

Ofício nº 035/2015

Prezado Senhor Prefeito:

Vimos por meio deste, solicitar abertura de Concurso Público o mais breve possível, reiterando que se faz necessário uma vez que não houve o preenchimento das vagas, bem como a continuidade dos programas e serviços oferecidos para a população tendo como os princípios do SUS.

Considerando que os profissionais são de extrema importância dentro da Secretaria Municipal de Saúde. Encaminhamos em anexo às descrições dos cargos que necessitamos.

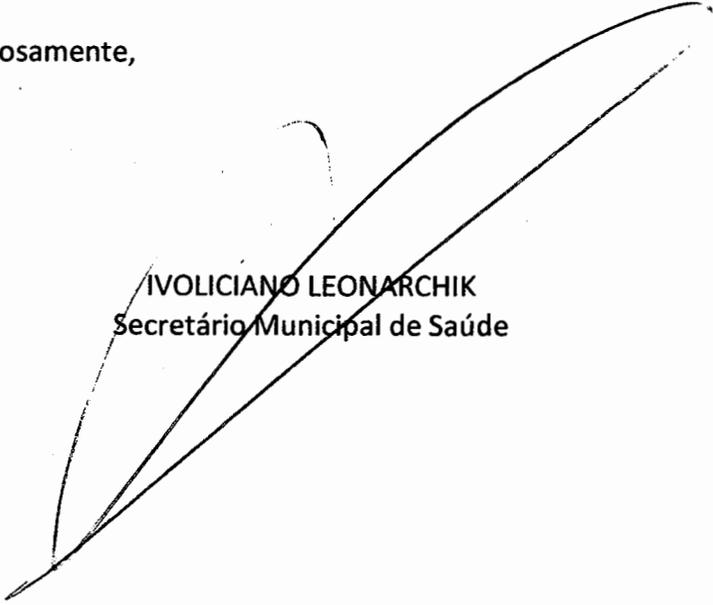
- 01 vaga – Agente Comunitário de Saúde – área descoberta – Centro, Bairro Nossa Senhora Aparecida, Linha Santo Antônio, Bairro Industrial, Linha Alegria/Passo da Erva e Lagoão – 40 horas semanais;
- 02 vagas – Agente Comunitário de Saúde – área descoberta – Estrela Gaúcha – 40 horas semanais;
- 01 vaga reserva – Agente Comunitário de Saúde – Centro, Santa Cruz, Campina, Linha Mafioletti, Linha São Miguel, Ponte Alta, Bugre, Bugre Alto, Invernadinha, Santa Inês, Mato Branco, Volta do Luciano, Santa Maria, São Francisco, Gramados e São Luiz – 40 horas semanais;
- 01 vaga reserva – Agente de Endemias – 40 horas semanais;
- 01 vaga – Auxiliar de Farmácia – 40 horas semanais;
- 01 vaga – Auxiliar de odontologia – 40 horas semanais;
- 01 vaga reserva – Dentista Estratégia de Saúde Bucal – 40 horas semanais;
- 01 vaga reserva – Enfermeiro Estratégia Saúde da Família – Unidade Básica de Saúde de São Francisco, Bairro Frei Vito e do Bairro Nossa senhora aparecida – 40 horas semanais;
- 01 vaga – Médico Psiquiatra – 15 horas semanais;



- 01 vaga – Médico Cardiologista – 15 horas semanais;
- 01 vaga reserva – Médico Clínico Geral Programa Melhor em Casa – 20 horas semanais;
- 03 vagas – Médico Estratégia Saúde da Família – 40 horas semanais;
- 02 vagas – Médico Pediatra – Unidade Básica de Saúde Central e do Bairro Nossa senhora aparecida – 40 horas semanais.
- 01 vagas – Técnico de Enfermagem – 40 horas semanais;

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição para eventuais esclarecimentos.

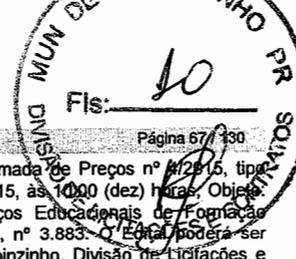
Atenciosamente,


IVOLICIANO LEONARCHIK
Secretário Municipal de Saúde

Ilmo. Senhor:
LEOMAR BOLZANI
Prefeito Municipal
Chopinzinho – Paraná

Diário Oficial dos Municípios

do Sudoeste do Paraná - DIOEMS



Terça-Feira, 17 de Março de 2015

Instituído pela Resolução 001 de 04 de Outubro de 2011

Ano IV - Edição Nº 0812

Página 67 / 130

DATA: / /	VISTO:	CARIMBO:
-----------	--------	----------

Anexar fotocópia do RG
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO-MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO - EDITAL Nº002/2015.
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

NOME		
NÚMERO DE INSCRIÇÃO		
CPF		
RG		
FUNÇÃO		
DATA		
ENDEREÇO		
TELEFONE		
DATA: / /	VISTO:	CARIMBO:

Esta via deverá ser apresentada no dia da realização da prova junto com o documento de identidade.

Cod134273

EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 028/2015

O PREFEITO DE CHOPINZINHO, ESTADO DO PARANÁ, no uso das atribuições que lhe são conferidas por Lei, a vista dos resultados finais do Teste Seletivo Público, realizado de acordo com o Edital nº 011/2013, de 27 de novembro de 2013, Resolve, **TORNAR PÚBLICO:**

I-A convocação dos candidatos abaixo relacionados para assumirem o cargo para o qual se habilitaram, pela ordem de classificação, dentro do limite de vagas:

Cargo: Professor

Nome: Mariza Angélica P. Moreira da Silva

II - O convocado deverá comparecer na Divisão de Recursos humanos e Segurança no Trabalho da Prefeitura, até as 17:00 horas do dia 19 de março de 2015, para apresentar a documentação exigida em edital, ou solicitar reclassificação para o final de lista ou ainda, declarar a desistência do mesmo.

GABINETE DO PREFEITO DE CHOPINZINHO, PR, 16 DE MARÇO DE 2015.

Leomar Bolzani

Prefeito

Cod134294

EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 029/2015

O PREFEITO DE CHOPINZINHO, ESTADO DO PARANÁ, no uso das atribuições que lhe são conferidas por Lei, a vista dos resultados finais, edital nº 015/2014, de 11 de dezembro de 2014, do Processo Seletivo para Estagiários, realizado de acordo com o Edital de Abertura nº 009/2014, de 07 de outubro de 2014, resolve, **TORNAR PÚBLICO:**

I-A convocação dos candidatos abaixo relacionados, para assumirem o cargo para o qual se habilitaram, pela ordem de classificação, dentro do limite de vagas:

PLANEJAMENTO-PROCESSO SELETIVO PARA ESTAGIÁRIOS

Nº INSCRIÇÃO	NOME	NOTA	DATA NASC.	ORDEM CLASSIFICAÇÃO
182	BRUNA CHIARELLI DE CAMPOS	9,6	04/07/1996	1

GABINETE - PROCESSO SELETIVO PARA ESTAGIÁRIOS

Nº INSCRIÇÃO	NOME	NOTA	DATA NASC.	ORDEM CLASSIFICAÇÃO
164	ANA CLAUDIA CHIMANSKI	6,8	29/05/1990	161
112	ADRIANA DE RAMOS	6,8	17/10/1992	162
90	MARTIVANIA TRAMONTIN	6,7	01/06/1983	163
61	JOICEMARA RAMOS DO PRADO	6,7	12/08/1997	164

II - Os convocados deverão comparecer na sede da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, sito à Rua Santos Dumont, nº 3883, Centro, Chopinzinho, Paraná, no dia 19 de Fevereiro de 2015, às 08:00 horas, para aceitar, declarar a desistência do mesmo ou solicitar a alteração de sua ordem de classificação para o final de lista.

III - O não comparecimento na data prevista caracterizará a desistência da vaga.

GABINETE DO PREFEITO DE CHOPINZINHO, PR, 16 DE MARÇO DE 2015.

Leomar Bolzani

Prefeito

Cod134296

Aviso de Licitação: Município de Chopinzinho/PR, Modalidade: Pregão Presencial nº 19/2015, Data da Licitação: 30 de março de 2015, às 15:00 (quinze) horas. Objeto: Contratação de Empresa para Prestação de Serviços em Pesquisa de Opinião Pública de Avaliação Administrativa. O Edital encontra-se à disposição dos interessados no Prédio da Prefeitura de Chopinzinho, Divisão de Licitações e Contratos, Rua Santos Dumont, nº 3.883 - Chopinzinho/PR, e no endereço eletrônico: www.chopinzinho.pr.gov.br

Cod134225

Aviso de Licitação: Município de Chopinzinho/PR, Tomada de Preços nº 012/15, tipo Técnica e Preço. Data da Licitação: 17 de abril de 2015, às 10:00 (dez) horas. Objeto: Contratação de Empresa para Prestação de Serviços Educacionais de Formação Continuada. Local da Licitação: Rua Santos Dumont, nº 3.883. O Edital poderá ser analisado e retirado no Prédio da Prefeitura de Chopinzinho, Divisão de Licitações e Contratos, Rua Santos Dumont, nº 3.883 - Chopinzinho/PR, ou no endereço eletrônico: www.chopinzinho.pr.gov.br. Informações pelo Telefone (46) 3242 8600.

Cod134227

PORTARIA Nº 167/2015

O PREFEITO DE CHOPINZINHO, ESTADO DO PARANÁ, no uso das atribuições que lhe são conferidas por Lei e tendo em vista a realização de Concurso Público de Provas e Títulos nesta Prefeitura para preenchimento de vagas no quadro de pessoal Estatutário, **RESOLVE:**

Art. 1º-NOMEAR os servidores: Carlos Antonio Ansiliero, Roberto Alencar Przendziuk, Geris Andrei Spadari, Roseli Aparecida Scolari Lorenzi e Italiana Campigotto, para comporem a Comissão Especial de Concurso Público de Provas e Títulos desta Prefeitura, para os anos de 2015 e 2016, sob a presidência do primeiro.

Art. 2º-Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

GABINETE DO PREFEITO DE CHOPINZINHO, PR, 16 DE MARÇO DE 2015.

Leomar Bolzani

Prefeito

André Ademir Ghidin

Secretário de Administração

Cod134269

CORONEL VIVIDA

PREFEITURA

EDITAL N.º 098, de 16/03/2015

CONCURSO PÚBLICO-Exclusão de Candidatos

O PREFEITO MUNICIPAL DE CORONEL VIVIDA-ESTADO DO PARANÁ, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o disposto na Lei Complementar nº. 014 de 27/03/2006(Estatuto dos Funcionários Públicos Municipais) especialmente em seus arts. 13 a 16; na Lei nº. 1847 de 27/03/2006(Plano de Carreira e de Remuneração dos Funcionários Municipais); no Edital de Concurso Público aberto sob N.º 042 de 21/11/2013(abertura do certame) combinado com o Edital nº. 053 de 11/03/2014 (aprovados/homologação) e,

Considerando o disposto no Edital de Convocação de Candidatos nº. 094/2015 de 10/03/2015 e,

Considerando o disposto no subitem 10.12 Edital de abertura do certame público-Edital nº. 042 de 21/11/2013, **RESOLVE**

TORNAR PÚBLICO

I. Que fica excluída do Concurso Público de Provas aberto através do Edital nº. 042 de 21/11/2013, por não comparecer ou se pronunciar no prazo estabelecido no Edital de Convocação nº. 094 de 10/03/2015, a seguinte candidata ao cargo público de Assistente Administrativo:

Nome do Candidato	N. Inscrição
MAYARA CACIA BERNARDI	551

II. O disposto no presente Edital atende aos preceitos contidos na Lei Complementar nº. 014 de 27/03/2006(Estatuto dos Funcionários Públicos Municipais), na Lei nº. 1847 de 27/03/2006(Plano de Carreira e de Remuneração dos Funcionários Municipais) e nos Editais de Concurso Público de Provas e Títulos N.º 042 de 21/11/2013 e 094/2015 de 10/03/2015 e demais disposições legais vigentes.

III. Que a publicação deste, além do Jornal Diário do Sudoeste de Pato Branco-PR e Mural da Prefeitura, será também na página eletrônica da Prefeitura Municipal cujo site é www.coronelvivida.pr.gov.br.

Gabinete do Prefeito Municipal de Coronel Vivida, Estado do Paraná, aos 16(dezesseis) dias do mês de março de 2015, 126ª da República e 60ª do Município.

FRANK SCHIAVINI

Prefeito Municipal

Registre-se e Publique-se

Noemir José Antonioli

Chefe de Gabinete

Mirlene Weis

Chefe da Divisão de Recursos Humanos

Cod134132



Secretaria Municipal de Saúde

Orgulho em viver aqui!

PROJETO BÁSICO PARA A CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS PRESTADOS (CONSULTAS MÉDICAS) PARA AS ESTRATÉGIAS SAÚDE DA FAMÍLIA E À REDE ESPECIALIZADA



1. INTRODUÇÃO

Este projeto visa à contratação de serviços prestados em consultas médicas, para as Estratégias Saúde da Família e consultas médicas especializadas, realizadas através da Secretaria Municipal de Saúde.

2. JUSTIFICATIVA

2.1 A contratação de serviços médicos na Atenção Especializada e nas Estratégias Saúde da Família – ESFs se justifica para suprir a demanda que existe na Secretaria de Saúde. Informamos que apesar de termos várias especialidades que atendem através do Consórcio CONIMS, cada município que compõe o Consórcio possui um número de vagas, e para o nosso município o número de vagas em consultas especializadas não supre a demanda. Salientamos que essas contratações são fundamentais para podermos proporcionar um atendimento em saúde de qualidade.

3. META FÍSICA

A meta da Secretaria Municipal de Saúde de Chopinzinho é dar continuidade e garantir aos pacientes as consultas, com a disponibilização dos serviços médicos na Atenção Especializada e nas ESFs.

4. DEFINIÇÕES

4.1 **PMC:** Instituição contratante – Prefeitura Municipal de Chopinzinho.

4.2 **LICITANTE:** Empresa interessada em participar do certame licitatório.

4.3 **S.M.S.:** Secretaria Municipal de Saúde.

5. OBJETO

Prestação de serviços em consultas médicas em Atenção Primária e Atenção Especializada, realizadas através da S.M.S..

6. DETALHAMENTO DO OBJETO

6.1 Local de execução do serviço:

6.1.1. As consultas em Atenção Primária serão realizadas nas ESFs do Interior, Central e Bairro Nossa Senhora Aparecida, localizadas no Município de Chopinzinho, Estado do Paraná.

6.1.2. As consultas em Atenção Especializada serão realizadas em local Próprio ou Unidade de Saúde do município.

6.1.3. Responsável pela SMS.

6.1.3.1. Ivoliciano Leonarchik – CPF - 046.489.349-62.

6.2. Da prestação dos serviços:

6.2.1. Os serviços deverão ser prestados de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal de Chopinzinho.



Secretaria Municipal de Saúde

Orgulho em viver aqui!



7. HABILITAÇÃO ESPECÍFICA

7.1. Atestado de Capacidade Técnica: Atestado que comprove a Capacidade Técnica pertinente e compatível em características, quantidade e prazo de execução com o Objeto desta Licitação.

7.1.1. Será admitida a comprovação de aptidão através de certidões ou atestados de serviços prestados na área.

8. A LICITANTE VENCERORA deverá ser credenciada bem como seus profissionais cadastrados em seus respectivos órgãos.

9. COMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

9.1. Todos os serviços serão supervisionados, fiscalizados e acompanhados diretamente, durante toda a execução do contrato, pelo Gestor da Secretaria Municipal de Saúde, que terá acesso a todas as informações. Gestor:

9.1.1.1. Ivoliciano Leonarchik – CPF - 046.489.349-62.

10. ESTIMATIVA DE GASTO ANUAL

10.1. Considerando as propostas recebidas, temos o seguinte valor mínimo global estimado (gasto anual): **R\$1.422.200,00 (Um milhão quatrocentos e vinte e dois mil e duzentos reais)** conforme descrição abaixo:

LOTE 01		MÉDICO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA			
ITEM	QUANTIDADE ESTIMADA	UNID.	DESCRIÇÃO	PREÇO UNITÁRIO R\$	PREÇO TOTAL R\$
01	05/06	Profissional /Mês	Médico Estratégia Saúde da Família – São Francisco, Bairro Cristo Rei, Bairro Frei Vitto, Bairro Nossa Senhora Aparecida, Unidade Central. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	465.000,00
02	02/06	Profissional /Mês	Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Unidade Central e Bairro Nossa Senhora Aparecida. Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	144.480,00
03	01/06	Profissional /Mês	Médico Clínico Geral – Unidade Central. Atendimento de Consultas em Clínica Geral – Carga Horária 15h/semanais	9.050,00	54.300,00
04	01/06	Profissional /Mês	Médico Psiquiatra - Atendimento de Consultas em Psiquiatria – Carga Horária 30h/semanais	18.070,00	108.420,00
TOTAL LOTE 01 (VALOR GLOBAL)					R\$772.200,00



Secretaria Municipal de Saúde



Orgulho em viver aqui!

LOTE 02		MÉDICO EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
ITEM	QUANTIDADE ESTIMADA	UNID.	DESCRIÇÃO	PREÇO UNITÁRIO R\$	PREÇO TOTAL R\$
01	1.000	Consulta	Médico Cardiologista - Atendimento de Consultas em Cardiologia.	55,00	55.000,00
02	1.000	Consulta	Médico Endocrinologista - Atendimento de Consultas Endocrinologia Adulto.	50,00	50.000,00
03	1.000	Consulta	Médico Reumatologista - Atendimento de Consultas em Reumatologia.	120,00	120.000,00
04	2.000	Consulta	Médico Urologista - Atendimento de Consultas em Urologia.	85,00	170.000,00
05	1.000	Consulta	Médico Cirurgião Vascular - Atendimento de Consultas em Cirurgia Vascular	85,00	85.000,00
06	1.000	Consulta	Médico Neurologista - Atendimento de Consultas em Neurologia.	70,00	70.000,00
07	1.000	Consulta	Médico Dermatologista - Atendimento de Consultas em Dermatologia.	100,00	100.000,00
TOTAL LOTE 02 (VALOR GLOBAL)					R\$ 650.000,00

10.2. A estimativa acima se refere à quantidade máxima de Profissionais e Consultas que poderão ser contratados em 06 meses, não estando a Secretaria Municipal de Saúde, obrigada a contratá-los em sua totalidade, sendo que, a S.M.S. pagará somente por aqueles que forem realmente contratados.

11. ORÇAMENTÁRIO

11.1. Dotação Orçamentária nº: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046). Fonte - 495.
13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (885). Fonte - 303.
13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (916). Fonte - 496.

Data: 17/03/2015. Responsável:

11.1.1.1. Rodrigo Jazynski – CRC/PR - 066252/0-2. 

11.2. Reserva financeira em Data: 13 / 04 / 15. Responsável:

11.2.1. Luciani Monteiro Cenci - CPF - 820.963.769-04. 

11.3. Presidente Comissão de Licitação:

11.3.1. André Ademir Ghidin - CPF - 928.186.929-20

DEFERIDO

INDEFERIDO 

12. FORMA DE PAGAMENTO

12.1. Os pagamentos serão realizados mensalmente.



Secretaria Municipal de Saúde



Orgulho em viver aqui!

12.2. Os pagamentos serão efetuados em até 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega da nota fiscal eletrônica.

12.3. A **Licitante Vencedora** deverá enviar nota fiscal com detalhamento dos serviços, especificando o valor unitário e total.

13. OBRIGAÇÕES DAS PARTES

13.1. LICITANTE VENCEDORA:

13.1.1. A execução dos serviços, objeto desta licitação, deverão ser executados pela **LICITANTE VENCEDORA**, seguindo as normas vigentes de segurança;

13.1.2. Executar o serviço através de pessoas idôneas, por profissionais capacitados;

13.1.3. Dar ciência à **S.M.S.**, imediatamente e por escrito, de qualquer anormalidade verificada na execução dos serviços, mesmo que estes não sejam de sua competência;

13.1.4. O **MUNICÍPIO** registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à **LICITANTE VENCEDORA**, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades;

13.1.5. A ausência ou omissão da fiscalização da **S.M.S.** não eximirá a **LICITANTE VENCEDORA** das responsabilidades previstas neste contrato;

13.1.6. Não caucionar ou utilizar o presente contrato para qualquer operação financeira, sem previa e expressa autorização da Prefeitura Municipal de Chopinzinho;

13.1.7. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, remover, ou substituir, às expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos **SERVIÇOS** fornecidos;

13.1.8. O **MUNICÍPIO** reserva-se o direito de proceder diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às comissões legais.

14. VIGÊNCIA

14.1. O prazo de vigência do Contrato será de 06 (seis) meses e iniciar-se-á na data de sua assinatura podendo, por interesse da Prefeitura Municipal de Chopinzinho, ser prorrogado por meio de Termo Aditivo, até o limite de 60 meses, conforme dispõe o Inciso II do artigo 57, da Lei nº 8.666, de 1993.

14.2. A prorrogação do prazo de vigência deve ser manifesta pela Prefeitura Municipal de Chopinzinho, no período de 60 (sessenta) dias antes de encerrada a vigência anual, através de Termo Aditivo, sendo que este seguirá todas as condições estabelecidas neste Termo, no Edital e no contrato original.



Secretaria Municipal de Saúde

Orgulho em viver aqui!



15. REAJUSTE OU REPACTUAÇÃO

15.1. Será admitida a repactuação dos preços do serviço contratado com prazo de vigência superior a doze meses, desde que seja observado o interregno mínimo de 12 meses;

15.2. Nas repactuações subsequentes à primeira, a anualidade será contada a partir da data da última repactuação ocorrida;

15.3. É vedada a inclusão, por ocasião da repactuação, de benefícios não previstos na proposta inicial;

15.4. Quando da solicitação da repactuação serão precedidas de solicitação da **LICITANTE VENCEDORA**, esta somente será concedida mediante negociação entre as partes, considerando-se:

15.4.1. Os preços praticados no mercado e/ou em outros contratos da Administração Pública;

15.4.2. As particularidades do contrato em vigência;

15.4.3. A disponibilidade orçamentária da Prefeitura Municipal de Chopinzinho.

16. CRITÉRIO DE JULGAMENTO

16.1. O critério de julgamento será pelo **MENOR PREÇO**, no entanto, a **LICITANTE VENCEDORA** deverá, obrigatoriamente, enviar Proposta com os valores e detalhamento do objeto, conforme item 5 (cinco) do Caderno de Especificações.

17. RESPONSÁVEIS PELO PROJETO:

Secretaria Municipal de Saúde

Ivoliciano Leonarchik – CPF - 046.489.349-62 – Secretário Municipal de Saúde.

Ivoliciano Leonarchik
Secretário Municipal de Saúde
CPF - 046.489.349-62



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



DISPENSA DE LICITAÇÃO POR JUSTIFICATIVA Nº. ____/2015

Processo nº. 59/2015

O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO – PR, através da Comissão Permanente de Licitação, constituída pelo Decreto nº 473/2014, resolve realizar licitação na modalidade Dispensa Licitação por Justificativa. A presente dispensa de licitação será baseada no Artigo 24, Inciso IV da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores.

I – DO OBJETO

1.1 A Secretaria de Saúde em sua Solicitação protocolada sob nº 970/2015 requer a contratação de Serviços Médicos especializados, conforme modelos descritos no Anexo I – Descrição dos Serviços e Preços Praticados, parte inseparável deste Edital, sendo este, portanto, o Objeto desta Dispensa de Licitação.

1.1.1 – A CONTRATADA ficará obrigada a aceitar nas mesmas condições aqui contratadas, acréscimos ou supressões do objeto da presente licitação, em até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado da contratação, conforme Art. 65 da Lei nº. 8.666/93 e alterações posteriores.

1.1.2 – Considerando as Justificativas apresentadas pela Secretaria de Saúde, as execuções dos serviços terão a duração máxima de 06 (seis) meses, ou até a homologação e convocação dos profissionais aprovados no Concurso Público a ser realizado. Caso após a realização do Concurso Público o mesmo não contemple todos os profissionais previstos neste Processo Licitatório, as contratações poderão ser prorrogadas por iguais e sucessivos períodos, limitada a sessenta meses, conforme Art. 57 da Lei nº. 8.666/93 e alterações posteriores.

1.1.3 – Quaisquer alterações, desde que justificada ou motivadamente, no termo de contrato a ser firmado entre as partes, deverá ser precedida de termo de aditamento.

II – FORNECEDORES

2.1 FORNECEDORES

Item	Fornecedor	CNPJ
01	CLÍNICA MÉDICA GERSON ROMÃO LTDA – ME	04.649.835/0001-28
02	JULIANA STEFANI CLÍNICA GERAL – ME	21.035.591/0001-02
03	BELAMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA – ME	17.315.795/0001-20
04	POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA	78.734282/0001-48
05	POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA	78.734282/0001-48
06	AUSBERTO D. PACHECO PARDO – CONSULTÓRIO	07.773.381/0001-90
07	AUSBERTO D. PACHECO PARDO – CONSULTÓRIO	07.773.381/0001-90
08	POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA	78.734282/0001-48
09	POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA	78.734282/0001-48
10	CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA – EPP	04.920.981/0001-46
11	ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA – ME	17.614.465/0001-35
12	RHEUMA CLÍNICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE LTDA - EPP	06.239.635/0001-22
13	POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA	78.734282/0001-48
14	POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA	78.734282/0001-48
15	CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA – ME	16.422.175/0001-27
16	CLÍNICA DE DERMATOLOGIA DRA. CARLA ELISA SAROLLI LTDA - ME	14.981.813/0001-14



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



III – DA HABILITAÇÃO

3.1 – Selecionada a Licitante para cada item, serão exigidos os seguintes documentos para comprovação da Regularidade Jurídica e Fiscal:

3.1.1 – Afim da comprovação da Regularidade Jurídica a Licitante detentora da melhor oferta deverá apresentar o ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor (e a última alteração contratual), devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores.

3.1.1.1 – Para os Licitantes que possuem o Certificado de Registro Cadastral, este substituirá a documentação do Item 4.1.1.

3.1.2 – Afim da comprovação da Regularidade Fiscal, a Licitante deverá apresentar a prova de regularidade relativa às Contribuições Sociais, ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), e ao Tribunal Superior do Trabalho (CNDT), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei.

IV – DA RAZÃO DA ESCOLHA

4.1 – Optou-se pela contratação dos Serviços por Dispensa de Licitação por Justificativa em virtude da extrema importância dos serviços de saúde a serem prestados junto à Comunidade Chopinzinhense.

V – DA EXECUÇÃO

5.1 – A CONTRATADA deverá executar os serviços pelo prazo máximo de 06 (seis) meses, contados da assinatura do contrato podendo a Administração suspender a execução dos mesmos a qualquer tempo.

5.2 – O pagamento será efetuado pela Secretaria competente e será comprovado através de nota fiscal emitida pela contratada e serão pagos somente os serviços executados ficando desobrigada a Administração à executar o valor contratual em sua totalidade.

VI – DO PROSSEGUIMENTO

6.1 - A Comissão de Licitação encaminha à Procuradoria Municipal e requer que seja, conhecida a necessidade de contratação, os autos sejam analisados e que a Procuradoria posicione-se em relação ao mérito, emitindo Parecer Jurídico.

Chopinzinho, 15 de abril de 2015.

Comissão Permanente de Licitações

Andre A. Ghidin

Roberto Alencar Przendziuk

Clévis Prindade da Silva



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



Anexo – I – Descrição dos Serviços e Preços

Item	Quant.	Unid.	Serviços	Unit. R\$	Total – R\$
01	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família – São Francisco . Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
02	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família – Bairro Frei Vitto . Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
03	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família – Bairro Cristo Rei . Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
04	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família – Bairro Nossa Senhora Aparecida . Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
05	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família – Central . Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
06	06	Mês	Profissional Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Unidade Central . Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	72.240,00
07	06	Mês	Profissional Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Bairro Nossa Senhora Aparecida . Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	72.240,00
08	06	Mês	Profissional Médico Clínico Geral – Unidade Central. Atendimento de Consultas em Clínica Geral – Carga Horária 15h/sem	9.050,00	54.300,00
09	06	Mês	Profissional Médico Psiquiatra - Atendimento de Consultas em Psiquiatria – Carga Horária 30h/sem	18.070,00	108.420,00
10	1.000	Consulta	Médico Cardiologista - Atendimento de Consultas em Cardiologia.	55,00	55.000,00
11	1.000	Consulta	Médico Endocrinologista - Atendimento de Consultas Endocrinologia Adulto.	50,00	50.000,00
12	1.000	Consulta	Médico Reumatologista - Atendimento de Consultas em Reumatologia.	120,00	120.000,00
13	2.000	Consulta	Médico Urologista- Atendimento de Consultas em Urologia.	85,00	170.000,00
14	1.000	Consulta	Médico Cirurgião Vascular - Atendimento de Consultas em Cirurgia Vascular	85,00	85.000,00
15	1.000	Consulta	Médico Neurologista - Atendimento de Consultas em Neurologia.	70,00	70.000,00
16	1.000	Consulta	Médico Dermatologista – Atendimento de Consultas em Dermatologia.	100,00	100.000,00
			Total – R\$		1.422.200,00



CLÍNICA MÉDICA GÉRSÓN ROMÃO LTDA



<i>Item</i>	<i>Und</i>	<i>Quant. Estimada</i>	<i>Descrição dos serviços</i>	<i>Vlr. Unit</i>	<i>Vlr. total estimado (qnt x valor unit x 6 meses)</i>
			Lote 01 – Médico em Atenção Primária		
01	Prof.	01	Médico Estratégia Saúde da Família - Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/sem	R\$ 15.500,00	R\$ 93.000,00

Chopinzinho, 01 de Abril de 2015.


GÉRSÓN ROMÃO

**1ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL DA SOCIEDADE
CLINICA MEDICA GERSON ROMÃO S/C LTDA
CNPJ 04.649.835/0001-28**



1. Gerson Antonio Miranda Romão, brasileiro, casado, médico, CPF 039.869.341-20, CRM 12.819, domicílio e residência na Rua Niccolo Maquiavel, 211, bairro Aristocrata, São Jose dos Pinhais - PR, CEP 83030-065 e

2. Soeli do Rocio Romão, brasileira, casada, secretaria, CPF 004.127.589-62, documento de identidade 798.147 DF, domicílio e residência na Rua Niccolo Maquiavel, 211, bairro Aristocrata, São Jose dos Pinhais - PR, CEP 83030-065; únicos sócios da sociedade limitada que gira sob a denominação social: **CLINICA MEDICA GERSON ROMAO S/C LTDA**, com sede e Foro em São Jose dos Pinhais, Rua João Ângelo Cordeiro, 500, 2º andar, sala 21, bairro centro, estado do Paraná, devidamente registrada no cartório de Registro de Títulos e documentos, da Comarca de São Jose dos Pinhais - Pr, inscrito sob o nº 1526 na Folha 25 do livro A-3, protocolo 969, em 30 agosto de 2001, inscrita no CNPJ sob o numero 04.649.835/0001-28, resolvem, assim, alterar contrato social:

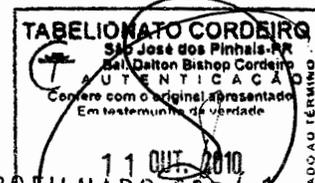
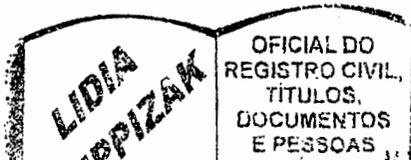
1ª. O capital social, inteiramente subscrito e integralizado no valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), dividido em 20.000 (vinte mil) cotas no valor de R\$1,00 (um real) cada uma, passa a ser diminuído para R\$3.000,00 (três mil reais), dividido em 3.000 (três mil) cotas no valor de R\$1,00 (um real) cada uma, que fica assim dividido entre os sócios:

GERSON ANTONIO MIRANDA ROMÃO, subscreve 19.500 (dezenove mil e quinhentas) cotas no valor de R\$19.500,00 (dezenove mil e quinhentos reais), diminui proporcionalmente o valor de suas cotas com o capital social da empresa para 2.893,08 (duas mil oitocentas e noventa e três vírgula oito) no valor de R\$2.893,08 (duas mil oitocentas e noventa e três reais e oito centavos) que integraliza em moeda corrente nacional no presente ato;

SOELI DO ROCIO ROMÃO, subscreve 500 (quinhentas) cotas no valor de R\$500,00 (quinhentos reais), diminui proporcionalmente o valor de suas cotas com o capital social da empresa para 106,92 (cento e seis vírgula noventa e dois) no valor de R\$106,92 (cento e seis reais e noventa e dois centavos) que integraliza em moeda corrente nacional no presente ato;

2ª. O Sócio Administrador Gerson Antonio Miranda Romão possuidor de 2.893,08 (duas mil oitocentas e noventa e três vírgula oito) no valor de R\$2.893,08 (duas mil oitocentas e noventa e três reais e oito centavos). Resolve *transferir* parte de suas cotas no valor de R\$ 1393,08 (mil trezentos e noventa e três reais e oito centavos) para a sócia já qualificada acima, ficando assim dividido o Capital social:

	QUOTAS	VALOR
Gerson Antonio Miranda Romão	1.500	R\$1.500,00
Soeli do Rocio Romão	1.500	R\$1500,00
TOTAL	3.000	R\$3.000,00





**1ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL DA SOCIEDADE
CLINICA MEDICA GERSON ROMÃO S/C LTDA
CNPJ 04.649.835/0001-28**

3ª. A empresa que mantinha sua natureza jurídica como Sociedade Civil, com a adoção do Novo Código Civil, regulamentado pela Lei 10.406 de 10 de Janeiro de 2.002, passa a ter sua natureza jurídica como *Sociedade Empresária*.

4ª. No seu objeto social onde se lia: Prestação de serviços médicos, passa a ser lido: **Clinica Médica**.

4ª. A vista da modificação ora ajustada **CONSOLIDA-SE** o contrato social, que passa a ter a seguinte redação:

**1ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL CONSOLIDADO DA SOCIEDADE EMPRESARIAL LIMITADA
CLINICA MEDICA GERSON ROMÃO LTDA
CNPJ 04.649.835/0001-28**

1. **Gerson Antonio Miranda Romão**, brasileiro, casado, médico, CPF 039.869.341-20, CRM 12.819, domicílio e residência na Rua Niccolo Maquiavel, 211, bairro Aristocrata, São Jose dos Pinhais - PR, CEP 83030-065e

2. **Soeli do Rocio Romão**, brasileira, casada, secretaria, CPF 004.127.589-62, documento de identidade 798.147 DF, domicílio e residência na Rua Niccolo Maquiavel, 211, bairro Aristocrata, São Jose dos Pinhais - PR, CEP 83030-065; únicos sócios da sociedade empresarial limitada que gira sob a denominação social: **CLINICA MEDICA GERSON ROMAO LTDA**, com sede e Foro em São Jose dos Pinhais, Rua João Ângelo Cordeiro, 500, 2º andar, sala 21, bairro centro, estado do Paraná, devidamente registrada no cartório de Registro de Títulos e documentos, da Comarca de São Jose dos Pinhais - Pr, inscrito sob o nº. 1526 na Folha 25 do livro A-3, protocolo 969, em 30 de agosto de 2001, inscrita no CNPJ sob o numero 04.649.835/0001-28;

1ª - A Sociedade limitada gira sob o nome empresarial **CLINICA MEDICA GERSON ROMAO LTDA** tem sede na Rua João Ângelo Cordeiro, 500, 2º andar, sala 21, bairro centro, estado do Paraná;

2ª - A Sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, no país ou no exterior, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

3ª - Seu objeto social é **Clinica médica**;

4ª - A sociedade empresarial iniciou suas atividades em 30/08/2001 e seu prazo de duração é por tempo indeterminado.

5ª - O Capital social é de R\$3.000,00 (três mil reais) dividido em 3.000 (três mil) quotas de R\$ 1,00 (um real) cada uma, subscritas e integralizadas, neste ato, em moeda corrente do país, pelos sócios:

	QUOTAS	VALOR
Gerson Antonio Miranda Romão	1.500	R\$1.500,00
Soeli do Rocio Romão	1.500	R\$1500,00



**1ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL CONSOLIDADO DA SOCIEDADE EMPRESARIAL LIMITADA
CLINICA MEDICA GERSON ROMÃO LTDA
CNPJ 04.649.835/0001-28**



TOTAL-----3.000-----R\$3.000,00

6ª - - As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço, o direito de preferência para sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

7ª - A responsabilidade dos sócios é limitada à importância total do capital social, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

8ª - A administração da sociedade caberá a **Gerson Antonio Miranda Romão** e a **Soeli Rocio Romão**, vedado, no entanto, o uso do nome empresarial em negócios estranhos ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, facultada retirada mensal, cujo valor não ultrapasse o limite fixado pela legislação do imposto de renda;

9ª - Ao término da cada exercício social, em 31 de dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua 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 apurados.

10ª - Os sócios poderão de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de "pró-labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

11ª - Falecendo ou sendo interdito qualquer dos sócios, a sociedade continuará com seus herdeiros ou sucessores. Não sendo possível ou existindo interesse, apurar-se-ão os haveres em balanço geral, que se levantará, conforme entendimento vigente.

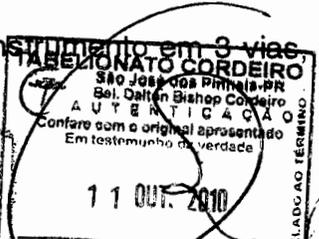
12ª - Os sócios declaram, sob as penas da lei, que não incorrem nas proibições previstas em lei para o exercício da atividade mercantil.

13ª - Fica eleito o Foro de São José dos Pinhais para qualquer ação fundada neste contrato.

14ª - 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(em) 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, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa de concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade. **(art. 1.011, § 1º, CC/2002).**

E por estarem assim justos e contratados, assinam o presente instrumento em 3 vias, na presença de duas testemunhas.

São José dos Pinhais 16 de maio de 2007.





**1ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL CONSOLIDADO DA SOCIEDADE EMPRESARIAL LIMITADA
CLINICA MEDICA GERSON ROMÃO LTDA
CNPJ 04.649.835/0001-28**

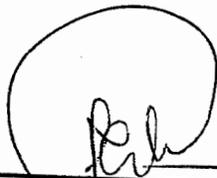
SÓCIOS:



GERSON ANTONIO MIRANDA ROMÃO
CPF 039.869.341-20

SOELI DO ROCIO ROMÃO
CPF 004.127.589-62

CONTADOR:



ANTONIO CARLOS MARTINES TEIXEIRA
CONTADOR CRC - PR 044689/O-8
CPF 661.065.918-20 - FONE: (41) 3035-1808
Rua Joaquim Nabuco, 1126
São Cristóvão - CEP 83040-210
São José dos Pinhais - Paraná

Carlos Puehringer
CARLOS PUEHRINGER
PAB/PS 24.732

TESTEMUNHAS:

LIDIA KRUPPIZAK
REGISTRO DE PESSOAS JURÍDICAS
R. Dr. Motta Jr. n.º 1309 -F: (41) 282-1280

(X) Averbado - () Registrado sob N.º 1526

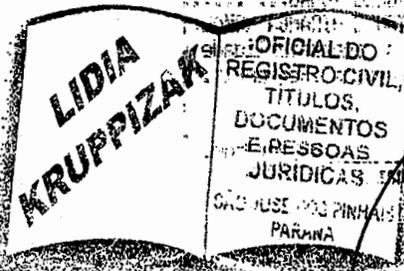
Microfilmado sob N.º 3329

S. J. dos Pinhais - Pr 05/06/2007

Marcos R. F. Pampu Bernardete Gbur Haluch
 Luciana Zotto Tibaldi Roberto Macchnevsez

Christian Saddock de Sá
CHRISTIAN SADDOCK DE SÁ
CPF 044.986.069-81
RG 9.067.140-5 IIPR

Alessander Vieira Taborda
ALESSANDER VIEIRA TABORDA
CPF 752.144.159-15
RG 5.537.617-4 IIPR





ILMA. SENHORA
OFICIAL DO CARTÓRIO DE REGISTRO DE PESSOAS JURIDICAS DE
SÃO JOSÉ DOS PINHAIS – PR

Ref.: Primeira Alteração Contratual - Requerimento

CLÍNICA GERSON ROMÃO LTDA, pessoa jurídica de direito privado com sede e Foro em São Jose dos Pinhais, Rua João Ângelo Cordeiro, 500, 2º andar, sala 21, bairro centro, estado do Paraná, registrada no cartório de Registro de Títulos e documentos, da Comarca de São Jose dos Pinhais - Pr, inscrito sob o n°. 1526 na Folha 25 do livro A-3, protocolo 969, em 30 de agosto de 2001, inscrita no CNPJ sob o numero 04.649.835/0001-28. O sócio administrador, **GERSON ANTONIO MIRANDA ROMÃO**, brasileiro, casado, médico, CPF 039.869.341-20, CRM 12.819, domicílio e residência na Rua Niccolo Maquiavel, 211, bairro Aristocrata, São Jose dos Pinhais - PR, CEP 83030-065, representado neste ato por seu Contador ANTONIO CARLOS MARTINES TEIXEIRA, qualificado abaixo à sua assinatura, vem à presença de V. Sa. Mui respeitosamente requerer o **registro e o arquivamento da Primeira Alteração Contratual**, pelos seguintes motivos:

- Mudança do Capital Social;
- Mudança de divisão das Cotas;
- Mudança objeto Social.

Conforme documentação em anexo.

Nestes Termos pede-se o Deferimento



São José dos Pinhais 16 de maio de 2007



**1ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL DA SOCIEDADE
CLINICA MEDICA GERSON ROMÃO S/C LTDA
CNPJ 04.649.835/0001-28**

1. Gerson Antonio Miranda Romão, brasileiro, casado, médico, CPF 039.869.341-20, CRM 12.819, domicílio e residência na Rua Niccolo Maquiavel, 211, bairro Aristocrata, São Jose dos Pinhais - PR, CEP 83030-065 e

2. Soeli do Rocio Romão, brasileira, casada, secretaria, CPF 004.127.589-62, documento de identidade 799.147 DF, domicílio e residência na Rua Niccolo Maquiavel, 211, bairro Aristocrata, São Jose dos Pinhais - PR, CEP 83030-065; únicos sócios da sociedade limitada que gira sob a denominação social **CLINICA MEDICA GERSON ROMAO S/C LTDA**, com sede e Foro em São Jose dos Pinhais, Rua João Ângelo Cordeiro, 500, 2º andar, sala 21, bairro centro, estado do Paraná, devidamente registrada no cartório de Registro de Títulos e documentos, da Comarca de São Jose des Pinhais - Pr, inscrito sob o nº 1526 na Folha 25 do livro A-3, protocolo 969, em 30 de agosto de 2001, inscrita no CNPJ sob o numero 04.649.835/0001-28, resolvem, assim, alterar contrato social:

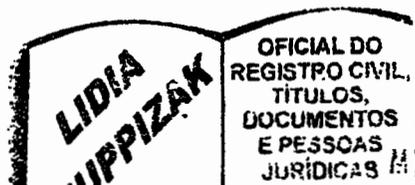
1ª. O capital social, inteiramente subscrito e integralizado no valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), dividido em 20.000 (vinte mil) cotas no valor de R\$1,00 (um real) cada uma, passa a ser diminuído para R\$3.000,00 (três mil reais), dividido em 3.000 (três mil) cotas no valor de R\$1,00 (um real) cada uma, que fica assim dividido entre os sócios:

GERSON ANTONIO MIRANDA ROMÃO, subscreve 19.500 (dezenove mil e quinhentas) cotas no valor de R\$19.500,00 (dezenove mil e quinhentos reais), diminui proporcionalmente o valor de suas cotas com o capital social da empresa para 2.893,08 (duas mil oitocentas e noventa e três vírgula oito) no valor de R\$2.893,08 (duas mil oitocentas e noventa e três reais e oito centavos), que integraliza em moeda corrente nacional no presente ato;

SOELI DO ROCIO ROMÃO, subscreve 500 (quinhentas) cotas no valor de R\$500,00 (quinhentos reais), diminui proporcionalmente o valor de suas cotas com o capital social da empresa para 106,92 (cento e seis vírgula noventa e dois) no valor de R\$106,92 (cento e seis reais e noventa e dois centavos) que integraliza em moeda corrente nacional no presente ato;

2ª. O Sócio Administrador Gerson Antonio Miranda Romão possuidor de 2.893,08 (duas mil oitocentas e noventa e três vírgula oito) no valor de R\$2.893,08 (duas mil oitocentas e noventa e três reais e oito centavos). Resolve transferir parte de suas cotas no valor de R\$ 1393,08 (mil trezentos e noventa e três reais e oito centavos) para a sócia já qualificada acima, ficando assim dividido o Capital social:

	QUOTAS	VALOR
Gerson Antonio Miranda Romão	1.500	R\$1.500,00
Soeli do Rocio Romão	1.500	R\$1500,00
TOTAL	3.000	R\$3.000,00



MICROFILMADO 00011



**1ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL DA SOCIEDADE
CLINICA MEDICA GERSON ROMÃO S/C LTDA
CNPJ 04.649.835/0001-28**

3ª. A empresa que mantinha sua natureza jurídica como Sociedade Civil, com a adoção do Novo Código Civil, regulamentado pela Lei 10.406 de 10 de Janeiro de 2.002, passa a ter sua natureza jurídica como *Sociedade Empresária*.

4ª. No seu objeto social onde se lia: Prestação de serviços médicos, passa a ser lido: **Clinica Médica.**

4ª. A vista da modificação ora ajustada **CONSOLIDA-SE** o contrato social, que passa a ter a seguinte redação:

**1ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL CONSOLIDADO DA SOCIEDADE EMPRESARIAL LIMITADA
CLINICA MEDICA GERSON ROMÃO LTDA
CNPJ 04.649.835/0001-28**

1. Gerson Antonio Miranda Romão, brasileiro, casado, médico, CPF 039.869.341-20, CRM 12.819, domicílio e residência na Rua Niccolo Maquiavel, 211, bairro Aristocrata, São Jose dos Pinhais - PR, CEP 83030-065e

2. Soeli do Rocio Romão, brasileira, casada, secretaria, CPF 004.127.589-62, documento de identidade 798.147 DF, domicílio e residência na Rua Niccolo Maquiavel, 211, bairro Aristocrata, São Jose dos Pinhais - PR, CEP 83030-065; únicos sócios da sociedade empresarial limitada que gira sob a denominação social: CLINICA MEDICA GERSON ROMAO LTDA, com sede e Foro em São Jose dos Pinhais, Rua João Ângelo Cordeiro, 500, 2º andar, sala 21, bairro centro, estado do Paraná, devidamente registrada no cartório de Registro de Títulos e documentos, da Comarca de São Jose dos Pinhais - Pr, inscrito sob o nº. 1526 na Folha 25 do livro A-3, protocolo 969, em 30 de agosto de 2001, inscrita no CNPJ sob o numero 04.649.835/0001-28;

1ª - A Sociedade limitada gira sob o nome empresarial CLINICA MEDICA GERSON ROMAO LTDA tem sede na Rua João Ângelo Cordeiro, 500, 2º andar, sala 21, bairro centro, estado do Paraná;

2ª - A Sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, no país ou no exterior, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

3ª - Seu objeto social é Clínica médica;

4ª - A sociedade empresarial iniciou suas atividades em 30/08/2001 e seu prazo de duração é por tempo indeterminado.

5ª - O Capital social é de R\$3.000,00 (três mil reais) dividido em 3.000 (três mil) quotas de R\$ 1,00 (um real) cada uma, subscritas e integralizadas, neste ato, em moeda corrente do país, pelos sócios:

	QUOTAS	VALOR
Gerson Antonio Miranda Romão	1.500	R\$1.500,00
Soeli do Rocio Romão	1.500	R\$1500,00



**1ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL CONSOLIDADO DA SOCIEDADE EMPRESARIAL LIMITADA
CLINICA MEDICA GERSON ROMÃO LTDA
CNPJ 04.649.835/0001-28**



TOTAL-----3.000-----R\$3.000,00

6ª - - As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço, o direito de preferência para sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

7ª - A responsabilidade dos sócios é limitada à importância total do capital social, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

8ª - A administração da sociedade caberá a Gerson Antonio Miranda Romão e a Soeli do Rocio Romão, vedado, no entanto, o uso do nome empresarial em negócios estranhos ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, facultada retirada mensal, cujo valor não ultrapasse o limite fixado pela legislação do imposto de renda;

9ª - Ao término da cada exercício social, em 31 de dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua 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 apurados.

10ª - Os sócios poderão de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de "pró-labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

11ª - Falecendo ou sendo interditado qualquer dos sócios, a sociedade continuará com seus herdeiros ou sucessores. Não sendo possível ou existindo interesse, apurar-se-ão os haveres em balanço geral, que se levantará, conforme entendimento vigente.

12ª - Os sócios declaram, sob as penas da lei, que não incorrem nas proibições previstas em lei para o exercício da atividade mercantil.

13ª - Fica eleito o Foro de São Jose dos Pinhais para qualquer ação fundada neste contrato.

14ª - 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(em) 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, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa de concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade. (art. 1.011, § 1º, CC/2002).

E por estarem assim justos e contratados, assinam o presente instrumento em 3 vias, na presença de duas testemunhas.

São José dos Pinhais 16 de maio de 2007.





**1ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL CONSOLIDADO DA SOCIEDADE EMPRESARIAL LIMITADA
CLINICA MEDICA GERSON ROMÃO LTDA
CNPJ 04.649.835/0001-28**

SÓCIOS:

[Handwritten signature]
2º TABELIAO
S. J. PINHAIS

GERSON ANTONIO MIRANDA ROMÃO
CPF 039.869.341-20

[Handwritten signature]
2º TABELIAO
S. J. PINHAIS

SOELI DO ROCIO ROMÃO
CPF 004.127.589-62

CONTADOR:

[Handwritten signature]
ANTONIO CARLOS MARTINES TEIXEIRA
CONTADOR CRC - PR 044689/O-8
CPF 661.065.919-20 - FONE: (41) 3035-1808
Rua Joaquim Nabuco, 1126
São Cristóvão - CEP 83040-210
São José dos Pinhais - Paraná

[Handwritten signature]
CARLOS PUEHRINGER
PAB/PR 24.732

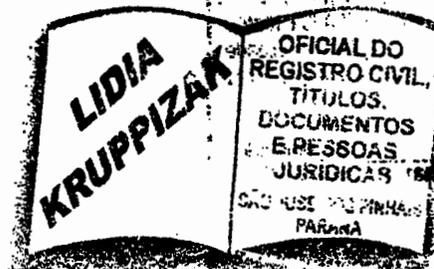
TESTEMUNHAS:

LIDIA KRUPPIZAK
REGISTRO DE PESSOAS JURÍDICAS
R. Dr. Motta Jr. n.º 1309 -F: (41) 282-1280
(X) Averbado - () Registrado sob N.º 1526
Microfilmado sob N.º 3329
S. J. dos Pinhais - Pr 05/06/2007

Marcos R. F. Pampu
 Luciana Zotto Tibaldi
 Bernardete Gbur Maluch
 Roberto Macphievez

[Handwritten signature]
CHRISTIAN SADDÖCK DE SÁ
CPF 044.986.069-81
RG 9.067.140-5 IIPR

[Handwritten signature]
ALESSANDER VIEIRA TABORDA
CPF 752.144.159-15
RG 5.537.617-4 IIPR



Receita Federal
PGFN**CERTIDÃO**

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

CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA
DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: **CLINICA MEDICA GERSON ROMAO LTDA - ME**
CNPJ: **04.649.835/0001-28**

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 não constam pendências em seu nome, relativas a tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão, emitida em nome da matriz e válida para todas as suas filiais, refere-se exclusivamente à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN, não abrangendo as contribuições previdenciárias e as contribuições devidas, por lei, a terceiros, inclusive as inscritas em Dívida Ativa do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), objeto de certidão específica.

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 com base na Portaria Conjunta PGFN/RFB nº 3, de 02/05/2007.

Emitida às 09:25:52 do dia 29/10/2014 <hora e data de Brasília>.

Válida até 27/04/2015.

Código de controle da certidão: **4DB2.4880.3BF0.3E0B**

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Modelo aprovado pela Portaria Conjunta PGFN/SRF nº 3, de 22/11/2005, alterada pela Portaria Conjunta PGFN/SRF nº 1, de 19/05/2006.

[Nova Consulta](#)



Preparar página
para impressão



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil



CERTIDÃO NEGATIVA
DE DÉBITOS RELATIVOS ÀS CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS E ÀS
DE TERCEIROS

Nº 050072014-88888835

Nome: CLINICA MEDICA GERSON ROMAO LTDA - ME

CNPJ: 04.649.835/0001-28

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer débitos de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome relativas a contribuições administradas pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU).

Esta certidão, emitida em nome da matriz e válida para todas as suas filiais, refere-se exclusivamente às contribuições previdenciárias e às contribuições devidas, por lei, a terceiros, inclusive às inscritas em DAU, não abrangendo os demais tributos administrados pela RFB e as demais inscrições em DAU, administradas pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), objeto de Certidão Conjunta PGFN/RFB.

Esta certidão é válida para as finalidades previstas no art. 47 da Lei nº 8,212 de 24 de julho de 1991, exceto para:

- averbação de obra de construção civil no Registro de Imóveis;
- redução de capital social, transferência de controle de cotas de sociedade limitada e cisão parcial ou transformação de entidade ou de sociedade sociedade empresária simples;
- baixa de firma individual ou de empresário, conforme definido pelo art.931 da Lei nº 10.406, de 10 de Janeiro de 2002 - Código Civil, extinção de entidade ou sociedade empresária ou simples.

A aceitação desta certidão está condicionada à finalidade para a qual foi emitida e à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <http://www.receita.fazenda.gov.br>

Certidão emitida com base na Portaria Conjunta PGFN/RFB nº 01, de 20 de janeiro de 2010.

Emitida em 24/02/2014.

Válida até 23/08/2014.

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04649835/0001-28
Razão Social: CLINICA MEDICA GERSON ROMAO SC LTDA
Endereço: RUA JOAO ANGELO CORDEIRO 500 SALA 21 / CENTRO / SAO JOSE DOS
PINHAIS / PR / 83005-970

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: 14/04/2015 a 13/05/2015

Certificação Número: 2015041404190962412660

Informação obtida em 16/04/2015, às 09:32:26.

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: CLINICA MEDICA GERSON ROMAO LTDA - ME (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 04.649.835/0001-28

Certidão nº: 93358438/2015

Expedição: 16/04/2015, às 09:28:58

Validade: 12/10/2015 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CLINICA MEDICA GERSON ROMAO LTDA - ME (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **04.649.835/0001-28**, **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.



JULIANA STEFANI – CLINICA GERAL – ME
CNPJ: 21.035.591/0001-02
RUA SANTOS DUMONT 4079 BAIRRO SÃO GENARO CEP: 85.560-000

<i>Item</i>	<i>Und</i>	<i>Quant. Estimada</i>	<i>Descrição dos serviços</i>	<i>Vlr. Unit</i>	<i>Vlr. total estimado (qnt x valor unit x 6 meses)</i>
			Lote 01 – Médico em Atenção Primária		
01	Prof.	01	Médico Estratégia Saúde da Família - Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/sem	R\$ 15.500,00	R\$ 93.000,00

CHOPINZINHO-PR 02/04/2015

Juliana Stefani

JULIANA STEFANI



JULIANA STEFANI – CLINICA GERAL – ME
CNPJ: 21.035.591/0001-02
RUA SANTOS DUMONT 4079 BAIRRO SÃO GENARO CEP: 85.560-000

<i>Item</i>	<i>Und</i>	<i>Quant. Estimada</i>	<i>Descrição dos serviços</i>	<i>Vlr. Unit</i>	<i>Vlr. total estimado (qnt x valor unit x 6) meses)</i>
			Lote 01 – Médico em Atenção Primária		
01	Prof.	01	Médico Estratégia Saúde da Família - Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/sem	R\$ 15.500,00	R\$ 93.000,00

CHOPINZINHO-PR 02/04/2015

Juliana Stefani
JULIANA STEFANI



ATO 315

ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA (ME)

Ilmo. Sr. Presidente da Junta Comercial do Estado do Paraná

O Empresário, JULIANA STEFANI - CLINICA GERAL estabelecido na (o) RUA SANTOS DUMONT, 4079 bairro SÃO GENARO, CHOPINZINHO, PR CEP: 85.560-000, requer a Vossa Senhoria o arquivamento do presente instrumento e declara, sob as penas da Lei, que se enquadra na condição de MICROEMPRESA, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006, e que não se enquadra em qualquer das hipóteses de exclusão relacionadas no § 4º do art. 3º da mencionada lei.

CHOPINZINHO - PR, 5 DE AGOSTO DE 2014.

Juliana Stefani

JULIANA STEFANI





Secretaria da Micro e Pequena Empresa da Presidência da República
Secretaria de Racionalização e Simplificação
Departamento de Registro Empresarial e Integração

REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO



NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE		NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial)		
NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviaturas) JULIANA STEFANI				
NACIONALIDADE BRASILEIRA		ESTADO CIVIL SOLTEIRO		
SEXO M <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/>	REGIME DE BENS (se casado)			
FILHO DE (pai) DIONISIO STEFANI		(mãe) MARINA SOLANGE STEFANI		
NASCIDO EM (data de nascimento) 19/06/1982	IDENTIDADE (número) 70778297	Órgão Emissor SESP	UF PR	CPF (número) 044.609.789-62
EMANCIPADO POR (forma de emancipação somente no caso de menor)				
DOMICILIADO NA (LOGRADOURO rua, av. etc.) RUA SANTOS DUMONT				NÚMERO 4079
COMPLEMENTO		BAIRRO / DISTRITO SÃO GENARO	CEP 85560000	
MUNICÍPIO CHOPINZINHO			UF PR	
declara, sob as penas da lei, não estar impedido de exercer atividade empresária, que não possui outro registro de empresário, e requer à Junta Comercial do Estado do Paraná:				
ATO 080	DESCRIÇÃO DO ATO INSCRIÇÃO	EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	
EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	
NOME EMPRESARIAL JULIANA STEFANI - CLINICA GERAL				
LOGRADOURO (rua, av. etc.) RUA SANTOS DUMONT				NÚMERO 4079
COMPLEMENTO		BAIRRO / DISTRITO SÃO GENARO	CEP 85560000	
MUNICÍPIO CHOPINZINHO	UF PR	PAÍS BRASIL	CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL) gcontabil@hotmail.com	
VALOR DO CAPITAL - R\$ 10.000,00	VALOR DO CAPITAL (por extenso) DEZ MIL REAIS			
CÓDIGO DE ATIVIDADE ECONÔMICA (CNAE Fiscal) Atividade principal 8630503 Atividades secundárias	DESCRIÇÃO DO OBJETO ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL			

DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES 01/09/2014	NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ	TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE OUTRA UF NIRE anterior	UF	USO DA JUNTA COMERCIAL DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
---	-----------------------------	---	----	--

ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente)
Juliana Stefani - Clinica Geral

DATA DA ASSINATURA
05/08/2014

ASSINATURA DO EMPRESÁRIO
Juliana Stefani

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL

DEFERIDO
PÚBLICO DE PARANÁ
RG 5.925.066-3-PR
Relatora

AUTENTICA

JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ
AGÊNCIA REGIONAL DE PATO BRANCO
CERTIFICO O REGISTRO EM: 28/08/2014
SOB NÚMERO: 41107664023
Protocolo: 14/464753-2, DE 07/08/2014

28 AGO 2014

JULIANA STEFANI - CLINICA GERAL

SEBASTIÃO MOTTA

IMPRIMIR VOLTAR



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 21035591/0001-02
Razão Social: JULIANA STEFANI CLINICA GERAL ME
Endereço: RUA SANTOS DUMONT 4079 / SAO GENARO / CAMBE / PR / 85560-000

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: 26/03/2015 a 24/04/2015

Certificação Número: 2015032615113849004319

Informação obtida em 06/04/2015, às 16:29:36.

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



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 21035591/0001-02
Razão Social: JULIANA STEFANI CLINICA GERAL ME
Endereço: RUA SANTOS DUMONT 4079 / SAO GENARO / CAMBE / PR / 85560-000

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: 14/04/2015 a 13/05/2015

Certificação Número: 2015041409540856636017

Informação obtida em 16/04/2015, às 09:30:08.

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: JULIANA STEFANI - CLINICA GERAL - ME (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 21.035.591/0001-02
Certidão nº: 93358281/2015
Expedição: 16/04/2015, às 09:28:13
Validade: 12/10/2015 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **JULIANA STEFANI - CLINICA GERAL - ME (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº 21.035.591/0001-02, **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.



BELAMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA – ME

Rua Presidente Dutra, 4261 – Centro

CEP 85560-000 – Chopinzinho – PR

CNPJ: 17.315.795/0001-20



Relação de profissionais para o ano de 2015.

Item	Und	Qtde. Estimada	Descrição dos Serviços	Vlr. Unit	Vlr. Total Estimado (qtde x vlr unit x 6 meses)
Lote 01 – Médico em Atenção Primária					
01	Prof.	05	Médico Estratégia Saúde da Família - Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/sem	15.560,00	466.800,00
02	Prof.	02	Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Carga Horária 20h/sem	12.060,00	144.720,00
03	Prof.	01	Médico Clínico Geral – Atendimento de Consultas em Clínica Médica – Carga Horária 15h/sem	9.060,00	54.360,00
04	Prof.	01	Médico Psiquiatra – Atendimento de Consultas em Psiquiatria – Carga Horária 30h/sem	18.080,00	108.480,00
Total do Lote.....					774.360,00

Item	Und	Quant. Estimada/ano	Descrição dos serviços	Vlr. Unit	Vlr. Total Estimado qtde x vlr unit
Lote 02 – Médico em Atenção Especializada					
01	Cons	1.000	Médico Cardiologista – Atendimento de Consultas em Cardiologia	80,00	80.000,00
02	Cons	1.000	Médico Endocrinologista Adulto - Atendimento de Consultas Endocrinologia Adulto	80,00	80.000,00
03	Cons	1.000	Médico Reumatologista - Atendimento de Consultas Reumatologia	140,00	140.000,00
04	Cons	2.000	Médico Urologista - Atendimento de Consultas em Urologia	90,00	180.000,00
05	Cons	1.000	Médico Cirurgião Vascular - Atendimento de Consultas Cirurgia Vascular	90,00	90.000,00
06	Cons	1.000	Médico Neurologista- Atendimento de Consultas em Neurologia	90,00	90.000,00
07	Cons	1.000	Médico Dermatologista - Atendimento de Consultas em Dermatologia	120,00	120.000,00
Total do Lote.....					780.000,00

Chopinzinho, 09 de abril de 2015.

Dr. Riad Maicá Qader
 Ginecologia e Obstetrícia
 CRM/PR 15494
 Administrador



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: BELAMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA - ME (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 17.315.795/0001-20
Certidão n°: 93363716/2015
Expedição: 16/04/2015, às 09:51:35
Validade: 12/10/2015 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **BELAMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA - ME (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° 17.315.795/0001-20, **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 n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 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.

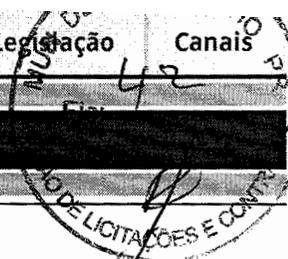
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.

Receita Federal
PGFN**CERTIDÃO**

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

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

Nome: **BELAMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA - ME**
CNPJ: **17.315.795/0001-20**

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão, válida para o estabelecimento matriz e suas filiais, 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 10:07:32 do dia 16/04/2015 <hora e data de Brasília>.

Válida até 13/10/2015.

Código de controle da certidão: **B266.E871.BA2A.7729**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)



Preparar página
para impressão



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 17315795/0001-20
Razão Social: BELAMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA ME
Endereço: RUA PRESIDENTE DUTRA 4261 SALA 214 / CENTRO / CHOPINZINHO / PR / 85560-000

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: 03/04/2015 a 02/05/2015

Certificação Número: 2015040304384018969404

Informação obtida em 16/04/2015, às 10:08:32.

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



BELAMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME
CNPJ 17.315.795/0001-20 NIRE: 41207500898
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO



QUALIFICAÇÃO DOS SÓCIOS:

- **ISABELA MAAS QADER**, brasileira, casada com regime de comunhão parcial de bens, empresária, maior, nascida em 12 de Setembro de 1970, natural de Vera Cruz, Estado do Rio Grande do Sul, portadora da cédula de identidade nº 7046994872 expedida pela SSP/RS, CPF nº 620.635.450-49, residente e domiciliada à Rua Padre Anchieta, nº 4232, Centro, Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000;
- **RIAD MAICÁ QADER**, brasileiro, casado com regime de comunhão parcial de bens, médico CRM-PR nº 15.494, nascido em 21 de Maio de 1970, natural de São Gabriel, Estado do Rio Grande do Sul, portador da cédula de identidade de nº 4038641124 expedida pela SSP/RS, CPF nº 527.518.720-34, residente e domiciliado à Rua Padre Anchieta, 4.232, Centro, na cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000.

Sócios componentes da sociedade empresarial que gira sob o nome empresarial de **BELAMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME**, com sede e foro nesta cidade e comarca de Chopinzinho, Estado do Paraná, na Rua Presidente Dutra, 4.261, Sala 214, Centro, CEP: 85.560-000, inscrita no CNPJ sob Nº 17.315.795/0001-20, consoante Contrato Social, devidamente arquivado na Junta Comercial do Paraná, sob Nº 41207500898, por decisão de 11/12/2012, resolvem de comum acordo, modificar o Contrato Social primitivo de acordo com as cláusulas e condições seguintes:

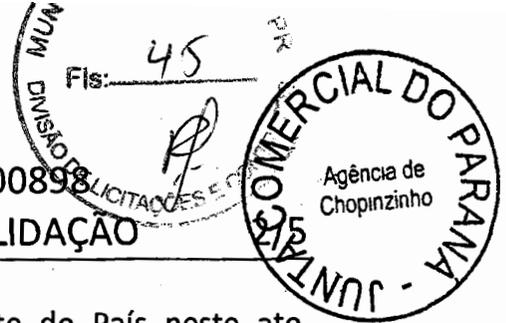
1ª: Ingressa na sociedade neste ato a sócia:

- **TANIA MARIA TOMASCHEWSKI MAAS**, brasileira, viúva, empresária, nascida em 29 de Abril de 1945, natural de São Lourenço do Sul, Estado do Rio Grande do Sul, portadora da cédula de identidade de nº 4016809801 expedida pela SSP/RS, CPF nº 949.857.740-49, residente e domiciliada à Rua Tiradentes, 606, Centro, na cidade de Vera Cruz, Estado do Rio Grande do Sul, CEP 96880-000.

2ª: Retira-se da sociedade neste ato a sócia **ISABELA MAAS QADER**, detentora de 2.500 (duas mil e quinhentas) quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, correspondendo a R\$2.500,00 (dois mil e quinhentos reais), as quais cede e transfere por venda sendo:

- 2.450 (duas mil quatrocentas e cinquenta) quotas ao sócio remanescente **RIAD MAICÁ QADER**, por R\$2.450,00 (dois mil quatrocentos e cinquenta

BELAMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME
CNPJ 17.315.795/0001-20 NIRE: 41207500898
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO



reais) mediante pagamento em moeda corrente do País neste ato, servido o presente instrumento como recibo;

- 50 (cinquenta) quotas a sócia ingressante **TANIA MARIA TOMASCHEWSKI MAAS**, por R\$50,00 (cinquenta reais) mediante pagamento em moeda corrente do País neste ato, servido o presente instrumento como recibo.

PARÁGRAFO ÚNICO: A sócia cedente dá ao sócio remanescente, ingressante e a sociedade, plena, rasa, geral e irrevogável quitação de todos os seus haveres transferidos conforme disposto nesta cláusula, nada mais tendo a reclamar no presente ou no futuro, em juízo ou fora dele, quer dos sócios ou da sociedade.

3ª: O Capital Social, que é de R\$ 5.000,00 (Cinco mil reais), dividido em 5.000 (Cinco mil) quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, totalmente subscrito e integralizado, em virtude das modificações ocorridas fica assim distribuído entre os sócios:

Sócio(a)	Quotas	%	Valor
RIAD MAICÁ QADER	4.950	99%	R\$4.950,00
TANIA MARIA TOMASCHEWSKI MAAS	50	1%	R\$50,00
TOTAL	5.000	100%	R\$5.000,00

4ª: À vista das modificações ora ajustadas e em consonância com o que determina o art. 2.031 das Lei 10.406/2002, os sócios resolvem, por este instrumento consolidar o Contrato Social, tornando assim sem efeito a partir desta data, as cláusulas no contrato primitivo e demais alterações que, adequado às disposições da referida Lei nº. 10.406/2002 aplicáveis a este tipo societário passa a ter a seguinte redação:

CONTRATO SOCIAL – CONSOLIDAÇÃO

QUALIFICAÇÃO DOS SÓCIOS:

- **RIAD MAICÁ QADER**, brasileiro, casado com regime de comunhão parcial de bens, médico CRM-PR nº 15.494, nascido em 21 de Maio de 1970, natural de São Gabriel, Estado do Rio Grande do Sul, portador da cédula de identidade de nº 4038641124 expedida pela SSP/RS, CPF nº 527.518.720-34, residente e domiciliado à Rua Padre Anchieta, 4.232, Centro, na cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000; e
- **TANIA MARIA TOMASCHEWSKI MAAS**, brasileira, viúva, empresária, nascida em 29 de Abril de 1945, natural de São Lourenço do Sul, Estado

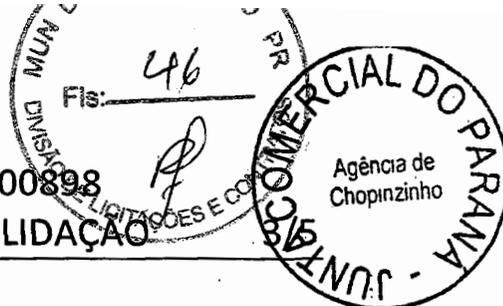
tu

BELAMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME

CNPJ 17.315.795/0001-20

NIRE: 41207500898

PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO



do Rio Grande do Sul, portadora da cédula de identidade de nº 4016809801 expedida pela SSP/RS, CPF nº 949.857.740-49, residente e domiciliada à Rua Tiradentes, 606, Centro, na cidade de Vera Cruz, Estado do Rio Grande do Sul, CEP 96880-000.

CLÁUSULA PRIMEIRA: NOME EMPRESARIAL - SEDE - FORO

DENOMINAÇÃO SOCIAL: BELAMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME. **SEDE E**

FORO: Rua Presidente Dutra, 4.261, Centro, Sala 214, Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000.

CLÁUSULA SEGUNDA: CAPITAL SOCIAL - QUOTAS DOS SÓCIOS

CAPITAL SOCIAL: R\$ 5.000,00 (cinco mil reais); **QUANTIDADE DE COTAS:** 5.000 (cinco mil) cotas; **VALOR UNITÁRIO/COTA:** R\$ 1,00 (um real);

PARTICIPAÇÃO DOS SÓCIOS:

Sócio(a)	Quotas	%	Valor
RIAD MAICÁ QADER	4.950	99%	R\$4.950,00
TANIA MARIA TOMASCHEWSKI MAAS	50	1%	R\$50,00
TOTAL	5.000	100%	R\$5.000,00

CLÁUSULA TERCEIRA: PRAZO DE DURAÇÃO - OBJETO SOCIAL

INÍCIO DE ATIVIDADES: 11 de dezembro de 2012. **DURAÇÃO:** Indeterminado.

TERMINO DO EXERCÍCIO SOCIAL: 31 de dezembro de cada ano. **RAMO DE**

ATIVIDADE: Atividade médica ambulatorial restrita a consultas.

CLÁUSULA QUARTA: RESPONSABILIDADE DOS SÓCIOS

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

CLÁUSULA QUINTA: ADMINISTRAÇÃO - USO DO NOME EMPRESARIAL - OBRIGAÇÕES SOCIAIS

A administração da sociedade e o uso do nome empresarial serão exercidos pelos sócios indicados, na forma deste instrumento, vedado o uso em atividades estranhas ao interesse social. **ADMINISTRADOR:** RIAD MAICÁ QADER. **USO DA FIRMA:** Individualmente.

OBRIGAÇÕES SOCIAIS: Ficam vedados: aval, endossos, fianças e caução de favor de qualquer dos cotistas ou de terceiros, bem como onerar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio. **CAUÇÃO DE GERENCIA:** Dispensada.

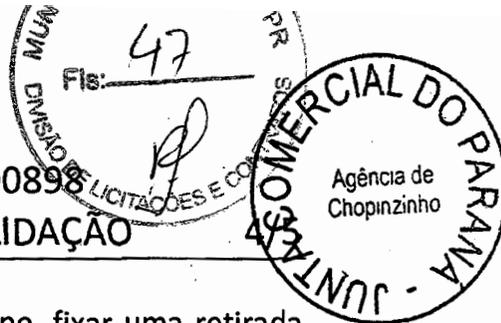
PARÁGRAFO ÚNICO: PRÓ-LABORE

BELAMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME

CNPJ 17.315.795/0001-20

NIRE: 41207500898

PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO



Os sócios poderão de comum acordo, e, a qualquer tempo, fixar uma retirada mensal, a título de pró-labore, observadas as disposições regulamentares pertinentes.

CLÁUSULA SEXTA: BALANÇO GERAL - LUCROS/PREJUÍZOS

Ao término de cada exercício, em 31 de dezembro, o Administrador tem o dever e prestará contas ao outro sócio, contas justificadas de sua administração, apresentando-lhes balancetes mensais, inventário anual, balanço patrimonial e de resultado econômico, cabendo aos sócios, os lucros ou perdas apurados. Podendo inclusive ser destinados a formação de reserva de Lucros Acumulados, ou compensação de prejuízo de exercícios anteriores.

PARÁGRAFO ÚNICO: Os lucros poderão ser distribuídos aos sócios a qualquer tempo, de forma desproporcional ou proporcional à sua participação no capital social.

CLÁUSULA SÉTIMA: DISSOLUÇÃO SOCIAL

Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades 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 em até 3 (três) parcelas, 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.

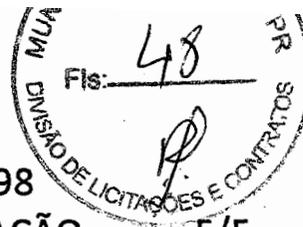
CLÁUSULA OITAVA: TRANSFERÊNCIA DE COTAS

As cotas da sociedade são indivisíveis; e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, que se conceitue no direito de preferência na aquisição das cotas postas a venda, em igualdade de condições e preço, no prazo de 60 (sessenta) dias, após notificação previa. Decorrido este prazo, poderão ser livremente negociadas, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

CLÁUSULA NONA: DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

Os Administradores declaram sob as penas da Lei, de que não estão impedidos 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 economia popular, contra o Sistema Financeiro Nacional, contra as Normas de

BELAMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME
CNPJ 17.315.795/0001-20 NIRE: 41207500898
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO



defesa da concorrência, contra as relações de consumo, a fé pública ou a propriedade.

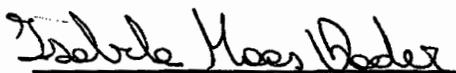
CLÁUSULA DÉCIMA: FILIAIS

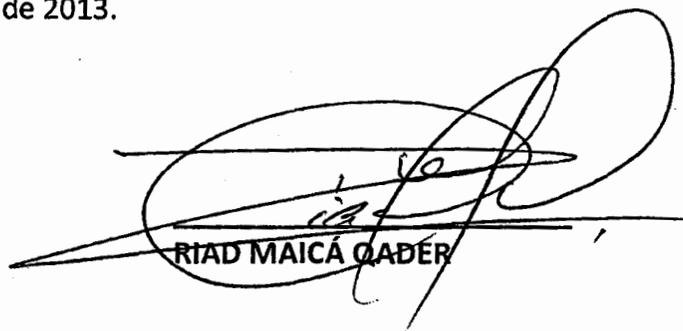
A sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Chopinzinho, Estado do Paraná, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

Lavrado em três vias de igual teor e forma, assinado pelos sócios, na presença de duas testemunhas.
Chopinzinho/PR, 18 de novembro de 2013.


ISABELA MAAS QADER


RIAD MAICÁ QADER


TANIA MARIA TOMASCHEWSKI MAAS

Testemunhas:


Fabíola Cristina Paetzold Sclaro
CI 8.981.569-0 SSP/PR


Alvaro Denis Ceni Sclaro
CI 8.124.995-4 SSP/PR

JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ
AGÊNCIA REGIONAL DE CHOPINZINHO
CERTIFICADO DE REGISTRO EM: 17/12/2013
SOB NÚMERO: 20137147740
Protocolo: 13/714774-0, DE 12/12/2013
Empresa: 41.20750089.8
BELAMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME
Nara Lucia B. Scabeni
RG 55207143
Agência Regional Chopinzinho

SEBASTIÃO MOTTA
SECRETÁRIO GERAL





AUSBERTO D. PACHECO PARDO - CONSULTÓRIO

CNPJ: 07.773.381/0001-90



ORÇAMENTO

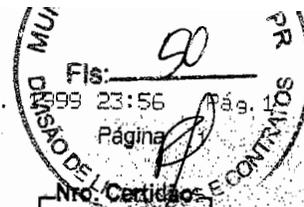
ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO
01	Serviços médicos 20 horas semanais.	12.040,00

Ausberto Dante Pacheco Pardo
Ausberto D. Pacheco Pardo – Consultório
CNPJ 07.773.381/0001-90
R. D. Pedro II, 970, sala A, Centro.
Mangueirinha - PR

DE :

FAX :

13 JAN.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MANGUEIRINHA
ESTADO DO PARANÁ
Exercício: 2015

Nro. Certidão

969

VÁLIDO ATÉ:

90 DIA(S)

CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS

Nome / Razão Social

CGCM: 000000000000002132 AUSBERTO DANTE PACHECO PARDO - CONSULTORIO

CNPJ: 07773381000190

Endereço: RUA D. PEDRO II, Nº 970

Bairro: CENTRO

Complemento:

Aviso

NADA CONSTA ATÉ A PRESENTE DATA:09/04/2015

Comprovação Junto a

O MESMO

Finalidade:

DIVERSOS

Lote:

Quadra:

Matricula:

Rua:

Loteamento:

Area Terreno:

Area Construída:

CERTIFICAMOS QUE, EM NOME DO REQUERENTE NÃO EXISTEM DÉBITOS PENDENTES SOB TRIBUTOS MUNICIPAIS ATÉ A PRESENTE DATA NESTE SETOR.

A FAZENDA MUNICIPAL SE RESERVA O DIREITO DE COBRAR OS DÉBITOS QUE VENHAM A SER CONSTATADOS, MESMO SE REFERENTES A PERÍODOS COMPREENDIDOS NESTA CERTIDÃO.

Manguueirinha - PR, 9 de abril de 2015

Divisão de Cadastro, Tributação e Fiscalização

Emitido Por: Dilmar

Dilmar Pagnussat
CPF 773.178.319-72
Fiscal Tributário
Termo nº 074/1993





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



Certidão Negativa
de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 013060836-31

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: 07.773.381/0001-90

Nome: **CNPJ NÃO CONSTA NO CADASTRO DE CONTRIBUINTES DO ICMS/PR**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até 07/08/2015 - Fornecimento Gratuito

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

IMPRIMIR

VOLTAR

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07773381/0001-90
Razão Social: AUSBERTO D PACHECO PARDO CONSULTORIO
Endereço: RUA D PEDRO II 970 SALA / CENTRO / MANGUEIRINHA / PR /
85540-000

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: 02/04/2015 a 01/05/2015

Certificação Número: 2015040206283579772513

Informação obtida em 09/04/2015, às 15:15:46.

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: AUSBERTO D. PACHECO PARDO - CONSULTORIO - ME (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 07.773.381/0001-90

Certidão nº: 91912145/2015

Expedição: 09/04/2015, às 15:17:22

Validade: 05/10/2015 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **AUSBERTO D. PACHECO PARDO - CONSULTORIO - ME (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **07.773.381/0001-90**, **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.





NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE		NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial)		
NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviaturas) AUSBERTO DANTE PACHECO PARDO				
NACIONALIDADE BRASILEIRO NATURALIZADO		ESTADO CIVIL Casado (a)		
SEXO <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	REGIME DE BENS (se casado) Comunhão universal			
FILHO DE (pai) JUAN PACHECO	(mãe) ANGELITA PARDO			
NASCIDO EM (data de nascimento) 09-02-1951	IDENTIDADE número 9.074.352-0	Órgão emissor I. I.	UF PR	CPF (número) 210.749.920-91
EMANCIPADO POR (forma de emancipação - somente no caso de menor)				
DOMICILIADO NA (LOGRADOURO - rua, av, etc.) RUA D. PEDRO II			NÚMERO 970	
COMPLEMENTO CASA	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 85540-000	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial)	
MUNICÍPIO MANGUEIRINHA			UF PR	

declara, sob as penas da lei, não estar impedido de exercer atividade empresária, que não possui outro registro de empresário e requer à Junta Comercial do PARANÁ:

CÓDIGO DO ATO 080	DESCRIÇÃO DO ATO INSCRIÇÃO	CÓDIGO DO EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO
CÓDIGO DO EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	CÓDIGO DO EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO

NOME EMPRESARIAL AUSBERTO D. PACHECO PARDO - CONSULTÓRIO				
LOGRADOURO (rua, av, etc.) RUA D. PEDRO II			NÚMERO 970	
COMPLEMENTO SALA	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 85540-000	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial)	
MUNICÍPIO MANGUEIRINHA	UF PR	PAÍS BRASIL	CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL)	
VALOR DO CAPITAL - R\$ 5.000,00	VALOR DO CAPITAL (por extenso) (CINCO MIL REAIS)			

CÓDIGO DE ATIVIDADE ECONÔMICA (CNAE Fiscal) Atividade principal 8513-8/01 Atividades secundárias 8515-4/99	DESCRIÇÃO DO OBJETO ATIVIDADE DE CLÍNICA MÉDICA E CONSULTÓRIO MÉDICO. ATIVIDADES DE AUDITORIA NA ÁREA DE SAÚDE HOSPITALAR			
--	---	--	--	--

DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES 02-01-2006	NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ	TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE OUTRA UF NIRE anterior	UF	USO DA JUNTA COMERCIAL AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL <input type="checkbox"/> 1 - SIM <input checked="" type="checkbox"/> 3 - NÃO
---	-----------------------------	--	----	--

ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente)
Ausberto D. Pacheco Pardo - Consultoria

DATA DA ASSINATURA
15-12-2005

ASSINATURA DO EMPRESÁRIO
[Signature]

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL

DEFERIDO.
PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE
Ronaldo Siqueira Cardoso
RG 1.141.152-PR
[Signature]

JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ
ESCRITÓRIO REGIONAL DE PATO BRANCO
CERTIFICADO DE REGISTRO EM: 21/12/2005
SOB NÚMERO: 41105929631
Protocolo: 05/453147-0

AUSBERTO D. PACHECO PARDO - CONSULTÓRIO

MARIA THEREZA LOPES SALOMAO
SECRETARIA GERAL

CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA.
Rua Santa Rita, 153
São João-PR
CNPJ: 04.920.981/0001-46



PROPOSTA DE PREÇO

Consulta	Valor Unitário R\$
Cardiologia	55,00

(Tendo assim um reajuste de 10%)

Chopinzinho, 09 de Abril de 2015.

Dr. Valmir Carlos Biesek
Cardiologia
CRM PR 18592
CPF 648.750.910-87

VALMIR CARLOS BIESEK



CLINICA MEDICA SÃO JOÃO LTDA
ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 04.
CNPJ Nº04.920.981/0001-46

Página 01

1. **JOÃO CARLOS GUARIENTI**, brasileiro, natural de Pato Branco – Paraná, nascido em 29 de outubro de 1961, casado pelo regime de Comunhão Parcial de bens, médico, residente e domiciliado na Rua Padre Anchieta 655, Centro, CEP 85.560.000, cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, portador da C.I. RG nº1.412.406-3, expedida em 28 de novembro de 1995, pelo Instituto de Identificação do Paraná, inscrito no CPF sob nº462.321.509-10.
2. **VALMIR CARLOS BIESEK**, brasileiro, natural de Paim Filho – Rio Grande do Sul, nascido em 06 de abril de 1.972, casado pelo regime separação total de bens, médico, residente e domiciliado na Rua Sete de Setembro, nº619, Centro CEP 85.560.000, cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, portador da C.I. RG nº1039690043, expedida em 19 de Março de 1987, emitida pelo Instituto de Identificação do Rio Grande do Sul, inscrito no CPF sob nº648.750.910-87, sócios componentes da sociedade que gira sob o nome empresarial de **CLINICA MEDICA SÃO JOÃO LTDA**, com sede e foro na Rua sete de setembro 3.925, Centro, CEP 85.560.000, cidade e Comarca de Chopinzinho, Estado do Paraná, com contrato social arquivado no Registro de Títulos e Documentos e de Pessoas Jurídicas da cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, Registro sob nº554, livro A-2, Fls 166; de 05 de Março de 2002, resolvem de comum acordo alterar o seu contrato social, conforme cláusulas e condições seguintes:

1ª - O endereço da empresa que era Rua sete de Setembro 3.925, Centro, CEP 85.560.000, cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, passa a ser **Rua Santa Rita 153, Sala 03, Centro, CEP 85.570.000, cidade de São João, Estado do Paraná.**

2ª - Permanece investido na função de Administrador da sociedade, dispensado da prestação de caução o sócio **VALMIR CARLOS BIESEK**, com uso da firma individualmente.

3ª - Permanecem inalteradas as demais cláusulas do contrato social, não alteradas por este instrumento.

4ª - Fica eleito o foro da Comarca da cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E, por estarem justos e contratados assinam a presente alteração em 03 (três) vias de igual teor e forma, obrigando-se por si, seus herdeiros e sucessores legais a cumpri-lo em todos os seus termos.

São João (PR) 18 de Junho de 2007.



TABELIONATO AUGUSTIN (São João PR)

Reconheço por Semelhança(s) a(s) firma(s)

João Carlos Guarienti
Valmir Carlos Biesek

JOÃO CARLOS GUARIENTI

VALMIR CARLOS BIESEK

TABELIONATO AUGUSTIN



CLINICA MEDICA SÃO JOÃO LTDA
ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 03.
CNPJ Nº04.920.981/0001-46

Página 01

1. **JOÃO CARLOS GUARIENTI**, brasileiro, natural de Pato Branco – Paraná, nascido em 29 de outubro de 1961, casado pelo regime de Comunhão Parcial de bens, médico, residente e domiciliado na Rua Padre Anchieta 655, Centro, CEP 85.560.000, cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, portador da C.I. RG nº1.412.406-3, expedida em 28 de novembro de 1995, pelo Instituto de Identificação do Paraná, inscrito no CPF sob nº462.321.509-10.
2. **LUIS FERNANDO VEDANA**, brasileiro, natural de Caiçara – Rio Grande do Sul, nascido em 15 de agosto de 1963, solteiro, médico, residente e domiciliado na Rua São Francisco s/nº, Centro, CEP 85.565.000, cidade de Sulina, Estado do Paraná, portador da C.I. RG nº9019745844-RS, expedida em 03 de novembro de 1995, pelo Instituto de identificação do Rio Grande do Sul inscrito no CPF sob nº399.699.320-04.
3. **CESAR LEAL MARTINS**, brasileiro, natural de Porto Alegre – Rio Grande do Sul, nascido em 28 de junho de 1.961, casado pelo regime de comunhão parcial de bens, médico, residente e domiciliado na Rua Sete de setembro s/nº, Centro CEP 85.560.000, cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, portador da Cédula de Identidade de Médico CRM nº15.518, expedida pelo Conselho Regional de Medicina do Paraná em 11 de junho de 1996, inscrito no CPF sob nº315.325.600-44.
4. **VALMIR CARLOS BIESEK**, brasileiro, natural de Paim Filho – Rio Grande do Sul, nascido em 06 de abril de 1.972, casado pelo regime separação total de bens, médico, residente e domiciliado na Rua Sete de Setembro, nº619, Centro CEP 85.560.000, cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, portador da C.I. RG nº1039690043, expedida em 19 de Março de 1987, emitida pelo Instituto de Identificação do Rio Grande do Sul, inscrito no CPF sob nº648.750.910-87, sócios componentes da sociedade que gira sob o nome empresarial de **CLINICA MEDICA SÃO JOÃO LTDA**, com sede e foro na Rua sete de setembro 3.925, Centro, CEP 85.560.000, cidade e Comarca de Chopinzinho, Estado do Paraná, com contrato social arquivado no Registro de Títulos e Documentos e de Pessoas Jurídicas da cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, Registro sob nº554, livro A-2, Fls 166; de 05 de Março de 2002, resolvem de comum acordo alterar o seu contrato social, conforme cláusulas e condições seguintes:

1ª - Retiram-se da sociedade neste ato os sócios **LUIS FERNANDO VEDANA** que neste ato cede e transfere a totalidade de suas 2.500 (duas mil e quinhentas) cotas, pelo valor nominal de R\$-2.500,00 (dois mil e quinhentos reais), para o sócio **JOÃO CARLOS GUARIENTI**; **CESAR LEAL MARTINS** que neste ato cede e transfere a totalidade de suas 2.500 (duas mil e quinhentas) cotas, pelo valor nominal de R\$-2.500,00 (dois mil e quinhentos reais), para o sócio **VALMIR CARLOS BIESEK**, valores estes recebidos em Moeda Corrente do País neste ato, dando através desta alteração contratual plena, geral e irrevogável quitação de cessão de cotas ora efetuadas.

Paulo R. de Santis Morais
OAB-PR 32 726 CPF 815 137 760-53



CLINICA MEDICA SÃO JOÃO LTDA
ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº03.
CNPJ Nº04.920.981/0001-46

Página 02

PARÁGRAFO ÚNICO: O Capital Social da empresa, em consequência da presente alteração contratual fica assim distribuído entre os sócios:

SÓCIOS	COTAS	CAPITAL
JOÃO CARLOS GUARIENTI	5.000	R\$- 5.000,00
VALMIR CARLOS BIESEK	5.000	R\$- 5.000,00
TOTAL	10.000,00	R\$10.000,00

3ª - Os sócios que permanecem na sociedade declaram ser conhecedores da situação econômico financeira da sociedade, ficando sub-rogados nos direitos e obrigações da empresa.

4ª - Fica investido na função de Administrador da sociedade, dispensado da prestação de caução o sócio **VALMIR CARLOS BIESEK**, com uso da firma individualmente.

5ª - Os casos omissos ao presente instrumento, serão resolvidos pelas leis em vigor.

6ª - Permanecem inalteradas as demais clausulas do contrato social, não alteradas por este instrumento.

7ª - Fica eleito o foro da Comarca da cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E, por estarem justos e contratados assinam a presente alteração em 03 (três) vias de igual teor e forma, obrigando-se por si, e seus herdeiros e sucessores legais a cumpri-lo em todos os seus termos.

Chopinzinho (PR), 10 de Fevereiro de 2006.



CARTÓRIO AUGUSTIN

JOAO CARLOS GUARIENTI

CARTÓRIO AUGUSTIN

LUIS FERNANDO VEDANA

CARTÓRIO AUGUSTIN

CESAR LEAL MARTINS

CARTÓRIO AUGUSTIN

VALMIR CARLOS BIESEK

CARTÓRIO AUGUSTIN

Paulo R. de Santis Morais
OAB-PR 32.128 CPF 615 137 760-53

CLINICA MEDICA SÃO JOÃO S/C LTDA
ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº02.
CNPJ Nº04.920.981/0001-46



1. **JOÃO CARLOS GUARIENTI**, brasileiro, natural de Pato Branco – Paraná, nascido em 29 de outubro de 1961, casado pelo regime de Comunhão Parcial de bens, médico, residente e domiciliado na Rua Padre Anchieta 655, Centro, CEP 85.560.000, cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, portador da C.I. RG nº1.412.406-3, expedida em 28 de novembro de 1995, pelo Instituto de Identificação do Paraná, inscrito no CPF sob nº 462.321.509-10.
2. **LUIS FERNANDO VEDANA**, brasileiro, natural de Caiçara – Rio Grande do Sul, nascido em 15 de agosto de 1963, solteiro, médico, residente e domiciliado na Rua São Francisco s/nº, Centro, CEP 85.565.000, cidade de Sulina, Estado do Paraná, portador da C.I. RG nº9019745844-RS, expedida em 03 de novembro de 1995, pelo Instituto de identificação do Rio Grande do Sul, inscrito CPF sob nº 399.699.320-04.
3. **CESAR LEAL MARTINS**, brasileiro, natural de Porto Alegre – Rio Grande do Sul, nascido em 28 de junho de 1.961, casado pelo regime de comunhão parcial de bens, médico, residente e domiciliado na Rua Sete de setembro s/nº, Centro CEP 85.560.000, cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, portador da Cédula de Identidade de Médico CRM nº15.518, expedida pelo Conselho Regional de Medicina do Paraná em 11 de junho de 1996, inscrito no CPF sob nº 315.325.600-44.
4. **VALMIR CARLOS BIESEK**, brasileiro, natural de Paim Filho – Rio Grande do Sul, nascido em 06 de abril de 1.972, casado pelo regime separação total de bens, médico, residente e domiciliado Rua Sete de Setembro, nº619, Centro CEP 85.560.000, cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, portador da C.I. RG nº1039690043, expedida em 19 de Março de 1987, emitida pelo Instituto de Identificação do Rio Grande do Sul, inscrito no CPF sob nº 648.750.910-87, sócios componentes da sociedade que gira sob o nome empresarial de **CLINICA MEDICA SÃO JOÃO S/C LTDA**, com sede e foro na Rua sete de setembro 619, Centro, CEP 85.560.000, cidade e Comarca de Chopinzinho, Estado do Paraná, com contrato social arquivado no Registro de Títulos e Documentos e de Pessoas Jurídicas da cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, Registro sob nº554, livro A-2, Fls 166; de 05 de Março de 2002, resolvem de comum acordo alterar o seu contrato social, conforme cláusulas e condições seguintes:

1ª - A natureza jurídica da sociedade, de Sociedade Civil passa a ser sociedade simples e sua razão social de Clínica Médica São João S/C Ltda passa a ser **Clínica Médica São João Ltda.**

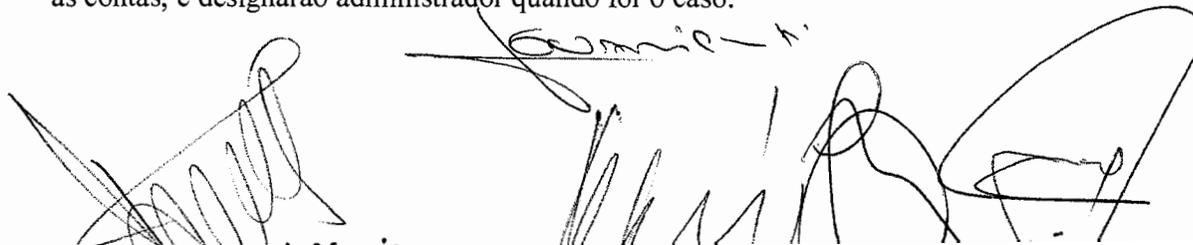
2ª - Fica investido na função de Administrador da sociedade, dispensado da prestação de caução o sócio **VALMIR CARLOS BIESEK**, com uso da firma individualmente.

3ª - Altera-se o endereço da sociedade que era: Rua sete de setembro, 619, por este instrumento passará a ser à Rua sete de setembro, 3925, Centro, Chopinzinho/PR, CEP: 85560-000.

À vista da modificação ora ajustada e em consonância com o que determina o art. 2.031 da Lei nº10.406/2002, os sócios resolvem, por este instrumento, atualizar e consolidar o contrato social, tornando assim sem efeito, a partir desta data, as cláusulas e condições contidas no contrato primitivo que, adequado às disposições da referida Lei nº10.406/2002, aplicáveis a este tipo societário, passa a ter a seguinte redação:

Handwritten signatures of the parties involved in the contract modification, including João Carlos Guarienti, Luis Fernando Vedana, Cesar Leal Martins, and Valmir Carlos Bieseck.

- 1ª - A sociedade gira sob o nome empresarial de **CLINICA MEDICA SÃO JOÃO LTDA**.
- 2ª - A sociedade tem a sua sede à Rua Sete de setembro, 3925, Centro, CEP 85.560.000, cidade e Comarca de Chopinzinho – Paraná.
- 3ª - O Objeto social é Serviços Médicos.
- 4ª - O Capital Social é de R\$-10.000,00 (dez mil reais), dividido em 10.000 (dez mil)quotas, com valor nominal de R\$-1,00 (um real), cada uma, integralizadas e subscritas em moeda corrente do País, assim distribuídos entre os sócios:
- **LUIS FERNANDO VEDANA**,2.500 (duas mil e quinhentas)quotas, no valor de R\$ 2.500,00(dois mil e quinhentos reais);
 - **CESAR LEAL MARTINS**,2.500(duas mil e quinhentas)quotas, no valor de R\$ 2.500,00(dois mil e quinhentos reais);
 - **VALMIR CARLOS BIESEK**,2.500(duas mil e quinhentas)quotas, no valor de R\$ 2.500,00(dois mil e quinhentos reais);
 - **JOÃO CARLOS GUARIENTI**,2.500(duas mil e quinhentas)quotas, no valor de R\$ 2.500,00(dois mil e quinhentos reais).
- 5ª - O início de suas atividades é em 10 de Março de 2002, e seu prazo de funcionamento é Indeterminado.
- 6ª - As cotas da sociedade são individuais e indivisíveis, não podendo ser cedidas ou transferidas, no todo ou em parte a pessoas estranhas à sociedade, sem o consentimento expresso dos outros sócios, que, em igualdade de condições terão direito de preferência na sua aquisição. O sócio que desejar retirar-se da sociedade deverá notificar sua resolução, pôr escrito, com antecedência mínima de sessenta dias, promovendo-se uma alteração contratual.
- 7ª - A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas cotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.
- 8ª - A sociedade será administrada pelo sócio **VALMIR CARLOS BIESEK**, com os poderes e atribuições de sócio administrador, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto em atividades estranhas ao interesse social ou assumirem obrigações seja em favor de qualquer dos cotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do sócio.
- 9ª - Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, os administradores prestarão contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas cotas, os lucros ou perdas apurados.
- 10ª - Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas, e designarão administrador quando for o caso.



CLINICA MEDICA SÃO JOÃO S/C LTDA
ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº02.
CNPJ Nº04.920.981/0001-46



11ª - Os sócios poderão retirar, mensalmente, uma importância a título de pro labore previamente combinado, que será levado à conta de despesas gerais.

12ª - O falecimento, a interdição, a inabilitação e qualquer outra citação que implique em dissolução da sociedade permitirão aos sócios remanescentes admitirem novos sócios para a continuidade da empresa, podendo, perfeitamente seus herdeiros assumirem a sociedade dentro da lei.

13º Os sócios Administrador e Empresário, declaram sob as penas da lei, de que não estão impedidos de exercer atos empresariais e a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem 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, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

14ª A reunião de sócios será convocada pelo Administrador e/ ou sócio, 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, bem como as deliberações sociais, serão tomadas em reunião de sócios, cujo o quorum de instalação e decisão serão pela maioria simples (01 voto cada cota de capital) nos casos em que a lei não exigir quorum maior.

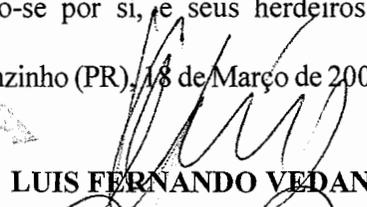
15ª - Os casos omissos ao presente instrumento, serão resolvidos pelas leis em vigor.

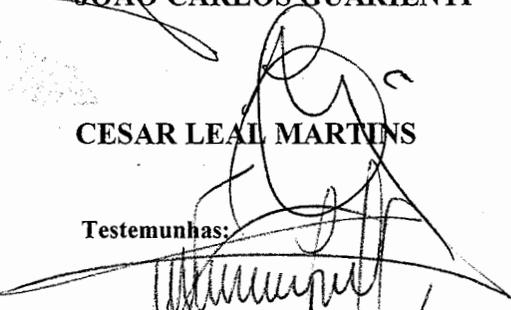
16ª - Fica eleito o foro da Comarca da cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E, por estarem justos e contratados assinam a presente alteração em 03 (três) vias de igual teor e forma na presença de 02 (duas) testemunhas, obrigando-se por si, e seus herdeiros e sucessores legais a cumpri-lo em todos os seus termos.

Chopinzinho (PR), 18 de Março de 2005.

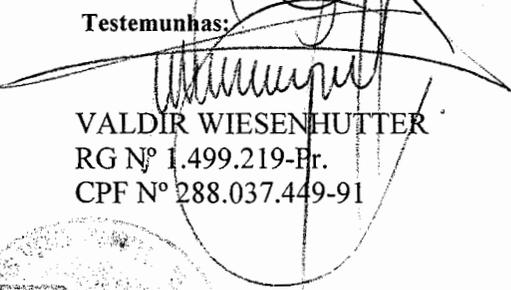

JOÃO CARLOS GUARIENTI


LUIS FERNANDO VEDANA

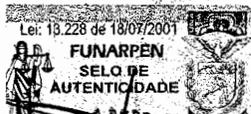

CESAR LEAL MARTINS

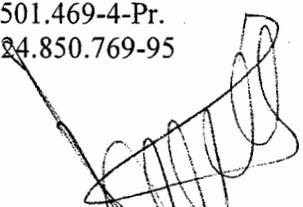

VALMIR CARLOS BIESEK

Testemunhas:


VALDIR WIESENHUTTER
RG Nº 1.499.219-Pr.
CPF Nº 288.037.449-91


MARCEL RODRIGO HARTMANN
RG Nº 7.501.469-4-Pr.
CPF Nº 024.850.769-95




Paulo R. de Santis Morais



CLINICA MEDICA SÃO JOÃO S/C LTDA
CNPJ Nº04.920.981/0001-46
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL.

JOÃO CARLOS GUARIENTI, brasileiro, casado, médico, residente e domiciliado na Rua Padre Anchieta 655, Centro, CEP 85.560.000, cidade e município de Chopinzinho, Estado do Paraná, portador da C.I. RG nº1.412.406-3--Pr, inscrito no CPF sob nº462.321.509-10; **GLEDEMIR FERNANDES LEAL**, brasileiro, casado, médico, residente e domiciliado na Rua João Pessoa 399, Centro, CEP 85.570.000, cidade e município de São João, Estado do Paraná, portador da C.I. RG nº7022084581-RS., inscrito no CPF sob nº357.736.770-91; **LUIS FERNANDO VEDANA**, brasileiro, solteiro, maior, médico, residente e domiciliado na Rua Antonio Marangon s/nº, Centro, CEP 85.568.000, cidade e município de Saudade do Iguaçu, Estado do Paraná, portador da C.I. RG nº9019745844-RS, inscrito no CPF sob nº399.699.320-04; **CESAR LEAL MARTINS**, brasileiro, casado, médico, residente e domiciliado na Rua Sete de setembro s/nº, Centro CEP 85.560.000, cidade e município de Chopinzinho, Estado do Paraná, portador da C.I. RG nº9012666914-RS, inscrito no CPF sob nº315.325.600-44, **VALMIR CARLOS BIESEK**, brasileiro, casado, médico, residente e domiciliada Rua Sete de Setembro, nº619, Centro CEP 85.560.000, cidade e município de Chopinzinho, Estado do Paraná, portador da C.I. RG nº1039690043-RS, inscrito no CPF sob nº648.750.910-87, sócios componentes da sociedade que gira sob o nome empresarial de **CLINICA MEDICA SÃO JOÃO S/C LTDA**, com sede e foro na Av. XV de novembro 455, Centro. CEP 85.570.000, cidade e município de São João, Estado do Paraná, com contrato social arquivado no Registro de Títulos e Documentos e de Pessoas Jurídicas da cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, Registro sob nº554, livro A-2, Fls 166; de 05 de Março de 2002, resolvem de comum acordo alterar o seu contrato social, conforme cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Retira-se da sociedade neste ato o sócio **GLEDEMIR FERNANDES LEAL**, que neste ato cede e transfere a totalidade de suas 2.000 (duas mil) cotas, pelo valor nominal de R\$-2.000,00 (dois mil reais), para os sócios que permanecem na sociedade, valor este recebido em Moeda Corrente do País neste ato, dando através desta alteração contratual plena, geral e irrevogável quitação de cessão de cotas ora efetuadas.

PARÁGRAFO ÚNICO: O Capital Social da empresa, em consequência da presente alteração contratual fica assim distribuído entre os sócios:

SÓCIOS	COTAS	CAPITAL
JOÃO CARLOS GUARIENTI	2.500	R\$-2.500,00
LUIS FERNANDO VEDANA	2.500	R\$-2.500,00
CESAR LEAL MARTINS	2.500	R\$-2.500,00
VALMIR CARLOS BIESEK	2.500	R\$-2.500,00
TOTAL	10.000	R\$10.000,00

CLÁUSULA SEGUNDA: Os sócios que permanecem na sociedade declaram ser conhecedores da situação econômico financeira da sociedade, ficando subrogados nos direitos e obrigações da empresa.

CLÁUSULA TERCEIRA: O endereço da empresa de Av. XV de Novembro 455, Centro, CEP 85.570.000, cidade e município de São João, Estado do Paraná, passa a ser **Rua Sete de Setembro 619, Centro, CEP 85.560.000, cidade e Comarca de Chopinzinho – Paraná.**



CLINICA MEDICA SÃO JOÃO S/C LTDA
CNPJ Nº04.920.981/0001-46
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL.

CLÁUSULA QUARTA: Permanece investido na função de gerente da sociedade, dispensado da prestação de caução o sócio **JOÃO CARLOS GUARIENTI**, com uso da firma individualmente.

CLÁUSULA QUINTA: Continuam em pleno vigor as demais cláusulas do contrato social, não modificadas por esta alteração.

Lavrada em três vias de igual teor e forma.

São João (PR) 10 de Dezembro 2002.



CARTÓRIO AUGUSTIN

JOÃO CARLOS GUARIENTI

GLEDEMIR FERNANDES LEAL

LUIS FERNANDO VEDANA

TABELIONATO FERRI

CESAR LEAL MARTINS

VALMIR CARLOS BIESEK

Testemunhas:

VALDIR WIESENHUTTER
RG Nº 1.499.219-Pr
CPF Nº 288.037.449-91

NOELY DALPIVA HARTMANN
RG Nº 3.244.731-7-Pr
CPF Nº 603.269.809-20

TABELIONATO AUGUSTIN - São João Pr
RECONHEÇO POR SEMELHANÇA A(S)
FIRMA(S) DE **João Carlos Guarienti**
Luis Fernando Vedana
Cesar Leal Martins
Valmir Carlos Bieseck
SÃO JOÃO PR **10 de Dezembro de 2002**

Admstr. Augustin - Titular
 Olympio A. Augustin - Emp. Juramentada
 Ivete T. Augustin - Emp. Juramentada

Denize Corlet
DENIZE CORET
OAB-PR 33.873

TABELIONATO AUGUSTIN (São João Pr)
Reconheço por semelhança a(s) firma(s) de **Gledemir Fernandes Leal**
Luís Fernando Vedana
Cesar Leal Martins
Valmir Carlos Bieseck



CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO S/C LTDA CONTRATO SOCIAL

JOÃO CARLOS GUARIENTI, brasileiro, casado, médico, residente e domiciliado na Rua Padre Anchieta 655, Centro, CEP 85.560.000, cidade e município de Chopinzinho, Estado do Paraná, portador da C.I. RG nº1.412.406-3-PR, inscrito no CPF sob nº462.321.509-10; **GLEDEMIR FERNANDES LEAL**, brasileiro, casado, médico, residente e domiciliado na Rua João Pessoa 399, CEP 85.570.000, cidade e município de São João, Estado do Paraná, portador da CI RG nº7022084581-RS, inscrito no CPF sob nº357.736.770.-91; **LUIS FERNANDO VEDANA**, brasileiro, solteiro, maior, médico, residente e domiciliado na Rua Antonio Marangon s/nº, cidade e município de Saudade do Iguaçu, Estado do Paraná, CEP 85.568.000, portador da C.I. RG nº9019745844-RS, inscrito no CPF sob nº399.699.320-04; **CESAR LEAL MARTINS**, brasileiro, casado, médico, residente e domiciliado na Rua sete de setembro s/nº, cidade e município de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560.000, portador da C.I. RG nº9012666914-RS, inscrito no CPF sob nº315.325.600-44; **VALMIR CARLOS BIESEK**, brasileiro, casado, médico, residente e domiciliado na Rua Sete de Setembro, nº619, cidade e município de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560.000, portador da C.I. RG nº1039690043-RS, inscrito no CPF sob nº648.750.910-87, resolvem constituir uma Sociedade Civil por cotas de responsabilidade limitada regida pelas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: NOME EMPRESARIAL: CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO S/C LTDA. SEDE E FORO. AV. XV de Novembro 455, CEP 85.570.000, cidade e município de São João, Estado do Paraná. PRAZO DE DURAÇÃO: Indeterminado. INICIO DAS ATIVIDADES: 10 de Março 2002. ATIVIDADE ECONÔMICA: Serviços Médicos.

CLÁUSULA SEGUNDA: CAPITAL SOCIAL: R\$-10.000,00 (dez mil reais) divididos em 10.000 (dez mil) cotas no valor de R\$-1,00 (um real) cada, assim distribuído entre os sócios: JOÃO CARLOS GUARIENTI R\$-2.000,00 (dois mil reais), divididos em 2.000 (duas mil) cotas, no valor de R\$-1,00 (um real) cada, subscrito e integralizado neste ato em moeda corrente do País. GLEDEMIR FERNANDES LEAL R\$-2.000,00 (dois mil reais), divididos em 2.000 (duas mil) cotas, no valor de R\$-1,00 (um real) cada, subscrito e integralizado neste ato em moeda corrente do País. LUIS FERNANDO VEDANA R\$-2.000,00 (dois mil reais), divididos em 2.000 (duas mil) cotas, no valor de R\$-1,00 (um real) cada, subscrito e integralizado neste ato em moeda corrente do País. CESAR LEAL MARTINS, R\$-2.000,00 (dois mil reais), divididos em 2.000 (duas mil) cotas, no valor de R\$-1,00 (um real) cada, subscrito e integralizado neste ato em moeda corrente do País. VALMIR CARLOS BIESEK, R\$-2.000,00 (dois mil reais), divididos em 2.000 (duas mil) cotas, no valor de R\$-1,00 (um real) cada, subscrito e integralizado neste ato em moeda corrente do País. A responsabilidade dos sócios é limitada à importância total do Capital Social.

CLÁUSULA TERCEIRA: GERENTE: JOÃO CARLOS GUARIENTI USO DA FIRMA: Individualmente. PRÓ-LABORE: Aos sócios que prestarem serviços a sociedade fixados de comum acordo. OBRIGAÇÕES: Proibidos aval, endosso, fiança ou caução de favor. CAUÇÃO DE GERENCIA. Dispensado.

**CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO S/C LTDA
CONTRATO SOCIAL.**

Fls. 02.

CLÁUSULA QUARTA: BALANÇO GERAL: Anualmente em 31 de dezembro.
RESULTADOS: Atribuídos proporcionalmente aos sócios com cotas integralizadas ou mantidas em reserva na sociedade.

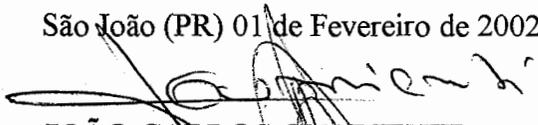
CLÁUSULA QUINTA: DESIMPEDIMENTO: Os sócios declaram que não estão incurso em nenhum dos crimes previstos em Lei que os impeçam a exercer atividade mercantil.

CLÁUSULA SEXTA: DELIBERAÇÕES SOCIAIS: Por maioria absoluta de votos, inclusive a de transformação do tipo jurídico, cabendo um voto a cada cota de capital.

CLÁUSULA SETIMA: TRANSFERÊNCIA DE COTAS: Por consentimento dos demais sócios e decurso de prazo do direito de preferência de sessenta dias, mediante notificação prévia.

E, por estarem justos e contratados, mandaram digitar o presente instrumento em três vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas, obrigando-se fielmente por si e seus herdeiros a cumpri-lo em todos os seus termos.

São João (PR) 01 de Fevereiro de 2002.


JOÃO CARLOS GUARIENTI


GLEDEMIR FERNANDES LEAL


LUIS FERNANDO VEDANA

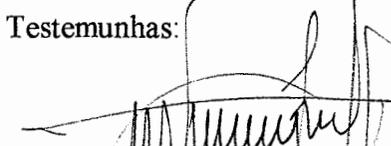
CESAR LEAL MARTINS


VALMIR CARLOS BIESEK

TABELIONATO AUGUSTIN (São João Pr)
Reconheço por Semelhança(o) a(s) firma(s)
Gledemir Fernandes Leal
Luis Fernando Vedana
São João, 05 de março 2002

OLYMPIO A. AUGUSTIN
Escrivente
Juramentado

Testemunhas:


VALDIR WIESENHÜTTER
C.I. RG. nº1.499.219-PR
C.P.F. nº288.037.449-91


MIGUEL SIBERT
RG nº4.418.345-5-PR.
CPF nº624.312.509-20

VISTO EM 05/03/2002



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



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: CLINICA MEDICA SAO JOAO LTDA - EPP
CNPJ: 04.920.981/0001-46

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão, válida para o estabelecimento matriz e suas filiais, 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 15:44:52 do dia 09/04/2015 <hora e data de Brasília>.

Válida até 06/10/2015.

Código de controle da certidão: **3696.14E9.2A59.9588**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04920981/0001-46
Razão Social: CLINICA MEDICA SAO JOAO LTDA
Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO 3925 / CENTRO / CHOPINZINHO / PR / 85560-000

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: 14/04/2015 a 13/05/2015

Certificação Número: 2015041404225735358741

Informação obtida em 16/04/2015, às 11:01:18.

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: CLINICA MEDICA SAO JOAO LTDA - EPP (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 04.920.981/0001-46
Certidão n°: 93380630/2015
Expedição: 16/04/2015, às 11:00:20
Validade: 12/10/2015 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CLINICA MEDICA SAO JOAO LTDA - EPP (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **04.920.981/0001-46**, **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 n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 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.



Dra Claudia Mourão
CRM-PR 31.361

Dr Leandro Mourão
CRM-PR 31.250

ORTOMED
Chopinzinho



Receituário

À

Prefeitura Municipal de Chopinzinho – Secretaria de Saúde

Para realização dos serviços médicos a serem prestados (consulta na especialidade de endocrinologia) apresenta-se o valor pretendido de R\$ 50,00 (cinquenta reais) por consulta.

Atenciosamente,

Chopinzinho, 06 de abril de 2015.

ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO

Leandro Marques Mourão

(representante legal)


Leandro Marques Mourão
Ortopedia - Traumatologia
CRM - PR 31250

“A sua saúde levada a sério”

**ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA
CONTRATO SOCIAL**



QUALIFICAÇÃO DOS SÓCIOS:

- **CLAUDIA ANDREA CABANAS MOURÃO**, estrangeira de nacionalidade paraguaia, casada com regime de comunhão parcial de bens, médica, maior, nascida em 21 de Janeiro de 1980, natural do Paraguai, portadora da cédula de identidade de médico nº 6221 expedida pelo CRM-MA, CPF nº 057.508.247-05, cédula de identidade de estrangeiro RNE Permanente V631107-2 emitido pelo CGPI/DIREX/DPF, residente e domiciliada à Rua Rui Barbosa, 4.294, Bairro São Sebastião, Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000;
- **LEANDRO MARQUES MOURÃO**, brasileiro, casado com regime de comunhão parcial de bens, empresário, nascido em 21 de Setembro de 1978, natural do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, portador da cédula de identidade de médico nº 5905 expedida pelo CRM-MA, Cédula de Identidade nº 010.402.879-0 expedido pela SSP/RJ, CPF nº 079.865.947-56, residente e domiciliado à Rua Rui Barbosa, 4.294, Bairro São Sebastião, na cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000.

Resolvem de comum acordo constituírem uma sociedade empresária limitada, regida pelas cláusulas e condições do presente instrumento contratual, e, nas omissões, pela legislação específica que disciplina esta forma societária.

CLÁUSULA PRIMEIRA: NOME EMPRESARIAL - SEDE - FORO

DENOMINAÇÃO SOCIAL: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA. **SEDE E FORO:** Rua Presidente Dutra, 4.261, Centro, Sala 301, Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000.

CLÁUSULA SEGUNDA: CAPITAL SOCIAL - QUOTAS DOS SÓCIOS

CAPITAL SOCIAL: R\$ 5.000,00 (cinco mil reais); **QUANTIDADE DE COTAS:** 5.000 (cinco mil) cotas; **VALOR UNITÁRIO/COTA:** R\$ 1,00 (um real);

PARTICIPAÇÃO DOS SÓCIOS:

- **CLAUDIA ANDREA CABANAS MOURÃO**, subscreve e integraliza no presente ato a quantia de 2.500 (duas mil e quinhentas) cotas no valor de R\$: 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) integralizados em moeda corrente do País.

ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA
CONTRATO SOCIAL



- **LEANDRO MARQUES MOURÃO**, subscreve e integraliza no presente ato a quantia de 2.500 (duas mil e quinhentas) cotas no valor de R\$: 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) integralizados em moeda corrente do País.

Sócio	Cotas	Capital Subscrito e Integralizado	Percentual
Claudia Andrea Cabanas Mourão	2.500	R\$ 2.500,00	50%
Leandro Marques Mourão	2.500	R\$ 2.500,00	50%
TOTAL	5.000	R\$ 5.000,00	100%

CLÁUSULA TERCEIRA: PRAZO DE DURAÇÃO - OBJETO SOCIAL

INÍCIO DE ATIVIDADES: 19 de fevereiro de 2013. **DURAÇÃO:** Indeterminado.
TERMINO DO EXERCÍCIO SOCIAL: 31 de dezembro de cada ano. **RAMO DE ATIVIDADE:** Atividade médica ambulatorial restrita a consultas.

CLÁUSULA QUARTA: RESPONSABILIDADE DOS SÓCIOS

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

CLÁUSULA QUINTA: ADMINISTRAÇÃO - USO DO NOME EMPRESARIAL - OBRIGAÇÕES SOCIAIS

A administração da sociedade e o uso do nome empresarial serão exercidos pelos sócios indicados, na forma deste instrumento, vedado o uso em atividades estranhas ao interesse social. **ADMINISTRADOR:** LEANDRO MARQUES MOURÃO. **USO DA FIRMA:** Individualmente.

OBRIGAÇÕES SOCIAIS: Ficam vedados: aval, endossos, fianças e caução de favor de qualquer dos cotistas ou de terceiros, bem como onerar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio. **CAUÇÃO DE GERENCIA:** Dispensada.

PARÁGRAFO ÚNICO: PRÓ-LABORE

Os sócios poderão de comum acordo, e, a qualquer tempo, fixar uma retirada mensal, a título de pró-labore, observadas as disposições regulamentares pertinentes.

CLÁUSULA SEXTA: BALANÇO GERAL - LUCROS/PREJUÍZOS

Ao término de cada exercício, em 31 de dezembro, o Administrador tem o dever e prestará contas ao outro sócio, contas justificadas de sua administração,

ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA
CONTRATO SOCIAL



apresentando-lhes balancetes mensais, inventário anual, balanço patrimonial e de resultado econômico, cabendo aos sócios, os lucros ou perdas apurados. Podendo inclusive ser destinados a formação de reserva de Lucros Acumulados, ou compensação de prejuízo de exercícios anteriores.

PARÁGRAFO ÚNICO: Os lucros poderão ser distribuídos aos sócios a qualquer tempo, de forma desproporcional ou proporcional à sua participação no capital social.

CLÁUSULA SÉTIMA: DISSOLUÇÃO SOCIAL

Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades 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 em até 3 (três) parcelas, 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 OITAVA: TRANSFERÊNCIA DE COTAS

As cotas da sociedade são indivisíveis, e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, que se conceitue no direito de preferência na aquisição das cotas postas a venda, em igualdade de condições e preço, no prazo de 60 (sessenta) dias, após notificação previa. Decorrido este prazo, poderão ser livremente negociadas, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

CLÁUSULA NONA: DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

Os Administradores declaram sob as penas da Lei, de que não estão impedidos 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 economia popular, contra o Sistema Financeiro Nacional, contra as Normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, a fé pública ou a propriedade.

ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA
CONTRATO SOCIAL



CLÁUSULA DÉCIMA: FILIAIS

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Chopinzinho, Estado do Paraná, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

Lavrado em três vias de igual teor e forma, assinado pelos sócios, na presença de duas testemunhas.

Chopinzinho/PR, 19 de fevereiro de 2013.

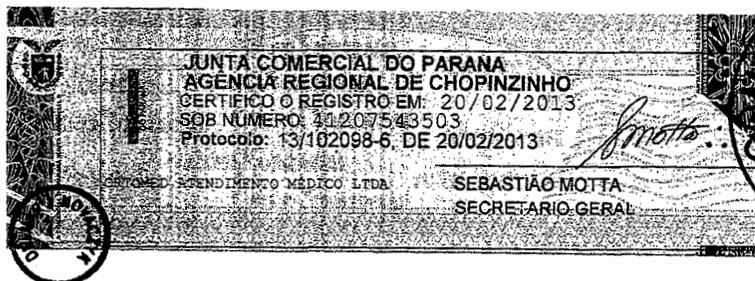

CLAUDIA ANDREA CABANAS MOURÃO


LEANDRO MARQUES MOURÃO

Testemunhas:


Fabíola Cristina Paetzold Scolaro
CI 8.981.569-0 SSP/PR


Alvaro Denis Ceni Scolaro
CI 8.124.995-4 SSP/PR



ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ: 17.614.465/0001-35 NIRE 41207543503



QUALIFICAÇÃO DOS SÓCIOS:

- **CLAUDIA ANDREA CABANAS MOURÃO**, estrangeira de nacionalidade paraguaia, casada com regime de comunhão parcial de bens, médica, maior, nascida em 21 de Janeiro de 1980, natural do Paraguai, portadora da cédula de identidade de médico nº 6221 expedida pelo CRM-MA, CPF nº 057.508.247-05, cédula de identidade de estrangeiro RNE Permanente V631107-2 emitido pelo CGPI/DIREX/DPF, residente e domiciliada à Rua Rui Barbosa, 4.294, Bairro São Sebastião, Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000;
- **LEANDRO MARQUES MOURÃO**, brasileiro, casado com regime de comunhão parcial de bens, empresário, nascido em 21 de Setembro de 1978, natural do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, portador da cédula de identidade de médico nº 5905 expedida pelo CRM-MA, Cédula de Identidade nº 010.402.879-0 expedido pela SSP/RJ, CPF nº 079.865.947-56, residente e domiciliado à Rua Rui Barbosa, 4.294, Bairro São Sebastião, na cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000.

Sócios componentes da sociedade limitada, que gira sob o Nome Empresarial de **“ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA - ME”** tendo sua sede em Chopinzinho, Estado do Paraná, à Rua Presidente Dutra, nº 4261, Centro, Município de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000, com Contrato Social devidamente arquivado na Junta Comercial do Estado do Paraná sob nº 41207543503 por despacho em sessão de 20 de Fevereiro de 2013, resolvem de comum acordo alterar seu Contrato Social primitivo pelas cláusulas e condições seguintes, e, nas omissões, pela legislação específica que disciplina esta forma societária.

CLÁUSULA PRIMEIRA: O Objeto Social da sociedade que era: “Atividade médica ambulatorial restrita a consultas”, por este instrumento fica alterado para: **“Atividade médica ambulatorial restrita a consultas; Atividades de serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética, tais como: ultrassonografia.”**

CLÁUSULA SEGUNDA: Todas as demais cláusulas e condições estabelecidas nos atos constitutivos da sociedade, não alcançadas pelo presente instrumento, permanecem em vigor.

Lavrado em três vias de igual teor e forma, assinado pelos sócios, na presença de duas testemunhas

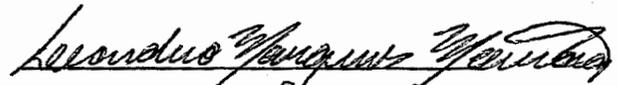
ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ: 17.614.465/0001-35 NIRE 41207543503

2/2



Chopinzinho/PR, 17 de Março de 2014.

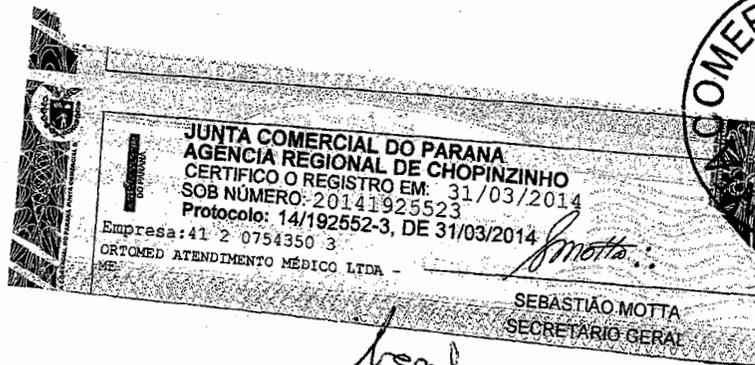

CLAUDIA ANDREA CABANAS MOURÃO


LEANDRO MARQUES MOURÃO

Testemunhas:

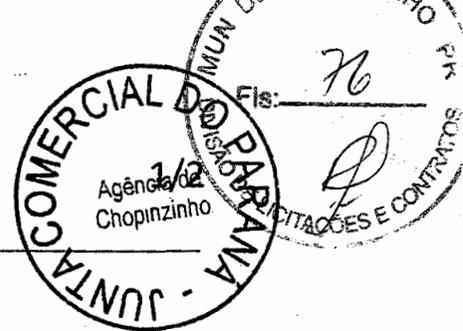

Alvaro Denis Ceni Scolaro
RG 8.124.995-4 SSP/PR


Fabíola C. Paetzold Scolaro
RG: 8.981.569-0 SSP/PR




Mara Lucia B. Scabeni
RG 5 520 714-3
Agencia Regional Chopinzinho

ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME
SEGUNDA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ: 17.614.465/0001-35 NIRE 41207543503



QUALIFICAÇÃO DOS SÓCIOS:

- **CLAUDIA ANDREA CABANAS MOURÃO**, estrangeira de nacionalidade paraguaia, casada com regime de comunhão parcial de bens, médica, maior, nascida em 21 de Janeiro de 1980, natural do Paraguai, portadora da cédula de identidade de médico nº 6221 expedida pelo CRM-MA, CPF nº 057.508.247-05, cédula de identidade de estrangeiro RNE Permanente V631107-2 emitido pelo CGPI/DIREX/DPF, residente e domiciliada à Rua Rui Barbosa, 4.294, Bairro São Sebastião, Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000;
- **LEANDRO MARQUES MOURÃO**, brasileiro, casado com regime de comunhão parcial de bens, empresário, nascido em 21 de Setembro de 1978, natural do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, portador da cédula de identidade de médico nº 5905 expedida pelo CRM-MA, Cédula de Identidade nº 010.402.879-0 expedido pela SSP/RJ, CPF nº 079.865.947-56, residente e domiciliado à Rua Rui Barbosa, 4.294, Bairro São Sebastião, na cidade de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000.



Sócios componentes da sociedade limitada, que gira sob o Nome Empresarial de **"ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA - ME"** tendo sua sede em Chopinzinho, Estado do Paraná, à Rua Presidente Dutra, nº 4261, Centro, Município de Chopinzinho, Estado do Paraná, CEP 85.560-000, com Contrato Social devidamente arquivado na Junta Comercial do Estado do Paraná sob nº 41207543503 por despacho em sessão de 20 de Fevereiro de 2013 e Primeira Alteração contratual devidamente arquivada na Junta Comercial do Estado do Paraná sob nº 20141925523 por despacho em sessão de 31 de março de 2014, resolvem de comum acordo alterar seu Contrato Social primitivo pelas cláusulas e condições seguintes, e, nas omissões, pela legislação específica que disciplina esta forma societária.

CLÁUSULA PRIMEIRA: O Objeto Social da sociedade que era: "Atividade médica ambulatorial restrita a consultas; Atividades de serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética, tais como: ultrassonografia", por este instrumento fica alterado para: **"Atividade médica ambulatorial restrita a consultas."**

CLÁUSULA SEGUNDA: Altera-se a cédula de identidade de médico dos sócios Claudia Andrea Cabanas Mourão e Leandro Marques Mourão que passa a ser: Leandro Marques Mourão portador da cédula de identidade de médico nº 31.250 expedida pelo CRM-PR, e Claudia Andrea Cabanas Mourão portadora da cédula de identidade de médico nº 31.361 expedida pelo CRM-PR.

ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME
SEGUNDA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ: 17.614.465/0001-35 NIRE 41207543503



CLÁUSULA TERCEIRA: Todas as demais cláusulas e condições estabelecidas nos atos constitutivos da sociedade, não alcançadas pelo presente instrumento, permanecem em vigor.

Lavrado em três vias de igual teor e forma, assinado pelos sócios, na presença de duas testemunhas.

Chopinzinho/PR, 07 de Julho 2014.

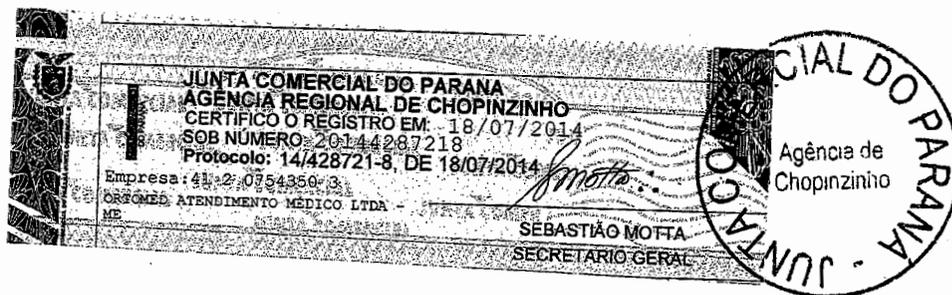
CLAUDIA ANDREA CABANAS MOURÃO

LEANDRO MARQUES MOURÃO

Testemunhas:

Álvaro Dênis Ceni Scolaro
RG 8.124.995-4 SSP/PR

Fabíola C. Paetzold Scolaro
RG: 8.981.569-0 SSP/PR



Nera Lucia B Scaboni
RG 5 520 714-3
Agência Regional Chopinzinho

NARA B



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO - PARANÁ

SECRETARIA DA FAZENDA DIVISÃO DE TRIBUTAÇÃO



CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS

Nome.....:	ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTD	Número Cad...:	191226
CPF/CNPJ.....:	17.614.465/0001-35	RG/Inscr.....:	
Endereço.....:	RUA PRESIDENTE DUTRA	Número.....:	4261
Bairro.....:	CENTRO		
Cidade.....:	CHOPINZINHO		

FINALIDADE: Cadastro
OBS:

CERTIFICO, para os devidos fins, que de conformidade com as informações prestadas pelos órgãos competentes desta Prefeitura, que em nome do Contribuinte, CONSTAM DÉBITOS, referente a Tributos Municipais, inscritos ou não em Dívida Ativa, até a presente data.

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

Certidão emitida conforme Artigo 349 da Lei Municipal N° 050/2009 de 18/12/2009.

Emitida em 06/04/2015.
Válida até 60 dias após a data de emissão desta.
Código/Ano da certidão.....: 551/2015
Código de autenticidade da certidão: 19995832019995

Certidão emitida gratuitamente.

ATENÇÃO: QUALQUER RASURA OU EMENDA INVALIDARÁ ESTE DOCUMENTO.

Chopinzinho - PR, 06/04/2015.



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 17614465/0001-35
Razão Social: ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA ME
Endereço: RUA PRESIDENTE DUTRA 4261 SALA 301 / CENTRO / CHOPINZINHO / PR / 85560-000

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: 14/04/2015 a 13/05/2015

Certificação Número: 2015041409050265626260

Informação obtida em 16/04/2015, às 10:56:00.

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



Participa

Acesso à informação



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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA - ME
CNPJ: 17.614.465/0001-35

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão, válida para o estabelecimento matriz e suas filiais, 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 15:26:46 do dia 24/03/2015 <hora e data de Brasília>.

Válida até 20/09/2015.

Código de controle da certidão: **96D6.7507.EF32.2904**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)

 Preparar página para impressão





PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA - ME (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 17.614.465/0001-35
Certidão n°: 93379886/2015
Expedição: 16/04/2015, às 10:57:21
Validade: 12/10/2015 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que ORTOMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA - ME (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 17.614.465/0001-35, 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 n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 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.





POLICLINICA CHOPINZINHO



Relação de profissionais para o ano de 2015.

Item	Und	Qtde. Estimada	Descrição dos Serviços	Vlr. Unit	Vlr. Total Estimado (qtde x vlr unit x 6 meses)
			Lote 01 – Médico em Atenção Primária		
01	Prof.	05	Médico Estratégia Saúde da Família - Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/sem	15.550,00	466.500,00
02	Prof.	02	Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Carga Horária 20h/sem	12.050,00	144.600,00
03	Prof.	01	Médico Clínico Geral – Atendimento de Consultas em Clínica Médica – Carga Horária 15h/sem	9.050,00	54.300,00
04	Prof.	01	Médico Psiquiatra – Atendimento de Consultas em Psiquiatria – Carga Horária 30h/sem	18.070,00	108.420,00
			Total do Lote.....		773.820,00

Item	Und	Quant. Estimada/ano	Descrição dos serviços	Vlr. Unit	Vlr. Total Estimado qtde x vlr unit
			Lote 02 – Médico em Atenção Especializada		
01	Cons	1.000	Médico Cardiologista – Atendimento de Consultas em Cardiologia	75,00	75.000,00
02	Cons	1.000	Médico Endocrinologista Adulto - Atendimento de Consultas Endocrinologia Adulto	75,00	75.000,00
03	Cons	1.000	Médico Reumatologista - Atendimento de Consultas Reumatologia	135,00	135.000,00
04	Cons	2.000	Médico Urologista - Atendimento de Consultas em Urologia	85,00	170.000,00
05	Cons	1.000	Médico Cirurgião Vascular - Atendimento de Consultas Cirurgia Vascular	85,00	85.000,00
06	Cons	1.000	Médico Neurologista- Atendimento de Consultas em Neurologia	85,00	85.000,00
07	Cons	1.000	Médico Dermatologista - Atendimento de Consultas em Dermatologia	115,00	115.000,00
			Total do Lote.....		740.000,00

Chopinzinho – PR, 09 de abril de 2015.

Valmir Carlos Biesek
Administrador



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



COMISSÃO DE LICITAÇÃO E REGISTRO CADASTRAL

CERTIFICADO DE REGISTRO CADASTRAL

CERTIFICADO Nº. 69/2015	VALIDADE: 31/12/2015
NOME OU RAZÃO SOCIAL: POLICLINICA CHOPINZINHO LTDA	
ENDEREÇO: Rua João Ignácio Thomas, nº 4262, Centro	
CEP: 85.560-000	CIDADE: Chopinzinho - PR
DATA DA CONSTITUIÇÃO: 24/042012 Junta Comercial: 20123439485 27/042012	CNPJ.: 78.734.282/0001-48 INSC. ESTADUAL:
DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL - AG: 0842-7 - C/C: 9748-9	
FONE: (46) 3242 - 8150	FAX:
DIRIGENTES OU SÓCIOS: Valmir Carlos Biesek CPF: 648.750.910-87 RG: 1039690043 SSP/RS Carlos Demétrio Nunes Ojeda CPF: 028.116.509-20 Visto: W017167-0 SE/DPMAF/DPF	
RAMO DE ATIVIDADE: Atividades de atendimento hospitalar, pronto socorro e unidades para atendimento e urgências e emergência, serviços de internação de curta ou longa duração, serviço de maternidade, atendimento infantil, psiquiatria, medicina preventiva, serviços de laboratório, radiológicos e a anestesiológicos, serviços médicos ambulatoriais, serviços de centro cirúrgico, serviços farmacêuticos, de alimentação, unidade de terapia intensiva e outros serviços prestados em hospitais.	

OBS.: O registro no Cadastro de Fornecedores não implica obrigações de qualquer natureza por parte do Município.

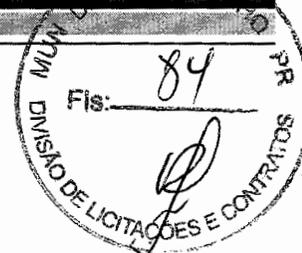
Chopinzinho, 13 de abril de 2015.

ANDRÉ A. GHIDIN

Presidente Comissão de Licitação e

Receita Federal
PGFN**CERTIDÃO**

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: POLICLINICA CHOPINZINHO LTDA - EPP
CNPJ: 78.734.282/0001-48

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, emitida em nome da matriz e válida para todas as suas filiais, refere-se exclusivamente 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 09:12:27 do dia 20/03/2015 <hora e data de Brasília>.

Válida até 16/09/2015.

Código de controle da certidão: **0DC2.EA5D.14DF.0E82**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)



Preparar página
para impressão



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 78734282/0001-48
Razão Social: POLICLINICA CHOPINZINHO LTDA
Nome Fantasia: POLICLINICA CHOPINZINHO
Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO 3925 SALA 4 / CENTRO / CHOPINZINHO / PR / 85560-000

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: 09/04/2015 a 08/05/2015

Certificação Número: 2015040903080930590739

Informação obtida em 16/04/2015, às 09:50:09.

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: POLICLINICA CHOPINZINHO LTDA - EPP (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 78.734.282/0001-48
Certidão nº: 93369620/2015
Expedição: 16/04/2015, às 10:15:33
Validade: 12/10/2015 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **POLICLINICA CHOPINZINHO LTDA - EPP (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº 78.734.282/0001-48, **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.





46 3025.3839
Av. Brasil, 645 - Centro
Pato Branco/PR CEP 85.501-060
clinica@rheuma.com.br
www.rheuma.com.br



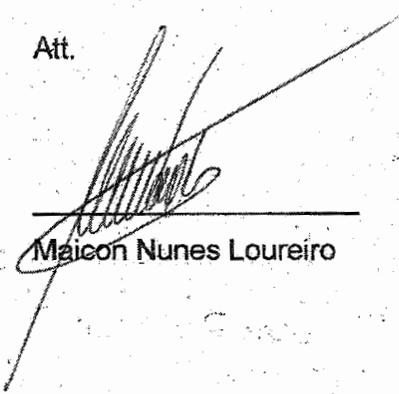
Pato Branco, 07 de Abril de 2015.

À PREFEITURA MUNICIPAL DE CHOPINZINHO/PR.

Prezados Senhores,

A Rheuma Clínica de Reumatologia do Sudoeste, CNPJ: 06.239.635/0001-22 situada na Av. Brasil n º 645 em Pato Branco/PR, apresenta a V. Sas., a proposta de honorários médico reumatológico, no valor de R\$ 120,00 a consulta.

Att.


Maicon Nunes Loureiro



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 06239635/0001-22
Razão Social: CLINICA MEDICA LOUREIRO E LOUREIRO SS LTDA
Nome Fantasia: CLINICA MEDICA TIME LOUREIRO
Endereço: R TOCANTINS 2320 / CENTRO / PATO BRANCO / PR / 85501-010

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: 14/04/2015 a 13/05/2015

Certificação Número: 2015041404490174403606

Informação obtida em 16/04/2015, às 10:51:19.

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





CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA
DE DÉBITOS RELATIVOS ÀS CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS E ÀS DE TERCEIROS

Nº 267142014-88888635

Nome: RHEUMA CLINICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE LTDA - EPP

CNPJ: 06.239.635/0001-22

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 constam em seu nome, nesta data, débitos com exigibilidade suspensa, nos termos do art. 151 da Lei nº. 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN).

Esta certidão, emitida em nome da matriz e válida para todas as suas filiais, refere-se exclusivamente às contribuições previdenciárias e às contribuições devidas, por lei, a terceiros, inclusive às inscritas em Dívida Ativa da União (DAU), não abrangendo os demais tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e as demais inscrições em DAU, administradas pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), objeto de Certidão Conjunta PGFN/RFB.

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

Esta certidão é válida para as finalidades previstas no art. 47 da Lei nº 8.212, de 24 de Julho de 1991, exceto para:

- averbação de obra de construção civil no Registro de Imóveis;
- redução de capital social, transferência de controle de cotas de sociedade limitada, cisão total ou parcial, fusão, incorporação, ou transformação de entidade ou de sociedade empresária ou simples;
- baixa de firma individual ou de empresário, conforme definido pelo art.931 da Lei nº. 10.406, de 10 de Janeiro de 2002 - Código Civil, extinção de de entidade ou sociedade empresária ou simples.

A aceitação desta certidão está condicionada à finalidade para a qual foi emitida e à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <<http://www.receita.fazenda.gov.br>>

Certidão emitida com base na Portaria Conjunta PGFN/RFB nº 01, de 20 de Janeiro de 2010.

Emitida em 22/10/2014

Válida até 20/04/2015.

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção:qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



CLÍNICA MÉDICA LOUREIRO E LOUREIRO LTDA EPP
CNPJ 06.239.635/0001-22

**QUINTA ALTERAÇÃO DE CONTRATO SOCIAL
CONSOLIDADA**

MAICON NUNES LOUREIRO, brasileiro, casado em regime de comunhão parcial de bens, empresário, nascido em 02 de julho de 1974, na cidade de Campo Grande - MS, residente na cidade de Pato Branco, estado do Paraná, na rua João Alves de Medeiros nº. 604, Bairro Pinheiros, Cep 85504-360, CPF 960.851.859-87, e da Cédula de Identidade do médico nº. 16.657, expedida pelo Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná, e **ANDREZA DUARTE DE CARVALHO LOUREIRO**, brasileira, casada em regime de comunhão parcial de bens, empresária, nascida em 08 de setembro de 1979, na cidade de Curitiba - PR, residente na cidade de Pato Branco, estado do Paraná, na rua João Alves de Medeiros nº. 604, Bairro Pinheiros, Cep 85504-360, CPF 019.216.989-00, R.G. 7.135.493-8, expedida pela SSP/PR, sócios integrantes da sociedade empresaria limitada que gira sob o nome empresarial CLÍNICA MÉDICA LOUREIRO E LOUREIRO LTDA EPP, com sede na Rua Ibiporã nº. 333, 7º andar, Centro, Pato Branco, PR, Cep 85.501-280 com seu contrato social devidamente arquivado no Cartório de Registro de Títulos e Documentos Pessoas Jurídicas sob nº. 4286 em 07/04/2004, e com transferência para a Junta Comercial do Paraná, sob o nº. 41207134204, em 02 de agosto de 2011 e seu último arquivamento na Junta Comercial do Paraná, sob o nº. 20117075604 em 15 de agosto de 2011, inscrita no CNPJ sob nº. 06.239.635/0001-22, resolvem por meio deste instrumento alterar seu contrato social mediante as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Alteração do nome empresarial

O nome empresarial que era:

CLÍNICA MÉDICA LOUREIRO E LOUREIRO LTDA EPP

passa para:

RHEUMA CLÍNICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE LTDA EPP

CLÁUSULA SEGUNDA: Alteração do endereço da sede da empresa:

O endereço que era na Rua Ibiporã nº. 333, 7º andar, Centro, Pato Branco – PR, CEP 85501-280, fica alterado para a Av. Brasil nº. 645, Centro, Pato Branco – PR, CEP 85501-057.



CLÍNICA MÉDICA LOUREIRO E LOUREIRO LTDA EPP
CNPJ 06.239.635/0001-22

**QUINTA ALTERAÇÃO DE CONTRATO SOCIAL
CONSOLIDADA**

CLÁUSULA TERCEIRA: Alteração do objeto social da empresa.

- O objeto que era:

8630-5/03 –Atividade médica ambulatorial restrita a consultas.

8630-5/02–Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares.

8720-4/01 –Atividade de centros de assistência psicossocial.

- Passa a ser:

8630-5/03 –Clínica Médica de Reumatologia.

CLÁUSULA QUARTA: Continuam em vigor todas as demais cláusulas e condições contratuais não atingidas pela presente alteração. À vista da modificação ora ajustada, os sócios resolvem, por este instrumento, atualizar e consolidar o contrato social e as alterações, tomando assim sem efeito, a partir desta data, as cláusulas e condições contidas no contrato primitivo que, adequado às disposições da referida Lei 10.406/2002 aplicáveis a este tipo societário, passa a ter a seguinte redação:

CONTRATO SOCIAL CONSOLIDADO:

CLÁUSULA PRIMEIRA: A sociedade girará sob a denominação social de Rheuma Clínica de Reumatologia do Sudoeste Ltda EPP., e tem sede e domicílio na cidade de Pato Branco, estado do Paraná, na Av. Brasil nº. 645 Centro, CEP 85501-057.

CLÁUSULA SEGUNDA: O capital social é de R\$ 1.000,00 (hum mil reais), dividido em 1.000 (mil) quotas de R\$ 1,00 (hum real) cada, totalmente integralizadas, no ato da constituição, em moeda corrente do país, assim distribuídas entre os sócios:

SÓCIO	QUOTAS	CAPITAL	PARTICIPAÇÃO
MAICON NUNES LOUREIRO	500	R\$ 500,00	50%
ANDREZA DUARTE DE CARVALHO LOUREIRO	500	R\$ 500,00	50%
TOTAL	1.000	R\$ 1.000,00	100%

CLÁUSULA TERCEIRA: O objeto social da empresa consiste em:

8630-5/03 – Clínica Médica de Reumatologia.



CLÍNICA MÉDICA LOUREIRO E LOUREIRO LTDA EPP
CNPJ 06.239.635/0001-22

**QUINTA ALTERAÇÃO DE CONTRATO SOCIAL
CONSOLIDADA**

CLÁUSULA QUARTA: A sociedade iniciou suas atividades em 07 de Abril de 2004 e terá prazo indeterminado de duração.

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

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 sociedade poderá ser administrada por pessoas que não façam parte do quadro societário da empresa e que sua nomeação, bem como, sua destituição, será formalizada e efetivada através de alteração contratual, assinada por todos os sócios, devidamente arquivada no Cartório de Títulos e Documentos, ficando dispensada a realização de reuniões específicas para tal fim.

CLÁUSULA OITAVA: A administração da sociedade caberá aos sócios **MAICON NUNES LOUREIRO** e **ANDREZA DUARTE DE CARVALHO LOUREIRO**, ao qual compete à representação ativa e passiva, judicial e extrajudicial, com poderes e atribuições de administrador autorizado ao uso do nome empresarial isoladamente, 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.

CLÁUSULA NONA: Após o término de cada exercício social, ou seja, após 31 (trinta e um) de dezembro de cada ano, o administrador prestará contas justificadas de sua administração e 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 apurados.

CLÁUSULA DÉCIMA: Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, ou seja, após 31 (trinta e um) de dezembro de cada ano, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão um novo administrador(es) quando for o caso.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: A reunião de sócios será convocada pelo Administrador, com 10 (dez) dias de antecedência, mediante a expedição de



CLÍNICA MÉDICA LOUREIRO E LOUREIRO LTDA EPP
CNPJ 06.239.635/0001-22

**QUINTA ALTERAÇÃO DE CONTRATO SOCIAL
CONSOLIDADA**

carta convocatória, em local, data, a hora e a ordem do dia da reunião, para os endereços dos sócios, que para esse fim, depositarem na sede da sociedade.

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do(s) sócio(s) remanescente(s), 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 SEXTA: Os administradores declaram, sob as penas da lei, de que não estão impedidos 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 vede, ainda que temporariamente o acesso a cargos públicos, ou por crime falimentar, de prevaricação, 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 pública ou propriedade.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: Fica eleito o foro da Comarca de Pato Branco, Estado do Paraná, para dirimirem eventuais dúvidas deste instrumento.

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



CLÍNICA MÉDICA LOUREIRO E LOUREIRO LTDA EPP
CNPJ 06.239.635/0001-22

**QUINTA ALTERAÇÃO DE CONTRATO SOCIAL
CONSOLIDADA**

Pato Branco, 06 de julho de 2012.



MAICON NUNES LOUREIRO

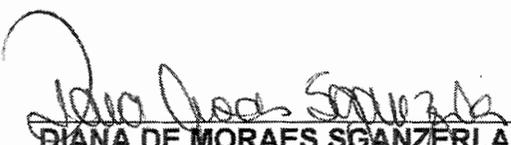


**ANDREZA DUARTE DE CARVALHO
LOUREIRO**

Testemunhas:



ROBSON SGANZERLA
RG 9.173.059 6 SSP-PR



DIANA DE MORAES SGANZERLA
RG. Nº 4.789.119-1 SSP-PR





PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: RHEUMA CLINICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE LTDA - EPP (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 06.239.635/0001-22

Certidão n°: 93378828/2015

Expedição: 16/04/2015, às 10:52:39

Validade: 12/10/2015 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que RHEUMA CLINICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE LTDA - EPP (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 06.239.635/0001-22, **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 n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 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.



DR. CLEVERSON GALVAN
NEUROCIRURGIÃO - CRM 24563

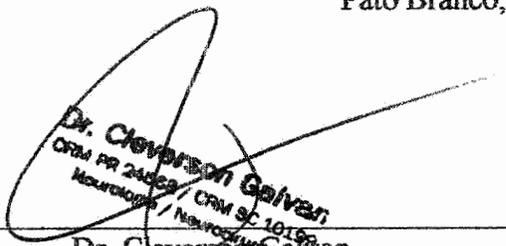
À Secretaria de Saúde de Chopinzinho

Secretário Ivoliciano Leonarchik

Em resposta a solicitação desta secretaria, comunicamos que temos interesse em manter contrato de atendimento dos pacientes de Chopinzinho e, para tanto, mantemos o também o valor da consulta médica do ano passado: R\$ 70,00 (setenta reais).

Sem mais para o momento, aproveito a oportunidade para externar minhas elevadas estimas e distinta consideração.

Pato Branco, 04 de Abril de 2015.


Dr. Cleverson Galvan
CRM PR 24563 / CRM SC 10190
Neurocirurgião / Neurocirurgião
Dr. Cleverson Galvan
Neurocirurgião
CRM 24563



Receita Federal



Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Contribuinte,

Confira os dados de Identificação da Pessoa Jurídica e, se houver qualquer divergência, providencie junto à RFB a sua atualização cadastral.

 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA		
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 16.422.175/0001-27 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 05/07/2012
NOME EMPRESARIAL CLEVERSON GALVAN CLINICA MEDICA - ME		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) DR CLEVERSON GALVAN CLINICA DE NEUROLOGIA NEUROCIRURGIA		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS Não informada		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 213-5 - EMPRESARIO (INDIVIDUAL)		
LOGRADOURO R RUA DR. SILVIO VIDAL	NÚMERO 175	COMPLEMENTO SALA 504
CEP 85.505-010	BARRIO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO PATO BRANCO
		UF PR
ENDEREÇO ELETRÔNICO		TELEFONE (46) 3224-2455
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 05/07/2012	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.470, de 30 de maio de 2014.

Emitido no dia 13/03/2015 às 15:13:51 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

Inscrição: 16422175/0001-27
Razão Social: CLEVERSON GALVAN
Endereço: R TOCANTINS 2320 SL 104 / CENTRO / PATO BRANCO / PR / 85501-010

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: 02/04/2015 a 01/05/2015

Certificação Número: 2015040209201313290233

Informação obtida em 02/04/2015, às 13:22:37.

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



REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO



NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE 4110726618-4		NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial)		
NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviação) CLEVERSON GALVAN				
NACIONALIDADE BRASILEIRA		ESTADO CIVIL CASADO		
SEXO M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	REGIME DE BENS (se casado) COMUNHÃO PARCIAL			
FILHO DE (pai) VICTORIO GALVAN		(mãe) ANGÉLINA RENOSTRO GALVAN		
NASCIDO EM (data de nascimento) 13/10/1975	IDENTIDADE (número) 133330771	Órgão Emissor SSP	UF PR	CPF (número) 015.926.609-24
EMANCIPADO POR (forma de emancipação somente no caso de menor)				
DOMICILIADO NA (LOGRADOURO rua, av, etc.) RUA ITABIRA				NÚMERO 1590
COMPLEMENTO		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 85501290	
MUNICÍPIO PATO BRANCO				UF PR
Declaro, sob as penas da lei, não estar impedido de exercer atividade empresária, que não possui outro registro de empresário, e requer à Junta Comercial do Estado do Paraná.				
ATO 002	DESCRIÇÃO DO ATO ALTERAÇÃO	EVENTO 021	DESCRIÇÃO DO EVENTO ALTERAÇÃO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)	
EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	
NOME EMPRESARIAL CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA - ME				
LOGRADOURO (rua, av, etc.) RUA SILVIO VIDAL				NÚMERO 175
COMPLEMENTO SALA 504		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 85505010	
MUNICÍPIO PATO BRANCO	UF PR	PAÍS BRASIL	CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL) CONTABIL.MUGNOL@HOTMAIL.COM	
VALOR DO CAPITAL - R\$ 10.000,00	VALOR DO CAPITAL (por extenso) DEZ MIL REAIS			
CÓDIGO DE ATIVIDADE ECONÔMICA (CNAE Fiscal) Atividade principal 8630503 Ativ. secundárias	DESCRIÇÃO DO OBJETO CLÍNICA MÉDICA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA E NEUROCIQUIRIA			
DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES 05/07/2012	NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ 16.422.175/0001-27	TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE OUTRA UF NIRE anterior	UF	USO DA JUNTA COMERCIAL DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL <input type="checkbox"/> 1 - SIM <input checked="" type="checkbox"/> 2 - NÃO

ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente)
 DATA DA ASSINATURA: 03/12/2014
 ASSINATURA DO EMPRESÁRIO

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL

DEFERIDO
 PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE
 Cledirleya Rovea Corrêa
 RG 5.925.065-3-PR
 Relatora

AUTENTICAÇÃO

JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ
 AGENCIA REGIONAL DE PATO BRANCO
 CERTIFICO O REGISTRO EM: 12/01/2015
 SOB NÚMERO: 20150452829
 Protocolo: 15/045282-9, DE 07/01/2015
 Empresa: 41 1 0726618 4
 CLEVERSON GALVAN - CLÍNICA MÉDICA ME
 SEBASTIÃO MOTTA



PREFEITURA DE
PATÓ BRANCO
Secretaria de Saúde
Divisão de Vigilância Sanitária

A Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com a Lei nº 1341/94 de 07 de dezembro de 1994, alterada pela Lei nº 1483/96 de 23 de agosto de 1996 e Decreto Municipal nº 3449/98 de 22 de junho de 1998, concede a presente

LICENÇA SANITÁRIA

RAZÃO SOCIAL: CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA

EXERCÍCIO: 2015

CNPJ: 16.422.175/0001-27

ÁREA CONSTRUIDA: 50 m²

ENDEREÇO: RUA DR SILVIO VIDAL 175 SALA 504

BAIRRO: CENTRO

RAMO DE ATIVIDADE: CLINICAS MÉDICAS

GRAU DE RISCO: RISCO 2

RESPONSÁVEL TÉCNICO:

Nº REG CONSELHO: / /

DATA DE VISTORIA: 24/02/2015

Nº DE LICENÇA: 340

DATA DE VENCIMENTO: 31/07/2016

Maria R. Veigas
Enfermeira
COREN-PR 149.985

Elaine S. B. B. B. B.
Diretora do Depto. de Vigilância em Saúde
Portaria nº 111/2013
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RESPONSÁVEL PELA INSPEÇÃO

CARD. DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

CRM-PR

Conselho Regional de Medicina do Paraná



CERTIFICADO DE INSCRIÇÃO DE EMPRESA - CIE

IDENTIFICAÇÃO:

INSCRIÇÃO NO CRM-PR Nº 6057 DATA INSCRIÇÃO: 01/10/2012 C.N.P.J: 16.422.175/0001-27
RAZÃO SOCIAL: **CLEVERSON GALVAN CLINICA MEDICA ME**
NOME USUAL: DR. CLEVERSON GALVAN
ENDEREÇO: R. TOCANTINS 2320 AND 1 SALA 104
85501010
Pato Branco

PR

RESPONSABILIDADE TÉCNICA:

CLEVERSON GALVAN

CRM-PR Nº: 24563

CERTIFICO QUE A INSTITUIÇÃO DE SAÚDE ACIMA IDENTIFICADA INSCREVEU-SE NESTE CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA, EM CUMPRIMENTO ÀS DISPOSIÇÕES DA LEI Nº 6.839, DE 30/10/1980, E DA RESOLUÇÃO CFM Nº 997, DE 23/05/1980. RESSALVADA A OCORRÊNCIA DE ALTERAÇÃO AOS DADOS ACIMA, ESTE CIE É VÁLIDO ATÉ 01/10/2015.

Curitiba, 17/02/2014.


DR. WILMAR MENDONÇA GUIMARÃES
SECRETÁRIO-GERAL



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



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: CLEVERSON GALVAN CLINICA MEDICA - ME
CNPJ: 16.422.175/0001-27

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão, válida para o estabelecimento matriz e suas filiais, 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 09:42:30 do dia 13/04/2015 <hora e data de Brasília>.

Válida até 10/10/2015.

Código de controle da certidão: **91B0.D419.ABB8.6CF0**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CLEVERSON GALVAN CLINICA MEDICA - ME (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 16.422.175/0001-27
Certidão n°: 93377134/2015
Expedição: 16/04/2015, às 10:45:19
Validade: 12/10/2015 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que CLEVERSON GALVAN CLINICA MEDICA - ME (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 16.422.175/0001-27, 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 n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 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.

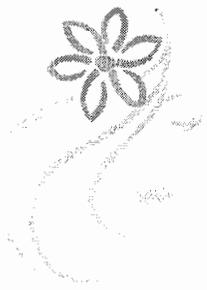
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

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.





Clinica de Dermatologia

Dra. Carla Sarolli

CRM 14943

À Clínica de Dermatologia Dra. Carla Elisa Sarolli,
Vem através desta, comunicar que a consulta
dos pacientes do SUS, custa 100,00.

Att.

Dra. Carla Elisa Sarolli

Carla Elisa Sarolli
CRM 14 943
RSC 14 943 250-20

Pato Branco, 02/04/2015.



CLÍNICA DE DERMATOLOGIA DRA. CARLA ELISA SAROLLI LTDA ME
 NIRE 41207266062
 CNPJ 14.981.813/0001-14
TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

CARLA ELISA SAROLLI, brasileira, solteira, nascida em 15/05/1971, médica com registro no CRM/PR sob nº 14943, portadora da Cédula de Identidade RG nº 4.576.044-8/SSP/PR e CPF nº 548.487.250-20, residente e domiciliado na Rua Itabira, nº 1315, apto 1201, Edifício Frei Policarpo, Centro, CEP 85501-290, em Pato Branco, PR, e **GENI SAROLI**, brasileira, viúva, nascida em 18/10/1935, empresária, portadora da Cédula de Identidade RG nº 445.039-6/SSP/PR e CPF nº 835.804.099-72, residente e domiciliado Rua Itabira, nº 1315, apto 1201, Edifício Frei Policarpo, Centro, CEP 85501-290, em Pato Branco, PR, únicas sócias componentes da sociedade empresarial limitada **CLÍNICA DE DERMATOLOGIA DRA. CARLA ELISA SAROLLI LTDA ME**, com sede à Rua Marco Penso, nº 291, Fundos, bairro Vila Esperança, CEP 85503-050, em Pato Branco, PR, registrada na Junta Comercial sob o NIRE 41207266062, em 31/01/2012, e última alteração contratual registrada sob nº 20130833053, em 08/02/2013, inscrita no CNPJ nº 14.981.813/0001-14, resolvem assim alterar o contrato social;

CLÁUSULA PRIMEIRA: Fica alterado o endereço da sociedade para: Avenida Brasil, nº 450, sala 704 e 705, 7º andar, Centro, CEP 85501-071, em Pato Branco, PR.

CLÁUSULA SEGUNDA: Permanecem inalteradas as demais cláusulas e condições contratuais que não colidirem com as disposições do presente instrumento.

E por estarem assim justos e contratados assinam o presente instrumento em 3 vias.

Pato Branco, 20 de março de 2014.

Carla Elisa Sarolli
CARLA ELISA SAROLLI

Geni Saroli
GENI SAROLI





IMPRIMIR

VOLTAR

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

Inscrição: 14981813/0001-14
Razão Social: CLINICA DE DERMATOLOGIA DRA CARLA ELISA SAROLLI LTDA
Endereço: R MARCO PENSO 291 UFUNDOS / VILA ESPERANCA / PATO
BRANCO / PR / 85503-050

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: 02/04/2015 a 01/05/2015

Certificação Número: 2015040208525956932727

Informação obtida em 06/04/2015, às 11:27:42.

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



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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: CLÍNICA DE DERMATOLOGIA DRA. CARLA ELISA SAROLLI LTDA - ME
CNPJ: 14.981.813/0001-14

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão, válida para o estabelecimento matriz e suas filiais, 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 16:07:39 do dia 28/11/2014 <hora e data de Brasília>.

Válida até 27/05/2015.

Código de controle da certidão: **5B9F.EE06.3952.A12D**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: CLINICA DE DERMATOLOGIA DRA. CARLA ELISA SAROLLI LTDA - ME
CNPJ: 14.981.813/0001-14

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão, válida para o estabelecimento matriz e suas filiais, 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 16:07:39 do dia 28/11/2014 <hora e data de Brasília>.
Válida até 27/05/2015.

Código de controle da certidão: **5B9F.EE06.3952.A12D**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CLINICA DE DERMATOLOGIA DRA. CARLA ELISA SAROLLI LTDA - ME
(MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 14.981.813/0001-14
Certidão n°: 93377529/2015
Expedição: 16/04/2015, às 10:46:55
Validade: 12/10/2015 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CLINICA DE DERMATOLOGIA DRA. CARLA ELISA SAROLLI LTDA - ME (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° 14.981.813/0001-14, **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 n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 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.



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



(MINUTA) CONTRATO Nº /2015

**TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA:
CLÍNICA MÉDICA GÉRSON ROMÃO LTDA - ME.**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA MÉDICA GÉRSON ROMÃO LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua João Angelo Cordeiro, nº 500, 2º Andar, Bairro Centro, São José dos Pinhais, Paraná, com CNPJ nº 04.649.835/0001-28, neste ato representada Legalmente pelo senhor Gérson Antonio Miranda Romão, portador do CPF nº 039.869.341-20 e do RG/CRM nº 12.819, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
01	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
TOTAL – R\$					93.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 93.000,00 (noventa e três mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.
4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.
5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.
6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.
7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik, CPF: 046.489.349-62**, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

Conforme Inciso II, do Artigo 57 da Lei 8.666/93, à prestação de serviços a serem executados de forma contínua, poderão ter a sua duração prorrogada por iguais e sucessivos períodos com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a administração, limitada a sessenta meses, caso não sejam preenchidas as vagas existentes e disponibilizadas através de Concursos Públicos a serem realizados, ou os aprovados não atenderem ao Chamamento.

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º ___/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

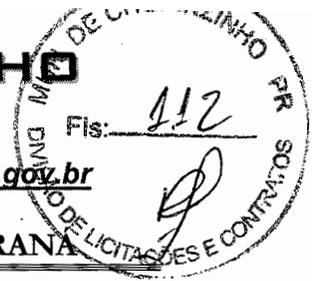
II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 15 de abril de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Clínica Médica Gerson Romão Ltda - ME
Gerson Antonio Miranda Romão
Contratada

Testemunhas:
Nome:
CPF:



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



(MINUTA) CONTRATO Nº /2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua João Ignácio Thomas, nº 4262, Centro, Chopinzinho, Paraná - BR, com CNPJ nº 78.734.282/0001-48, neste ato representada legalmente pelo senhor Valmir Carlos Biesek, portador do CPF nº 648.750.910-87 e do RG nº 1039690043 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
04	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
05	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
08	06	Mês	Profissional Médico Clínico Geral. Atendimento de Consultas em Clínica Geral – Carga Horária 15h/sem	9.050,00	54.300,00
09	06	Mês	Profissional Médico Psiquiatra - Atendimento de Consultas em Psiquiatria – Carga Horária 30h/sem	18.070,00	108.420,00
13	2.000	Consulta	Médico Urologista - Atendimento de Consultas em Urologia.	85,00	170.000,00
14	1.000	Consulta	Médico Cirurgião Vascular - Atendimento de Consultas em Cirurgia Vascular	85,00	85.000,00
TOTAL – R\$					603.720,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 603.720,00 (seiscentos e três mil, setecentos e vinte reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.

3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA - DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik**, CPF: 046.489.349-62,, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA - RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

Conforme Inciso II, do Artigo 57 da Lei 8.666/93, à prestação de serviços a serem executados de forma contínua, poderão ter a sua duração prorrogada por iguais e sucessivos períodos com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a administração, limitada a sessenta meses, caso não sejam preenchidas as vagas existentes e disponibilizadas através de Concursos Públicos a serem realizados, ou os aprovados não atenderem ao Chamamento.

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º __/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 15 de abril de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Policlinica Chopinzinho Ltda
Valmir Carlos Biesek
Contratada

Testemunhas:
Nome:
CPF:



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



(MINUTA) CONTRATO Nº /2015

**TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA:
JULIANA STEFANI CLÍNICA GERAL - ME.**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: JULIANA STEFANI CLÍNICA GERAL - ME - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Santos Dumont, nº 4079, Bairro São Genaro, Chopinzinho, Paraná, com CNPJ nº 21.035.591/0001-02, neste ato representada Legalmente pela Senhora Juliana Stefani, portadora do CPF nº 044.609.789-62 e do RG nº 7.077.829-7 SSP/PR, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
02	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
TOTAL – R\$					93.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 93.000,00 (noventa e três mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos. sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.
4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.
5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.
6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.
7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik**, CPF: 046.489.349-62, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

Conforme Inciso II, do Artigo 57 da Lei 8.666/93, à prestação de serviços a serem executados de forma contínua, poderão ter a sua duração prorrogada por iguais e sucessivos períodos com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a administração, limitada a sessenta meses, caso não sejam preenchidas as vagas existentes e disponibilizadas através de Concursos Públicos a serem realizados, ou os aprovados não atenderem ao Chamamento.

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º ___/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais estabelecidas.



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANA



III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 15 de abril de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Juliana Stefani Clínica Geral - ME
Juliana Stefani
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



(MINUTA) CONTRATO Nº /2015

**TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA:
BELAMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME.**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: BELAMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Presidente Dutra, nº 4.261, Bairro Centro, Chopinzinho, Paraná, com CNPJ nº 17.315.795/0001-20, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Riad Maicá Qader, portador do CPF nº 527.518.720-34 e do RG nº 4038641124 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
03	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
TOTAL – R\$					93.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 93.000,00 (noventa e três mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.
4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.
5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.
6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.
7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik, CPF: 046.489.349-62**, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

Conforme Inciso II, do Artigo 57 da Lei 8.666/93, à prestação de serviços a serem executados de forma contínua, poderão ter a sua duração prorrogada por iguais e sucessivos períodos com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a administração, limitada a sessenta meses, caso não sejam preenchidas as vagas existentes e disponibilizadas através de Concursos Públicos a serem realizados, ou os aprovados não atenderem ao Chamamento.

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º ___/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 15 de abril de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Belamed Atendimento Médico Ltda - ME
Riad Maicá Qader
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



(MINUTA) CONTRATO Nº /2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: AUSBERTO D. PACHECO PARDO - COLSULTÓRIO.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: AUSBERTO D. PACHECO PARDO - COLSULTÓRIO, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Dom Pedro II, nº 970, Sala A, Bairro Centro, Mangueirinha, Paraná, com CNPJ nº 07.773.381/001-90, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Ausberto Dante Pacheco Pardo, portador do CPF nº 210.749.920-91 e do RG nº 9.074.352-0 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
06	06	Mês	Profissional Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Unidade Central . Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	72.240,00
07	06	Mês	Profissional Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Bairro Nossa Senhora Aparecida . Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	72.240,00
TOTAL – R\$					144.480,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 144.480,00 (cento e quarenta e quatro mil, quatrocentos e oitenta reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



- 2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.
3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.
4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.
5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.
6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.
7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik, CPF: 046.489.349-62**, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

Conforme Inciso II, do Artigo 57 da Lei 8.666/93, à prestação de serviços a serem executados de forma contínua, poderão ter a sua duração prorrogada por iguais e sucessivos períodos com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a administração, limitada a sessenta meses, caso não sejam preenchidas as vagas existentes e disponibilizadas através de Concursos Públicos a serem realizados, ou os aprovados não atenderem ao Chamamento.

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º ___/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 57 e 58 da Lei 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 15 de abril de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Ausberto D. Pacheco Pardo – Consultório
Ausberto Dante Pacheco Pardo
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



(MINUTA) CONTRATO Nº /2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA - EPP.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA - EPP, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Santa Rita, nº 153, Bairro Centro, São João, Paraná, com CNPJ nº 04.920.981/0001-46, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Valmir Carlos Biesek, portador do CPF nº 648.750.910-87 e do RG nº 1039690043 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
10	1.000	Consulta	Médico Cardiologista - Atendimento de Consultas em Cardiologia.	55,00	55.000,00
			TOTAL – R\$		55.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 55.000,00 (cinquenta e cinco mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTACÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.
5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.
6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.
7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik**, CPF: **046.489.349-62**, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

Conforme Inciso II, do Artigo 57 da Lei 8.666/93, à prestação de serviços a serem executados de forma contínua, poderão ter a sua duração prorrogada por iguais e sucessivos períodos com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a administração, limitada a sessenta meses, caso não sejam preenchidas as vagas existentes e disponibilizadas através de Concursos Públicos a serem realizados, ou os aprovados não atenderem ao Chamamento.

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º ___/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 15 de abril de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Clínica Médica São João Ltda
Valmir Carlos Biesek
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



(MINUTA) CONTRATO Nº /2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Presidente Dutra, nº 4261, Bairro Centro, Chopinzinho, Paraná, com CNPJ nº 17.614.465/0001-35, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Leandro Marque Mourão, portador do CPF nº 079.865.947-56 e do RG nº 010.402.879-0 SSP/RJ, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
11	1.000	Consulta	Médico Endocrinologista - Atendimento de Consultas Endocrinologia Adulto.	50,00	50.000,00
			TOTAL – R\$		50.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.
5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.
6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.
7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik**, CPF: 046.489.349-62,, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

Conforme Inciso II, do Artigo 57 da Lei 8.666/93, à prestação de serviços a serem executados de forma contínua, poderão ter a sua duração prorrogada por iguais e sucessivos períodos com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a administração, limitada a sessenta meses, caso não sejam preenchidas as vagas existentes e disponibilizadas através de Concursos Públicos a serem realizados, ou os aprovados não atenderem ao Chamamento.

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º ___/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

- I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.
- II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.
- III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 15 de abril de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Ortomed Atendimento Médico Ltda - ME
Leandro Marques Mourão
Contratada

Testemunhas:
Nome:
CPF:



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



(MINUTA) CONTRATO Nº /2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: RHEUMA CLÍNICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE - EPP.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: RHEUMA CLÍNICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE - EPP, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Ibiporã, nº 333, 7º Andar, Bairro Centro, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 06.239.635/0001-22, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Maicon Nunes Loureiro, portador do CPF nº 960.851.859-87 e do RG/CRM nº 16.657 RJ, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
12	1.000	Consulta	Médico Reumatologista - Atendimento de Consultas em Reumatologia.	120,00	120.000,00
			TOTAL – R\$		120.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 120.000,00 (cinquenta e vinte mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik**, CPF: 046.489.349-62,, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

Conforme Inciso II, do Artigo 57 da Lei 8.666/93, à prestação de serviços a serem executados de forma contínua, poderão ter a sua duração prorrogada por iguais e sucessivos períodos com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a administração, limitada a sessenta meses, caso não sejam preenchidas as vagas existentes e disponibilizadas através de Concursos Públicos a serem realizados, ou os aprovados não atenderem ao Chamamento.

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º ___/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 15 de abril de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Rheuma Clínica de Reumatologia do Sudoeste Ltda - EPP
Maicon Nunes Loureiro
Contratada

Testemunhas:
Nome:
CPF:



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



(MINUTA) CONTRATO Nº /2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Dr. Sílvio Vidal, nº 175, Sala 504, Bairro Centro, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 16.422.175/0001-27, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Cléverson Galvan, portador do CPF nº 015.926.609-24 e do RG/CRM nº 24.563, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
15	1.000	Consulta	Médico Neurologista - Atendimento de Consultas em Neurologia.	70,00	70.000,00
TOTAL – R\$					70.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 70.000,00 (setenta mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, n° 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik**, CPF: 046.489.349-62,, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

Conforme Inciso II, do Artigo 57 da Lei 8.666/93, à prestação de serviços a serem executados de forma contínua, poderão ter a sua duração prorrogada por iguais e sucessivos períodos com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a administração, limitada a sessenta meses, caso não sejam preenchidas as vagas existentes e disponibilizadas através de Concursos Públicos a serem realizados, ou os aprovados não atenderem ao Chamamento.

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º __/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei n° 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei n° 8.666/93 e suas alterações.



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, n° 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 15 de abril de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Cleverson Galvan Clínica Médica - ME
Cléverson Galvan
Contratada

Testemunhas:
Nome:
CPF:



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



(MINUTA) CONTRATO Nº /2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA DE DERMATOLOGIA DRA. ELISA SAROLLI LTDA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA DE DERMATOLOGIA DRA. ELISA SAROLLI LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Marco Penso, nº 291, Fundos, Bairro Vila Esperança, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 14.981.813/0001-14, neste ato representada Legalmente pela Senhora Carla Elisa Sarolli, portador do CPF nº 548.487.250-20 e do RG/CRM nº 4.576.044-8 SSP/PR, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
16	1.000	Consulta	Médico Dermatologista – Atendimento de Consultas em Dermatologia.	100,00	100.000,00
			TOTAL – R\$		100.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 100.000,00 (cem mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.
4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.
5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.
6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.
7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik, CPF: 046.489.349-62**, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

Conforme Inciso II, do Artigo 57 da Lei 8.666/93, à prestação de serviços a serem executados de forma contínua, poderão ter a sua duração prorrogada por iguais e sucessivos períodos com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a administração, limitada a sessenta meses, caso não sejam preenchidas as vagas existentes e disponibilizadas através de Concursos Públicos a serem realizados, ou os aprovados não atenderem ao Chamamento.

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º ___/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 15 de abril de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Clínica de Dermatologia Dra. Carla Elisa Sarolli Ltda - ME
Carla Elisa Sarolli
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-1122 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

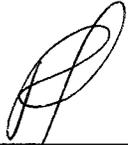
SERVIÇO DE EXPEDIENTE/PROTOCOLO

REQUERIMENTO

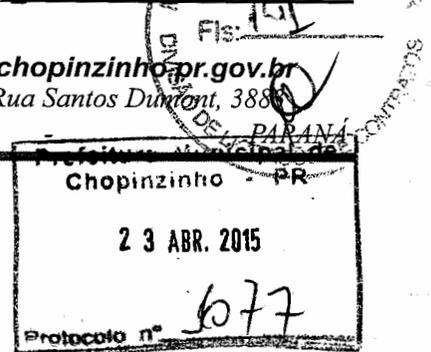
Assunto.....: ENC. DE PROCESSO PARA PARECER JURIDICO
Subassunto...: SOLICITAÇÃO DE PARECER JURIDICO
No.Processo: 2015/04/001040
Data Protoc...: 17/04/15
Requerente...: SECRETARIA DA SAÚDE
Logradouro...: Rua NÃO DEFINIDO

Neste Termos,
Pede Deferimento

Prefeitura Municipal de Chopinzinho/17/04/2015



Assinatura do Requerente



Processo licitatório nº 59/2015
Dispensa de Licitação

PARECER JURÍDICO

À apreciação deste órgão, o processo de Dispensa de Licitação nº 59/2015, que objetiva a contratação de serviços médicos, conforme especificado às fls. 18.

Constou às fls. 03/06, o ofício nº 059/2015, da Secretaria de Saúde, firmado pelo Sr. Secretário de Saúde, o qual justifica a necessidade de contratação de médicos através do presente processo, ante a dificuldade em contratar tais profissionais através de concurso público.

Às fls. 06, 08 e 09, comprovou-se, através de ofícios, os pedidos de abertura de concurso público para preenchimento das vagas.

À fl. 07, juntou-se declaração da Divisão de Recursos Humanos, informando que mesmo após realização de concurso público várias vagas para médicos não foram preenchidas.

O Projeto Básico juntado às fls. 11/15, delinea objetivamente a necessidade da contratação, bem como a forma de fiscalização da realização dos serviços, o que, a nosso ver, justifica a necessidade da contratação através de dispensa de licitação.

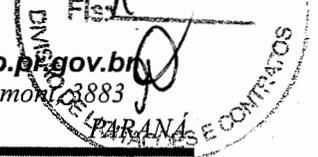
A Comissão Permanente de Licitação reconhece a necessidade de contratação, através de dispensa de licitação, devido a extrema importância dos serviços de saúde.

É público e notório os problemas enfrentados no município de Chopinzinho nos últimos dias, com o falecimento do Procurador Dr. Algacir Teixeira de Lima e afastamento do Prefeito Leomar Bolzani, o que culminou com o não aditamento do contrato anterior.

Restou comprovado que as vagas de alguns médicos não foram preenchidas através de concurso público (declaração juntada à fl. 07), portanto necessária a contratação de forma diversa, devido a importância e imprescindibilidade de tais serviços aos munícipes.

Constou da justificativa de fls. 03/05 e Projeto Básico de fls. 11/15, "...que será feita a contratação dos Profissionais Médicos Especialistas por consulta quando necessária e esgotada as consultas oferecidas pelo CONIMS, sendo assim respeitando os princípios de economicidade...".

Devido à urgência, não haveria tempo hábil para deflagrar-se processo licitatório, pois haveria o risco da ausência de interessados, eventuais impugnações e outros vários fatores que acarretariam na demora de



contratação, o que traria sérios prejuízos aos cidadãos que necessitam dos serviços na área da saúde.

Com efeito, está-se diante de situação de urgência, porque a população não pode permanecer sem serviços médicos até que se ultime seleção através de concurso público. Nesse sentido, até que se faça a seleção, pelo prazo máximo de 180 dias, é permitida contratação de médicos com fundamento na dispensa de licitação prescrita no inciso IV do artigo 24 da Lei nº 8.666/93, cujo texto é o seguinte:

É dispensável a licitação: nos casos de emergência ou calamidade pública, quando caracterizados urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para os bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias consecutivas e ininterruptos, contados da ocorrência da emergência ou calamidade, vedada a prorrogação dos respectivos contratos.

Nesse sentido: "A propósito, a redação dada ao inciso em comento é bastante clara ao autorizar a dispensa nos casos de emergência ou calamidade, **quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança das pessoas**, obras, serviços, equipamentos e outros bens públicos ou particulares. Dessa sorte, o que sobreleva na redação do inciso não é simplesmente a emergência ou a calamidade pública, mas a situação de urgência por elas provocada, que requerem a contratação imediata de determinado objeto, sem o qual o interesse público seria desatendido". (NIEBUHR, Joel de Menezes. *Dispensa e Inexigibilidade de Licitação Pública*. São Paulo: Dialética, 2003. p. 277).

O caso em exame revela efetiva situação de urgência, uma vez que, como dito, a população do município não pode prescindir dos serviços médicos, sob pena de restringir direitos fundamentais dos munícipes, o que implicaria em grave afronta ao interesse público. Portanto, a contratação direta, por dispensa, encontra respaldo no inciso IV do artigo 24 da Lei nº 8.666/93.

Em síntese, dada a importância do serviço médico e a peculiaridade da situação em análise, urge reconhecer a necessidade a ser contratada como *emergencial*, razão pela qual cabe, em tese, a contratação direta por dispensa de licitação.

Registra-se que deve-se adequar as minutas dos contratos, bem como o edital regente, em relação à previsão de prorrogação com base no artigo 57 da Lei nº 8.666/93, eis que o artigo 24, IV da mesma lei, supedâneo do presente processo de dispensa, veda expressamente a prorrogação dos contratos realizados através de dispensa de licitação.



ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Fax (46) 3242-8604 - Rua Santos Dumont, 3883
85560-000 CHOPINZINHO



Cumpre salientar que deve ser deflagrado concurso público para preencher as vagas, sob pena de não se justificar o presente procedimento.

Da análise da documentação apresentada, bem como os fatos ocorridos nos últimos dias, tem-se que a Dispensa de Licitação no presente caso se justifica, levando-se em consideração, obviamente, que será deflagrado concurso público para preenchimento das vagas e realizadas as correções apontadas acima, temos que o processo em análise preenche os requisitos exigidos pela legislação regente, no caso a Lei 8.666/93, motivos pelos quais, salvo melhor juízo, dá-se parecer favorável.

É O PARECER.

Chopinzinho, PR, 23 de abril de 2015.

Vilmar Bonfim
OAB/PR nº 42.798
Assessor Jurídico



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-1122 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



SERVIÇO DE EXPEDIENTE/PROTOCOLO

REQUERIMENTO

Assunto.....: PARECER JURÍDICO
Subassunto...: ENCAMINHAMENTO DE PARECER
No.Processo: 2015/04/001077
Data Protoc...: 23/04/15
Requerente...: PROCURADORIA MUNICIPAL
Logradouro...: Rua NÃO DEFINIDO

Neste Termos,
Pede Deferimento

Prefeitura Municipal de Chopinzinho/23/04/2015

Assinatura do Requerente



ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



DISPENSA DE LICITAÇÃO POR JUSTIFICATIVA Nº. 10/2015

Processo nº. 59/2015

O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO – PR, através da Comissão Permanente de Licitação, constituída pelo Decreto nº 473/2014, resolve realizar licitação na modalidade Dispensa Licitação por Justificativa. A presente dispensa de licitação será baseada no Artigo 24, Inciso IV da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores.

I – DO OBJETO

1.1 A Secretaria de Saúde em sua Solicitação protocolada sob nº 970/2015 requer a contratação de Serviços Médicos especializados, conforme modelos descritos no Anexo I – Descrição dos Serviços e Preços Praticados, parte inseparável deste Edital, sendo este, portanto, o Objeto desta Dispensa de Licitação.

1.1.1 – A CONTRATADA ficará obrigada a aceitar todas as supressões do objeto da presente licitação que se fizerem necessárias após a homologação e convocação dos profissionais aprovados no Concurso Público a ser realizado.

1.1.2 – Considerando as Justificativas apresentadas pela Secretaria de Saúde, as execuções dos serviços terão a duração máxima de 06 (seis) meses, improrrogáveis.

1.1.3 – Quaisquer alterações, desde que justificada ou motivadamente, no termo de contrato a ser firmado entre as partes, deverá ser precedida de termo de aditamento.

II – FORNECEDORES

2.1 FORNECEDORES

Item	Fornecedor	CNPJ
01	CLÍNICA MÉDICA GERSON ROMÃO LTDA – ME	04.649.835/0001-28
02	JULIANA STEFANI CLÍNICA GERAL – ME	21.035.591/0001-02
03	BELAMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA – ME	17.315.795/0001-20
04	POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA	78.734282/0001-48
05	POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA	78.734282/0001-48
06	AUSBERTO D. PACHECO PARDO – CONSULTÓRIO	07.773.381/0001-90
07	AUSBERTO D. PACHECO PARDO – CONSULTÓRIO	07.773.381/0001-90
08	POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA	78.734282/0001-48
09	POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA	78.734282/0001-48
10	CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA – EPP	04.920.981/0001-46
11	ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA – ME	17.614.465/0001-35
12	RHEUMA CLÍNICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE LTDA - EPP	06.239.635/0001-22
13	POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA	78.734282/0001-48
14	POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA	78.734282/0001-48
15	CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA – ME	16.422.175/0001-27
16	CLÍNICA DE DERMATOLOGIA DRA. CARLA ELISA SAROLLI LTDA - ME	14.981.813/0001-14



III – DA HABILITAÇÃO

3.1 – Selecionada a Licitante para cada item, serão exigidos os seguintes documentos para comprovação da Regularidade Jurídica e Fiscal:

3.1.1 – Afim da comprovação da Regularidade Jurídica a Licitante detentora da melhor oferta deverá apresentar o ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor (e a última alteração contratual), devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores.

3.1.1.1 – Para os Licitantes que possuem o Certificado de Registro Cadastral, este substituirá a documentação do Item 4.1.1.

3.1.2 – Afim da comprovação da Regularidade Fiscal, a Licitante deverá apresentar a prova de regularidade relativa às Contribuições Sociais, ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), e ao Tribunal Superior do Trabalho (CNDT), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei.

IV – DA RAZÃO DA ESCOLHA

4.1 – Optou-se pela contratação dos Serviços por Dispensa de Licitação por Justificativa em virtude da extrema importância dos serviços de saúde a serem prestados junto à Comunidade Chopinzinhense.

V – DA EXECUÇÃO

5.1 – A CONTRATADA deverá executar os serviços pelo prazo máximo de 06 (seis) meses, contados da assinatura do contrato podendo a Administração suspender a execução dos mesmos a qualquer tempo.

5.2 – O pagamento será efetuado pela Secretaria competente e será comprovado através de nota fiscal emitida pela contratada e serão pagos somente os serviços executados ficando desobrigada a Administração à executar o valor contratual em sua totalidade.

VI – DO PROSSEGUIMENTO

6.1 - A Comissão de Licitação encaminha à Procuradoria Municipal e requer que seja, conhecida a necessidade de contratação, os autos sejam analisados e que a Procuradoria posicione-se em relação ao mérito, emitindo Parecer Jurídico.

Chopinzinho, 24 de abril de 2015.

Comissão Permanente de Licitações

Andre A. Ghidin

Roberto Alencar Przendziuk

Clévis Trindade da Silva



ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



Anexo – I – Descrição dos Serviços e Preços

Item	Quant.	Unid.	Serviços	Unit. R\$	Total – R\$
01	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família – São Francisco . Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
02	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família – Bairro Frei Vitto . Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
03	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família – Bairro Cristo Rei . Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
04	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família – Bairro Nossa Senhora Aparecida . Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
05	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família – Central . Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
06	06	Mês	Profissional Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Unidade Central . Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	72.240,00
07	06	Mês	Profissional Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Bairro Nossa Senhora Aparecida . Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	72.240,00
08	06	Mês	Profissional Médico Clínico Geral – Unidade Central. Atendimento de Consultas em Clínica Geral – Carga Horária 15h/sem	9.050,00	54.300,00
09	06	Mês	Profissional Médico Psiquiatra - Atendimento de Consultas em Psiquiatria – Carga Horária 30h/sem	18.070,00	108.420,00
10	1.000	Consulta	Médico Cardiologista - Atendimento de Consultas em Cardiologia.	55,00	55.000,00
11	1.000	Consulta	Médico Endocrinologista - Atendimento de Consultas Endocrinologia Adulto.	50,00	50.000,00
12	1.000	Consulta	Médico Reumatologista - Atendimento de Consultas em Reumatologia.	120,00	120.000,00
13	2.000	Consulta	Médico Urologista- Atendimento de Consultas em Urologia.	85,00	170.000,00
14	1.000	Consulta	Médico Cirurgião Vascular - Atendimento de Consultas em Cirurgia Vascular	85,00	85.000,00
15	1.000	Consulta	Médico Neurologista - Atendimento de Consultas em Neurologia.	70,00	70.000,00
16	1.000	Consulta	Médico Dermatologista – Atendimento de Consultas em Dermatologia.	100,00	100.000,00
			Total – R\$		1.422.200,00



RATIFICAÇÃO E ADJUDICAÇÃO

REF. Dispensa de Licitação Nº 10/2015

Tendo em vista o Parecer da Comissão de Julgamento que apuraram o resultado do **Processo de Dispensa de Licitação por Justificativa nº 10/2015**, para Contratação de Serviços Médicos, anuído pelo Parecer Jurídico da Procuradoria Municipal, eu, **ROGÉRIO MASETTO**, Prefeito em Exercício, torno pública a **RATIFICAÇÃO** do procedimento em epígrafe e a **ADJUDICAÇÃO** do objeto da seguinte forma:

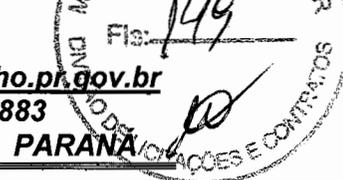
Item	Fornecedor	Valor Total - RS
01	CLÍNICA MÉDICA GERSON ROMÃO LTDA – ME	93.000,00
02	JULIANA STEFANI CLÍNICA GERAL – ME	93.000,00
03	BELAMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA – ME	93.000,00
04	POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA	93.000,00
05	POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA	93.000,00
06	AUSBERTO D. PACHECO PARDO – CONSULTÓRIO	72.240,00
07	AUSBERTO D. PACHECO PARDO – CONSULTÓRIO	72.240,00
08	POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA	54.300,00
09	POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA	108.420,00
10	CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA – EPP	55.000,00
11	ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA – ME	50.000,00
12	RHEUMA CLÍNICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE LTDA - EPP	120.000,00
13	POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA	170.000,00
14	POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA	85.000,00
15	CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA – ME	70.000,00
16	CLÍNICA DE DERMATOLOGIA DRA. CARLA ELISA SAROLLI LTDA - ME	100.000,00

Conforme proposta.

É A DECISÃO

GABINETE DO PREFEITO DE CHOPINZINHO, PR, 24 DE ABRIL DE 2015.


Rogério Masetto
Prefeito em Exercício



Espécie: Extrato do Contrato nº 75/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Clínica Médica Gérson Romão Ltda – ME. CNPJ: nº 04.649.835/0001-28. Objeto: Contratação de Serviços Médicos: Valor R\$ 93.000,00 (noventa e três mil reais). Origem: Dispensa de Licitação por Justificativa nº 10/2015. Fundamento Legal: Lei 8.666/93, Parecer Jurídico Procuradoria Municipal. Elemento de despesa:1046-8856-9166. Data da assinatura: 24/04/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Gérson Antonio Miranda Romão, pela Empresa.

Espécie: Extrato do Contrato nº 76/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Juliana Stefani Clínica Geral – ME. CNPJ: nº 21.035.591/0001-02. Objeto: Contratação de Serviços Médicos: Valor R\$ 93.000,00 (noventa e três mil reais). Origem: Dispensa de Licitação por Justificativa nº 10/2015. Fundamento Legal: Lei 8.666/93, Parecer Jurídico Procuradoria Municipal. Elemento de despesa:1046-8856-9166. Data da assinatura: 24/04/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Juliana Stefani, pela Empresa.

Espécie: Extrato do Contrato nº 77/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Belamed Atendimento Médico Ltda – ME. CNPJ: nº 17.315.795/0001-20. Objeto: Contratação de Serviços Médicos: Valor R\$ 93.000,00 (noventa e três mil reais). Origem: Dispensa de Licitação por Justificativa nº 10/2015. Fundamento Legal: Lei 8.666/93, Parecer Jurídico Procuradoria Municipal. Elemento de despesa:1046-8856-9166. Data da assinatura: 24/04/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Riad Maicá Qader, pela Empresa.

Espécie: Extrato do Contrato nº 78/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Policlínica Chopinzinho Ltda. CNPJ: nº 78.734.282/0001-48. Objeto: Contratação de Serviços Médicos: Valor R\$ 603.720,00 (seiscentos e três mil, setecentos e vinte reais). Origem: Dispensa de Licitação por Justificativa nº 10/2015. Fundamento Legal: Lei 8.666/93, Parecer Jurídico Procuradoria Municipal. Elemento de despesa:1046-8856-9166. Data da assinatura: 24/04/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Valmir Carlos Biesek, pela Empresa.

Espécie: Extrato do Contrato nº 79/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Ausberto D. Pacheco Pardo – Consultório. CNPJ: nº 07.773.381/0001-90. Objeto: Contratação de Serviços Médicos: Valor R\$ 144.480,00 (cento e quarenta e quatro mil, quatrocentos e oitenta reais). Origem: Dispensa de Licitação por Justificativa nº 10/2015. Fundamento Legal: Lei 8.666/93, Parecer Jurídico Procuradoria Municipal. Elemento de despesa:1046-8856-9166. Data da assinatura: 24/04/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Ausberto Dante Pacheco Pardo, pela Empresa.

Espécie: Extrato do Contrato nº 80/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Clínica Médica São João Ltda – EPP. CNPJ: nº 04.920.981/0001-46. Objeto: Contratação de Serviços Médicos: Valor R\$ 55.000,00 (cinquenta e cinco mil reais). Origem: Dispensa de Licitação por Justificativa nº 10/2015. Fundamento Legal: Lei 8.666/93, Parecer Jurídico Procuradoria Municipal. Elemento de despesa:1046-8856-9166. Data da assinatura: 24/04/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Valmir Carlos Biesek, pela Empresa.

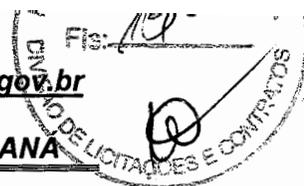
Espécie: Extrato do Contrato nº 81/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Ortomed Atendimento Médico – ME. CNPJ: nº 17.614.465/0001-35. Objeto: Contratação de Serviços Médicos: Valor R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais). Origem: Dispensa de Licitação por Justificativa nº 10/2015. Fundamento Legal: Lei 8.666/93, Parecer Jurídico Procuradoria Municipal. Elemento de despesa:1046-8856-9166. Data da assinatura: 24/04/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Leandro Marques Mourão, pela Empresa.

Espécie: Extrato do Contrato nº 82/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Rheuma Clínica de Reumatologia do Sudoeste – EPP. CNPJ: nº 06.239.635/0001-22. Objeto: Contratação de Serviços Médicos: Valor R\$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais). Origem: Dispensa de Licitação por Justificativa nº 10/2015. Fundamento Legal: Lei 8.666/93, Parecer Jurídico Procuradoria Municipal.



ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: gabinete@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



Elemento de despesa:1046-8856-9166. Data da assinatura: 24/04/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Maicon Nunes Loureiro, pela Empresa.

Espécie: Extrato do Contrato nº 83/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Cleverson Galvan Clínica Médica - ME. CNPJ: nº 16.422.175/0001-27. Objeto: Contratação de Serviços Médicos: Valor R\$ 70.000,00 (setenta mil reais). Origem: Dispensa de Licitação por Justificativa nº 10/2015. Fundamento Legal: Lei 8.666/93, Parecer Jurídico Procuradoria Municipal. Elemento de despesa:1046-8856-9166. Data da assinatura: 24/04/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Cléverson Galvan, pela Empresa.

Espécie: Extrato do Contrato nº 84/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Clínica de Dermatologia Dra. Carla Elisa Sarolli Ltda - ME. CNPJ: nº 14.981.813/0001-14. Objeto: Contratação de Serviços Médicos: Valor R\$ 100.000,00 (cem mil reais). Origem: Dispensa de Licitação por Justificativa nº 10/2015. Fundamento Legal: Lei 8.666/93, Parecer Jurídico Procuradoria Municipal. Elemento de despesa:1046-8856-9166. Data da assinatura: 24/04/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Carla Elisa Sarolli, pela Empresa.



CONTRATO Nº 75/2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA MÉDICA GERSON ROMÃO LTDA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA MÉDICA GERSON ROMÃO LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua João Angelo Cordeiro, nº 500, 2º Andar, Bairro Centro, São José dos Pinhais, Paraná, com CNPJ nº 04.649.835/0001-28, neste ato representada Legalmente pelo senhor Gérson Antonio Miranda Romão, portador do CPF nº 039.869.341-20 e do RG/CRM nº 12.819, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
01	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
TOTAL – R\$					93.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 93.000,00 (noventa e três mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.



CNPJ 76.995.414/0001-60

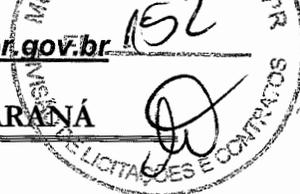
e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik**, CPF: 046.489.349-62,, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.



IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.

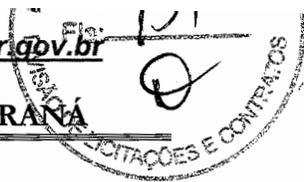

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício


Clínica Médica Gerson Romão Ltda - ME
Gerson Antonio Miranda Romão
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



CONTRATO Nº 76/2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: JULIANA STEFANI CLÍNICA GERAL - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: JULIANA STEFANI CLÍNICA GERAL - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Santos Dumont, nº 4079, Bairro São Genaro, Chopinzinho, Paraná, com CNPJ nº 21.035.591/0001-02, neste ato representada Legalmente pela Senhora Juliana Stefani, portadora do CPF nº 044.609.789-62 e do RG nº 7.077.829-7 SSP/PR, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
02	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
TOTAL – R\$					93.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 93.000,00 (noventa e três mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.



3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik**, CPF: **046.489.349-62**, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e conseqüentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.



IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Juliana Stefani Clínica Geral - ME
Juliana Stefani
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



CNPJ: 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO



CONTRATO Nº 77/2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: BELAMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: BELAMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Presidente Dutra, nº 4.261, Bairro Centro, Chopinzinho, Paraná, com CNPJ nº 17.315.795/0001-20, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Riad Maicá Qader, portador do CPF nº 527.518.720-34 e do RG nº 4038641124 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
03	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
TOTAL – R\$					93.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 93.000,00 (noventa e três mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.



3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.
4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.
5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.
6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.
7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik, CPF: 046.489.349-62**, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e conseqüentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

- I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.
- II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.
- III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.



CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Belamed Atendimento Médico Ltda - ME
Riad Maicá Qader
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



CONTRATO Nº 78/2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua João Ignácio Thomas, nº 4262, Centro, Chopinzinho, Paraná - BR, com CNPJ nº 78.734.282/0001-48, neste ato representada Legalmente pelo senhor Valmir Carlos Biesek, portador do CPF nº 648.750.910-87 e do RG nº 1039690043 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
04	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
05	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
08	06	Mês	Profissional Médico Clínico Geral. Atendimento de Consultas em Clínica Geral – Carga Horária 15h/sem	9.050,00	54.300,00
09	06	Mês	Profissional Médico Psiquiatra - Atendimento de Consultas em Psiquiatria – Carga Horária 30h/sem	18.070,00	108.420,00
13	2.000	Consulta	Médico Urologista - Atendimento de Consultas em Urologia.	85,00	170.000,00
14	1.000	Consulta	Médico Cirurgião Vascular - Atendimento de Consultas em Cirurgia Vascular	85,00	85.000,00
TOTAL – R\$					603.720,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 603.720,00 (seiscentos e três mil, setecentos e vinte reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**



CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.

3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik, CPF: 046.489.349-62,** Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.



CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

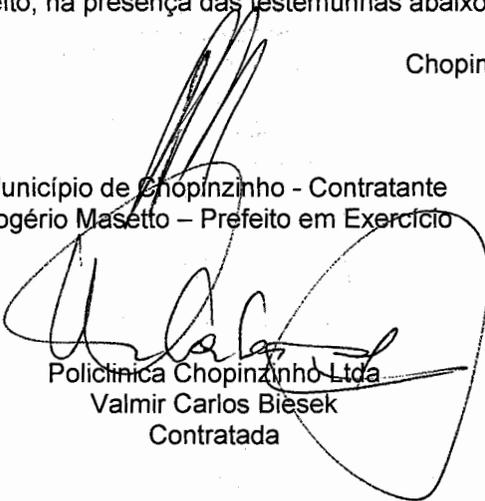
CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício


Policlinica Chopinzinho Ltda
Valmir Carlos Bišek
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:

ESTADO DO PARANÁ
CNPJ: 76.995.414/0001-60e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

**CONTRATO Nº 79/2015****TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: AUSBERTO D. PACHECO PARDO - COLSULTÓRIO.**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: AUSBERTO D. PACHECO PARDO - COLSULTÓRIO, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Dom Pedro II, nº 970, Sala A, Bairro Centro, Mangueirinha, Paraná, com CNPJ nº 07.773.381/0001-90, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Ausberto Dante Pacheco Pardo, portador do CPF nº 210.749.920-91 e do RG nº 9.074.352-0 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
06	06	Mês	Profissional Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Unidade Central . Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	72.240,00
07	06	Mês	Profissional Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Bairro Nossa Senhora Aparecida . Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	72.240,00
TOTAL – R\$					144.480,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 144.480,00 (cento e quarenta e quatro mil, quatrocentos e oitenta reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.



2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.

3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik, CPF: 046.489.349-62**, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e conseqüentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.



IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

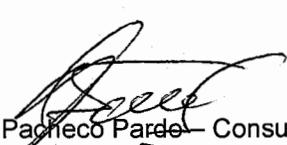
CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.


Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício


Ausberto D. Pacheco Pardo – Consultório
Ausberto Dante Pacheco Pardo
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



CONTRATO Nº 80/2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA - EPP.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA - EPP, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Santa Rita, nº 153, Bairro Centro, São João, Paraná, com CNPJ nº 04.920.981/0001-46, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Valmir Carlos Biesek, portador do CPF nº 648.750.910-87 e do RG nº 1039690043 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
10	1.000	Consulta	Médico Cardiologista - Atendimento de Consultas em Cardiologia.	55,00	55.000,00
TOTAL – R\$					55.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 55.000,00 (cinquenta e cinco mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.

3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à



Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik, CPF: 046.489.349-62**, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e conseqüentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

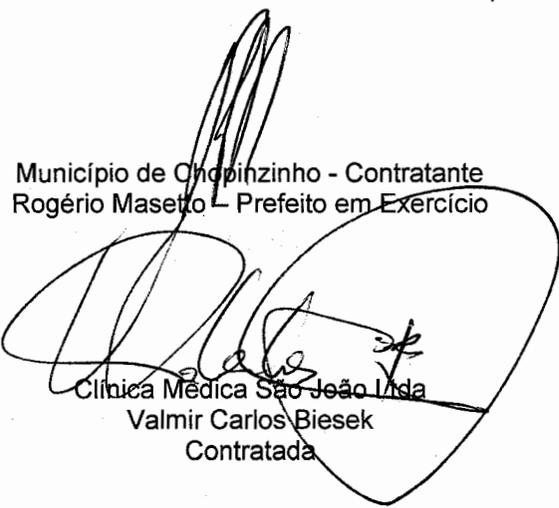
CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício


Clínica Médica São João Ltda
Valmir Carlos Biesek
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:

**CONTRATO Nº 81/2015**

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Presidente Dutra, nº 4261, Bairro Centro, Chopinzinho, Paraná, com CNPJ nº 17.614.465/0001-35, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Leandro Marques Mourão, portador do CPF nº 079.865.947-56 e do RG nº 010.402.879-0 SSP/RJ, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
11	1.000	Consulta	Médico Endocrinologista - Atendimento de Consultas Endocrinologia Adulto.	50,00	50.000,00
			TOTAL – R\$		50.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.

3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à



Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik, CPF: 046.489.349-62**, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e conseqüentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei n.º 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei n.º 8.666/93 e suas alterações.

IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.



CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

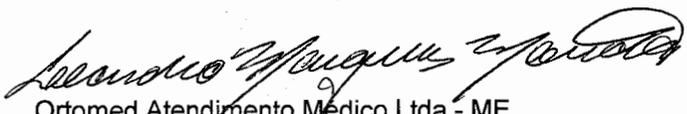
CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.


Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício


Ortomed Atendimento Médico Ltda - ME
Leandro Marques Mourão
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



CONTRATO Nº 82/2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: RHEUMA CLÍNICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE - EPP.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: RHEUMA CLÍNICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE - EPP, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Ibiporã, nº 333, 7º Andar, Bairro Centro, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 06.239.635/0001-22, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Maicon Nunes Loureiro, portador do CPF nº 960.851.859-87 e do RG/CRM nº 16.657 RJ, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
12	1.000	Consulta	Médico Reumatologista - Atendimento de Consultas em Reumatologia.	120,00	120.000,00
			TOTAL – R\$		120.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 120.000,00 (cinquenta e vinte mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

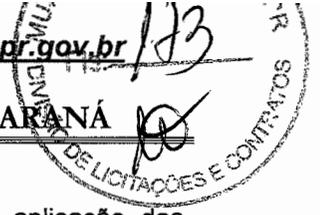
1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.

3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à



Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik**, CPF: 046.489.349-62,, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e conseqüentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.



CNPJ 76.995.414/0001-60

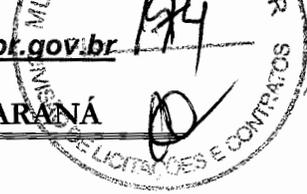
e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Rheuma Clínica de Reumatologia do Sudoeste Ltda - EPP
Maicon Nunes Loureiro
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



CONTRATO Nº 83/2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Dr. Silvio Vidal, nº 175, Sala 504, Bairro Centro, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 16.422.175/0001-27, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Cléverson Galvan, portador do CPF nº 015.926.609-24 e do RG/CRM nº 24.563, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
15	1.000	Consulta	Médico Neurologista - Atendimento de Consultas em Neurologia.	70,00	70.000,00
TOTAL – R\$					70.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 70.000,00 (setenta mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.

3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à



CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik, CPF: 046.489.349-62,** Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e conseqüentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.



CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

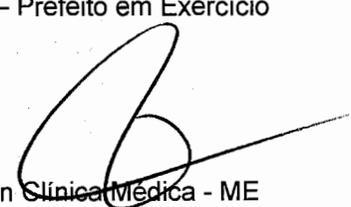
CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.


Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício


Cleverson Galvan Clínica Médica - ME
Cléverson Galvan
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



CNPJ: 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

CONTRATO Nº 84/2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA DE DERMATOLOGIA DRA. CARLA ELISA SAROLLI LTDA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA DE DERMATOLOGIA DRA. CARLA ELISA SAROLLI LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Marco Penso, nº 291, Fundos, Bairro Vila Esperança, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 14.981.813/0001-14, neste ato representada Legalmente pela Senhora Carla Elisa Sarolli, portador do CPF nº 548.487.250-20 e do RG/CRM nº 4.576.044-8 SSP/PR, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
16	1.000	Consulta	Médico Dermatologista – Atendimento de Consultas em Dermatologia.	100,00	100.000,00
			TOTAL – R\$		100.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 100.000,00 (cem mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

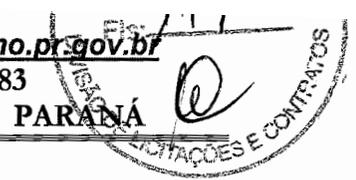
1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.

es



3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.
4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.
5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.
6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.
7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik, CPF: 046.489.349-62,** Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e conseqüentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

- I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.
- II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.
- III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.



CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.


Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício


Clínica de Dermatologia Dra. Carla Elisa Sarolli Ltda - ME
Carla Elisa Sarolli
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:

Alunos do Paraná começam segunda-feira sem aula



REPORTAGEM ESPECIAL

PG. 05

Dois novos golpes de Estelionato na região

Vereador de Foz do Jordão acusado de estupro diz que tudo foi armação

Suspeitos de roubar carro são presos em Saudade do Iguçu

Veículo cai de ponte em Sulina e condutor morre afogado

SEGURANÇA

PG. 10 e 11

Atividade física e qualidade de vida na escola



SAU JUAU

PG. 03

Campanha do agasalho do Provopar repassa cobertores para famílias de Saudade do Iguçu



Atletas do Taekwondo foram homenageados em Saudade do Iguçu

ESPORTE

PG. 09

PG. 04



Município de Chopinzinho. Contratada: Belamed Atendimento Médico Ltda - ME. CNPJ: nº 17.315.795/0001-20. Objeto: Contratação de Serviços Médicos: Valor R\$ 93.000,00 (noventa e três mil reais). Origem: Dispensa de Licitação por Justificativa nº 10/2015. Fundamento Legal: Lei 8.666/93, Parecer Jurídico Procuradoria Municipal. Elemento de despesa: 1046-8856-9166. Data da assinatura: 24/04/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Riad Maicá Qader, pela Empresa.

Espécie: Extrato do Contrato nº 78/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Policlínica Chopinzinho Ltda. CNPJ: nº 78.734.282/0001-48. Objeto: Contratação de Serviços Médicos: Valor R\$ 603.720,00 (seiscentos e três mil, setecentos e vinte reais). Origem: Dispensa de Licitação por Justificativa nº 10/2015. Fundamento Legal: Lei 8.666/93, Parecer Jurídico Procuradoria Municipal. Elemento de despesa: 1046-8856-9166. Data da assinatura: 24/04/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Valmir Carlos Biesek, pela Empresa.

Espécie: Extrato do Contrato nº 79/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Ausberto D. Pacheco Pardo - Consultório. CNPJ: nº 07.773.381/0001-90. Objeto: Contratação de Serviços Médicos: Valor R\$ 144.480,00 (cento e quarenta e quatro mil, quatrocentos e oitenta reais). Origem: Dispensa de Licitação por Justificativa nº 10/2015. Fundamento Legal: Lei 8.666/93, Parecer Jurídico Procuradoria Municipal. Elemento de despesa: 1046-8856-9166. Data da assinatura: 24/04/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Ausberto Dante Pacheco Pardo, pela Empresa.

Espécie: Extrato do Contrato nº 80/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Clínica Médica São João Ltda - EPP. CNPJ: nº 04.920.981/0001-46. Objeto: Contratação de Serviços Médicos: Valor R\$ 55.000,00 (cinquenta e cinco mil reais). Origem: Dispensa de Licitação por Justificativa nº 10/2015. Fundamento Legal: Lei 8.666/93, Parecer Jurídico Procuradoria Municipal. Elemento de despesa: 1046-8856-9166. Data da assinatura: 24/04/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Valmir Carlos Biesek, pela Empresa.

Espécie: Extrato do Contrato nº 81/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Ortomed Atendimento Médico - ME. CNPJ: nº 17.614.465/0001-35. Objeto: Contratação de Serviços Médicos: Valor R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais). Origem: Dispensa de Licitação por Justificativa nº 10/2015. Fundamento Legal: Lei 8.666/93, Parecer Jurídico Procuradoria Municipal. Elemento de despesa: 1046-8856-9166. Data da assinatura: 24/04/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Leandro Marques Mourão, pela Empresa.

Espécie: Extrato do Contrato nº 82/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Rheuma Clínica de Reumatologia do Sudoeste - EPP. CNPJ: nº 06.239.635/0001-22. Objeto: Contratação de Serviços Médicos: Valor R\$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais). Origem: Dispensa de Licitação por Justificativa nº 10/2015. Fundamento Legal: Lei 8.666/93, Parecer Jurídico Procuradoria Municipal. Elemento de despesa: 1046-8856-9166. Data da assinatura: 24/04/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Maicon Nunes Loureiro, pela Empresa.

Espécie: Extrato do Contrato nº 83/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Cléverson Galvan Clínica Médica - ME. CNPJ: nº 16.422.175/0001-27. Objeto: Contratação de Serviços Médicos: Valor R\$ 70.000,00 (setenta mil reais). Origem: Dispensa de Licitação por Justificativa nº 10/2015. Fundamento Legal: Lei 8.666/93, Parecer Jurídico Procuradoria Municipal. Elemento de despesa: 1046-8856-9166. Data da assinatura: 24/04/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Cléverson Galvan, pela Empresa.

Espécie: Extrato do Contrato nº 84/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Clínica de Dermatologia Dra. Carla Elisa Sarolli Ltda - ME. CNPJ: nº 14.981.813/0001-14. Objeto: Contratação de Serviços Médicos: Valor R\$ 100.000,00 (cem mil reais). Origem: Dispensa de Licitação por Justificativa nº 10/2015. Fundamento Legal: Lei 8.666/93, Parecer Jurídico Procuradoria Municipal. Elemento de despesa: 1046-8856-9166. Data da assinatura: 24/04/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Carla Elisa Sarolli, pela Empresa.

Espécie: Extrato do 1º Termo de Aditamento ao Contrato nº 82/2014. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Imobiliária Chopinzinho - Ltda. CNPJ: 10.497.959/0001-38. Objeto: Prorrogação de Prazo de Vigência. Nova Vigência: 25/03/2015. Valor R\$ 4.085,76 (quatro mil e oitenta e cinco reais e setenta e seis centavos). Origem: Dispensa de Licitação nº 15/2014. Fundamento Legal: Lei 8.666/93, Artigo 57, Inciso 2º e Art. 65, letra D. Data da assinatura: 16/04/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Anderson Lemos, pela Empresa.

Aviso de Licitação: Município de Chopinzinho/PR, Modalidade: Pregão Presencial nº 20/2015, Data da Licitação: 12 de maio de 2015, às 10:00 (dez) horas. Objeto: Registro de preços para contratação futura de serviços de borracharia. O Edital encontra-se à disposição dos interessados no Prédio da Prefeitura de Chopinzinho, Divisão de Licitações e Contratos, Rua Santos Dumont, nº 3.883 - Chopinzinho/PR, ou no Site www.chopinzinho.pr.gov.br - Informações pelo Telefone (48) 3242.8600.

Espécie: Extrato do 1º Termo de Aditamento ao Contrato nº 73/2014. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Anselmo Albino Amancio & Cia Ltda. CNPJ: 293.359/0001-09. Objeto: Prorrogação de Prazo de Execução para 29/09/2015 e Vigência para 03/11/2015. Origem: Concorrência nº 4/2013. Fundamento Legal: Lei 8.666/93 e Parecer Jurídico da Procuradoria Municipal. Data da assinatura: 16/04/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Anselmo Albino Amancio, pela Empresa.

Espécie: Extrato do Contrato nº 75/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Clínica Médica Gérson Romão Ltda - ME. CNPJ: nº 04.649.835/0001-28. Objeto: Contratação de Serviços Médicos: Valor R\$ 93.000,00 (noventa e três mil reais). Origem: Dispensa de Licitação por Justificativa nº 10/2015. Fundamento Legal: Lei 8.666/93, Parecer Jurídico Procuradoria Municipal. Elemento de despesa: 1046-8856-9166. Data da assinatura: 24/04/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Gérson Antonio Miranda Romão, pela Empresa.

Espécie: Extrato do Contrato nº 76/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Juliana Stefani Clínica Geral - ME. CNPJ: nº 21.035.591/0001-02. Objeto: Contratação de Serviços Médicos: Valor R\$ 93.000,00 (noventa e três mil reais). Origem: Dispensa de Licitação por Justificativa nº 10/2015. Fundamento Legal: Lei 8.666/93, Parecer Jurídico Procuradoria Municipal. Elemento de despesa: 1046-8856-9166. Data da assinatura: 24/04/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Juliana Stefani, pela Empresa.

Espécie: Extrato do Contrato nº 77/2015. Contratante:



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

CONTRATO Nº 84/2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA DE DERMATOLOGIA DRA. CARLA ELISA SAROLLI LTDA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA DE DERMATOLOGIA DRA. CARLA ELISA SAROLLI LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Marco Penso, nº 291, Fundos, Bairro Vila Esperança, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 14.981.813/0001-14, neste ato representada Legalmente pela Senhora Carla Elisa Sarolli, portador do CPF nº 548.487.250-20 e do RG/CRM nº 4.576.044-8 SSP/PR, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
16	1.000	Consulta	Médico Dermatologista – Atendimento de Consultas em Dermatologia.	100,00	100.000,00
			TOTAL – R\$		100.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 100.000,00 (cem mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

184
0

3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik, CPF: 046.489.349-62,** Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

185
D

IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

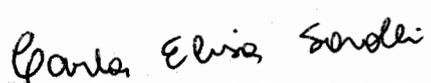
CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.


Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício


Clínica de Dermatologia Dra. Carla Elisa Sarolli Ltda - ME
Carla Elisa Sarolli
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

CONTRATO Nº 77/2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: BELAMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: BELAMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Presidente Dutra, nº 4.261, Bairro Centro, Chopinzinho, Paraná, com CNPJ nº 17.315.795/0001-20, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Riad Maicá Qader, portador do CPF nº 527.518.720-34 e do RG nº 4038641124 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
03	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
TOTAL – R\$					93.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 93.000,00 (noventa e três mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, com recursos e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.
4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.
5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.
6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.
7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik**, CPF: **046.489.349-62**, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

- I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.
- II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.
- III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.


Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Belamed Atendimento Médico Ltda - ME
Riad Maicá Qader
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

189
D

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

CONTRATO Nº 76/2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: JULIANA STEFANI CLÍNICA GERAL - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: JULIANA STEFANI CLÍNICA GERAL - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Santos Dumont, nº 4079, Bairro São Genaro, Chopinzinho, Paraná, com CNPJ nº 21.035.591/0001-02, neste ato representada Legalmente pela Senhora Juliana Stefani, portadora do CPF nº 044.609.789-62 e do RG nº 7.077.829-7 SSP/PR, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
02	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
TOTAL – R\$					93.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 93.000,00 (noventa e três mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão assinadas.



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

190
D

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.
4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.
5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.
6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.
7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik**, CPF: 046.489.349-62,, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

- I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.
- II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.
- III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.


Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício



Juliana Stefani Clínica Geral - ME
Juliana Stefani
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

CONTRATO Nº 75/2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA MÉDICA GERSON ROMÃO LTDA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA MÉDICA GÉRSO N ROMÃO LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua João Angelo Cordeiro, nº 500, 2º Andar, Bairro Centro, São José dos Pinhais, Paraná, com CNPJ nº 04.649.835/0001-28, neste ato representada Legalmente pelo senhor Gerson Antonio Miranda Romão, portador do CPF nº 039.869.341-20 e do RG/CRM nº 12.819, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
01	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
TOTAL – R\$					93.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 93.000,00 (noventa e três mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, com recursos e sua devida comprovação, serão encaminhadas para o pagamento.



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
 Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
 85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik, CPF: 046.489.349-62**, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.


Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício


Clínica Médica Gerson Romão Ltda - ME
Gerson Antonio Miranda Romão
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

CONTRATO Nº 78/2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua João Ignácio Thomas, nº 4262, Centro, Chopinzinho, Paraná - BR, com CNPJ nº 78.734.282/0001-48, neste ato representada Legalmente pelo senhor Valmir Carlos Biesek, portador do CPF nº 648.750.910-87 e do RG nº 1039690043 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
04	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
05	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
08	06	Mês	Profissional Médico Clínico Geral. Atendimento de Consultas em Clínica Geral – Carga Horária 15h/sem	9.050,00	54.300,00
09	06	Mês	Profissional Médico Psiquiatra - Atendimento de Consultas em Psiquiatria – Carga Horária 30h/sem	18.070,00	108.420,00
13	2.000	Consulta	Médico Urologista - Atendimento de Consultas em Urologia.	85,00	170.000,00
14	1.000	Consulta	Médico Cirurgião Vascular - Atendimento de Consultas em Cirurgia Vascular	85,00	85.000,00
TOTAL – R\$					603.720,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 603.720,00 (seiscentos e três mil, setecentos e vinte reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.

3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik**, CPF: 046.489.349-62,, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

197
D

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

- I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.
- II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.
- III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.
- IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

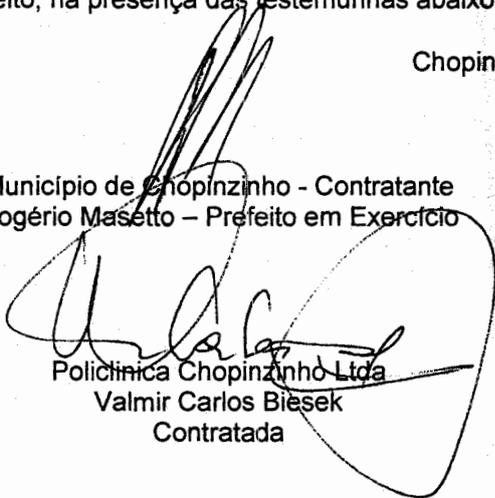
CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício


Policlínica Chopinzinho Ltda
Valmir Carlos Bišek
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

CONTRATO Nº 79/2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: AUSBERTO D. PACHECO PARDO - COLSULTÓRIO.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: AUSBERTO D. PACHECO PARDO - COLSULTÓRIO, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Dom Pedro II, nº 970, Sala A, Bairro Centro, Mangueirinha, Paraná, com CNPJ nº 07.773.381/0001-90, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Ausberto Dante Pacheco Pardo, portador do CPF nº 210.749.920-91 e do RG nº 9.074.352-0 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
06	06	Mês	Profissional Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Unidade Central . Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	72.240,00
07	06	Mês	Profissional Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Bairro Nossa Senhora Aparecida . Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	72.240,00
TOTAL – R\$					144.480,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 144.480,00 (cento e quarenta e quatro mil, quatrocentos e oitenta reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.

3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik**, CPF: 046.489.349-62,, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e conseqüentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

200
D

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

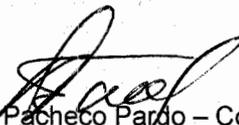
CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.


Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício


Ausberto D. Pacheco Pardo – Consultório
Ausberto Dante Pacheco Pardo
Contratada

Testemunhas:
Nome:
CPF:



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

CONTRATO Nº 80/2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA - EPP.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA - EPP, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Santa Rita, nº 153, Bairro Centro, São João, Paraná, com CNPJ nº 04.920.981/0001-46, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Valmir Carlos Biesek, portador do CPF nº 648.750.910-87 e do RG nº 1039690043 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
10	1.000	Consulta	Médico Cardiologista - Atendimento de Consultas em Cardiologia.	55,00	55.000,00
TOTAL – R\$					55.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 55.000,00 (cinquenta e cinco mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho -



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik**, CPF: **046.489.349-62**, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e conseqüentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pela CONTRATADA.



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto - Prefeito em Exercício

Clinica Médica São João Ltda
Valmir Carlos Biesek
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

CONTRATO Nº 81/2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho - PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Presidente Dutra, nº 4261, Bairro Centro, Chopinzinho, Paraná, com CNPJ nº 17.614.465/0001-35, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Leandro Marques Mourão, portador do CPF nº 079.865.947-56 e do RG nº 010.402.879-0 SSP/RJ, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total - R\$
11	1.000	Consulta	Médico Endocrinologista - Atendimento de Consultas Endocrinologia Adulto.	50,00	50.000,00
			TOTAL - R\$		50.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA - DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA a responsabilidade sobre



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik**, CPF: 046.489.349-62,, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infração de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independentemente de qualquer outro procedimento.

205
D



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

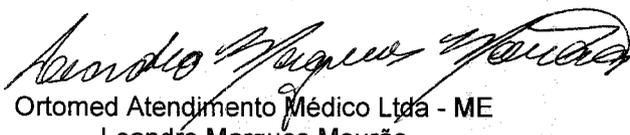
CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.


Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício


Ortomed Atendimento Médico Ltda - ME
Leandro Marques Mourão
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

CONTRATO Nº 82/2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: RHEUMA CLÍNICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE - EPP.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: RHEUMA CLÍNICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE - EPP, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Ibiporã, nº 333, 7º Andar, Bairro Centro, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 06.239.635/0001-22, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Maicon Nunes Loureiro, portador do CPF nº 960.851.859-87 e do RG/CRM nº 16.657 RJ, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
12	1.000	Consulta	Médico Reumatologista - Atendimento de Consultas em Reumatologia.	120,00	120.000,00
TOTAL – R\$					120.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 120.000,00 (cinquenta e vinte mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

?? Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.
5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.
6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.
7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik, CPF: 046.489.349-62,** Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

- I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.
- II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.
- III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.
- IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor do crédito gerado pelo CONTRATADA independente de qualquer



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

209

D

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Rheuma Clínica de Reumatologia do Sudoeste Ltda - EPP
Maicon Nunes Loureiro
Contratada

Testemunhas:
Nome:
CPF:



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

CONTRATO Nº 83/2015

**TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA:
CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA - ME.**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Dr. Sílvio Vidal, nº 175, Sala 504, Bairro Centro, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 16.422.175/0001-27, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Cléverson Galvan, portador do CPF nº 015.926.609-24 e do RG/CRM nº 24.563, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
15	1.000	Consulta	Médico Neurologista - Atendimento de Consultas em Neurologia.	70,00	70.000,00
TOTAL – R\$					70.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 70.000,00 (setenta mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

211
D

Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik**, CPF: **046.489.349-62**, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e conseqüentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA independente de qualquer



MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

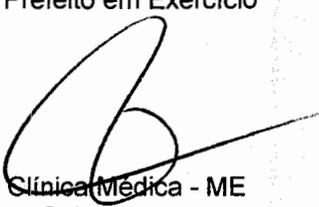
CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.


Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício


Cleverson Galvan Clínica Médica - ME
Cleverson Galvan
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



PROTOCOLO Nº 2995

ANO 2015

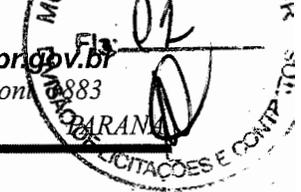
PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO

SOLICITANTE: Secretaria de Saúde
RESPONSÁVEL: Ivoliciano Leonarchik

ASSUNTO: Aditamento Contratos – 75/2015, 76/2015, 78/2015, 79/2015, 80/2015, 81/2015, 82/2015, 83/2015 e 84/2015 – Serviços Médicos Complementares.

Nº Protocolo	Data	Encaminhamento	Ass. Responsável

LOOK



Memorando nº 070/2015/Saúde

Chopinzinho, 14 de setembro de 2015

Ao Prefeito Municipal Sr. Rogério Masetto

Assunto: Aditamento de Contrato, prazo e valor

Solicitamos aditamento dos contratos com as empresas que prestam serviços médicos, que tem vigência até 24 de outubro de 2015, passando para 24 de janeiro de 2016.

Considerando, o trâmite do processo de concurso público em andamento.

Considerando, que tais profissionais são de fundamental importância no atendimento das Estratégias Saúde da Família, médicos pediatras e da Rede Especializada, bem como ao usuário do Sistema Único de Saúde – SUS do município de Saúde.

Em anexo cópia da Declaração do Setor de Recursos Humanos da Prefeitura e cópia dos contratos:

- Contrato nº 75/2015 – Clínica Médica Gérson Romão Ltda – ME
- Contrato nº 76/2015 – Juliana Stefani Clínica Geral - ME
- Contrato nº 78/2015 – Policlínica Chopinzinho Ltda
- Contrato nº 79/2015 – Auberto D. Pacheco Pardo - Consultório
- Contrato nº 80/2015 – Clínica Médica São João Ltda - EPP
- Contrato nº 81/2015 – Ortomed Atendimento Médico Ltda - ME
- Contrato nº 82/2015 – Rheuma Clínica de Reumatologia do Sudoeste - EPP
- Contrato nº 83/2015 – Cleverson Galvan Clínica Médica - ME
- Contrato nº 84/2015 – Clínica de Dermatologia Dra. Carla Elisa Saroffi Ltda – ME

Atenciosamente,

IVOLICIANO LEONARCHIK
Secretário Municipal de Saúde



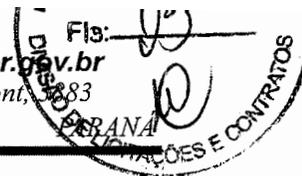
ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Fax (46) 3242-8604 - Rua Santos Dumont, 883

85560-000

CHOPINZINHO



DECLARAÇÃO

DECLARO para os devidos fins que o processo de realização de concurso público para o preenchimento do cargo de médico, em várias especialidades, está em andamento, com a elaboração do edital de abertura do certame, com previsão inicial de lançamento, para a primeira quinzena do mês de outubro do corrente ano.

Por ser verdade firmo a presente para que produza seus devidos e legais efeitos.

Chopinzinho, PR, 28 de agosto de 2015.

Carlos Antonio Anshero
Coord. Divisão de Recursos Humanos



ESTADO DO PARANÁ

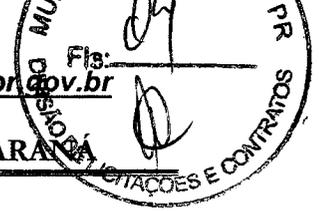
CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



CONTRATO Nº 75/2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA MÉDICA GERSON ROMÃO LTDA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA MÉDICA GERSON ROMÃO LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua João Angelo Cordeiro, nº 500, 2º Andar, Bairro Centro, São José dos Pinhais, Paraná, com CNPJ nº 04.649.835/0001-28, neste ato representada Legalmente pelo senhor Gérson Antonio Miranda Romão, portador do CPF nº 039.869.341-20 e do RG/CRM nº 12.819, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
01	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
TOTAL – R\$					93.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 93.000,00 (noventa e três mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAUDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

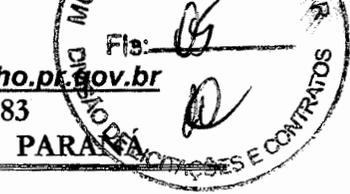
CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.



3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik, CPF: 046.489.349-62**, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

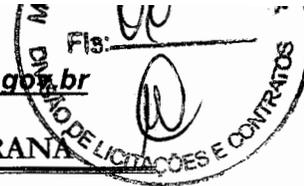
CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.



IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.


Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício


Clínica Médica Gerson Romão Ltda - ME
Gerson Antonio Miranda Romão
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



ESTADO DO PARANÁ

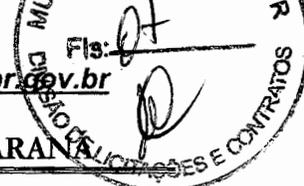
CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



CONTRATO Nº 76/2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: JULIANA STEFANI CLÍNICA GERAL - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: JULIANA STEFANI CLÍNICA GERAL - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Santos Dumont, nº 4079, Bairro São Genaro, Chopinzinho, Paraná, com CNPJ nº 21.035.591/0001-02, neste ato representada Legalmente pela Senhora Juliana Stefani, portadora do CPF nº 044.609.789-62 e do RG nº 7.077.829-7 SSP/PR, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
02	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
TOTAL – R\$					93.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 93.000,00 (noventa e três mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a atuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.



3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik, CPF: 046.489.349-62**, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

**ESTADO DO PARANÁ**CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

**CONTRATO Nº 78/2015****TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA.****CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.**CONTRATADA: POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua João Ignácio Thomas, nº 4262, Centro, Chopinzinho, Paraná - BR, com CNPJ nº 78.734.282/0001-48, neste ato representada Legalmente pelo senhor Valmir Carlos Biesek, portador do CPF nº 648.750.910-87 e do RG nº 1039690043 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.**CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO**

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
04	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
05	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
08	06	Mês	Profissional Médico Clínico Geral. Atendimento de Consultas em Clínica Geral – Carga Horária 15h/sem	9.050,00	54.300,00
09	06	Mês	Profissional Médico Psiquiatra - Atendimento de Consultas em Psiquiatria – Carga Horária 30h/sem	18.070,00	108.420,00
13	2.000	Consulta	Médico Urologista - Atendimento de Consultas em Urologia.	85,00	170.000,00
14	1.000	Consulta	Médico Cirurgião Vascular - Atendimento de Consultas em Cirurgia Vascular	85,00	85.000,00
TOTAL – R\$					603.720,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 603.720,00 (seiscentos e três mil, setecentos e vinte reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃOAs despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**



CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, n° 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.

3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik**, CPF: 046.489.349-62,, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

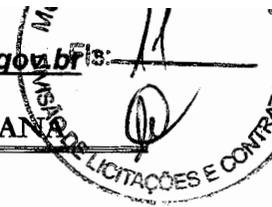
ESTADO DO PARANÁ
CNPJ: 76.995.414/0001-60e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

**CONTRATO Nº 79/2015****TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: AUSBERTO D. PACHECO PARDO - COLSULTÓRIO.****CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.**CONTRATADA: AUSBERTO D. PACHECO PARDO - COLSULTÓRIO**, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Dom Pedro II, nº 970, Sala A, Bairro Centro, Mangueirinha, Paraná, com CNPJ nº 07.773.381/0001-90, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Ausberto Dante Pacheco Pardo, portador do CPF nº 210.749.920-91 e do RG nº 9.074.352-0 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.**CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO**

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
06	06	Mês	Profissional Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Unidade Central . Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	72.240,00
07	06	Mês	Profissional Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Bairro Nossa Senhora Aparecida . Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	72.240,00
			TOTAL – R\$		144.480,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 144.480,00 (cento e quarenta e quatro mil, quatrocentos e oitenta reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.



CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.

3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik**, CPF: **046.489.349-62**, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e conseqüentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

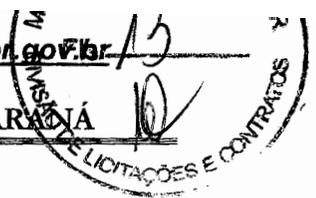
CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.



IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

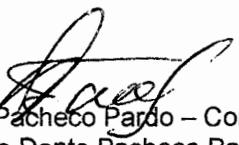
CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.


Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício


Ausberto D. Pacheco Pardo – Consultório
Ausberto Dante Pacheco Pardo
Contratada

Testemunhas:

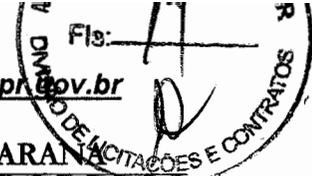
Nome:

CPF:



ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



CONTRATO Nº 80/2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA - EPP.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA - EPP, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Santa Rita, nº 153, Bairro Centro, São João, Paraná, com CNPJ nº 04.920.981/0001-46, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Valmir Carlos Biesek, portador do CPF nº 648.750.910-87 e do RG nº 1039690043 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
10	1.000	Consulta	Médico Cardiologista - Atendimento de Consultas em Cardiologia.	55,00	55.000,00
TOTAL – R\$					55.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 55.000,00 (cinquenta e cinco mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

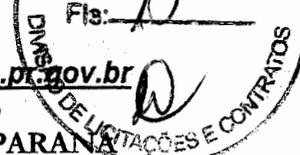
1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.

3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à



Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik, CPF: 046.489.349-62**, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

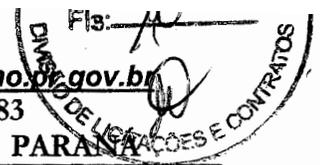
Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto - Prefeito em Exercício

Clínica Médica São João Ltda
Valmir Carlos Biesek
Contratada

Testemunhas:
Nome:
CPF:



ESTADO DO PARANÁ

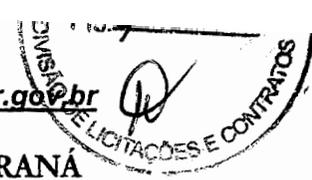
CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



CONTRATO Nº 81/2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Presidente Dutra, nº 4261, Bairro Centro, Chopinzinho, Paraná, com CNPJ nº 17.614.465/0001-35, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Leandro Marques Mourão, portador do CPF nº 079.865.947-56 e do RG nº 010.402.879-0 SSP/RJ, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
11	1.000	Consulta	Médico Endocrinologista - Atendimento de Consultas Endocrinologia Adulto.	50,00	50.000,00
TOTAL – R\$					50.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.

3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à



Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik**, CPF: **046.489.349-62**, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.



ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.

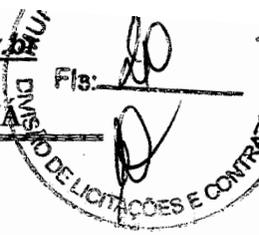

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício


Ortomed Atendimento Médico Ltda - ME
Leandro Marques Mourão
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:

**CONTRATO Nº 82/2015**

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: RHEUMA CLÍNICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE - EPP.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: RHEUMA CLÍNICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE - EPP, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Ibiporã, nº 333, 7º Andar, Bairro Centro, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 06.239.635/0001-22, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Maicon Nunes Loureiro, portador do CPF nº 960.851.859-87 e do RG/CRM nº 16.657 RJ, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
12	1.000	Consulta	Médico Reumatologista - Atendimento de Consultas em Reumatologia.	120,00	120.000,00
			TOTAL – R\$		120.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 120.000,00 (cinquenta e vinte mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.

3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à



Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik, CPF: 046.489.349-62**, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e conseqüentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

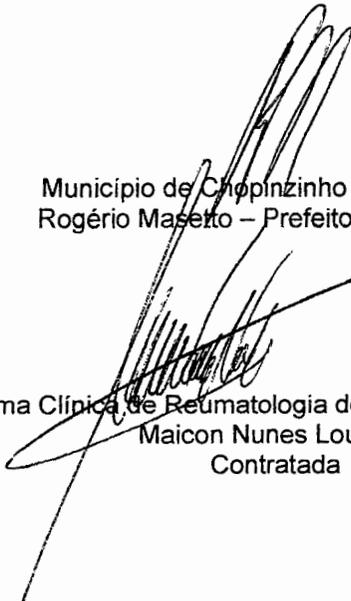
Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

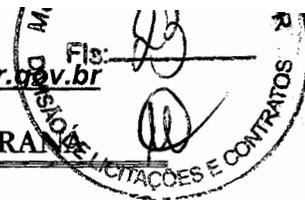
Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.



Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Rheuma Clínica de Reumatologia do Sudoeste Ltda - EPP
Maicon Nunes Loureiro
Contratada

Testemunhas:
Nome:
CPF:

**CONTRATO Nº 83/2015****TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA - ME.****CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.**CONTRATADA: CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA - ME**, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Dr. Sílvio Vidal, nº 175, Sala 504, Bairro Centro, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 16.422.175/0001-27, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Cléverson Galvan, portador do CPF nº 015.926.609-24 e do RG/CRM nº 24.563, ora denominado CONTRATADA.**CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO**

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
15	1.000	Consulta	Médico Neurologista - Atendimento de Consultas em Neurologia.	70,00	70.000,00
			TOTAL – R\$		70.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 70.000,00 (setenta mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃOAs despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.****CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA**

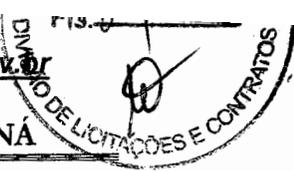
1 A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.

3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à



Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik, CPF: 046.489.349-62**, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.


Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício


Cleverson Galvan Clínica Médica - ME
Cléverson Galvan
Contratada

Testemunhas:

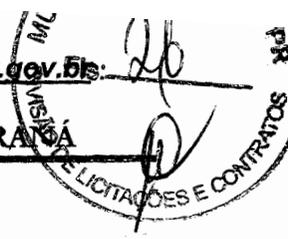
Nome:

CPF:



ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



CONTRATO Nº 84/2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA DE DERMATOLOGIA DRA. CARLA ELISA SAROLLI LTDA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA DE DERMATOLOGIA DRA. CARLA ELISA SAROLLI LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Marco Penso, nº 291, Fundos, Bairro Vila Esperança, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 14.981.813/0001-14, neste ato representada Legalmente pela Senhora Carla Elisa Sarolli, portador do CPF nº 548.487.250-20 e do RG/CRM nº 4.576.044-8 SSP/PR, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
16	1.000	Consulta	Médico Dermatologista – Atendimento de Consultas em Dermatologia.	100,00	100.000,00
TOTAL – R\$					100.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 100.000,00 (cem mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.

Handwritten initials: ES and a signature



3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik, CPF: 046.489.349-62**, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

**(MINUTA) 1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 75/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA MÉDICA GERSON ROMÃO LTDA - ME.**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA MÉDICA GERSON ROMÃO LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua João Angelo Cordeiro, nº 500, 2º Andar, Bairro Centro, São José dos Pinhais, Paraná, com CNPJ nº 04.649.835/0001-28, neste ato representada legalmente pelo senhor Gerson Antonio Miranda Romão, portador do CPF nº 039.869.341-20 e do RG/CRM nº 12.819, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
01	03	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	46.500,00
TOTAL – R\$					46.500,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto, em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 46.500,00 (quarenta e seis mil e quinhentos reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, ____ de _____ de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Clínica Médica Gerson Romão Ltda - ME
Gerson Antonio Miranda Romão
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



CNPJ: 76.995.414/0001-60

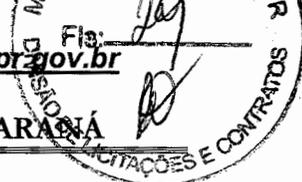
e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



(MINUTA) 1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 76/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: JULIANA STEFANI CLÍNICA GERAL - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: JULIANA STEFANI CLÍNICA GERAL - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Santos Dumont, nº 4079, Bairro São Genaro, Chopinzinho, Paraná, com CNPJ nº 21.035.591/0001-02, neste ato representada Legalmente pela Senhora Juliana Stefani, portadora do CPF nº 044.609.789-62 e do RG nº 7.077.829-7 SSP/PR, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
02	03	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	46.500,00
TOTAL – R\$					46.500,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 46.500,00 (quarenta e seis mil e quinhentos reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, _____ de _____ de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Juliana Stefani Clínica Geral - ME
Juliana Stefani
Contratada

Testemunhas:
Nome:
CPF:



CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



(MINUTA) 1º TERMO DE CONTRATO REFERENTE AO CONTRATO 78/2015 CLEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua João Ignácio Thomas, nº 4262, Centro, Chopinzinho, Paraná - BR, com CNPJ nº 78.734.282/0001-48, neste ato representada legalmente pelo senhor Valmir Carlos Biesek, portador do CPF nº 648.750.910-87 e do RG nº 1039690043 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
04	03	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	46.500,00
05	03	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	46.500,00
08	03	Mês	Profissional Médico Clínico Geral. Atendimento de Consultas em Clínica Geral – Carga Horária 15h/sem	9.050,00	27.150,00
09	03	Mês	Profissional Médico Psiquiatra - Atendimento de Consultas em Psiquiatria – Carga Horária 30h/sem	18.070,00	54.210,00
13	1.000	Consulta	Médico Urologista - Atendimento de Consultas em Urologia.	85,00	85.000,00
14	500	Consulta	Médico Cirurgião Vascular - Atendimento de Consultas em Cirurgia Vascular	85,00	42.500,00
TOTAL – R\$					301.860,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 301.860,00 (trezentos e um mil oitocentos e sessenta reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, _____ de _____ de 2015.



Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Policlinica Chopinzinho Ltda
Valmir Carlos Biesek
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



CNPJ: 76.995.414/0001-60

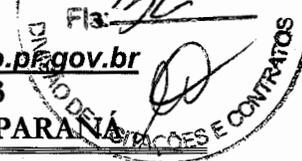
e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



(MINUTA) 1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 79/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: AUSBERTO D. PACHECO PARDO - COLSULTÓRIO.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: AUSBERTO D. PACHECO PARDO - COLSULTÓRIO, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Dom Pedro II, nº 970, Sala A, Bairro Centro, Mangueirinha, Paraná, com CNPJ nº 07.773.381/0001-90, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Ausberto Dante Pacheco Pardo, portador do CPF nº 210.749.920-91 e do RG nº 9.074.352-0 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
06	03	Mês	Profissional Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Unidade Central. Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	36.120,00
07	03	Mês	Profissional Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Bairro Nossa Senhora Aparecida. Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	36.120,00
TOTAL – R\$					72.240,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 72.240,00 (setenta e dois mil duzentos e quarenta reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

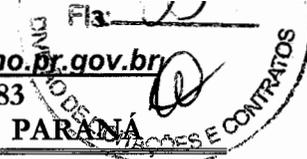
E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, _____ de _____ de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Ausberto D. Pacheco Pardo – Consultório
Ausberto Dante Pacheco Pardo
Contratada

Testemunhas:
Nome:
CPF:

**(MINUTA) 1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 80/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA - EPP.**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA - EPP, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Santa Rita, nº 153, Bairro Centro, São João, Paraná, com CNPJ nº 04.920.981/0001-46, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Valmir Carlos Biesek, portador do CPF nº 648.750.910-87 e do RG nº 1039690043 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
10	500	Consulta	Médico Cardiologista - Atendimento de Consultas em Cardiologia.	55,00	27.500,00
TOTAL – R\$					27.500,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 27.500,00 (vinte e sete mil e quinhentos reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, _____ de _____ de 2015.

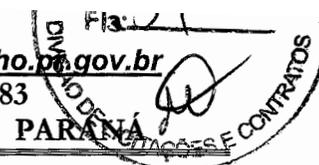
Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Clínica Médica São João Ltda
Valmir Carlos Biesek
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



(MINUTA) 1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 81/2015 CELBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Presidente Dutra, nº 4261, Bairro Centro, Chopinzinho, Paraná, com CNPJ nº 17.614.465/0001-35, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Leandro Marques Mourão, portador do CPF nº 079.865.947-56 e do RG nº 010.402.879-0 SSP/RJ, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
11	500	Consulta	Médico Endocrinologista - Atendimento de Consultas Endocrinologia Adulto.	50,00	25.000,00
TOTAL – R\$					25.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, _____ de _____ de 2015.

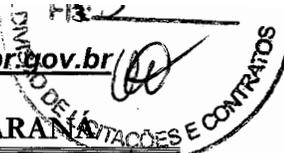
Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Ortomed Atendimento Médico Ltda - ME
Leandro Marques Mourão
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



(MINUTA) 1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 82/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: RHEUMA CLÍNICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE - EPP.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: RHEUMA CLÍNICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE - EPP, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Ibioporã, nº 333, 7º Andar, Bairro Centro, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 06.239.635/0001-22, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Maicon Nunes Loureiro, portador do CPF nº 960.851.859-87 e do RG/CRM nº 16.657 RJ, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
12	500	Consulta	Médico Reumatologista - Atendimento de Consultas em Reumatologia.	120,00	60.000,00
TOTAL – R\$					60.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, _____ de _____ de 2015.

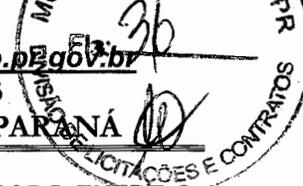
Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Rheuma Clínica de Reumatologia do Sudoeste Ltda - EPP
Maicon Nunes Loureiro
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:

**(MINUTA) 1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 83/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA - ME.**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Dr. Sílvio Vidal, nº 175, Sala 504, Bairro Centro, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 16.422.175/0001-27, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Cléverson Galvan, portador do CPF nº 015.926.609-24 e do RG/CRM nº 24.563, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
15	500	Consulta	Médico Neurologista - Atendimento de Consultas em Neurologia.	70,00	35.000,00
TOTAL – R\$					35.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 35.000,00 (trinta e cinco mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, _____ de _____ de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Cleverson Galvan Clínica Médica - ME
Cléverson Galvan
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



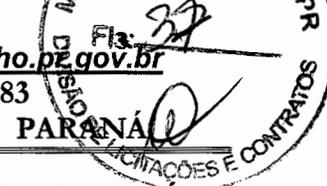
CNPJ: 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO



(MINUTA) 1º TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO 84/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA DE DERMATOLOGIA DRA. CARLA ELISA SAROLLI LTDA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA DE DERMATOLOGIA DRA. CARLA ELISA SAROLLI LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Marco Penso, nº 291, Fundos, Bairro Vila Esperança, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 14.981.813/0001-14, neste ato representada Legalmente pela Senhora Carla Elisa Sarolli, portador do CPF nº 548.487.250-20 e do RG/CRM nº 4.576.044-8 SSP/PR, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
16	500	Consulta	Médico Dermatologista – Atendimento de Consultas em Dermatologia.	100,00	50.000,00
TOTAL – R\$					50.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, _____ de _____ de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Clínica de Dermatologia Dra. Carla Elisa Sarolli Ltda - ME
Carla Elisa Sarolli
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-1122 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



SERVIÇO DE EXPEDIENTE/PROTOCOLO

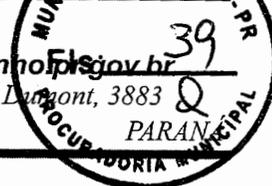
REQUERIMENTO

Assunto.....: PARECER JURÍDICO
Subassunto...: REQ. PARECER JURÍDICO
No.Processo: 2015/09/002995
Data Protoc...: 14/09/15
Requerente...: SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
Logradouro...: Rua NÃO DEFINIDO

Neste Termos,
Pede Deferimento

Prefeitura Municipal de Chopinzinho/14/09/2015

Assinatura do Requerente



PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHOPINZINHO - PR

23 SET. 2015

Protocolo nº 3096

PARECER JURÍDICO

REFERÊNCIA: Procedimento administrativo nº 2995/2015, referente a requerimento de aditamento de prazo de contrato formulado pelo Sr. Secretário de Saúde.

Senhor Prefeito:

Trata-se de requerimento para o aditamento de prazo dos contratos administrativos firmados com empresas médicas, sendo eles o 75/2015, 76/2015, 78/2015, 79/2015, 80/2015, 81/2015, 82/2015, 83/2015 e 84/2015, sob o argumento de que os profissionais são de fundamental importância no atendimento de estratégias da saúde da família, que o prazo de vigência dos contratos é 24/10/2015 e que o concurso público está em andamento (fl. 03).

O Coordenador de Recursos Humanos declarou que o edital de abertura do concurso tem previsão de lançamento na primeira quinzena do mês de outubro deste ano. Todos os contratos acostados aos autos preveem em sua cláusula nona que o contrato não será prorrogado (fls. 05/27).

Por certo a previsão contratual aplicada pura e simplesmente não seria o meio mais econômico e eficaz para a solução do caso, haja vista que o concurso está em vias de realização, não se justificando a realização de nova licitação, com movimentação de toda a máquina municipal para se firmar um contrato administrativo de curto período.

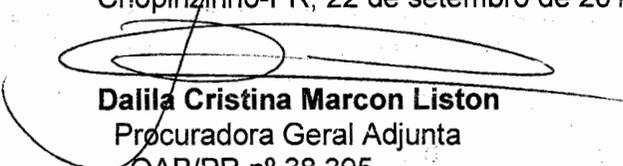
Observa-se que se trata de uma excepcionalidade, dadas às circunstâncias deste caso concreto, a qual somente será utilizada para preservar a continuidade dos trabalhos junto a Secretaria Municipal de Saúde, evitar que os pacientes estejam sujeitos a constante troca de profissionais em detrimento de sua saúde.

Tal fato, aliado ao que prevê o restante da cláusula nona quanto à possibilidade de rescisão contratual antes do encerramento do prazo do contrato, pela realização do concurso público, demonstra que o aditamento é o meio mais adequado a este caso.

Pelo exposto, esta Procuradoria Municipal emite parecer FAVORÁVEL ao aditamento pretendido pela Secretaria de Saúde, sugerindo-se que a prorrogação seja feita no máximo para o prazo de 90 dias, caso Vossa Excelência decida assim agir.

É O PARECER.

Chopinzinho-PR, 22 de setembro de 2015.


Dalila Cristina Marcon Liston
Procuradora Geral Adjunta
OAB/PR nº 38.395



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-1122 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



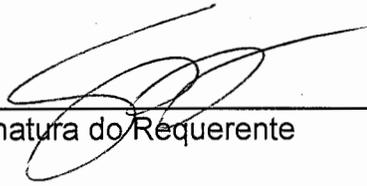
SERVIÇO DE EXPEDIENTE/PROTOCOLO

REQUERIMENTO

Assunto.....: PARECER JURÍDICO
Subassunto...: ENCAMINHAMENTO DE PARECER
No.Processo : 2015/09/003096
Data Protoc...: 23/09/15
Requerente...: PROCURADORIA MUNICIPAL
Logradouro...: Rua NÃO DEFINIDO

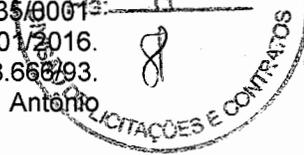
Neste Termos,
Pede Deferimento

Prefeitura Municipal de Chopinzinho/23/09/2015



Assinatura do Requerente

Chopinzinho. Contratada: Clínica Médica Gérson Romão LTDA - ME. CNPJ: 04.649.835/0001-28. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/10/2015 para 24/01/2016. Origem: DL nº 10/2015 – Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 08/10/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Gérson Romão Miranda Romão, pela Empresa.



Espécie: Extrato do 1º Termo de Aditamento ao Contrato nº 76/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Juliana Stefani Clínica Geral - ME. CNPJ: 21.035.591/0001-02. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/10/2015 para 24/01/2016. Origem: DL nº 10/2015 – Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 08/10/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Juliana Stefani, pela Empresa.

Espécie: Extrato do 1º Termo de Aditamento ao Contrato nº 78/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Policlínica Chopinzinho LTDA. CNPJ: 78.734.282/0001-48. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/10/2015 para 24/01/2016. Origem: DL nº 10/2015 – Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 08/10/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Valmir Carlos Biesek, pela Empresa.

Espécie: Extrato do 1º Termo de Aditamento ao Contrato nº 79/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Ausberto D. Pacheco Pardo - Consultório. CNPJ: 07.773.381/0001-90. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/10/2015 para 24/01/2016. Origem: DL nº 10/2015 – Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 08/10/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Ausberto Dante Pacheco Pardo, pela Empresa.

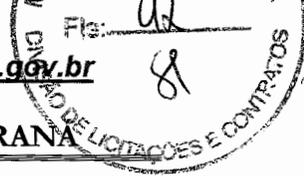
Espécie: Extrato do 1º Termo de Aditamento ao Contrato nº 80/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Clínica Médica São João - EPP. CNPJ: 04.920.981/0001-46. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/10/2015 para 24/01/2016. Origem: DL nº 10/2015 – Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 08/10/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Valmir Carlos Biesek, pela Empresa.

Espécie: Extrato do 1º Termo de Aditamento ao Contrato nº 81/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Ortomed Atendimento Médico LTDA - ME. CNPJ: 17.614.465/0001-35. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/10/2015 para 24/01/2016. Origem: DL nº 10/2015 – Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 08/10/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Leandro Marques Mourão, pela Empresa.

Espécie: Extrato do 1º Termo de Aditamento ao Contrato nº 82/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Rheuma Clínica de Reumatologia do Sudoeste - EPP. CNPJ: 06.239.635/0001-22. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/10/2015 para 24/01/2016. Origem: DL nº 10/2015 – Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 08/10/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Maicon Nunes Loureiro, pela Empresa.

Espécie: Extrato do 1º Termo de Aditamento ao Contrato nº 83/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Cleverson Galvan Clínica Médica - ME. CNPJ: 16.422.175/0001-27. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/10/2015 para 24/01/2016. Origem: DL nº 10/2015 – Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 08/10/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Cléverson Galvan, pela Empresa.

Espécie: Extrato do 1º Termo de Aditamento ao Contrato nº 84/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Clínica de Dermatologia Dra. Carla Elisa Sarolli LTDA - ME. CNPJ: 14.981.813/0001-14. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/10/2015 para 24/01/2016. Origem: DL nº 10/2015 – Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 08/10/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Carla Elisa Sarolli, pela Empresa.



1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 75/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA MÉDICA GERSON ROMÃO LTDA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA MÉDICA GERSON ROMÃO LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua João Angelo Cordeiro, nº 500, 2º Andar, Bairro Centro, São José dos Pinhais, Paraná, com CNPJ nº 04.649.835/0001-28, neste ato representada Legalmente pelo senhor Gérson Antônio Miranda Romão, portador do CPF nº 039.869.341-20 e do RG/CRM nº 12.819, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
01	03	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	46.500,00
TOTAL – R\$					46.500,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto, em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 46.500,00 (quarenta e seis mil e quinhentos reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 08 de outubro de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto - Prefeito em Exercício


Clínica Médica Gerson Romão Ltda - ME
Gérson Antonio Miranda Romão
Contratada

Testemunhas:
Nome:
CPF:

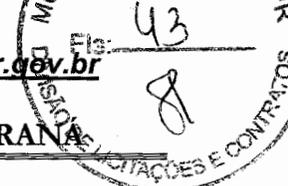
ESTADO DO PARANÁ
CNPJ: 76.995.414/0001-60e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

**1º TERMO DE CONTRATO REFERENTE AO CONTRATO 78/2015 CLEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA.**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua João Ignácio Thomas, nº 4262, Centro, Chopinzinho, Paraná - BR, com CNPJ nº 78.734.282/0001-48, neste ato representada Legalmente pelo senhor Valmir Carlos Biesek, portador do CPF nº 648.750.910-87 e do RG nº 1039690043 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
04	03	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	46.500,00
05	03	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	46.500,00
08	03	Mês	Profissional Médico Clínico Geral. Atendimento de Consultas em Clínica Geral – Carga Horária 15h/sem	9.050,00	27.150,00
09	03	Mês	Profissional Médico Psiquiatra - Atendimento de Consultas em Psiquiatria – Carga Horária 30h/sem	18.070,00	54.210,00
13	1.000	Consulta	Médico Urologista - Atendimento de Consultas em Urologia.	85,00	85.000,00
14	500	Consulta	Médico Cirurgião Vascular - Atendimento de Consultas em Cirurgia Vascular	85,00	42.500,00
TOTAL – R\$					301.860,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 301.860,00 (trezentos e um mil oitocentos e sessenta reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 08 de outubro de 2015.



ESTADO DO PARANA

CNPJ 76.995.414/0001-60

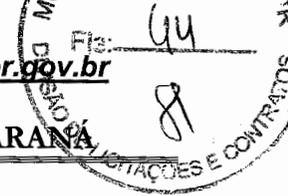
e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANA



Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto - Prefeito em Exercício

Policlinica Chopinzinho Ltda

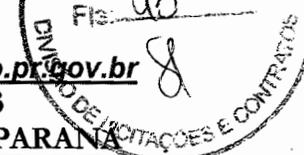
Valmir Carlos Biesek

Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 79/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: AUSBERTO D. PACHECO PARDO - COLSULTÓRIO.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: AUSBERTO D. PACHECO PARDO - COLSULTÓRIO, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Dom Pedro II, nº 970, Sala A, Bairro Centro, Mangueirinha, Paraná, com CNPJ nº 07.773.381/0001-90, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Ausberto Dante Pacheco Pardo, portador do CPF nº 210.749.920-91 e do RG nº 9.074.352-0 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
06	03	Mês	Profissional Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Unidade Central. Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	36.120,00
07	03	Mês	Profissional Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Bairro Nossa Senhora Aparecida. Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	36.120,00
TOTAL – R\$					72.240,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 72.240,00 (setenta e dois mil duzentos e quarenta reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 08 de outubro de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto - Prefeito em Exercício

Ausberto D. Pacheco Pardo - Consultório
Ausberto Dante Pacheco Pardo
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:

**1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 80/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA - EPP.**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA - EPP, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Santa Rita, nº 153, Bairro Centro, São João, Paraná, com CNPJ nº 04.920.981/0001-46, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Valmir Carlos Biesek, portador do CPF nº 648.750.910-87 e do RG nº 1039690043 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
10	500	Consulta	Médico Cardiologista - Atendimento de Consultas em Cardiologia.	55,00	27.500,00
TOTAL – R\$					27.500,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 27.500,00 (vinte e sete mil e quinhentos reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 08 de outubro de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto - Prefeito em Exercício

Clínica Médica São João Ltda
Valmir Carlos Biesek
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 81/2015 CELBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Presidente Dutra, nº 4261, Bairro Centro, Chopinzinho, Paraná, com CNPJ nº 17.614.465/0001-35, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Leandro Marques Mourão, portador do CPF nº 079.865.947-56 e do RG nº 010.402.879-0 SSP/RJ, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
11	500	Consulta	Médico Endocrinologista - Atendimento de Consultas Endocrinologia Adulto.	50,00	25.000,00
TOTAL – R\$					25.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 08 de outubro de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Ortomed Atendimento Médico Ltda - ME
Leandro Marques Mourão
Contratada

Testemunhas:
Nome:
CPF:



1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 82/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: RHEUMA CLÍNICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE - EPP.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: RHEUMA CLÍNICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE - EPP, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Ibiporã, nº 333, 7º Andar, Bairro Centro, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 06.239.635/0001-22, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Maicon Nunes Loureiro, portador do CPF nº 960.851.859-87 e do RG/CRM nº 16.657 RJ, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
12	500	Consulta	Médico Reumatologista - Atendimento de Consultas em Reumatologia.	120,00	60.000,00
			TOTAL – R\$		60.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

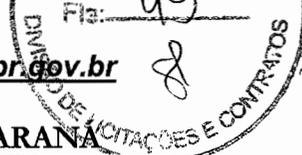
E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 08 de outubro de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
 Rogério Masetto - Prefeito em Exercício

Dr. Maicon N. Loureiro
 Reumatologia
 CRM-PR 16657
 Rheuma Clínica de Reumatologia do Sudoeste Ltda - EPP
 Maicon Nunes Loureiro
 Contratada

Testemunhas:
 Nome:
 CPF:



1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 83/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Dr. Sílvio Vidal, nº 175, Sala 504, Bairro Centro, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 16.422.175/0001-27, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Cléverson Galvan, portador do CPF nº 015.926.609-24 e do RG/CRM nº 24.563, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
15	500	Consulta	Médico Neurologista - Atendimento de Consultas em Neurologia.	70,00	35.000,00
TOTAL – R\$					35.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 35.000,00 (trinta e cinco mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 08 de outubro de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Cleverson Galvan Clínica Médica - ME
Cléverson Galvan
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:

**1º TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO 84/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA DE DERMATOLOGIA DRA. CARLA ELISA SAROLLI LTDA - ME.**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA DE DERMATOLOGIA DRA. CARLA ELISA SAROLLI LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Marco Penso, nº 291, Fundos, Bairro Vila Esperança, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 14.981.813/0001-14, neste ato representada Legalmente pela Senhora Carla Elisa Sarolli, portador do CPF nº 548.487.250-20 e do RG/CRM nº 4.576.044-8 SSP/PR, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
16	500	Consulta	Médico Dermatologista – Atendimento de Consultas em Dermatologia.	100,00	50.000,00
			TOTAL – R\$		50.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 08 de outubro de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Clínica de Dermatologia Dra. Carla Elisa Sarolli Ltda - ME
Carla Elisa Sarolli
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:

Greve dos bancários fecha mais de 10 mil agências pelo país, diz Contraf



REPORTAGEM ESPECIAL

PG. 05

Empresa responsável define cronograma de coleta de lixo em Chopinzinho

CHOPINZINHO PG. 03

Fase eliminatória do Campeonato Municipal de Futebol teve início no domingo

ESPORTE PG. 09

Chopinzinho empata em Enéas Marques e sai escoltado pela Polícia

ESPORTE PG. 09

Horário de verão já começa no dia 18 de outubro

HORÁRIO PG. 04

Mais uma vez São João é destaque no Programa Agrinho



AGRINHO

PG. 03

Projeto de lei que cria o atendimento 24 horas é aprovado pela câmara de São João

SÃO JOÃO

PG. 03

DER inicia recuperação de trecho de 17 Km da PR 281 em Chopinzinho



SÃO JOÃO

PG. 04

Agricultor sai para pescar e morre afogado no alagado em Chopinzinho

SEGURANÇA

PG. 11




Município de Chopinzinho
ESTADO DO PARANÁ
CNPJ: 76.995.414/0001-50 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefone: (41) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.50000 CHOPINZINHO PARANÁ

AVISO DE IDENTIFICAÇÃO DE EDITAL

REFERÊNCIA: PREGÃO PRESENCIAL - EDITAL Nº 87/2015

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SEGUROS PARA PRÉDIOS PÚBLICOS E VEÍCULOS DA FROTA MUNICIPAL.

Considerando o disposto na Súmula nº 473, do Supremo Tribunal Federal:

Considerando a intenção da Administração em propiciar a igualdade de condições a todos os concorrentes e a seleção da proposta mais vantajosa para a Administração.

Considerando e análise minuciosa do Edital e excerto tabelas técnicas na descrição do índice de cobertura para o Item 04 - Seguro para veículo Tipo Volkswagen VOYAGE 1.6 9V - Total Flex GV3, Capacidade: 5 Passageiros, Ano: 2013 / 2014, Placa: AXL 8738, Chassi: 9BR0B64SUN679171, Reservas: 57033MS.

Item	Descrição	Valor	Total
04	Veículo	1.320,04	1.320,04
	Indenização integral (colisão, incluindo roubo, e furto) 100% FPE	Sim	
	Prêmio parcelal do veículo 100% FPE	Sim	
	Danos materiais e terceiros	200.000,00	
	Danos corporais e terceiros	200.000,00	
	Dano moral e estético	20.000,00	
	Acidentes pessoais por passageiros (incluindo despesas médico-hospitalares)	20.000,00	
	Assistência 24 h Via Internet	Sim	
	Assistência a vidros	Sim	
	Retornos	Sim	
	Lateral	Sim	
	Furto / Infiltração	Sim	
	Para-brisas / vidro lateral	Sim	

RESOLVE:

Realizar o Edital em seu Anexo 1 - Termo de Referência, conforme tabelas acima.

Fica remanejado o dia para a apresentação das envelopes "Proposta de Preço" e "Documentação de Habilitação" e o julgamento do Concurso para o dia 26 de outubro de 2015, no mesmo local e local.

O Edital referido está à disposição dos interessados no prédio do Prefeitura, sob a Rua Santos Dumont, nº 3.883, Chopinzinho-PR, Divisão de Licitações e Contratos e no endereço eletrônico: www.chopinzinho.pr.gov.br.

Chopinzinho, 07 de outubro de 2015

Roberto Alencar Przemicki
Prefeito

DESPACHO DE REVOGAÇÃO DE LICITAÇÃO

Referência:

Processo Administrativo Licitatório - nº 1877/2015

Edital de Pregão Eletrônico - nº 69/2015

Objeto: Aquisição de veículo tipo Micro-ônibus para o transporte sanitário de pacientes na atenção primária.

O Prefeito do Município de Chopinzinho-PR, no uso de sua competência e tendo como prerrogativas os regimentos estatutários pela Lei Federal nº 8.666/93, e nº 10.520/02, bem como:

Considerando a supremacia da Administração Pública na condução e encerramento dos procedimentos licitatórios tramitantes em sua instância, com fundamento no teor do art. 49, caput, da Lei Federal 8.666/93.

Considerando o disposto na Súmula nº 473, do Supremo Tribunal Federal.

Considerando a solicitação da Secretaria de Saúde, onde a mesma encontrou vício de origem quando da elaboração do Termo de Referência do referido processo.

Considerando a prerrogativa de privilegiar a escolha da proposta mais vantajosa para a Administração.

Considerando o interesse público decorrente destes fatos.

supervenientes.

DECIDE:

Tendo como princípio o interesse da Administração e a conveniência administrativa, **REVOGAR** o certame licitatório acima referenciado e solicitar à Secretaria de Saúde, que providencie a adequação do Termo de Referência, para lançamento de novo Processo Licitatório.

Fica aberto o prazo de 05 (cinco) dias para o contraditório e ampla defesa.

Publique-se.

Chopinzinho, 08 de outubro de 2015.

Rogério Masetto
Prefeito em Exercício

Aviso de Licitação: Município de Chopinzinho/PR. Modalidade: Pregão nº 75/2015. Forma: Eletrônico. Data da Licitação: 28 de outubro de 2015, às 08:30 (oito e trinta) horas. Objeto: Registro de Preços para aquisição futura de medicamentos para farmácia básica de saúde, remúme e medicamentos psicotrópicos. Cadastro de Propostas na Plataforma: Até as 17h00min do dia 27/10/2015. O Edital encontra-se à disposição dos interessados no Prédio da Prefeitura de Chopinzinho, Divisão de Licitações e Contratos, Rua Santos Dumont, nº 3.883 - Chopinzinho/PR, no site www.chopinzinho.pr.gov.br e no site promotor do certame www.bli.org.br "Acesso Identificado no link - licitações".

Extrato de Ata de Registro de Preços nº 272/2015. Pregão Presencial nº 68/2015. OBJETO: Registro de Preços para contratação futura de serviços de usinagem, transporte e aplicação de C.B.U.Q. VIGÊNCIA: 12 meses. PRAZOS E CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO: A execução do objeto da licitação será feita de acordo com a necessidade da Administração e será formalizada através de Ordem de Serviço nas quantidades ali determinadas; os serviços deverão ter seu início de execução no prazo de 48 horas, sendo que ao contratado desta licitação cabe a total responsabilidade quanto ao correto atendimento, no tocante as especificações, condições e obrigações; As quantidades são estimadas, sendo que no término de vigência da ata de registro de preços, o remanescente ficará automaticamente suprimido, ficando a contratante desobrigada da contratação total dos SERVIÇOS, e consequentemente do seu pagamento; A contratada deverá comunicar a contratante imediatamente, a ocorrência de qualquer fato que possa implicar no atraso da execução do objeto da Licitação; A conferência do objeto deverá ser feita no ato da entrega, caso haja alguma divergência com o objeto cotado, e o entregue, a reposição ou a falta deverá ser feita imediatamente; a contratada deverá responder, na forma prevista no Código do Consumidor, pela qualidade dos SERVIÇOS fornecidos. PAGAMENTO: Os pagamentos serão efetuados em até 30 (trinta) após a execução dos SERVIÇOS e apresentação da respectiva Nota Fiscal; Os pagamentos decorrentes da presente licitação correrão por conta dos seguintes elementos de despesas: 1151-1261; por se tratar de Registro de Preços, a reserva orçamentária deverá ser efetuada no ato da contratação, devendo a Secretaria solicitante verificar a existência de saldo. GESTOR: Senhor Delair Vilmar Ambrosini. ARP nº 272/2015. Partes: Município de Chopinzinho e Pedreira Santiago Ltda. Valor Total estimado R\$ 840.796,00. Chopinzinho, 09 de outubro de 2015. Assinam: Rogério Masetto - Prefeito, pelo Município e Moisés de Gasperin, pela Empresa.

Espécie: Extrato do 2º Termo de Aditamento ao Contrato nº 153/2015. Objeto: Execução de Concurso Público. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Fundação de Apoio ao Desenvolvimento da Universidade Estadual do Centro-Oeste- FAU. CNPJ: 03.757.610/0001-22. Objeto: Valor: Valor do Aditamento: R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais). Origem: Dispensa de Licitação nº 23/2015. Fundamento Legal: Lei 8.666/93, Anúlio por Parecer Jurídico da Procuradoria Municipal. Data da assinatura: 28/08/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Fernando Franco Netto, pela Empresa.

Espécie: Extrato do 1º Termo de Aditamento ao Contrato nº 75/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Clínica Médica Gerson Romão LTDA - ME. CNPJ: 04.649.835/0001-28. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/10/2015 para 24/01/2016. Origem: DL nº 10/2015 - Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 08/10/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Gerson Antônio Miranda Romão, pela Empresa.

Espécie: Extrato do 1º Termo de Aditamento ao Contrato nº 76/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Juliana Stefani Clínica Geral - ME. CNPJ: 21.035.591/0001-02. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/10/2015 para 24/01/2016. Origem: DL nº 10/2015 - Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 08/10/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Juliana Stefani, pela Empresa.

Espécie: Extrato do 1º Termo de Aditamento ao Contrato nº 78/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Policlínica Chopinzinho LTDA. CNPJ: 78.734.282/0001-48. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/10/2015 para 24/01/2016. Origem: DL nº 10/2015 - Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 08/10/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Valmir Carlos Biesek, pela Empresa.

Espécie: Extrato do 1º Termo de Aditamento ao Contrato nº 79/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Ausberto D. Pacheco Pardo Consultório. CNPJ: 07.773.381/0001-90. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/10/2015 para 24/01/2016. Origem: DL nº 10/2015 - Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 08/10/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Ausberto Danie Pacheco Pardo, pela Empresa.

Espécie: Extrato do 1º Termo de Aditamento ao Contrato nº 80/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Clínica Médica São João - EPP. CNPJ: 04.920.981/0001-46. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/10/2015 para 24/01/2016. Origem: DL nº 10/2015 - Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 08/10/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Valmir Carlos Biesek, pela Empresa.

Espécie: Extrato do 1º Termo de Aditamento ao Contrato nº 81/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Ortoméd Atendimento Médico LTDA - ME. CNPJ: 17.614.465/0001-35. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/10/2015 para 24/01/2016. Origem: DL nº 10/2015 - Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 08/10/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Leandro Marques Mourão, pela Empresa.

Espécie: Extrato do 1º Termo de Aditamento ao Contrato nº 82/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Rheuma Clínica de Reumatologia do Sudoeste - EPP. CNPJ: 06.239.635/0001-22. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/10/2015 para 24/01/2016. Origem: DL nº 10/2015 - Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 08/10/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Maicon Nunes Loureiro, pela Empresa.

Espécie: Extrato do 1º Termo de Aditamento ao Contrato nº 83/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Cleverson Galvão Clínica Médica - ME. CNPJ: 16.422.175/0001-27. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/10/2015 para 24/01/2016. Origem: DL nº 10/2015 - Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 08/10/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Cleverson Galvão, pela Empresa.

Espécie: Extrato do 1º Termo de Aditamento ao Contrato nº 84/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Clínica de Dermatologia Dra. Carla Elisa Sarolli LTDA - ME. CNPJ: 14.981.813/0001-14. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/10/2015 para 24/01/2016. Origem: DL nº 10/2015 - Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 08/10/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Carla Elisa Sarolli, pela Empresa.

Extrato das Ata de Registro de Preços. Pregão Presencial nº 64/2015. OBJETO: Registro de Preços para Aquisição Futura de Materiais Elétricos para Manutenção de Próprios Municipais. VIGÊNCIA: 12 meses. PRAZOS E CONDIÇÕES DE ENTREGA: A entrega do objeto da licitação será feita de acordo com a necessidade, e será formalizada através da Nota de Empenho nas quantidades ali determinadas; os materiais e produtos deverão ser entregues no prazo máximo de 03 (três) dias úteis após a solicitação, e conforme cronograma ou necessidade da Administração, sendo que ao contratado desta licitação cabe a total responsabilidade quanto ao correto atendimento, no tocante as especificações, condições e obrigações contidas no Termo de Referência; As quantidades são estimadas, sendo que no término de vigência



TERMO DE RECISÃO DO 1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 76/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: JULIANA STEFANI CLÍNICA GERAL - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: JULIANA STEFANI CLÍNICA GERAL - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Santos Dumont, nº 4079, Bairro São Genaro, Chopinzinho, Paraná, com CNPJ nº 21.035.591/0001-02, neste ato representada Legalmente pela Senhora Juliana Stefani, portadora do CPF nº 044.609.789-62 e do RG nº 7.077.829-7 SSP/PR, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Fica sem efeito o 1º Termo Aditivo ao Contrato 76/2015, em função da Mudança de endereço da empresa e desistência da prestação dos serviços.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 21 de outubro de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Juliana Stefani Clínica Geral - ME
Juliana Stefani
Contratada

Testemunhas:
Nome:
CPF:



ESTADO DO PARANA

CNPJ 76.995.414/0001-60

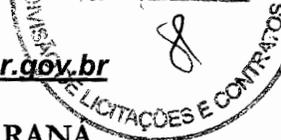
e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANA



Espécie: Rescisão do 1º Termo de Aditamento ao Contrato nº 76/2015, Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Juliana Stefani Clínica Geral – ME CNPJ: 21.035.591/0001-02. Objeto: Rescisão de Contrato em função da mudança de endereço da empresa e desistência da prestação dos serviços. Fundamento Legal: 8.666/93. Data da assinatura: 21/10/2015. Assina: Rogério Masetto, pelo Município e Juliana Stefani, pela Empresa.

Polícia Militar prende suspeitos e recupera objetos de furto em Chopinzinho



REPORTAGEM ESPECIAL

PG. 05

Tarado do cemitério volta a agir em Coronel Vivida

Homem é morto a tiros dentro do próprio carro em São João

Mulher condenada por homicídio em Chapecó estava residindo em Chopinzinho

Homem perde a vida em acidente perto de Mangueirinha

SEGURANÇA

PG. 11

Hidrelétrica Salto Osório: 40 anos gerando energia e desenvolvimento



SUDESTE

PG. 03

Vereador pede justificativa para a falta de atendimento dos correios em determinados bairros de Chopinzinho

LEGISLATIVO

PG. 10

Temporal causa estragos no interior de Chopinzinho



GRANIZO

PG. 04

LEI Nº 3.475/2015

Aprova o LOTEAMENTO RESIDENCIAL FREI JOÃO do Imóvel Chácara nº 201-G, da Uniãoção de Paróquia das Chácaras nº 201 e 201-F, situado no Quadro Urbano de Loteamento de Chopinzinho, matrícula nº 27.738.

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 sancionou e promulga a seguinte LEI:

Art. 1º - Aprova o LOTEAMENTO RESIDENCIAL FREI JOÃO, Imóvel Chácara nº 201-G, da Uniãoção de Paróquia das Chácaras nº 201 e 201-F, situado no Quadro Urbano de Loteamento de Chopinzinho, com área de 23.833,82m², (vinte e nove mil, setecentas e trinta e três metros quadrados e quarenta e quatro décimos quadrados), sem hereditários de propriedade de Loteamento Cend Ltda, inscrita no CNPJ sob nº 13.423.962/0001-90, conforme Matrícula nº 27.738 do Registro de Imóveis de Chopinzinho, de acordo com as especificações constantes em respectivo projeto anexo.

Art. 2º - O Loteamento será denominado "RESIDENCIAL FREI JOÃO".

Art. 3º - O Zonamento Urbano como Zona de Uso Misto 2 (ZUM2), com as respectivas tipas de usos predominantes conforme Lei de Zonamento nº 2.106/2006 alterada pela Lei nº 3.312/2014, de 31/07/2014 com as seguintes parâmetros:

- a) Taxa de Ocupação Máxima - 60%;
b) Coeficiente de Aproveitamento Máximo: 1,2;
c) Altura máxima (nº de pavimentos): 02;
d) Área Máxima 250,00m²;
e) Taxada mínima: 10,00m;
f) Recuo Frontal Mínimo: 3,00m (para os terrenos de esquina serão consideradas duas frentes. A recuada terá recuo mínimo de 40% do estabelecido no recuo total da zona. A frente principal será delimitada pela interseção de duas estabelecidas pelo Mapa do Sistema Viário);
g) Nº de Loteamentos: 1,50m (elementos construídos de até 4,50m de altura podem ser de 0,50m de altura);
h) Taxa de Permeabilidade: 20%.

Art. 4º - A área loteada tem os seguintes lotes e quadras:

I - Quantidade assim distribuídas:

Table with 4 columns: Quadra, Quantidade de Lotes, Área (m²), Nomeação dos Lotes. Rows include 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100.

II - Vias de acesso e passeio:

Table with 2 columns: Descrição, Área (m²). Rows include 01 ruas com área de (pista+passado) 3.780,58m², 02 lotes agrupados em 96 quadras com área de 19.852,82m², Total 23.633,40m².

Art. 5º - Ficam as vias de circulação do Loteamento de que trata esta lei, classificadas conforme descrição abaixo e com as seguintes dimensões mínimas:

Table with 6 columns: Nomenclatura das Ruas, Classificação das vias, Largura de Via, Pista de Rolamento, Faixas Laterais, Área (m²). Rows include Rua Milton Santos, Rua Albino Azevedo, Rua Antônio de Castro, Rua José Tereza Fugio, Rua Sivo de Oliveira Chizzotto, Rua Pedro de Albuquerque.

Art. 6º - Quando do registro deste loteamento, passa a integrar no distrito do Município, os Lotes nº 07, 08, 09, e 10 de Quadra nº 01, com área de 2.851,35m² (dois mil, oitocentos e cinquenta e um metros quadrados e trinta e cinco décimos quadrados) e o Lote nº 01, de Quadra nº 08, com área de 265,10m² (duzentos e sessenta e cinco metros quadrados e dez décimos quadrados), totalizando área de 3.116,45m² (três mil, cento e sessenta e cinco metros quadrados e quarenta e cinco décimos quadrados), conforme prevê o §2º da Lei nº 4º, do Art. 6º da Lei Municipal nº 2.121/2006 e os artigos 4º e 22 da Lei Federal nº 8.786/79.

Art. 7º - No ato de Registro do Projeto de Loteamento, 50% (cinquenta por cento) de área a ser loteada será caucionada ao Poder Público Municipal, mediante escritura pública, em garantia das: Lotes nº 01, 03 e 06 da Quadra nº 01; Lotes nº 01 a 08 da quadra 02; Lotes 03, 05, 08, 11, 14 da quadra 03; e os Lotes nº 01 a 17 da quadra 04.

Art. 8º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogando as disposições em contrário.

GABINETE DO PREFEITO DE CHOPINZINHO-PR, 23 DE OUTUBRO DE 2015.

Rogério Masetto Prefeito

Extrato de Decreto Decreto nº 346/2015 Nomeia a Coordenadora Municipal de Defesa Civil - COMDEC e o Conselho Municipal de Defesa Civil. Data: 23/10/2015. Documento na Integra no portal HTTP://amsop.dioems.com.br

AVISO DE ALTERAÇÃO DE EDITAL

PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO Nº 184/2015. PREGÃO PRESENCIAL Nº 72/2015. Objeto: Registro de Preços para aquisição futura de peças mecânicas - Linha Amarela.

Considerando o pedido de impugnação do referido Edital interposto pela Empresa CATIPAR COMERCIO DE PEÇAS PARA TRATORES LTDA - CNPJ : .77.506.301/0001-16.

Considerando a intenção da Administração Pública de Chopinzinho-PR em privilegiar sempre a ampliação da disputa.

Considerando a intenção da Administração em propiciar a igualdade de condições a todos os concorrentes e a seleção da proposta mais vantajosa para a Administração.

RESOLVE:

Alterar o Edital, suprimindo os itens que apresentaram incoerências no descritivo e remarcar a data para a entrega dos envelopes "Proposta de Preços" e "Documentação de Habilitação" e o julgamento do Certame para o dia 12 de novembro de 2015, no mesmo horário e local.

O Edital retificado estará a disposição dos interessados no prédio da Prefeitura, sito à Rua Santos Dumont, nº 3.883, Chopinzinho-PR, Divisão de Licitações e Contratos e no endereço eletrônico: www.chopinzinho.pr.gov.br. Chopinzinho, 20 de outubro de 2015

Roberto Alencar Przendziuk Pregoeiro

Aviso de Licitação: Município de Chopinzinho/PR, Modalidade: Pregão nº 79/2015, Forma: Presencial. Data da Licitação: 11 de novembro de 2015, às 14:00 (catorze) horas. Objeto: Registro de Preços para aquisição futura de ferramentas e equipamentos de segurança. O Edital encontra-se a disposição dos interessados no Prédio da Prefeitura de Chopinzinho, Divisão de Licitações e Contratos, Rua Santos Dumont, nº 3.883 - Chopinzinho/PR, e no endereço eletrônico: www.chopinzinho.pr.gov.br

Aviso de Licitação: Município de Chopinzinho/PR, Modalidade: Pregão nº 80/2015, Forma: Presencial. Data da Licitação: 11 de novembro de 2015, às 10:00 (dez) horas. Objeto: Registro de Preços para aquisição futura de tubos de concreto. O Edital encontra-se a disposição dos interessados no Prédio da Prefeitura de Chopinzinho, Divisão de Licitações e Contratos, Rua Santos Dumont, nº 3.883 - Chopinzinho/PR, e no endereço eletrônico: www.chopinzinho.pr.gov.br. Informações pelo telefone: (46) 3242-8600.

Aviso de Licitação: Município de Chopinzinho/PR, Modalidade: Pregão nº 81/2015, Forma: Presencial. Data da Licitação: 12 de novembro de 2015, às 10:00 (dez) horas. Objeto: Registro de Preços para Aquisição Futura de Combustível tipo Óleo Diesel. Local da Licitação: Rua Santos Dumont, nº 3.883. O Edital poderá ser analisado e retirado no Prédio da Prefeitura de Chopinzinho, Divisão de Licitações e Contratos, Rua Santos Dumont, nº 3.883 - Chopinzinho/PR, ou no endereço eletrônico: www.chopinzinho.pr.gov.br. Informações pelo Telefone (46) 3242 8600.

Aviso de Licitação: Município de Chopinzinho/PR, Modalidade: Pregão nº 82/2015, Forma: Presencial. Data da Licitação: 13 de novembro de 2015, às 10:00 (dez) horas. Registro de Preços para Contratação futura de serviços e peças de reposição para manutenção de condicionadores de ar. O Edital encontra-se a disposição dos interessados no Prédio da Prefeitura de Chopinzinho, Divisão de Licitações e Contratos, Rua Santos Dumont, nº 3.883 - Chopinzinho/PR, e no endereço eletrônico: www.chopinzinho.pr.gov.br. Informações pelo telefone: (46) 3242-8600.

Especie: Rescisão do 1º Termo de Aditamento ao Contrato nº 76/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Juliana Stefani Clínica Geral - ME CNPJ: 21.085.681/0001-02. Objeto: Rescisão de Contrato em função da mudança de endereço da empresa e desistência da prestação dos serviços. Fundamento Legal: 8.666/93. Data da assinatura: 21/10/2015. Assina: Rogério Masetto, pelo Município e Juliana Stefani, pela Empresa.

Especie: Extrato do Contrato nº 278/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Tack Comunicação Visual Ltda - ME CNPJ: 10.657.069/0001-46. Objeto: Aquisição de materiais de comunicação visual para as unidades básicas de saúde. Valor Total R\$ 26.050,00 (vinte e seis mil e cinquenta reais). Elementos de Despesa: 1696. Origem: Pregão Presencial nº 73/2015. Fundamento Legal: Lei 10.520/02 e 8.666/93. Data da assinatura: 22/10/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Anderson Casagrande, pela Empresa.

Especie: Extrato do Contrato nº 279/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: P A Sonorização e Estofaria Ltda ME CNPJ: 10.621.526/0001-42. Objeto: Contratação de Serviços para Realização de Atividades Lúdicas para o Natal Solidário. Valor total: R\$ 7.000,00 (sete mil reais). Origem: Inexigibilidade 25/2015. Fundamento Legal: Lei 8.668/93. Elementos de despesa: (1831 e 1833). Data da assinatura: 22/10/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Evandro Carlos Raitzan, pela Empresa.

Especie: Extrato do Contrato nº 280/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: João Vilmar Sauer - ME CNPJ: 03.175.343/0001-85. Objeto: Aquisição de persianas para as unidades básicas de saúde. Valor Total R\$ 14.703,34 (catorze mil setecentos e três reais e trinta e quatro centavos). Elementos de Despesa: 1250 - 1808. Origem: Pregão Presencial nº 74/2015. Fundamento Legal: Lei 10.520/02 e 8.666/93. Data da assinatura: 22/10/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e João Vilmar Sauer, pela Empresa.

Especie: Extrato do Contrato nº 281/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Gente Seguradora S/A CNPJ: 09.180.805/0001-02. Objeto: Contratação de Serviços de Seguro de Vida para Funcionários. Valor total: R\$ 102.589,92. Origem: Pregão Presencial 71/2015. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Elemento de despesa: 1706. Data da assinatura: 26/10/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Marcelo Wais, pela Empresa.

Especie: Extrato do Contrato 282/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Antoniale Materiais Elétricos Ltda - EPP CNPJ: 07.005.073/0001-15. Objeto: Aquisição de Peças e Serviços para Instalação de Bomba D'Água Submersa. Valor: R\$ 1.257,35 (um mil duzentos e cinquenta e sete reais e trinta e cinco centavos). Origem: Dispensa de Licitação nº 69/2015 - Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Elementos de despesa: 688, 689, 828, 829. Data da assinatura: 26/10/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Antônio Luzzza, pela Empresa.

Especie: Extrato do 1º Termo de Aditamento ARP nº 18/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: VALDOMIR PUTTON & CIA LTDA - EPP CNPJ: 01.599.908/0001-26. Objeto: Reequilíbrio Econômico Financeiro. Itens Realjustados: Item 2 - 52,00; Item 3 - 223,00; Origem: Pregão Presencial nº 62/2015. Fundamento Legal: Lei 10.520/02 e 8.666/93. Data da assinatura: 22/10/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e S Valdomir Putton, pela Empresa.

Tendo em vista o Parecer da Comissão de Julgamento, que aprovou o resultado do processo licitatório, na modalidade Pregão, tipo Menor Preço Global, nº 73/2015, de 29/09/15, para aquisição de materiais para comunicação visual para as unidades básicas de saúde e após aplicado o preço inicial de Rogério Masetto, Prefeito, torna público o RESULTADO e a HOMOLOGAÇÃO do procedimento licitatório em epígrafe, inclusive o Ato de ADJUDICAÇÃO do objeto da(s) empresa(s):

Table with 2 columns: Empresa(s), Valor Total - R\$. Row: TACK COMUNICAÇÃO VISUAL LTDA, 26.050,00.

Que apresentou o Menor Preço. A pós constatada a regularidade dos atos procedimentais, autorizo a elaboração do Contrato. E A DECISÃO. GABINETE DO PREFEITO DE CHOPINZINHO, PR, 22/10/15. ROGERIO MASETTO - Prefeito.

Tendo em vista o Parecer da Comissão de Julgamento e da Procuradoria Municipal, que aprovou o resultado do Processo de Inexigibilidade de Licitação nº 25/2015, de ROGERIO MASETTO, Prefeito, torna pública a RATERIAÇÃO do procedimento em epígrafe e a ADJUDICAÇÃO do objeto da seguinte forma:

Table with 2 columns: VALOR TOTAL R\$, EMPRESA. Row: 7.000,00, P ASONORIZAÇÃO E ESTOFARIA LTDA ME.

Conforme proposta. E A DECISÃO. GABINETE DO PREFEITO DE CHOPINZINHO, PR, 22 DE OUTUBRO DE 2015. ROGERIO MASETTO Prefeito.

Tendo em vista o Parecer da Comissão de Julgamento, que aprovou o resultado do processo licitatório, na modalidade Pregão, tipo Menor Preço Item - Compras nº 74/2015, de 29/09/15, e após aplicado o preço inicial de Rogério Masetto, Prefeito, torna público o RESULTADO e a HOMOLOGAÇÃO do procedimento licitatório em epígrafe, inclusive o Ato de ADJUDICAÇÃO do objeto da(s) empresa(s):



1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 75/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA MÉDICA GERSON ROMÃO LTDA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA MÉDICA GÉRSO ROMÃO LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua João Angelo Cordeiro, nº 500, 2º Andar, Bairro Centro, São José dos Pinhais, Paraná, com CNPJ nº 04.649.835/0001-28, neste ato representada Legalmente pelo senhor Gérson Antônio Miranda Romão, portador do CPF nº 039.869.341-20 e do RG/CRM nº 12.819, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
01	03	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	46.500,00
TOTAL – R\$					46.500,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto, em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 46.500,00 (quarenta e seis mil e quinhentos reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 08 de outubro de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto - Prefeito em Exercício

Clínica Médica Gerson Romão Ltda - ME
Gerson Antonio Miranda Romão
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



CNPJ: 76.995.414/0001-60

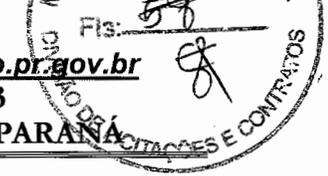
e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



1º TERMO DE CONTRATO REFERENTE AO CONTRATO 78/2015 CLEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua João Ignácio Thomas, nº 4262, Centro, Chopinzinho, Paraná - BR, com CNPJ nº 78.734.282/0001-48, neste ato representada Legalmente pelo senhor Valmir Carlos Biesek, portador do CPF nº 648.750.910-87 e do RG nº 1039690043 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
04	03	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	46.500,00
05	03	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	46.500,00
08	03	Mês	Profissional Médico Clínico Geral. Atendimento de Consultas em Clínica Geral – Carga Horária 15h/sem	9.050,00	27.150,00
09	03	Mês	Profissional Médico Psiquiatra - Atendimento de Consultas em Psiquiatria – Carga Horária 30h/sem	18.070,00	54.210,00
13	1.000	Consulta	Médico Urologista - Atendimento de Consultas em Urologia.	85,00	85.000,00
14	500	Consulta	Médico Cirurgião Vascular - Atendimento de Consultas em Cirurgia Vascular	85,00	42.500,00
TOTAL – R\$					301.860,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 301.860,00 (trezentos e um mil oitocentos e sessenta reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 08 de outubro de 2015.



Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto - Prefeito em Exercício

Policlinica Chopinzinho Ltda
Valmir Carlos Biesek
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



CNPJ: 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 79/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: AUSBERTO D. PACHECO PARDO - COLSULTÓRIO.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: AUSBERTO D. PACHECO PARDO - COLSULTÓRIO, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Dom Pedro II, nº 970, Sala A, Bairro Centro, Mangueirinha, Paraná, com CNPJ nº 07.773.381/0001-90, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Ausberto Dante Pacheco Pardo, portador do CPF nº 210.749.920-91 e do RG nº 9.074.352-0 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
06	03	Mês	Profissional Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Unidade Central. Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	36.120,00
07	03	Mês	Profissional Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Bairro Nossa Senhora Aparecida. Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	36.120,00
TOTAL – R\$					72.240,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 72.240,00 (setenta e dois mil duzentos e quarenta reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 08 de outubro de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Ausberto D. Pacheco Pardo – Consultório
Ausberto Dante Pacheco Pardo
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



CNPJ: 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 80/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA - EPP.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA - EPP, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Santa Rita, nº 153, Bairro Centro, São João, Paraná, com CNPJ nº 04.920.981/0001-46, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Valmir Carlos Biesek, portador do CPF nº 648.750.910-87 e do RG nº 1039690043 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
10	500	Consulta	Médico Cardiologista - Atendimento de Consultas em Cardiologia.	55,00	27.500,00
TOTAL – R\$					27.500,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 27.500,00 (vinte e sete mil e quinhentos reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 08 de outubro de 2015.

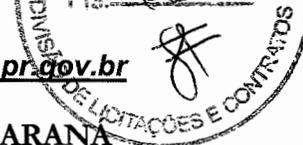
Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Clínica Médica São João Ltda
Valmir Carlos Biesek
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:

**1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 81/2015 CELBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME.**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Presidente Dutra, nº 4261, Bairro Centro, Chopinzinho, Paraná, com CNPJ nº 17.614.465/0001-35, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Leandro Marques Mourão, portador do CPF nº 079.865.947-56 e do RG nº 010.402.879-0 SSP/RJ, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
11	500	Consulta	Médico Endocrinologista - Atendimento de Consultas Endocrinologia Adulto.	50,00	25.000,00
TOTAL – R\$					25.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 08 de outubro de 2015.

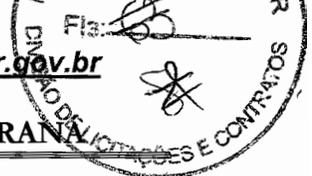
Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto - Prefeito em Exercício

Ortomed Atendimento Médico Ltda - ME
Leandro Marques Mourão
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 82/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: RHEUMA CLÍNICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE - EPP.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: RHEUMA CLÍNICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE - EPP, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Ibiporã, nº 333, 7º Andar, Bairro Centro, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 06.239.635/0001-22, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Maicon Nunes Loureiro, portador do CPF nº 960.851.859-87 e do RG/CRM nº 16.657 RJ, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
12	500	Consulta	Médico Reumatologista - Atendimento de Consultas em Reumatologia.	120,00	60.000,00
			TOTAL – R\$		60.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 08 de outubro de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Dr. Maicon N. Loureiro
Reumatologia
CRM-PR 16657

Rheuma Clínica de Reumatologia do Sudoeste Ltda - EPP
Maicon Nunes Loureiro
Contratada

Testemunhas:
Nome:
CPF:



1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 83/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Dr. Sílvio Vidal, nº 175, Sala 504, Bairro Centro, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 16.422.175/0001-27, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Cléverson Galvan, portador do CPF nº 015.926.609-24 e do RG/CRM nº 24.563, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
15	500	Consulta	Médico Neurologista - Atendimento de Consultas em Neurologia.	70,00	35.000,00
TOTAL – R\$					35.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 35.000,00 (trinta e cinco mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

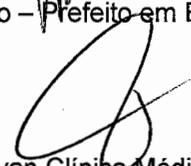
CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 08 de outubro de 2015.


Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício


Cleverson Galvan Clínica Médica - ME
Cléverson Galvan
Contratada

Testemunhas:
Nome:
CPF:

**1º TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO 84/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA DE DERMATOLOGIA DRA. CARLA ELISA SAROLLI LTDA - ME.**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA DE DERMATOLOGIA DRA. CARLA ELISA SAROLLI LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Marco Penso, nº 291, Fundos, Bairro Vila Esperança, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 14.981.813/0001-14, neste ato representada Legalmente pela Senhora Carla Elisa Sarolli, portador do CPF nº 548.487.250-20 e do RG/CRM nº 4.576.044-8 SSP/PR, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
16	500	Consulta	Médico Dermatologista – Atendimento de Consultas em Dermatologia.	100,00	50.000,00
			TOTAL – R\$		50.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 08 de outubro de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Clínica de Dermatologia Dra. Carla Elisa Sarolli Ltda - ME
Carla Elisa Sarolli
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



TERMO DE RECISÃO DO 1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 76/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: JULIANA STEFANI CLÍNICA GERAL - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: JULIANA STEFANI CLÍNICA GERAL - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Santos Dumont, nº 4079, Bairro São Genaro, Chopinzinho, Paraná, com CNPJ nº 21.035.591/0001-02, neste ato representada Legalmente pela Senhora Juliana Stefani, portadora do CPF nº 044.609.789-62 e do RG nº 7.077.829-7 SSP/PR, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Fica sem efeito o 1º Termo Aditivo ao Contrato 76/2015, em função da Mudança de endereço da empresa e desistência da prestação dos serviços.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 21 de outubro de 2015.

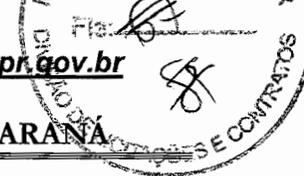

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Juliana Stefani Clínica Geral - ME
Juliana Stefani
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



TERMO DE RECISÃO DO 1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 76/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: JULIANA STEFANI CLÍNICA GERAL - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: JULIANA STEFANI CLÍNICA GERAL - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Santos Dumont, nº 4079, Bairro São Genaro, Chopinzinho, Paraná, com CNPJ nº 21.035.591/0001-02, neste ato representada Legalmente pela Senhora Juliana Stefani, portadora do CPF nº 044.609.789-62 e do RG nº 7.077.829-7 SSP/PR, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Fica sem efeito o 1º Termo Aditivo ao Contrato 76/2015, em função da Mudança de endereço da empresa e desistência da prestação dos serviços.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 21 de outubro de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Juliana Stefani Clínica Geral - ME
Juliana Stefani
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



TERMO DE RECISÃO DO 1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 76/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: JULIANA STEFANI CLÍNICA GERAL - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: JULIANA STEFANI CLÍNICA GERAL - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Santos Dumont, nº 4079, Bairro São Genaro, Chopinzinho, Paraná, com CNPJ nº 21.035.591/0001-02, neste ato representada Legalmente pela Senhora Juliana Stefani, portadora do CPF nº 044.609.789-62 e do RG nº 7.077.829-7 SSP/PR, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Fica sem efeito o 1º Termo Aditivo ao Contrato 76/2015, em função da Mudança de endereço da empresa e desistência da prestação dos serviços.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 21 de outubro de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto - Prefeito em Exercício

Juliana Stefani Clínica Geral - ME
Juliana Stefani
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

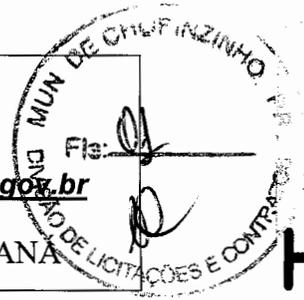
CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



HO

PROTOCOLO Nº 4072

ANO 2015

PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO

SOLICITANTE: Secretaria de Saúde
RESPONSÁVEL: Ivoliciano Leonarchik

ASSUNTO: 2º Termo de Aditamento – Contratos Serviços Médicos – 75/2015, 78/2015, 79/2015, 80/2015, 81/2015, 82/2015 e 83/2015.

Nº Protocolo	Data	Encaminhamento	Ass. Responsável



SOLICITAÇÃO

PREFEITURA MUNICIPAL
CHOPINZINHO - PR
03 DEZ. 2015
Protocolo nº 4672

Senhor Prefeito:

A Secretaria de Saúde vem através desta, solicitar aditamentos de prazos e valores aos Contratos nº 75/2015, nº 78/2015, nº 79/2015, nº 80/2015, nº 81/2015, nº 82/2015 e nº 83/2015, com vencimento em 08 de janeiro de 2016, para o período de mais 60 (sessenta) dias, que se referem a serviços prestados (Consultas Médicas) para as Estratégias Saúde da Família e à Rede Especializada, solicita a Vossa Excelência, autorização para aditamento. Anexa cópia do 1º Termo de Aditamento referente aos Contratos.

Considerando a data programada para a realização do Concurso Público, para 10 de janeiro de 2016, anexa Declaração do Presidente da Comissão Especial de Concurso Público.

Considerando a previsão de chamamento público ao Concurso para o início do mês de março de 2016, conforme diretor do departamento de Recursos Humano da Prefeitura Municipal.

Considerando que os profissionais médicos são de extrema importância para a continuidade das ações desenvolvidas pela Atenção Básica, tendo em vista que o município possui 100% de cobertura no Programa Equipe Saúde da Família, além dos compromissos firmados através do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade - PMAQ, o Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde - APSUS, o Sistema de Informação da Atenção Básica-SIAB e o PACTO pela Saúde.

Considerando que temos implantado no município o Núcleo de Apoio a Saúde da Família-NASF, que necessita de um profissional médico Clínico Geral para realizar o matriciamento e que se encontre vinculado ao NASF.

Considerando que não possuímos profissional médico Pediatra concursado, e a Unidade Básica Central, bem como na Unidade Básica do Bairro Nossa Senhora Aparecida, são referências para o atendimento em pediatria de toda a população do município.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

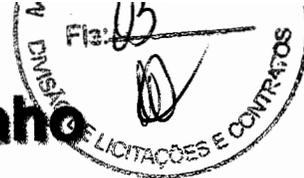
CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-1122 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



SERVIÇO DE EXPEDIENTE/PROTOCOLO

REQUERIMENTO

Assunto.....: SOLICITAÇÃO

Subassunto...: SOLICITAÇÃO

No.Processo: 2015/12/004072

Data Protoc...: 03/12/15

Requerente...: SECRETARIA DA SAÚDE

Logradouro...: Rua NÃO DEFINIDO

Neste Termos,
Pede Deferimento

Prefeitura Municipal de Chopinzinho/03/12/2015

Assinatura do Requerente



Considerando que o município possui um Centro de Atendimento Psicossocial – CAPS, possuindo uma demanda consideravelmente expressiva, necessitando de um profissional médico que se encontre vinculado ao CAPS, atendendo inclusive a demanda espontânea.

Considerando que os todos os Profissionais encontram-se cadastrados no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, o qual é uma determinação do Ministério da Saúde para todos os estabelecimentos que prestem algum tipo de assistência à saúde.

Considerando que os recursos oriundos do Ministério da Saúde, somente são destinados às Equipes que se encontrem completas, sendo compostas por Médico, Enfermeiro, Auxiliar de Enfermeiro e Agente Comunitário de Saúde, gerando prejuízos no atendimento bem como financeiro.

Considerando que somente será feita a solicitação de Consultas Médicas Especialistas quando necessária e esgotada as oferecidas pelo CONIMS, sendo assim respeitando os princípios de economicidade, pois são especialidades que não apresentam uma grande demanda para ser efetivado através de Concurso Público.

Nestes termos pede deferimento.

Chopinzinho, 02 de dezembro de 2015.

**AUTORIZO DE ACORDO
COM A LEI**



Rogério Masetto
Prefeito


IVOLICIANO LEONARCHIK
Secretário Municipal de Saúde



ESTADO DO PARANÁ

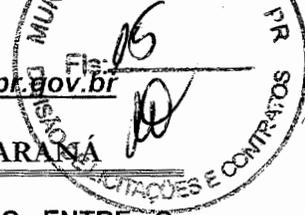
CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 75/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA MÉDICA GERSON ROMÃO LTDA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA MÉDICA GERSON ROMÃO LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua João Angelo Cordeiro, nº 500, 2º Andar, Bairro Centro, São José dos Pinhais, Paraná, com CNPJ nº 04.649.835/0001-28, neste ato representada Legalmente pelo senhor Gérson Antônio Miranda Romão, portador do CPF nº 039.869.341-20 e do RG/CRM nº 12.819, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
01	03	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	46.500,00
TOTAL – R\$					46.500,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto, em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 46.500,00 (quarenta e seis mil e quinhentos reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 08 de outubro de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Clínica Médica Gerson Romão Ltda - ME
Gerson Antonio Miranda Romão
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



1º TERMO DE CONTRATO REFERENTE AO CONTRATO 78/2015 CLEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua João Ignácio Thomas, nº 4262, Centro, Chopinzinho, Paraná - BR, com CNPJ nº 78.734.282/0001-48, neste ato representada Legalmente pelo senhor Valmir Carlos Biesek, portador do CPF nº 648.750.910-87 e do RG nº 1039690043 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
04	03	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	46.500,00
05	03	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	46.500,00
08	03	Mês	Profissional Médico Clínico Geral. Atendimento de Consultas em Clínica Geral – Carga Horária 15h/sem	9.050,00	27.150,00
09	03	Mês	Profissional Médico Psiquiatra - Atendimento de Consultas em Psiquiatria – Carga Horária 30h/sem	18.070,00	54.210,00
13	1.000	Consulta	Médico Urologista - Atendimento de Consultas em Urologia.	85,00	85.000,00
14	500	Consulta	Médico Cirurgião Vascular - Atendimento de Consultas em Cirurgia Vascular	85,00	42.500,00
TOTAL – R\$					301.860,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 301.860,00 (trezentos e um mil oitocentos e sessenta reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 08 de outubro de 2015.



ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



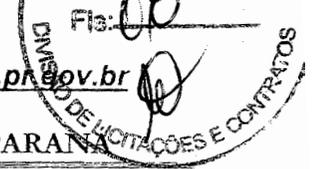
Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto - Prefeito em Exercício

Policlínica Chopinzinho Ltda
Valmir Carlos Biések
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:

**1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 79/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: AUSBERTO D. PACHECO PARDO - COLSULTÓRIO.**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: AUSBERTO D. PACHECO PARDO - COLSULTÓRIO, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Dom Pedro II, nº 970, Sala A, Bairro Centro, Mangueirinha, Paraná, com CNPJ nº 07.773.381/0001-90, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Ausberto Dante Pacheco Pardo, portador do CPF nº 210.749.920-91 e do RG nº 9.074.352-0 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
06	03	Mês	Profissional Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Unidade Central. Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	36.120,00
07	03	Mês	Profissional Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Bairro Nossa Senhora Aparecida. Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	36.120,00
TOTAL – R\$					72.240,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 72.240,00 (setenta e dois mil duzentos e quarenta reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 08 de outubro de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Ausberto D. Pacheco Pardo – Consultório
Ausberto Dante Pacheco Pardo
Contratada

Testemunhas:

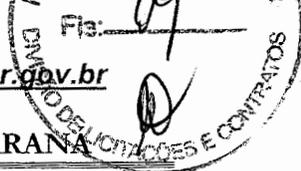
Nome:

CPF:



ESTADO DO PARANA

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
 Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
 85.560-000 CHOPINZINHO PARANA



1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 80/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA - EPP.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA - EPP, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Santa Rita, nº 153, Bairro Centro, São João, Paraná, com CNPJ nº 04.920.981/0001-46, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Valmir Carlos Biesek, portador do CPF nº 648.750.910-87 e do RG nº 1039690043 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
10	500	Consulta	Médico Cardiologista - Atendimento de Consultas em Cardiologia.	55,00	27.500,00
TOTAL – R\$					27.500,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 27.500,00 (vinte e sete mil e quinhentos reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 08 de outubro de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
 Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Clinica Médica São João Ltda
 Valmir Carlos Biesek
 Contratada

Testemunhas:
 Nome:
 CPF:



ESTADO DO PARANÁ

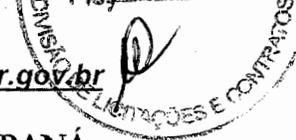
CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 81/2015 CELBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Presidente Dutra, nº 4261, Bairro Centro, Chopinzinho, Paraná, com CNPJ nº 17.614.465/0001-35, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Leandro Marques Mourão, portador do CPF nº 079.865.947-56 e do RG nº 010.402.879-0 SSP/RJ, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
11	500	Consulta	Médico Endocrinologista - Atendimento de Consultas Endocrinologia Adulto.	50,00	25.000,00
TOTAL – R\$					25.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 08 de outubro de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto - Prefeito em Exercício

Ortomed Atendimento Médico Ltda - ME
Leandro Marques Mourão
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



ESTADO DO PARANA

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
 Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
 85.560-000 CHOPINZINHO PARANA



1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 82/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: RHEUMA CLÍNICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE - EPP.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: RHEUMA CLÍNICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE - EPP, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Ibioporã, nº 333, 7º Andar, Bairro Centro, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 06.239.635/0001-22, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Maicon Nunes Loureiro, portador do CPF nº 960.851.859-87 e do RG/CRM nº 16.657 RJ, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
12	500	Consulta	Médico Reumatologista - Atendimento de Consultas em Reumatologia.	120,00	60.000,00
TOTAL – R\$					60.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

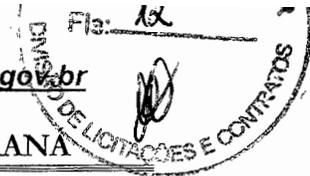
Chopinzinho, PR, 08 de outubro de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
 Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Dr. Maicon N. Loureiro
 Reumatologia
 CRM-PR 16657

Rheuma Clínica de Reumatologia do Sudoeste Ltda - EPP
 Maicon Nunes Loureiro
 Contratada

Testemunhas:
 Nome:
 CPF:

**1º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 83/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA - ME.**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Dr. Sílvio Vidal, nº 175, Sala 504, Bairro Centro, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 16.422.175/0001-27, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Cléverson Galvan, portador do CPF nº 015.926.609-24 e do RG/CRM nº 24.563, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
15	500	Consulta	Médico Neurologista - Atendimento de Consultas em Neurologia.	70,00	35.000,00
TOTAL – R\$					35.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 35.000,00 (trinta e cinco mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

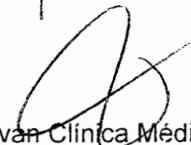
CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 08 de outubro de 2015.

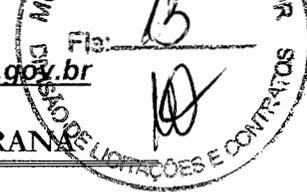

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício


Cleverson Galvan Clínica Médica - ME
Cléverson Galvan
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



1º TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO 84/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA DE DERMATOLOGIA DRA. CARLA ELISA SAROLLI LTDA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA DE DERMATOLOGIA DRA. CARLA ELISA SAROLLI LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Marco Penso, nº 291, Fundos, Bairro Vila Esperança, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 14.981.813/0001-14, neste ato representada Legalmente pela Senhora Carla Elisa Sarolli, portador do CPF nº 548.487.250-20 e do RG/CRM nº 4.576.044-8 SSP/PR, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
16	500	Consulta	Médico Dermatologista – Atendimento de Consultas em Dermatologia.	100,00	50.000,00
			TOTAL – R\$		50.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 24 de outubro de 2015, com vigência de 03 (três) meses, encerrando portanto em 24/01/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 08 de outubro de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Clínica de Dermatologia Dra. Carla Elisa Sarolli Ltda - ME
Carla Elisa Sarolli
Contratada

Testemunhas:
Nome:
CPF:



ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Fax (46) 3242-8604 - Rua Santos Dumont, 3883

85560-000

CHOPINZINHO



DECLARAÇÃO

Em relação ao concurso público para a contratação de médicos, informamos que:

Considerando orientação do Ministério Público, quanto ao quantitativo de questões para os cargos de nível médio e superior;

Considerando que, conforme informação repassada via telefone pela Fundação de Apoio a Unicentro - Fau, responsável pela execução do concurso, o número de inscritos para os cargos de médicos, no período inicial não atingiram a expectativa, inclusive para o cargo de médico cardiologista não haviam inscritos;

Considerando a necessidade de um período maior de tempo por parte da executora para a elaboração das questões suplementares para atender a orientação do Ministério Público;

Considerando que em função das mudanças necessárias no edital de abertura, houve a necessidade da alteração da data de realização da prova escrita, também foi prorrogado o prazo para a realização das inscrições, que ocorreram até 30 de novembro de 2015;

Declaramos que a nova data programada para a realização da prova escrita é 10 de janeiro de 2016, com previsão de início de contratação dos aprovados o início do mês de março de 2016.

Chopinzinho, PR, 02 de dezembro de 2015.

Carlos Antonio Ansillero
Presidente da Comissão Especial
de Concurso Público

MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO
ESTADO DO PARANÁ



RETIFICAÇÃO Nº 01/2015
EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 14/2015
ABERTURA

O Prefeito em Exercício do Município de Chopinzinho, no uso de suas atribuições legais, mediante as condições estipuladas neste Edital, em conformidade com a Constituição Federal e demais disposições atinentes à matéria, **TORNA PÚBLICA** a retificação do Edital de Abertura nº 14/2015, como segue:

Art. 1º Ficam retificados os itens abaixo:

ONDE SE LÊ:

4.3 O período para a realização das inscrições será a partir **das 12h00min do dia 13 de outubro de 2015 às 23h59min do dia 27 de outubro de 2015, observado horário oficial de Brasília/DF**, através do endereço eletrônico www.concursosfau.com.br.

4.8 O pagamento da taxa de inscrição poderá ser efetuado em toda a rede bancária, até a data de seu vencimento. **Caso o candidato não efetue o pagamento do seu boleto até a data do vencimento, o mesmo deverá acessar o endereço eletrônico www.concursosfau.com.br, imprimir a segunda via do boleto bancário e realizar o pagamento até o dia 28 de outubro de 2015. As inscrições realizadas com pagamento após esta data não serão acatadas.**

4.12 Os candidatos que atenderem as condições estabelecidas no Decreto nº 6.593/2008 e na Lei Municipal nº 2.301/2008, poderão solicitar **isenção da taxa de inscrição** à Comissão Especial, nos dias **13, 14 e 15 de outubro de 2015**, através do preenchimento da Ficha de Solicitação de Isenção que será disponibilizada no site www.concursosfau.com.br. Essa ficha preenchida e impressa, em duas vias, deverá ser entregue na Prefeitura Municipal de Chopinzinho, no Protocolo Geral, localizada na Rua Santos Dumont, 3883 Chopinzinho – Estado do Paraná, no horário das 08:00hs às 12:00hs e 13:00 às 17:00hs.

4.14.3 O resultado da análise da documentação para solicitação de isenção do pagamento da taxa de inscrição será divulgado no **dia 20 de outubro de 2015**, pelo site www.concursosfau.com.br.

II.4 - Os candidatos com isenção concedida terão a inscrição automaticamente efetivada. Os candidatos que tiverem indeferida sua solicitação de inscrição com isenção da taxa, deverão providenciar no site a impressão do boleto para pagamento dentro do prazo estipulado, ou seja, proceder a impressão do boleto até às **23hs59min do dia 27 de outubro de 2015, e efetuar o pagamento até o dia 28 de outubro de 2015.**

5.7 O deferimento das inscrições dos candidatos que se inscreverem como pessoa com deficiência estará disponível no endereço eletrônico www.concursosfau.com.br a partir da data provável de **03 de novembro de 2015**. O candidato que tiver a sua inscrição indeferida poderá impetrar recurso na forma do item 14 deste Edital.

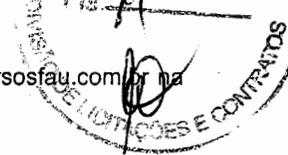
6.3 Os documentos referentes às disposições dos subitens 5.4.2, 6.1.2, 6.1.3.2 e 6.2.1.2 deste Edital deverão ser encaminhados, via SEDEX com AR (Aviso de Recebimento) até o dia **27 de outubro de 2015** em envelope fechado endereçado à Fundação de Apoio ao Desenvolvimento da UNICENTRO com as informações abaixo:

DESTINATÁRIO: Fundação de Apoio ao Desenvolvimento da UNICENTRO
Caixa Postal 3023
Guarapuava – PR
CEP 85.010-980

Concurso Público da Prefeitura Municipal de Chopinzinho
(LAUDO MÉDICO/CONDIÇÃO ESPECIAL/LACTANTE)
NOME DO CANDIDATO: XXXXXX XXXXXXXXXXXXX
CARGO: XXXXXXXXXXXXX
NÚMERO DE INSCRIÇÃO: XXXXXXXX

6.8 O deferimento das solicitações de condição especial estará disponível aos candidatos no endereço eletrônico www.concursosfau.com.br a partir da data provável de 03 de novembro de 2015. O candidato que tiver a sua solicitação de condição especial indeferida poderá impetrar recurso conforme disposto no item 14 deste Edital.

7.1 O edital de deferimento das inscrições será divulgado no endereço eletrônico www.concursosfau.com.br na data provável de 03 de novembro de 2015.



8. DAS FASES DO CONCURSO

8.1 O Concurso Público constará das seguintes provas e fases:

TABELA 8.1

NÍVEL SUPERIOR							
CARGO	FASE	TIPO DE PROVA	ÁREA DE CONHECIMENTO	Nº DE QUESTÕES	VALOR POR QUESTÃO (PONTOS)	VALOR TOTAL (PONTOS)	CARÁTER
- Assistente Social - Assessor de Imprensa	Única	Objetiva	Língua Portuguesa	05	4,00	20,00	Classificatório e Eliminatório
			Raciocínio Lógico e Matemática	05	4,00	20,00	
			Conhecimentos Gerais	05	4,00	20,00	
			Conhecimento Específico	10	4,00	40,00	
TOTAL DE QUESTÕES E PONTOS				25	-----	100,00	-----

TABELA 8.2

NÍVEL FUNDAMENTAL							
CARGO	FASE	TIPO DE PROVA	ÁREA DE CONHECIMENTO	Nº DE QUESTÕES	VALOR POR QUESTÃO (PONTOS)	VALOR TOTAL (PONTOS)	CARÁTER
- Médico Clínico Geral - Médico Cardiologista - Médico ESF - Médico Pediatra - Médico Psiquiatra - Procurador Municipal 40 h	1ª	Objetiva	Língua Portuguesa	05	4,00	20,00	Classificatório e Eliminatório
			Raciocínio Lógico e Matemática	05	4,00	20,00	
			Conhecimentos Gerais	05	4,00	20,00	
			Conhecimento Específico	10	4,00	40,00	
TOTAL DE QUESTÕES E PONTOS				25	-----	100,00	-----
- Procurador Municipal 20 h	2ª	Títulos	De acordo com item 12	-----	-----	20,00	Classificatório
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS				-----	-----	120,00	-----

TABELA 8.3

NÍVEL MÉDIO E TÉCNICO							
CARGO	FASE	TIPO DE PROVA	ÁREA DE CONHECIMENTO	Nº DE QUESTÕES	VALOR POR QUESTÃO (PONTOS)	VALOR TOTAL (PONTOS)	CARÁTER
- Cuidador Social - Técnico em Enfermagem	Única	Objetiva	Língua Portuguesa	05	4,00	20,00	Classificatório e Eliminatório
			Raciocínio Lógico e Matemática	05	4,00	20,00	
			Conhecimentos Gerais	05	4,00	20,00	
			Conhecimento Específico	10	4,00	40,00	
TOTAL DE QUESTÕES E PONTOS				25	-----	100,00	-----

TABELA 8.4

NÍVEL FUNDAMENTAL							
CARGO	FASE	TIPO DE PROVA	ÁREA DE CONHECIMENTO	Nº DE QUESTÕES	VALOR POR QUESTÃO (PONTOS)	VALOR TOTAL (PONTOS)	CARÁTER
- Auxiliar de Serviços Gerais	1ª	Objetiva	Língua Portuguesa	05	4,00	20,00	Classificatório e Eliminatório
			Raciocínio Lógico e Matemática	05	4,00	20,00	
			Conhecimentos Gerais	05	4,00	20,00	
			Conhecimento Específico	10	4,00	40,00	
TOTAL DE QUESTÕES E PONTOS				25	-----	100,00	-----
	2ª	Física	De acordo com item 11	-----	-----	20,00	Classificatório e eliminatório
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS				-----	-----	120,00	-----

9.2 A prova objetiva será aplicada na data provável de **15 de novembro de 2015**, em horário e local a ser informado através de edital disponibilizado no endereço eletrônico www.concursosfau.com.br e no **CARTÃO DE INFORMAÇÃO DO CANDIDATO**.

9.3 O **CARTÃO DE INFORMAÇÃO DO CANDIDATO** com o local de prova deverá ser emitido no endereço eletrônico www.concursosfau.com.br a partir de **10 de novembro de 2015**.

12.3 Os candidatos habilitados e interessados em participar da prova de títulos deverão: a) preencher o Formulário de Cadastro de Títulos **das 08h00min do dia 12 de novembro de 2015 até às 23h59min do dia 14 de novembro de 2015** disponível no endereço eletrônico www.concursosfau.com.br; b) após completado o preenchimento, imprimir duas vias do comprovante de cadastro dos títulos, reter uma para si e anexar a outra em envelope lacrado com os documentos comprobatórios dos títulos, a ser entregue no dia da realização da prova objetiva.

LEIA-SE:

4.3 O período para a realização das inscrições será a partir **das 12h00min do dia 13 de outubro de 2015 às 23h59min do dia 27 de outubro de 2015**, observado horário oficial de Brasília/DF, através do endereço eletrônico www.concursosfau.com.br.

4.3.1 Fica reaberta as inscrições a partir **das 12h00min do dia 13 de novembro de 2015 às 23h59min do dia 30 de novembro de 2015**, observado horário oficial de Brasília/DF, através do endereço eletrônico www.concursosfau.com.br.

4.8 O pagamento da taxa de inscrição poderá ser efetuado em toda a rede bancária, até a data de seu vencimento. **Caso o candidato não efetue o pagamento do seu boleto até a data do vencimento, o mesmo deverá acessar o endereço eletrônico www.concursosfau.com.br, imprimir a segunda via do boleto bancário e realizar o pagamento até o dia 01 de dezembro de 2015. As inscrições realizadas com pagamento após esta data não serão acatadas.**

4.12 Os candidatos que atenderem as condições estabelecidas no Decreto nº 6.593/2008 e na Lei Municipal nº 2.301/2008, poderão solicitar **isenção da taxa de inscrição** à Comissão Especial, nos dias **13 a 17 de novembro de 2015**, através do preenchimento da Ficha de Solicitação de Isenção que será disponibilizada no site www.concursosfau.com.br. Essa ficha preenchida e impressa, em duas vias, deverá ser entregue na Prefeitura Municipal de Chopinzinho, no Protocolo Geral, localizada na Rua Santos Dumont, 3883 Chopinzinho – Estado do Paraná, no horário das 08:00hs às 12:00hs e 13:00 às 17:00hs.

4.14.3 O resultado da análise da documentação para solicitação de isenção do pagamento da taxa de inscrição será divulgado no **dia 24 de novembro de 2015**, pelo site www.concursosfau.com.br.

II.4 - Os candidatos com isenção concedida terão a inscrição automaticamente efetivada. Os candidatos que tiverem indeferida sua solicitação de inscrição com isenção da taxa, deverão providenciar no site a impressão do boleto para pagamento dentro do prazo estipulado, ou seja, proceder a impressão do boleto até **às 23hs59min do dia 30 de novembro de 2015, e efetuar o pagamento até o dia 01 de dezembro de 2015**.

5.7 O deferimento das inscrições dos candidatos que se inscreverem como pessoa com deficiência estará disponível no endereço eletrônico www.concursosfau.com.br a partir da data provável de **15 de dezembro de 2015**. O candidato que tiver a sua inscrição indeferida poderá impetrar recurso na forma do item 14 deste Edital.

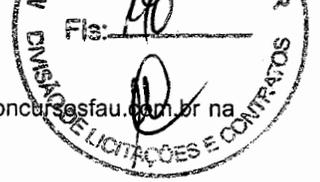
6.3 Os documentos referentes às disposições dos subitens 5.4.2, 6.1.2, 6.1.3.2 e 6.2.1.2 deste Edital deverão ser encaminhados, via SEDEX com AR (Aviso de Recebimento) até o dia **30 de novembro de 2015** em envelope fechado endereçado à Fundação de Apoio ao Desenvolvimento da UNICENTRO com as informações abaixo:

DESTINATÁRIO: Fundação de Apoio ao Desenvolvimento da UNICENTRO
Caixa Postal 3023
Guarapuava – PR
CEP 85.010-980

Concurso Público da Prefeitura Municipal de Chopinzinho
(LAUDO MÉDICO/CONDIÇÃO ESPECIAL/LACTANTE)
NOME DO CANDIDATO: XXXXXX XXXXXXXXXXXXX
CARGO: XXXXXXXXXXXXX
NÚMERO DE INSCRIÇÃO: XXXXXXXX

6.8 O deferimento das solicitações de condição especial estará disponível aos candidatos no endereço eletrônico www.concursosfau.com.br a partir da data provável de **15 de dezembro de 2015**. O candidato que tiver a sua solicitação de condição especial indeferida poderá impetrar recurso conforme disposto no item 14 deste Edital.

7.1 O edital de deferimento das inscrições será divulgado no endereço eletrônico www.concursosfau.com.br na data provável de **15 de dezembro de 2015**.



8. DAS FASES DO CONCURSO

8.1 O Concurso Público constará das seguintes provas e fases:

TABELA 8.1

NÍVEL SUPERIOR							
CARGO	FASE	TIPO DE PROVA	ÁREA DE CONHECIMENTO	Nº DE QUESTÕES	VALOR POR QUESTÃO (PONTOS)	VALOR TOTAL (PONTOS)	CARÁTER
- Assistente Social - Assessor de Imprensa - Médico Clínico Geral - Médico Cardiologista - Médico ESF - Médico Pediatra - Médico Psiquiatra - Procurador Municipal 40 h - Procurador Municipal 20 h	1ª	Objetiva	Língua Portuguesa	05	1,00	5,00	Classificatório e Eliminatório
			Raciocínio Lógico e Matemática	05	0,50	2,50	
			Conhecimentos Gerais	05	0,50	2,50	
			Conhecimento Específico	60	1,50	90,00	
			TOTAL DE QUESTÕES E PONTOS	75	-----	100,00	
2ª	Títulos	De acordo com item 12	-----	-----	20,00	Classificatório	
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS						120,00	-----

TABELA 8.2

NÍVEL MÉDIO E TÉCNICO							
CARGO	FASE	TIPO DE PROVA	ÁREA DE CONHECIMENTO	Nº DE QUESTÕES	VALOR POR QUESTÃO (PONTOS)	VALOR TOTAL (PONTOS)	CARÁTER
- Cuidador Social - Técnico em Enfermagem	Única	Objetiva	Língua Portuguesa	05	2,00	10,00	Classificatório e Eliminatório
			Raciocínio Lógico e Matemática	05	1,00	5,00	
			Conhecimentos Gerais	05	1,00	5,00	
			Conhecimento Específico	40	2,00	80,00	
			TOTAL DE QUESTÕES E PONTOS	55	-----	100,00	

9.2 A prova objetiva será aplicada na data provável de **10 de janeiro de 2016**, em horário e local a ser informado através de edital disponibilizado no endereço eletrônico www.concursosfau.com.br e no **CARTÃO DE INFORMAÇÃO DO CANDIDATO**.

9.3 O **CARTÃO DE INFORMAÇÃO DO CANDIDATO** com o local de prova deverá ser emitido no endereço eletrônico www.concursosfau.com.br a partir de **06 de janeiro de 2016**.

12.3 Os candidatos habilitados e interessados em participar da prova de títulos deverão: a) preencher o Formulário de Cadastro de Títulos das 08h00min do dia 07 de janeiro de 2016 até às 23h59min do dia 09 de janeiro de 2016 disponível no endereço eletrônico www.concursosfau.com.br; b) após completado o preenchimento, imprimir duas vias do comprovante de cadastro dos títulos, reter uma para si e anexar a outra em envelope lacrado com os documentos comprobatórios dos títulos, a ser entregue no dia da realização da prova objetiva.

Art. 2º - O candidato que já efetuou o pagamento da taxa de inscrição e que em virtude das retificações acima apresentadas não tiver mais interesse em prosseguir no concurso, poderá solicitar a devolução da taxa de inscrição até o dia 27 de novembro de 2015 no Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura de Chopinzinho.

GABINETE DO PREFEITO DE CHOPINZINHO, PR, 09 DE NOVEMBRO DE 2015.

Rogério Masetto

Prefeito em Exercício

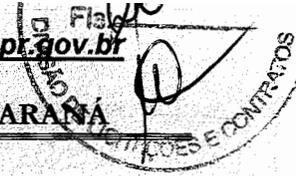




CNPJ: 76.995.414/0001-60
85.560-000

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
CHOPINZINHO

PARANÁ



CONTRATO Nº 75/2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA MÉDICA GERSON ROMÃO LTDA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA MÉDICA GERSON ROMÃO LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua João Angelo Cordeiro, nº 500, 2º Andar, Bairro Centro, São José dos Pinhais, Paraná, com CNPJ nº 04.649.835/0001-28, neste ato representada Legalmente pelo senhor Gerson Antonio Miranda Romão, portador do CPF nº 039.869.341-20 e do RG/CRM nº 12.819, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
01	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
TOTAL – R\$					93.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 93.000,00 (noventa e três mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAUDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.



3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik**, CPF: 046.489.349-62,, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei n° 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei n° 8.666/93 e suas alterações.



[Handwritten signature]
JSE CONTRATADA

IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.

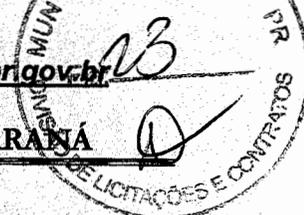
[Handwritten signature]
Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

[Handwritten signature]
Clínica Médica Gerson Romão Ltda - ME
Gerson Antonio Miranda Romão
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:

**CONTRATO Nº 78/2015**

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho - PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua João Ignácio Thomas, nº 4262, Centro, Chopinzinho, Paraná - BR, com CNPJ nº 78.734.282/0001-48, neste ato representada Legalmente pelo senhor Valmir Carlos Biesek, portador do CPF nº 648.750.910-87 e do RG nº 1039690043 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total - R\$
04	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF - área urbana e rural - Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
05	06	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF - área urbana e rural - Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	93.000,00
08	06	Mês	Profissional Médico Clínico Geral. Atendimento de Consultas em Clínica Geral - Carga Horária 15h/sem	9.050,00	54.300,00
09	06	Mês	Profissional Médico Psiquiatra - Atendimento de Consultas em Psiquiatria - Carga Horária 30h/sem	18.070,00	108.420,00
13	2.000	Consulta	Médico Urologista - Atendimento de Consultas em Urologia.	85,00	170.000,00
14	1.000	Consulta	Médico Cirurgião Vascular - Atendimento de Consultas em Cirurgia Vascular	85,00	85.000,00
TOTAL - R\$					603.720,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS PRAZOS

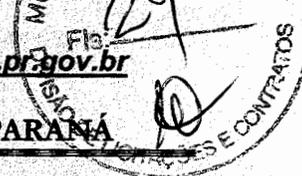
O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 603.720,00 (seiscentos e três mil, setecentos e vinte reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA - DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAUDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

**CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA**

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.

3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

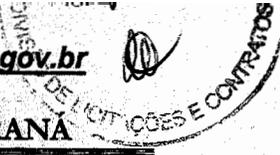
CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik**, CPF: 046.489.349-62, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.



CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

- I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.
- II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.
- III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.
- IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

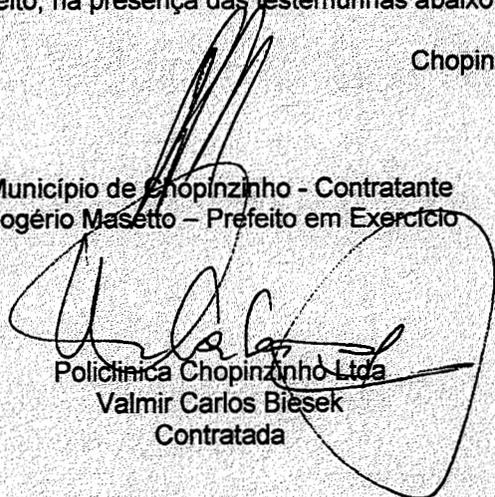
CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

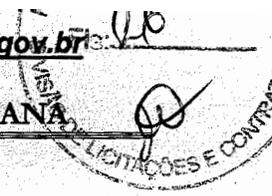
E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício


Policlinica Chopinzinho Ltda
Valmir Carlos Biesek
Contratada

Testemunhas:
Nome:
CPF:



CONTRATO Nº 79/2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: AUSBERTO D. PACHECO PARDO - COLSULTÓRIO.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: AUSBERTO D. PACHECO PARDO - COLSULTÓRIO, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Dom Pedro II, nº 970, Sala A, Bairro Centro, Mangueirinha, Paraná, com CNPJ nº 07.773.381/0001-90, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Ausberto Dante Pacheco Pardo, portador do CPF nº 210.749.920-91 e do RG nº 9.074.352-0 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
06	06	Mês	Profissional Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Unidade Central. Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	72.240,00
07	06	Mês	Profissional Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Bairro Nossa Senhora Aparecida. Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	72.240,00
TOTAL – R\$					144.480,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 144.480,00 (cento e quarenta e quatro mil, quatrocentos e oitenta reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.



SECRETARIA MUNICIPAL DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.

3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik, CPF: 046.489.349-62**, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei n° 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei n° 8.666/93 e suas alterações.



IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.


Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício


Ausberto D. Pacheco Pardo – Consultório
Ausberto Dante Pacheco Pardo
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:

ESTADO DO PARANÁ
CNPJ: 76.995.414/0001-60e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

CONTRATO Nº 80/2015**TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA - EPP.**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA - EPP, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Santa Rita, nº 153, Bairro Centro, São João, Paraná, com CNPJ nº 04.920.981/0001-46, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Valmir Carlos Biesek, portador do CPF nº 648.750.910-87 e do RG nº 1039690043 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
10	1.000	Consulta	Médico Cardiologista - Atendimento de Consultas em Cardiologia.	55,00	55.000,00
TOTAL – R\$					55.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 55.000,00 (cinquenta e cinco mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.

3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à



Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik, CPF: 046.489.349-62,** Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei n.º 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei n.º 8.666/93 e suas alterações.

IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.



CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, n° 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto - Prefeito em Exercício

Clinica Médica São João Ltda
Valmir Carlos Biesek
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



CNPJ: 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

CONTRATO Nº 81/2015**TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME.**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho - PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Presidente Dutra, nº 4261, Bairro Centro, Chopinzinho, Paraná, com CNPJ nº 17.614.465/0001-35, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Leandro Marques Mourão, portador do CPF nº 079.865.947-56 e do RG nº 010.402.879-0 SSP/RJ, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total - R\$
11	1.000	Consulta	Médico Endocrinologista - Atendimento de Consultas Endocrinologia Adulto.	50,00	50.000,00
			TOTAL - R\$		50.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA - DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAUDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.

3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à



Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik**, CPF: 046.489.349-62,, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e consequentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.



CNPJ 76.995.414/0001-60

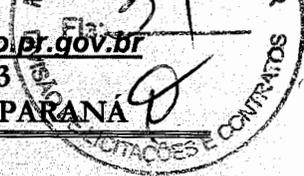
e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.


Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício


Ortomed Atendimento Médico Ltda - ME
Leandro Marques Mourão
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:

ESTADO DO PARANÁ
CNPJ: 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

**CONTRATO Nº 82/2015****TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: RHEUMA CLÍNICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE - EPP.**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho - PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: RHEUMA CLÍNICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE - EPP, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Ibioporã, nº 333, 7º Andar, Bairro Centro, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 06.239.635/0001-22, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Maicon Nunes Loureiro, portador do CPF nº 960.851.859-87 e do RG/CRM nº 16.657 RJ, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total - R\$
12	1.000	Consulta	Médico Reumatologista - Atendimento de Consultas em Reumatologia.	120,00	120.000,00
			TOTAL - R\$		120.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 120.000,00 (cinquenta e vinte mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA - DA DOTACÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.

3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à

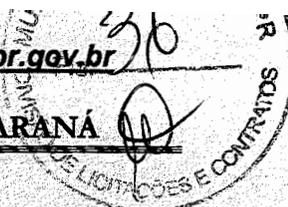
ESTADO DO PARANÁ
CNPJ 76.995.414/0001-60e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik**, CPF: 046.489.349-62, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital nº 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e conseqüentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.



CNPJ 76.995.414/0001-60

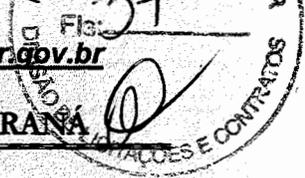
e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Rheuma Clínica de Reumatologia do Sudoeste Ltda - EPP
Maicon Nunes Loureiro
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



CONTRATO Nº 83/2015

**TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA:
 CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA - ME.**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Dr. Sílvio Vidal, nº 175, Sala 504, Bairro Centro, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 16.422.175/0001-27, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Cléverson Galvan, portador do CPF nº 015.926.609-24 e do RG/CRM nº 24.563, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
15	1.000	Consulta	Médico Neurologista - Atendimento de Consultas em Neurologia.	70,00	70.000,00
TOTAL – R\$					70.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Contrato tem início no ato de sua assinatura e vigência de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 70.000,00 (setenta mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO

As despesas financeiras com o objeto do presente Contrato serão empenhadas de acordo com dotação orçamentária: **SECRETARIA DE SAÚDE: 13.02.103010022.2.030.3.3.90.39 (1046)-Fonte 495, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (8856)-Fonte 303, 13.02.103010022.2.032.3.3.90.39 (9166)-Fonte 496.**

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

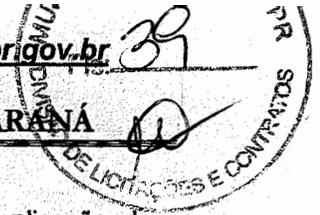
1. A Contratada deverá disponibilizar Profissionais capacitados e acatar as ordens e diretrizes Éticas e Profissionais, Cronogramas e Campanhas da Secretaria Municipal de Saúde, Normas do SUS e os Termos deste Edital, sempre vinculadas ao interesse da Administração Municipal.

1.1 Fica desde logo, A CONTRATADA, notificada e ciente, que não cumprida a obrigações acima mencionadas, assumirá total responsabilidade civil e criminal por tudo o que venha a ocorrer e perderá igualmente o direito de participar nas próximas licitações.

2. Apresentar as notas fiscais correspondentes a execução dos serviços, com todos os campos preenchidos, sem rasuras e que devidamente atestada serão encaminhadas para o pagamento.

2.2 Ficará por conta da CONTRATADA, a responsabilidade sobre Contratos de Trabalho que venha a efetuar com terceiros ou pessoas no desempenho do serviço.

3. O MUNICÍPIO Designa o Secretário Municipal de Saúde como fiscal e gestor deste contrato, o qual registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à



Contratada, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

4. A adjudicatária ficará obrigada a reparar, corrigir, ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto desta licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções apresentados pelos serviços executados, e em caso de não atendimento, poderá acarretar a rescisão unilateral do contrato.

5. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de proceder a diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se o licitante às cominações legais.

6. Os proponentes vencedores deverão obedecer às normas gerais de segurança, de acordo com a legislação em vigor.

7. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto deste Edital.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSFERÊNCIA

Fica vedado a CONTRATADA, sem anuência prévia e expressa da CONTRATANTE, a cessão ou transferência do presente Contrato, no todo ou em parte a terceiros. Caso isso venha acontecer, deverá ser comunicado com antecedência de 30 (trinta) dias, prazo esse, para que a Contratante possa analisar devidamente o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO E REAJUSTE

A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá passando a dele fazer parte.

CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

Fica de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, a fiscalização do cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato e no Processo Licitatório, na pessoa do senhor **Senhor Ivoliciano Leonarchik**, CPF: 046.489.349-62,, Gestor deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO E/OU PRORROGAÇÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pela CONTRATANTE, desde que comprovado o não cumprimento das obrigações assumidas e constantes no Processo Licitatório na modalidade Dispensa de Licitação por Justificativa - Edital n.º 10/2015, ou caso sejam realizados Concursos Públicos e conseqüentemente esses serviços vierem a ser executados por servidor efetivo. A CONTRATADA deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias a sua intenção de rescindir o presente Contrato obrigando-se a continuar o trabalho contratado durante este período.

O Contrato não será prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

Em caso de inadimplência contratual e a não execução do objeto contratual nos prazos fixados, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas e sanções de acordo com o abaixo estabelecido:

I – No caso do não cumprimento do prazo proposto do fornecimento do objeto, ficará a CONTRATADA, sujeita à multa de 0,2% ao dia de atraso, calculada sobre o preço total do Contrato.

II – A CONTRATADA, ou na ordem, a que lhe suceder, estará sujeita às penalidades previstas nos artigos 86 e 87, da Lei nº 8.666/93, em caso de multa esta corresponderá a 5% sobre o valor global da proposta apresentada, a ser aplicada em caso de infringência de qualquer das cláusulas contratuais celebradas e/ou proposta apresentada.

III – As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das cominações estabelecidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

IV – A CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor contratual para pagamento de qualquer crédito gerado pelo CONTRATADA, independente de qualquer comunicação judicial ou extrajudicial.



CNPJ 76.995.414/0001-60

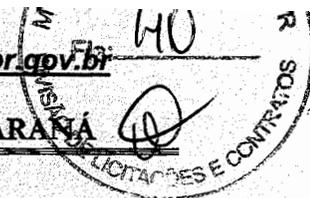
e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VISTORIAS

A CONTRATANTE se reserva o direito de promover vistorias periódicas ou quando achar necessário, no na prestação dos serviços contratados, para constatar se preenche as exigências da Legislação em vigor.

Parágrafo Único - No caso de ser constatado qualquer irregularidade ou ausência de acessórios necessários, a CONTRATADA será oficiada para providenciar a regularização e com o prazo determinado, sob pena de rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos a luz da Lei nº 8.666/93, recorrendo-se a analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Chopinzinho, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente por si e seus sucessores em quatro vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

Chopinzinho, PR, 24 de abril de 2015.

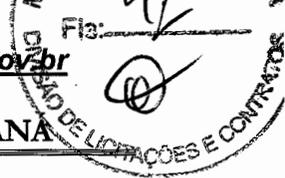

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício


Cleverson Galvan Clínica Médica - ME
Cléverson Galvan
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:

**(MINUTA) 2º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 75/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA MÉDICA GERSON ROMÃO LTDA - ME.**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA MÉDICA GERSON ROMÃO LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua João Angelo Cordeiro, nº 500, 2º Andar, Bairro Centro, São José dos Pinhais, Paraná, com CNPJ nº 04.649.835/0001-28, neste ato representada Legalmente pelo senhor Gérson Antônio Miranda Romão, portador do CPF nº 039.869.341-20 e do RG/CRM nº 12.819, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
01	02	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	31.000,00
TOTAL – R\$					31.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 25 de janeiro de 2016, com vigência de 02 (dois) meses, encerrando portanto, em 25/03/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 31.000,00 (trinta e um mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, ____ de _____ de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Clínica Médica Gerson Romão Ltda - ME
Gérson Antonio Miranda Romão
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



CNPJ: 76.995.414/0001-60

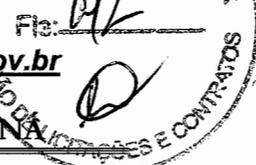
e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

**(MINUTA) 2º TERMO DE CONTRATO REFERENTE AO CONTRATO 78/2015 CLEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA.**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua João Ignácio Thomas, nº 4262, Centro, Chopinzinho, Paraná - BR, com CNPJ nº 78.734.282/0001-48, neste ato representada Legalmente pelo senhor Valmir Carlos Biesek, portador do CPF nº 648.750.910-87 e do RG nº 1039690043 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
04	02	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	31.000,00
05	02	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	31.000,00
08	02	Mês	Profissional Médico Clínico Geral. Atendimento de Consultas em Clínica Geral – Carga Horária 15h/sem	9.050,00	18.100,00
09	02	Mês	Profissional Médico Psiquiatra - Atendimento de Consultas em Psiquiatria – Carga Horária 30h/sem	18.070,00	36.140,00
13	650	Consulta	Médico Urologista - Atendimento de Consultas em Urologia.	85,00	55.250,00
14	150	Consulta	Médico Cirurgião Vascular - Atendimento de Consultas em Cirurgia Vascular	85,00	12.750,00
TOTAL – R\$					184.240,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 25 de janeiro de 2016, com vigência de 02 (dois) meses, encerrando portanto em 25/03/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

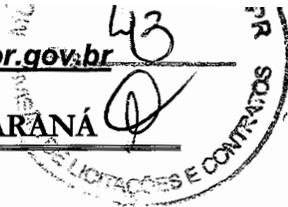
Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 184.240,00 (cento e oitenta e quatro mil duzentos e quarenta reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, ____ de _____ de 2015.



Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Policlinica Chopinzinho Ltda
Valmir Carlos Biesek
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



CNPJ: 76.995.414/0001-60

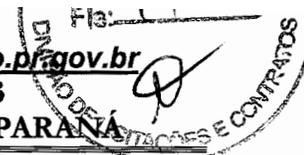
e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



(MINUTA) 2º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 79/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: AUSBERTO D. PACHECO PARDO - COLSULTÓRIO.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: AUSBERTO D. PACHECO PARDO - COLSULTÓRIO, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Dom Pedro II, nº 970, Sala A, Bairro Centro, Mangueirinha, Paraná, com CNPJ nº 07.773.381/0001-90, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Ausberto Dante Pacheco Pardo, portador do CPF nº 210.749.920-91 e do RG nº 9.074.352-0 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
06	02	Mês	Profissional Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Unidade Central. Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	24.080,00
07	02	Mês	Profissional Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Bairro Nossa Senhora Aparecida. Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	24.080,00
TOTAL – R\$					48.160,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 25 de janeiro de 2016, com vigência de 02 (dois) meses, encerrando portanto em 25/03/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 48.160,00 (quarenta e oito mil cento e sessenta reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, _____ de _____ de 2015.

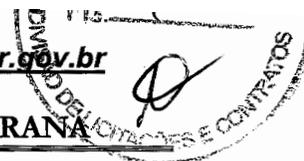
Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Ausberto D. Pacheco Pardo – Consultório
Ausberto Dante Pacheco Pardo
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:

**(MINUTA) 2º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 80/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA - EPP.**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA - EPP, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Santa Rita, nº 153, Bairro Centro, São João, Paraná, com CNPJ nº 04.920.981/0001-46, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Valmir Carlos Biesek, portador do CPF nº 648.750.910-87 e do RG nº 1039690043 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
10	330	Consulta	Médico Cardiologista - Atendimento de Consultas em Cardiologia.	55,00	18.150,00
TOTAL – R\$					18.150,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 25 de janeiro de 2016, com vigência de 02 (dois) meses, encerrando portanto em 25/03/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 18.150,00 (dezoito mil cento e cinco reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, ____ de _____ de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Clínica Médica São João Ltda
Valmir Carlos Biesek
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



(MINUTA) 2º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 81/2015 CELBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Presidente Dutra, nº 4261, Bairro Centro, Chopinzinho, Paraná, com CNPJ nº 17.614.465/0001-35, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Leandro Marques Mourão, portador do CPF nº 079.865.947-56 e do RG nº 010.402.879-0 SSP/RJ, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
11	330	Consulta	Médico Endocrinologista - Atendimento de Consultas Endocrinologia Adulto.	50,00	16.500,00
TOTAL – R\$					16.500,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 25 de janeiro de 2016, com vigência de 02 (dois) meses, encerrando portanto em 25/03/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 16.500,00 (dezesesseis mil e quinhentos reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, ___ de _____ de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
 Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Ortomed Atendimento Médico Ltda - ME
 Leandro Marques Mourão
 Contratada

Testemunhas:
 Nome:
 CPF:



CNPJ: 76.995.414/0001-60

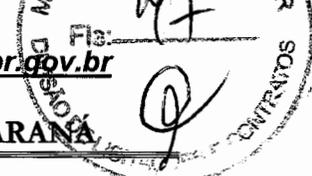
e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



(MINUTA) 2º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 82/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: RHEUMA CLÍNICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE - EPP.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: RHEUMA CLÍNICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE - EPP, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Ibiporã, nº 333, 7º Andar, Bairro Centro, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 06.239.635/0001-22, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Maicon Nunes Loureiro, portador do CPF nº 960.851.859-87 e do RG/CRM nº 16.657 RJ, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
12	330	Consulta	Médico Reumatologista - Atendimento de Consultas em Reumatologia.	120,00	39.600,00
					39.600,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 25 de janeiro de 2016, com vigência de 02 (dois) meses, encerrando portanto em 25/03/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 39.600,00 (trinta e nove mil e seiscentos reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, ___ de _____ de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Rheuma Clínica de Reumatologia do Sudoeste Ltda - EPP
Maicon Nunes Loureiro
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:

**(MINUTA) 2º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 83/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA - ME.**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Dr. Sílvio Vidal, nº 175, Sala 504, Bairro Centro, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 16.422.175/0001-27, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Cléverson Galvan, portador do CPF nº 015.926.609-24 e do RG/CRM nº 24.563, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
15	330	Consulta	Médico Neurologista - Atendimento de Consultas em Neurologia.	70,00	23.100,00
TOTAL – R\$					23.100,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 25 de janeiro de 2016, com vigência de 02 (dois) meses, encerrando portanto em 25/03/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 23.100,00 (vinte e três mil e cem reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, ___ de _____ de 2015.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Cleverson Galvan Clínica Médica - ME
Cléverson Galvan
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



PARCECER DA COMISSÃO DE LICITAÇÃO

Considerando, que os contratos 75/2015, 78/2015, 79/2015, 80/2015, 81/2015, 82/2015 e 83/2015 estão vinculados ao Processo Administrativo Licitatório 59/2015 – Edital de Dispensa de Licitação por Justificativa nº 10/2015.

Considerando a solicitação de prorrogação de prazo e valores apresentados pela Secretaria de Saúde.

Considerando o contido no Artigo 65, Inciso II, Letra D da Lei 8666/93.

Considerando, que está em andamento o Edital de Concurso Público 14/2015, o qual teve a data das provas objetivas alterada para 10/01/2016 (pg. 15-19).

Da análise da documentação apresentada, a Comissão Permanente de Licitação sugere, salvo melhor juízo, que os contratos acima referenciados sejam adiados conforme minutas em anexo e encaminha a Procuradoria Municipal para conhecimento, análise e posicionamento em relação ao mérito emitindo Parecer Jurídico.

Chopinzinho, 07 de dezembro de 2015.


Delair Vilmar Ambrosini


Roberto Alencar Przendziuk


Clévis Trindade da Silva



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-1122 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



SERVIÇO DE EXPEDIENTE/PROTÓCOLO

REQUERIMENTO

Assunto.....: PARECER JURÍDICO

Subassunto...: REQ. PARECER JURÍDICO

No.Processo: 2015/12/004092

Data Protoc...: 10/12/15

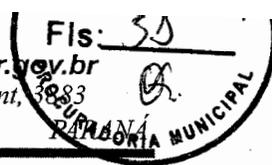
Requerente...: DIVISÃO DE LICITAÇÃO

Logradouro...: Rua NÃO DEFINIDO

Neste Termos,
Pede Deferimento

Prefeitura Municipal de Chopinzinho/10/12/2015

Assinatura do Requerente



PREFEITURA MUNICIPAL DE
 CHOPINZINHO - PR
 22 DEZ. 2015
 Protocolo nº 4219

PARECER JURÍDICO

Referência: Procedimento Administrativo nº 4072/2015, referente a requerimento de aditamento de prazo de contrato formulado pelo Sr. Secretário de Saúde.

Senhor Prefeito:

Trata-se de requerimento de aditamento de prazo e valores dos contratos 75/2015-78/2015-79/2015-80/2015-81/2015-82/2015-83/2015, para mais 60 dias, referente aos serviços prestados de consultas médicas para as Estratégias de Saúde da Família e à Rede Especializada, sob o argumento de que os profissionais são de fundamental importância no atendimento de estratégias da saúde da família, que o prazo de vigência está terminando e que o concurso público está em andamento (fls. 02 e 04).

Em que pese tais contratos já terem sido aditados em virtude da realização do concurso público, conforme declaração do Presidente da Comissão Especial de Concurso Público, Sr. Carlos Antonio Ansiliero (fl. 14), a data da realização do concurso foi alterada de novembro/2015 para 10/01/2016.

Como em sua cláusula nona os contratos preveem que não serão prorrogados, por certo que a previsão contratual aplicada pura e simplesmente não seria o meio mais econômico e eficaz para a solução do caso, haja vista que o concurso está em vias de realização, não se justificando a realização de nova licitação, com movimentação de toda a máquina municipal para se firmar um contrato administrativo de curto período.

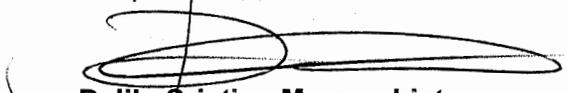
Dessa forma, observa-se que se trata de uma excepcionalidade, dadas às circunstâncias deste caso concreto, a qual somente será utilizada para preservar a continuidade dos trabalhos junto a Secretaria Municipal de Saúde, e evitar que os pacientes estejam sujeitos a constante troca de profissionais em detrimento de sua saúde.

Tal fato, aliado ao que prevê o restante da cláusula nona quanto à possibilidade de rescisão contratual antes do encerramento do prazo do contrato, pela realização do concurso público, demonstra que o aditamento é o meio mais adequado a este caso.

Pelo exposto, esta Procuradoria Municipal emite parecer FAVORÁVEL ao aditamento pretendido pela Secretaria de Saúde, caso Vossa Excelência decida assim agir.

É O PARECER.

Chopinzinho, 22 de dezembro de 2015.


Dalila Cristina Marcon Liston
 Procuradora Geral Adjunta
 OAB/PR nº 38.395

DE FEITO Marcon

 23/12/15



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-1122 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



SERVIÇO DE EXPEDIENTE/PROTOCOLO

REQUERIMENTO

Assunto.....: PARECER JURÍDICO

Subassunto...: ENCAMINHAMENTO DE PARECER

No.Processo: 2015/12/004219

Data Protoc...: 22/12/15

Requerente...: PROCURADORIA MUNICIPAL

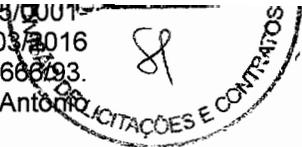
Logradouro...: Rua NÃO DEFINIDO

Neste Termos,
Pede Deferimento

Prefeitura Municipal de Chopinzinho/22/12/2015


Assinatura do Requerente

Chopinzinho. Contratada: Clínica Médica Gérson Romão LTDA - ME. CNPJ: 04.649.833/0001-28. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/01/2016 para 25/03/2016 Origem: DJ nº 10/2015 – Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 04/01/2016. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Gérson Antônio Miranda Romão, pela Empresa.



Espécie: Extrato do 2º Termo de Aditamento ao Contrato nº 78/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Policlínica Chopinzinho LTDA. CNPJ: 78.734.282/0001-48. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/01/2016 para 25/03/2016 Origem: DJ nº 10/2015 – Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 04/01/2016. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Valmir Carlos Biesek, pela Empresa.

Espécie: Extrato do 2º Termo de Aditamento ao Contrato nº 79/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Ausberto D. Pacheco Pardo - Consultório. CNPJ: 07.773.381/0001-90. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/01/2016 para 25/03/2016 Origem: DJ nº 10/2015 – Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 04/01/2016. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Ausberto Dante Pacheco Pardo, pela Empresa.

Espécie: Extrato do 2º Termo de Aditamento ao Contrato nº 80/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Clínica Médica São João - EPP. CNPJ: 04.920.981/0001-46. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/01/2016 para 25/03/2016 Origem: DJ nº 10/2015 – Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 04/01/2016. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Valmir Carlos Biesek, pela Empresa.

Espécie: Extrato do 2º Termo de Aditamento ao Contrato nº 81/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Ortomed Atendimento Médico LTDA - ME. CNPJ: 17.614.465/0001-35. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/01/2016 para 25/03/2016 Origem: DJ nº 10/2015 – Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 04/01/2016. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Leandro Marques Mourão, pela Empresa.

Espécie: Extrato do 2º Termo de Aditamento ao Contrato nº 82/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Rheuma Clínica de Reumatologia do Sudoeste - EPP. CNPJ: 06.239.635/0001-22. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/01/2016 para 25/03/2016 Origem: DJ nº 10/2015 – Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 04/01/2016. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Maicon Nunes Loureiro, pela Empresa.

Espécie: Extrato do 2º Termo de Aditamento ao Contrato nº 83/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Cleverson Galvan Clínica Médica - ME. CNPJ: 16.422.175/0001-27. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/01/2016 para 25/03/2016 Origem: DJ nº 10/2015 – Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 04/01/2016. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Cléverson Galvan, pela Empresa.



CNPJ: 76.995.414/0001-60

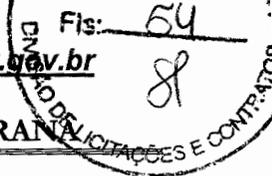
e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



2º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 75/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA MÉDICA GERSON ROMÃO LTDA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA MÉDICA GERSON ROMÃO LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua João Angelo Cordeiro, nº 500, 2º Andar, Bairro Centro, São José dos Pinhais, Paraná, com CNPJ nº 04.649.835/0001-28, neste ato representada Legalmente pelo senhor Gerson Antônio Miranda Romão, portador do CPF nº 039.869.341-20 e do RG/CRM nº 12.819, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
01	02	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	31.000,00
TOTAL – R\$					31.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 25 de janeiro de 2016, com vigência de 02 (dois) meses, encerrando portanto, em 25/03/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 31.000,00 (trinta e um mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

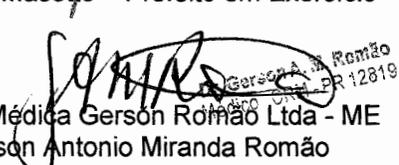
CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 04 de janeiro de 2016.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício


Clínica Médica Gerson Romão Ltda - ME
Gerson Antonio Miranda Romão
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:

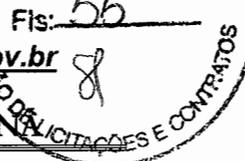
ESTADO DO PARANÁ
CNPJ: 76.995.414/0001-60e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

**2º TERMO DE CONTRATO REFERENTE AO CONTRATO 78/2015 CLEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA.**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua João Ignácio Thomas, nº 4262, Centro, Chopinzinho, Paraná - BR, com CNPJ nº 78.734.282/0001-48, neste ato representada Legalmente pelo senhor Valmir Carlos Biesek, portador do CPF nº 648.750.910-87 e do RG nº 1039690043 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
04	02	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	31.000,00
05	02	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	31.000,00
08	02	Mês	Profissional Médico Clínico Geral. Atendimento de Consultas em Clínica Geral – Carga Horária 15h/sem	9.050,00	18.100,00
09	02	Mês	Profissional Médico Psiquiatra - Atendimento de Consultas em Psiquiatria – Carga Horária 30h/sem	18.070,00	36.140,00
13	650	Consulta	Médico Urologista - Atendimento de Consultas em Urologia.	85,00	55.250,00
14	150	Consulta	Médico Cirurgião Vascular - Atendimento de Consultas em Cirurgia Vascular	85,00	12.750,00
TOTAL – R\$					184.240,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 25 de janeiro de 2016, com vigência de 02 (dois) meses, encerrando portanto em 25/03/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 184.240,00 (cento e oitenta e quatro mil duzentos e quarenta reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

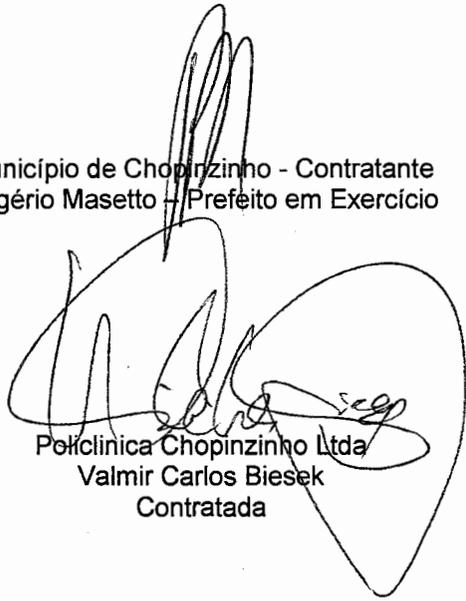
As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 04 de janeiro de 2016.



Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto - Prefeito em Exercício



Políclínica Chopinzinho Ltda
Valmir Carlos Biesek
Contratada

Testemunhas:
Nome:
CPF:



CNPJ: 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



2º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 79/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: AUSBERTO D. PACHECO PARDO - COLSULTÓRIO.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: AUSBERTO D. PACHECO PARDO - COLSULTÓRIO, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Dom Pedro II, nº 970, Sala A, Bairro Centro, Mangueirinha, Paraná, com CNPJ nº 07.773.381/0001-90, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Ausberto Dante Pacheco Pardo, portador do CPF nº 210.749.920-91 e do RG nº 9.074.352-0 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
06	02	Mês	Profissional Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Unidade Central. Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	24.080,00
07	02	Mês	Profissional Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Bairro Nossa Senhora Aparecida. Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	24.080,00
TOTAL – R\$					48.160,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 25 de janeiro de 2016, com vigência de 02 (dois) meses, encerrando portanto em 25/03/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 48.160,00 (quarenta e oito mil cento e sessenta reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 04 de janeiro de 2016.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Ausberto D. Pacheco Pardo – Consultório
Ausberto Dante Pacheco Pardo
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



CNPJ: 76.995.414/0001-60

e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ



2º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 80/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA - EPP.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA - EPP, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Santa Rita, nº 153, Bairro Centro, São João, Paraná, com CNPJ nº 04.920.981/0001-46, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Valmir Carlos Biesek, portador do CPF nº 648.750.910-87 e do RG nº 1039690043 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
10	330	Consulta	Médico Cardiologista - Atendimento de Consultas em Cardiologia.	55,00	18.150,00
			TOTAL – R\$		18.150,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 25 de janeiro de 2016, com vigência de 02 (dois) meses, encerrando portanto em 25/03/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 18.150,00 (dezoito mil cento e cinco reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

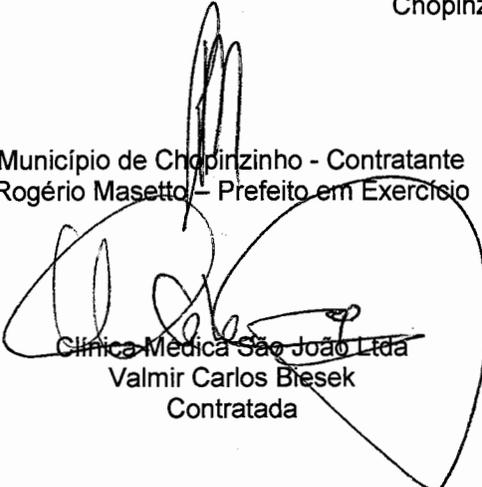
CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 04 de janeiro de 2016.

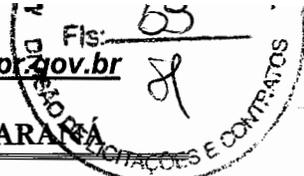
Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício


Clínica Médica São João Ltda
Valmir Carlos Biesek
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:



2º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 81/2015 CELBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Presidente Dutra, nº 4261, Bairro Centro, Chopinzinho, Paraná, com CNPJ nº 17.614.465/0001-35, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Leandro Marques Mourão, portador do CPF nº 079.865.947-56 e do RG nº 010.402.879-0 SSP/RJ, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
11	330	Consulta	Médico Endocrinologista - Atendimento de Consultas Endocrinologia Adulto.	50,00	16.500,00
			TOTAL – R\$		16.500,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 25 de janeiro de 2016, com vigência de 02 (dois) meses, encerrando portanto em 25/03/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 16.500,00 (dezesesseis mil e quinhentos reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

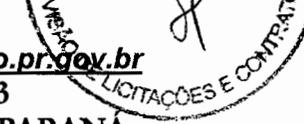
E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 04 de janeiro de 2016.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Ortomed Atendimento Médico Ltda - ME
Leandro Marques Mourão
Contratada

Testemunhas:
Nome:
CPF:



2º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 82/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: RHEUMA CLÍNICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE - EPP.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: RHEUMA CLÍNICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE - EPP, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Ibiporã, nº 333, 7º Andar, Bairro Centro, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 06.239.635/0001-22, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Maicon Nunes Loureiro, portador do CPF nº 960.851.859-87 e do RG/CRM nº 16.657 RJ, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
12	330	Consulta	Médico Reumatologista - Atendimento de Consultas em Reumatologia.	120,00	39.600,00
					39.600,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 25 de janeiro de 2016, com vigência de 02 (dois) meses, encerrando portanto em 25/03/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 39.600,00 (trinta e nove mil e seiscentos reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 04 de janeiro de 2016.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Rheuma Clínica de Reumatologia do Sudoeste Ltda - EPP
Maicon Nunes Loureiro
Contratada

Testemunhas:
Nome:
CPF:

ESTADO DO PARANÁ
CNPJ: 76.995.414/0001-60e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

2º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 83/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Dr. Sílvio Vidal, nº 175, Sala 504, Bairro Centro, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 16.422.175/0001-27, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Cléverson Galvan, portador do CPF nº 015.926.609-24 e do RG/CRM nº 24.563, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
15	330	Consulta	Médico Neurologista - Atendimento de Consultas em Neurologia.	70,00	23.100,00
			TOTAL – R\$		23.100,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 25 de janeiro de 2016, com vigência de 02 (dois) meses, encerrando portanto em 25/03/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 23.100,00 (vinte e três mil e cem reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 04 de janeiro de 2016.



Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto - Prefeito em Exercício



Cleverson Galvan Clínica Médica - ME
Cléverson Galvan
Contratada

Testemunhas:

Nome:

CPF:

Polícia registra suicídio no interior de Coronel Vivida



CONCURSO

PG. 05

Polícia prende autores de estupro coletivo em Palmas

Carro conduzido por menor cai em rio e deixa 3 mortos

Golpe do sequestro por pouco não faz novas vítimas na região

Moto roubada em Chopinzinho é recuperada em São João

Arrombamento com prisão dos autores em Coronel Vivida

SEGURANÇA

PG. 10 e 11

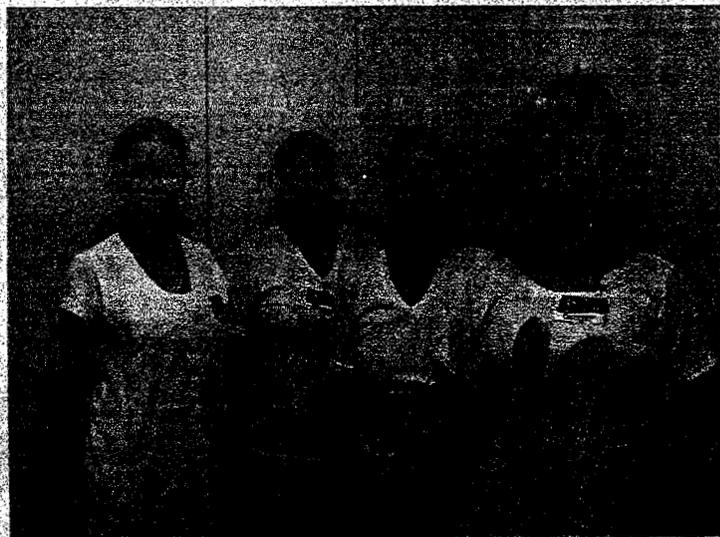
Instituto de Águas perfura poços em 21 municípios



CONVÊNIO

PG. 03

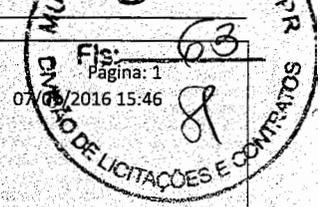
Chopinzinho em alerta contra a dengue!



SAÚDE

PG. 04

Camara Municipal de Chopinzinho - PR
Cronograma de Execução Mensal de Desembolso
Artigo 8º da LC n.º 101/2000 (LRF)
Exercício de 2016



Unidade Gestora : CÂMARA MUNICIPAL

DESPESAS	Cronograma de Execução Mensal de Desembolso - Fixação Inicial						Total Cronograma Desembolso	Fixação Inicial
	Janeiro- Julho	Fevereiro- Agosto	Março- Setembro	Abril- Outubro	Maió- Novembro	Junho- Dezembro		
Despesas Correntes								1.675.933,45
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	119.111,42 118.542,20	118.542,20 118.542,20	118.542,20 118.542,20	118.542,20 118.542,20	118.542,20 118.542,20	118.542,20 118.542,20	1.423.075,62	1.423.075,62
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	21.164,17 21.063,06	21.063,06 21.063,06	21.063,06 21.063,06	21.063,06 21.063,06	21.063,06 21.063,06	21.063,06 21.063,06	252.857,83	252.857,83
Despesas de Capital								30.976,32
INVESTIMENTOS	2.592,69 2.580,33	2.580,33 2.580,33	2.580,33 2.580,33	2.580,33 2.580,33	2.580,33 2.580,33	2.580,33 2.580,33	30.976,32	30.976,32
TOTAL GERAL	142.868,28 142.185,59	142.185,59 142.185,59	142.185,59 142.185,59	142.185,59 142.185,59	142.185,59 142.185,59	142.185,59 142.185,59	1.706.909,77	1.706.909,77

CRONOGRAMA FINANCEIRO BIMESTRAL

Anexo I

Descrição	1ºBimestre	2ºBimestre	3ºBimestre	4ºBimestre	5ºBimestre	6ºBimestre	Total
Despesas Correntes	279.880,85	279.210,52	279.210,52	279.210,52	279.210,52	279.210,52	1.675.933,45
Despesas de Capital	5.173,02	5.160,66	5.160,66	5.160,66	5.160,66	5.160,66	30.976,32
Resultado orçamentário	285.053,87	284.371,18	284.371,18	284.371,18	284.371,18	284.371,18	1.706.909,77

Anexo II

Interferência Financeira - Ingressos	285.053,87	2584.371,18	284.371,18	284.371,18	284.371,18	284.371,18	1.706.909,77
--------------------------------------	------------	-------------	------------	------------	------------	------------	--------------

DECRETO LEGISLATIVO nº 001/2016

Dispõe sobre a Programação Financeira de Ingressos e Cronograma de Execução Bimestral de Desembolso para o Exercício Financeiro de 2016.

O Presidente da Câmara Municipal de Chopinzinho, Estado do Paraná, vereador Marcos Monteiro, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei,

DECRETA:

Art. 1º - Fixa a Programação Financeira de Ingresso Bimestral e Execução Bimestral de Desembolso para o Exercício Financeiro de 2016, sendo:

ANEXO I - Programação Financeira, Cronograma de Desembolso

(art. 8º LRF);

ANEXO II - Metas Bimestrais de Ingresso de Recursos;

Gabinete da Presidência, em 05 de janeiro de 2016.

Marcos Monteiro

Presidente

Registre-se e publique-se.

Alceu Ferreira
1º Secretário

AVISO DE LICITAÇÃO

EDITAL DE CONCORRÊNCIA Nº 1/2016

O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO - PR., torna público que fará realizar, às 14:00 (catorze) horas do dia 29 de fevereiro do ano de 2016, na Sala de Licitações da Prefeitura, Rua Miguel Procópio Kurpel, nº 3.811, em Chopinzinho, Paraná, Brasil, CONCORRÊNCIA para contratação de Empresa para execução de projeto civil Proinfância tipo-01 - CEMEI Santiago Dantas. Valor R\$ 1.927.667,97 (um milhão, novecentos e vinte e sete mil, seiscentos e sessenta e sete reais e noventa e sete centavos). Termo de Compromisso PAC2 nº 8698/2014, FNDE. A Pasta Técnica poderá ser examinada e retirada no endereço acima indicado no horário comercial. Necessita visita técnica. Informações fone/fax (46) 3242 - 8600

Chopinzinho, 08 de janeiro de 2.016.

Rogério Masetto
Prefeito

Aviso de Licitação: Município de Chopinzinho/PR, Modalidade: Pregão nº 4/2016. Forma: Presencial. Data da Licitação: 25 de janeiro de 2016, às 15:00 (quinze) horas. Objeto: Registro de Preços para contratação futura de serviços elétricos para manutenção da rede de iluminação pública. O Edital encontra-se à disposição dos interessados no Prédio da Prefeitura de Chopinzinho, Divisão de Licitações e Contratos, Rua Miguel Procópio Kurpel, nº 3.811 - Chopinzinho/PR, e no endereço eletrônico: www.chopinzinho.pr.gov.br Informações pelo telefone: (46) 3242-8600.

Aviso de Licitação: Município de Chopinzinho/PR, Modalidade: Pregão nº 5/2016. Forma: Presencial. Data da Licitação: 26 de janeiro de 2016, às 10:00 (dez) horas. Objeto: Contratação de serviços de transporte escolar municipal e acadêmico. O Edital encontra-se à disposição dos interessados no Prédio da Prefeitura de Chopinzinho, Divisão de Licitações e Contratos, Rua Miguel Procópio Kurpel, nº 3.883 - Chopinzinho/PR, e no endereço eletrônico: www.chopinzinho.pr.gov.br Informações pelo telefone: (46) 3242-8600.

Espécie: Extrato do 2º Termo de Aditamento ao Contrato nº 75/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Clínica Médica Gérson Romão LTDA - ME. CNPJ: 04.649.835/0001-28. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/01/2016 para 25/03/2016 Origem: DJ nº 10/2015 - Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 04/01/2016. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Gérson Antônio Miranda Romão, pela Empresa. Espécie: Extrato do 2º Termo de Aditamento ao Contrato nº 78/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Policlínica Chopinzinho LTDA. CNPJ: 78.734.282/0001-48. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/01/2016 para 25/03/2016 Origem: DJ nº 10/2015 - Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 04/01/2016. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Valmir Carlos Biesek, pela Empresa. Espécie: Extrato do 2º Termo de Aditamento ao Contrato nº 79/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Ausberto D. Pacheco Pardo - Consultório. CNPJ: 07.773.381/0001-90. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/01/2016 para 25/03/2016

Origem: DJ nº 10/2015 - Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 04/01/2016. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Ausberto Dante Pacheco Pardo, pela Empresa. Espécie: Extrato do 2º Termo de Aditamento ao Contrato nº 80/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Clínica Médica São João - EPP. CNPJ: 04.920.981/0001-46. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/01/2016 para 25/03/2016 Origem: DJ nº 10/2015 - Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 04/01/2016. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Valmir Carlos Bieseck, pela Empresa. Espécie: Extrato do 2º Termo de Aditamento ao Contrato nº 81/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: OrtoMed Atendimento Médico LTDA - ME. CNPJ: 17.614.465/0001-35. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/01/2016 para 25/03/2016 Origem: DJ nº 10/2015 - Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 04/01/2016. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Leandro Marques Mourão, pela Empresa. Espécie: Extrato do 2º Termo de Aditamento ao Contrato nº 82/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Rheuma Clínica de Reumatologia do Sudoeste - EPP. CNPJ: 06.239.635/0001-22. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/01/2016 para 25/03/2016 Origem: DJ nº 10/2015 - Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 04/01/2016. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Maicon Nunes Loureiro, pela Empresa. Espécie: Extrato do 2º Termo de Aditamento ao Contrato nº 83/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: Cleverson Galvan Clínica Médica - ME. CNPJ: 2.175/0001-27. Objeto: Prorrogação do Prazo de Execução e Vigência de 24/01/2016 para 25/03/2016 Origem: DJ nº 10/2015 - Serviços Médicos Complementares. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Data da assinatura: 04/01/2016. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Cleverson Galvan, pela Empresa. Extrato do 1º Termo de Aditamento do Contrato 383/2015. Contratante: Município de Chopinzinho. Contratada: JJS Desenvolvimento Humano Ltda - Me. CNPJ: 19.468.450/0001-81. Objeto: Redimensionamento do Objeto e Valor. Valor do aditamento: R\$ 8.400,00 (oito mil e quatrocentos reais), perfazendo o valor contratual de R\$ 19.468,52. Origem: Pregão Presencial nº 90/2015. Fundamento Legal: Lei 8.666/93. Elemento de despesa: 1926. Data da assinatura: 08/01/2016. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Jacinta Imig, pela Empresa.

Extrato do Segundo Termo Aditivo à Ata de Registro de Preços nº 28/2015, que entre si celebraram o município de Chopinzinho e a Empresa Distribuidora de Combustíveis Bassetto Ltda - CNPJ: 75.637.876/0001-72. Objeto: Revisão de preços com fundamento no art. 11º do Decreto Municipal nº 146/2006 e art. 65, inciso d, da Lei 8.666/93, sobre o saldo remanescente, conforme segue: Combustível Tipo Diesel S 500 - R\$ 2,785 (dois reais e setenta e oito centavos). Data: 06/11/2015. Assinam: Rogério Masetto, pelo Município e Márcio Luiz Bassetto, pela Empresa.



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60

Rua Miguel Procópio Kurpel, nº 3.811 - Telefax (46) 3242-8600

85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 012/2016

ROGÉRIO MASETTO, Prefeito do Município de Chopinzinho, Estado do Paraná, TORNA PÚBLICO a todos os interessados, que de acordo com a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, suas alterações e demais normas vigentes, que se encontra aberta à possibilidade geral e irrevogável para proceder ao REGISTRO CADASTRAL, como fornecedor da Administração Pública Municipal de Chopinzinho - PR, conforme segue:

P. DO CADASTRO DE FORNECEDORES:

As pessoas jurídicas que tenham interesse em fornecer ao MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO-PR, materiais e bens de consumo, de manutenção e de investimento, duráveis ou não, execução de obras e serviços, inclusive de publicidade, deverão REQUERER, junto à Divisão de Licitações e Contratos da Prefeitura, no horário de expediente a partir da publicação do presente, sua inscrição no CADASTRO MUNICIPAL DE FORNECEDORES.

II. DA HABILITAÇÃO E INSCRIÇÃO:

O Interessado deverá protocolar seu requerimento (conforme modelo em anexo), no setor de protocolo da Prefeitura de Chopinzinho-PR, sito à Rua Santos Dumont, nº 3.883, Chopinzinho - PR, no horário de atendimento ao público, que deverá estar acompanhado dos seguintes documentos, em via original ou cópia autenticada, conforme o caso:

III. - Pessoas Jurídicas:

Fotocópia do Cartão do CNPJ - (internet).
Fotocópia do Contrato Social da empresa e alterações - (autenticados).
Endereço completo da empresa com telefones e pessoas para contato e dados bancários, (nº conta, agência, etc...) - (digitado em uma folha).
Alvará de funcionamento.
Licença Ambiental (para combustíveis, gás, produtos químicos, etc...)
Certidão Negativa de Falência ou Concordata (forum) - (original).
Certidão Negativa de Débitos Municipal - (original).
Cartão de Inscrição Estadual - (internet).
Certidão Negativa de Débitos com a União (tributos federais; certidão conjunta) - (internet).
Certidão Negativa de Débitos Estadual - (internet).
Certidão Negativa de Débitos junto ao FGTS - (internet).
Certidão Negativa de débito Trabalhista (CNDT).
Fotocópia do RG e CPF dos Sócios - (autenticados).
Registro no Órgão Competente, conforme o caso (Bombeiros, ANP, ANVISA, CREA, etc.).
Certidão Simplificada da Junta Comercial, para atenção do Porte da Empresa.
Requisimento solicitando o Cadastro, conforme Modelo anexo 1. (Deverá ser protocolado na Prefeitura, para encaminhamento até a Comissão de Licitações e Cadastros, para análise da Documentação, deferimento e elaboração do CRC, no prazo máximo de três dias).
Declaração do Proponente de que não pesa contra si, ato declaratório de inidoneidade expedido por órgão da Administração Pública de qualquer esfera do Governo, (conforme modelo anexo 2).
Declaração de que não possui em seu quadro funcional, menores de dezoito anos, em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e nem menores de quatorze anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz. (conforme modelo anexo 3).



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60

Rua Miguel Procópio Kurpel, nº 3.811 - Telefax (46) 3242-8600

85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

IV. - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

Os documentos exigidos na forma dos itens anteriores, que tenham data de validade, deverão ser substituído até o vencimento, para o interessado poder participar de qualquer licitação, ou, no prazo máximo de 30 (trinta) dias de seu vencimento, somente para manter atualizado o cadastro, sob pena do cancelamento do respectivo registro.

Havendo alteração dos atos constituintes, o fornecedor deverá providenciar a sua juntada e imediata substituição.

Para efeito de cadastro, a proponente deverá fornecer todas as certidões atualizadas e não vencidas e as que não constam prazo de validade, devem ser emitidas pelo órgão competente após a data deste Edital.

Para efeito de participação em Licitações, todas as certidões devem ser atualizadas e não vencidas e as que não constam prazo de validade, deverão ser emitidas pelo órgão competente após a data do respectivo Edital de que trata a Licitação.

A partir da publicação do presente Edital, na forma da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, o Município de Chopinzinho, prioritariamente admitirá como fornecedor os devidamente cadastrados, ou para os demais Processos Licitatórios, os que atenderem, até o terceiro dia anterior à data de abertura da licitação, todos os documentos exigidos para cadastro acima numerado, sem prejuízo dos exigidos pelo respectivo Edital.

Maiores informações poderão ser obtidas junto à Divisão de Licitações e Contratos da Prefeitura Municipal de Chopinzinho - PR, pelo fone (46) 3242-8600.

GABINETE DO PREFEITO DE CHOPINZINHO-PR, EM 02 DE JANEIRO DE 2016

ROGÉRIO MASETTO

Prefeito



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60

Rua Miguel Procópio Kurpel, nº 3.811 - Telefax (46) 3242-8600
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

Anexo 1 (Modelo de Requerimento)

Ao:
Município de Chopinzinho - PR.
Secretaria Municipal de Administração
Comissão Permanente de Licitações

REQUERIMENTO

Prezados senhores,

A (descrever a Razão Social), empresa sediada na (endereço completo), inscrita no CNPJ (número do CNPJ), e Inscrição Estadual (número da Inscrição Estadual), Telefone, Fax, E-mail, ramo de atividade (descrever a atividade resumida), representada por (descrever o nome, CPF e RG do responsável pela Empresa), vem pelo presente requerer a inscrição do seu cadastro de fornecedor junto a este órgão.

Nestes Termos,
Pede Deferimento

Chopinzinho, ____ / ____ / 2016

CARIMBO CONTENDO A RAZÃO SOCIAL - ENDEREÇO E CNPJ DA EMPRESA

Assinatura do Responsável Pela Empresa



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60

Rua Miguel Procópio Kurpel, nº 3.811 - Telefax (46) 3242-8600
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br

Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883

85.560-000

CHOPINZINHO

PARANÁ

2º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 75/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA MÉDICA GERSON ROMÃO LTDA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho - PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA MÉDICA GERSON ROMÃO LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua João Angelo Cordeiro, nº 500, 2º Andar, Bairro Centro, São José dos Pinhais, Paraná, com CNPJ nº 04.649.835/0001-28, neste ato representada Legalmente pelo senhor Gérson Antônio Miranda Romão, portador do CPF nº 039.869.341-20 e do RG/CRM nº 12.819, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total - R\$
01	02	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF - área urbana e rural - Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	31.000,00
TOTAL - R\$					31.000,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 25 de janeiro de 2016, com vigência de 02 (dois) meses, encerrando portanto, em 25/03/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 31.000,00 (trinta e um mil reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

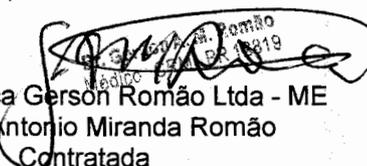
CLÁUSULA QUARTA - DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 04 de janeiro de 2016.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto - Prefeito em Exercício



Clínica Médica Gerson Romão Ltda - ME
Gérson Antônio Miranda Romão
Contratada

Testemunhas:



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

66
D

2º TERMO DE CONTRATO REFERENTE AO CONTRATO 78/2015 CLEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: POLICLÍNICA CHOPINZINHO LTDA, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua João Ignácio Thomas, nº 4262, Centro, Chopinzinho, Paraná - BR, com CNPJ nº 78.734.282/0001-48, neste ato representada Legalmente pelo senhor Valmir Carlos Biesek, portador do CPF nº 648.750.910-87 e do RG nº 1039690043 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
04	02	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	31.000,00
05	02	Mês	Profissional Médico Estratégia Saúde da Família. Atendimento de Consultas e Visitas Domiciliares na ESF – área urbana e rural – Carga Horária 40h/semanais	15.500,00	31.000,00
08	02	Mês	Profissional Médico Clínico Geral. Atendimento de Consultas em Clínica Geral – Carga Horária 15h/sem	9.050,00	18.100,00
09	02	Mês	Profissional Médico Psiquiatra - Atendimento de Consultas em Psiquiatria – Carga Horária 30h/sem	18.070,00	36.140,00
13	650	Consulta	Médico Urologista - Atendimento de Consultas em Urologia.	85,00	55.250,00
14	150	Consulta	Médico Cirurgião Vascular - Atendimento de Consultas em Cirurgia Vascular	85,00	12.750,00
TOTAL – R\$					184.240,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 25 de janeiro de 2016, com vigência de 02 (dois) meses, encerrando portanto em 25/03/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 184.240,00 (cento e oitenta e quatro mil duzentos e quarenta reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

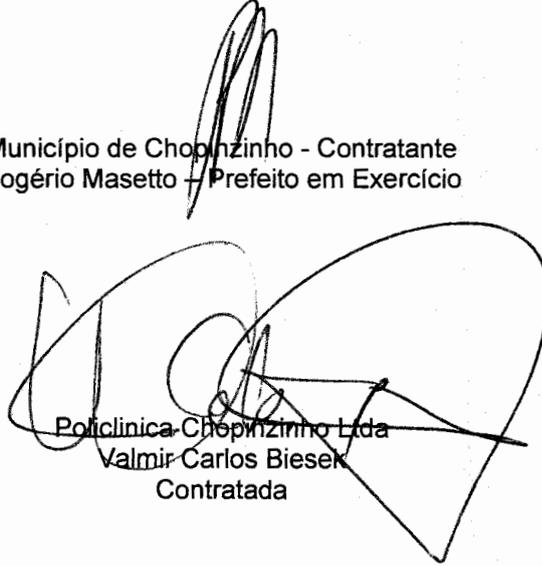


Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto - Prefeito em Exercício



Policlinica Chopinzinho Ltda
Valmir Carlos Bieser
Contratada

Testemunhas:
Nome:
CPF:



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

2º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 79/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: AUSBERTO D. PACHECO PARDO - COLSULTÓRIO.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: AUSBERTO D. PACHECO PARDO - COLSULTÓRIO, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Dom Pedro II, nº 970, Sala A, Bairro Centro, Mangueirinha, Paraná, com CNPJ nº 07.773.381/0001-90, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Ausberto Dante Pacheco Pardo, portador do CPF nº 210.749.920-91 e do RG nº 9.074.352-0 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
06	02	Mês	Profissional Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Unidade Central. Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	24.080,00
07	02	Mês	Profissional Médico Pediatra – Atendimento de Consultas em Pediatria – Bairro Nossa Senhora Aparecida. Carga Horária 20h/semanais	12.040,00	24.080,00
TOTAL – R\$					48.160,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 25 de janeiro de 2016, com vigência de 02 (dois) meses, encerrando portanto em 25/03/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 48.160,00 (quarenta e oito mil cento e sessenta reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 04 de janeiro de 2016.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto – Prefeito em Exercício

Ausberto D. Pacheco Pardo – Consultório
Ausberto Dante Pacheco Pardo
Contratada



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

2º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 80/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA - EPP.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLÍNICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA - EPP, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Santa Rita, nº 153, Bairro Centro, São João, Paraná, com CNPJ nº 04.920.981/0001-46, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Valmir Carlos Biesek, portador do CPF nº 648.750.910-87 e do RG nº 1039690043 SSP/RS, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
10	330	Consulta	Médico Cardiologista - Atendimento de Consultas em Cardiologia.	55,00	18.150,00
TOTAL – R\$					18.150,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 25 de janeiro de 2016, com vigência de 02 (dois) meses, encerrando portanto em 25/03/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 18.150,00 (dezoito mil cento e cinco reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

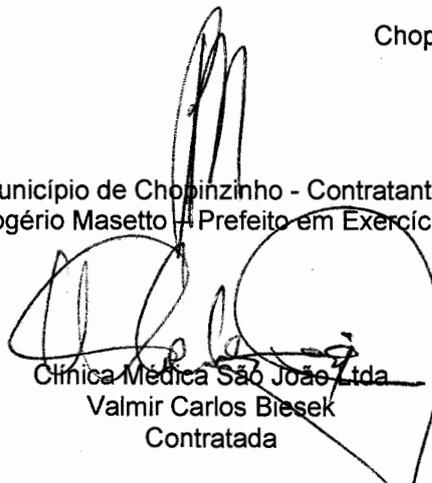
CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 04 de janeiro de 2016.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto - Prefeito em Exercício


Clínica Médica São João Ltda
Valmir Carlos Biesek
Contratada



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

2º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 81/2015 CELBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: ORTOMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Presidente Dutra, nº 4261, Bairro Centro, Chopinzinho, Paraná, com CNPJ nº 17.614.465/0001-35, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Leandro Marques Mourão, portador do CPF nº 079.865.947-56 e do RG nº 010.402.879-0 SSP/RJ, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
11	330	Consulta	Médico Endocrinologista - Atendimento de Consultas Endocrinologia Adulto.	50,00	16.500,00
			TOTAL – R\$		16.500,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 25 de janeiro de 2016, com vigência de 02 (dois) meses, encerrando portanto em 25/03/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 16.500,00 (dezesesseis mil e quinhentos reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 04 de janeiro de 2016.


Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto - Prefeito em Exercício


Ortomed Atendimento Médico Ltda - ME
Leandro Marques Mourão
Contratada



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

71
D

2º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 82/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: RHEUMA CLÍNICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE - EPP.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho – PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: RHEUMA CLÍNICA DE REUMATOLOGIA DO SUDOESTE - EPP, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Ibiporã, nº 333, 7º Andar, Bairro Centro, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 06.239.635/0001-22, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Maicon Nunes Loureiro, portador do CPF nº 960.851.859-87 e do RG/CRM nº 16.657 RJ, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total – R\$
12	330	Consulta	Médico Reumatologista - Atendimento de Consultas em Reumatologia.	120,00	39.600,00
					39.600,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 25 de janeiro de 2016, com vigência de 02 (dois) meses, encerrando portanto em 25/03/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 39.600,00 (trinta e nove mil e seiscentos reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 04 de janeiro de 2016.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto - Prefeito em Exercício

Rheuma Clínica de Reumatologia do Sudoeste Ltda - EPP
Maicon Nunes Loureiro
Contratada

Testemunhas:



Município de Chopinzinho

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 76.995.414/0001-60 e-mail: prefeitura@chopinzinho.pr.gov.br
Telefax (46) 3242-8600 - Rua Santos Dumont, nº 3.883
85.560-000 CHOPINZINHO PARANÁ

2º TERMO DE ADITAMENTO REFERENTE AO CONTRATO 83/2015 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO E A EMPRESA: CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA - ME.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.995.414/0001-60, estabelecido na Rua Santos Dumont, nº 3.883, nesta cidade, representada por seu Prefeito em Exercício, Senhor Rogério Masetto, portador do CPF nº 797.794.179-15 e do RG nº 4.947.954-9 SSP/PR, residente e domiciliado na cidade de Chopinzinho - PR, ora denominado CONTRATANTE.

CONTRATADA: CLEVERSON GALVAN CLÍNICA MÉDICA - ME, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Dr. Sílvio Vidal, nº 175, Sala 504, Bairro Centro, Pato Branco, Paraná, com CNPJ nº 16.422.175/0001-27, neste ato representada Legalmente pelo Senhor Cléverson Galvan, portador do CPF nº 015.926.609-24 e do RG/CRM nº 24.563, ora denominado CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

Item do Edital	Quant.	Unid.	SERVIÇO	Unit. R\$	Total - R\$
15	330	Consulta	Médico Neurologista - Atendimento de Consultas em Neurologia.	70,00	23.100,00
TOTAL - R\$					23.100,00

Os Serviços serão prestados no Posto de Saúde de Chopinzinho - Unidade Central e nas Unidades Básicas de Saúde, que compõem o sistema de Saúde Municipal nos Bairros e Comunidades do Interior.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS PRAZOS

O presente Aditamento terá início em 25 de janeiro de 2016, com vigência de 02 (dois) meses, encerrando portanto em 25/03/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PAGAMENTO

Para a execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, a importância total de: R\$ 23.100,00 (vinte e três mil e cem reais), que serão pagos parceladamente e mensalmente conforme a realização dos serviços e apresentação da nota fiscal.

CLÁUSULA QUARTA - DAS ALTERAÇÕES

As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem ratificadas e em pleno vigor.

E, por assim estarem ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo.

Chopinzinho, PR, 04 de janeiro de 2016.

Município de Chopinzinho - Contratante
Rogério Masetto - Prefeito em Exercício

Cleverson Galvan Clínica Médica - ME
Cléverson Galvan
Contratada