Prefeitura Municipal de Alto Paraíso - PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

CEP 87528-000

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

e-mail – altoparaíso@pref.pr.gov.br

Alto Paraíso - PR., 10 de Abril de 2018.

**À
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO - PR**

Prezados Senhores:

É sabido que nosso Município não possui equipamentos para a realização de Radio clínica – Diagnostico por Imagem e Reumatologia, na finalidade de atender os munícipes é que achamos por melhor elaborar o Edital de Chamamento Público nº 001/2018, para que possamos credenciar empresas do gênero para prestação de serviços no edital ora alencados.

Peço a esta administração a urgência em estar realizando os procedimentos administrativos necessários, a fim de garantir aos usuários dos serviços públicos de saúde os atendimentos ora necessários.

Segue em anexo cópia do Edital de Chamamento público nº 001/2018, para vosso conhecimento, a fim de que sejam tomadas as devidas providencias.

Desta forma solicitamos que seja realizado processo de licitação para a aderir ao Chamamento Público nº 001/2018, na contratação de estimada de R\$ 30.000,00 (Trinta Mil Reais) no decorrer do Exercício Financeiro de 2018.

Solicitamos que esta contratação seja efetuada em caráter de urgência, dispensando a licitação.

Sem mais para o momento renovamos nossos votos de estima e consideração.

Rodrigo Wesley Sobreiro Reverso
Secretario Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal de Alto Paraíso - PR

CNPJ 95.640.736/0001-30 CEP 87528-000

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

e-mail – altoparaíso@pref.pr.gov.br

DA.: SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PARA: O SETOR DE CONTABILIDADE

REF.: SOLICITAÇÃO DE SALDO

Solicito informar se há *saldo de dotação* para a abertura do processo de inexigibilidade tem por objetivo dispensar a realização de licitação pelo Município, processo exarado no termo de Credenciamento nº 001/2018, para contratação de Pessoa Jurídica da área da saúde para atendimento geral, ESF, Estratégia saúde da família, atendimento de urgência e emergência serviços de saúde complementar e demais especialidades medicas, para preenchimento dos referidos cargos para o exercício de 2018, conforme o termo descritivo Anexo V, com valor estimado para contratação de até R\$ 30.000,00 (Trinta Mil Reais).

Alto Paraíso - PR., 10 de Abril de 2018.

JOB REZENDE NETO
Secretario Geral de Administração

Prefeitura Municipal de Alto Paraíso - PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

CEP 87528-000

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 - Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

e-mail - altoparaíso@pref.pr.gov.br

SETOR DE CONTABILIDADE

REF.: CLASSIFICAÇÃO DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA, RESERVA DE SALDO E CONFIRMAÇÃO DE SALDO.

OBJETO: "O presente processo de inexigibilidade tem por objetivo dispensar a realização de licitação pelo Município, processo exarado no termo de Credenciamento nº 001/2018, para contratação de Pessoa Jurídica da área da saúde para atendimento geral, ESF, Estratégia saúde da família, atendimento de urgência e emergência serviços de saúde complementar e demais especialidades medicas, para preenchimento dos referidos cargos para o exercício de 2018, conforme o termo descritivo Anexo V. Com valor estimado para contratação de até R\$ 30.000,00 (Trinta Mil Reais).

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4325	339034000000	OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL DECORRENTES DE CONTRATOS	08.02.00.10.301.0014.2.040	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	4325
4529	339039503000	SERVICOS E PROC. EM SAUDE DE MEDIA E	08.02.00.10.302.0014.2.044	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	4503
4571	339039503000	SERVICOS E PROC. EM SAUDE DE MEDIA E	08.02.00.10.302.0014.2.044	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	4545
4602	339039503000	SERVICOS E PROC. EM SAUDE DE MEDIA E	08.02.00.10.302.0014.2.044	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	4587

Alto Paraíso - PR., 10 de Abril de 2018.

RENATO APARECIDO GONÇALVES JORGE
Contador

Prefeitura Municipal de Alto Paraíso - PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

CEP 87528-000

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 - Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

e-mail - altoparaíso@pref.pr.gov.br

Alto Paraíso - PR., 10 de Abril de 2018.

Exmo. Sr.
DERCIO JARDIM JUNIOR
DD. Prefeito Municipal de Alto Paraíso
NESTE

Senhor Prefeito,

Pelo presente, solicito autorização de Vossa Excelência para a abertura do presente processo de inexigibilidade no qual tem por objetivo dispensar a realização de licitação pelo Município, processo exarado no termo de Credenciamento nº 001/2018, para contratação de Pessoa Jurídica da área da saúde para atendimento geral, ESF, Estratégia saúde da família, atendimento de urgência e emergência serviços de saúde complementar e demais especialidades medicas, para preenchimento dos referidos cargos para o exercício de 2018, conforme o termo descritivo Anexo V. Com valor estimado para contratação de até R\$ 30.000,00 (Trinta Mil Reais). No qual o contador já realizou a reserva de dotação para este valor."

Para cobertura das despesas com o presente, será utilizada dotação:

4325	339034000000	OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL DECORRENTES DE CONTRATOS	08.02.00.10.301.0014.2.040	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	4325
4529	339039503000	SERVICOS E PROC. EM SAUDE DE MEDIA E	08.02.00.10.302.0014.2.044	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	4503
4571	339039503000	SERVICOS E PROC. EM SAUDE DE MEDIA E	08.02.00.10.302.0014.2.044	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	4545
4602	339039503000	SERVICOS E PROC. EM SAUDE DE MEDIA E	08.02.00.10.302.0014.2.044	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	4587

Necessário a realização de abertura de procedimento licitatório na modalidade de: INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO.
Sendo só o que se apresenta para o momento.

JOB REZENDE NETO
Secretario Geral de Administração

Autorizo, cumprida a formalidade legal. Encaminha-se ao Setor de Licitação para providência em: 10/04/2018.

DERCIO JARDIM JUNIOR
PREFEITO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Alto Paraíso-PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

CEP 87528-000

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

e-mail – altoparaíso@pref.pr.gov.br

PORTARIA N.º 016/2018

DATA: 22/01/2018

AUTORIA: Executivo Municipal

SÚMULA: Altera Membros da Comissão

Permanente de Licitação para o exercício de 2018.

O Prefeito Municipal de Alto Paraíso, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

1º) Altera Membros da Comissão de Licitação para o exercício de 2018, nomeando as pessoas abaixo relacionadas:

Presidente: Valdemir Ribeiro Sparapan

Secretário: Ueslei Gonçalves Rodrigues da Silva

Membros: Camila Rubio

Maria de Oliveira Caetano

Marilda Rosa do Nascimento da Silva

2º). Esta portaria terá vigência de 1 (um) ano a partir desta data.

3º). Fica revogado a Portaria 245/2017.

4º). Esta portaria entrará em vigor nesta data.

Edifício da Prefeitura Municipal de Alto Paraíso, Estado do Paraná, aos 22 (vinte e dois) dias do mês de janeiro de 2018.

DÉRCIO JARDIM JUNIOR

Prefeito Municipal

**PUBLICADO NO JORNAL
UMUARAMA ILUSTRADO
ÓRGÃO OFICIAL DO MUNICÍPIO**

EM 23 Janeiro 2018

Edição N.º 11.172

Prefeitura Municipal de Alto Paraíso - PR

CNPJ 95.640.736/0001-30 CEP 87528-000

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

e-mail – altoparaíso@pref.pr.gov.br

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Modalidade: Inexigibilidade de licitação nº 013/2018

Processo Administrativo.º 050/2018

OBJETO: "O presente processo de inexigibilidade tem por objetivo dispensar a realização de licitação pelo Município, processo exarado no termo de Credenciamento nº 001/2018.

JUSTIFICATIVA

Considerando a Abertura de Edital para Credenciamento de Empresas Pessoa Jurídica da área da saúde para atendimento geral, ESF, Estratégia saúde da família, atendimento de urgência e emergência serviços de saúde complementar e demais especialidades medicas, para preenchimento dos referidos cargos para o exercício de 2018, conforme o termo descritivo Anexo V;

Considerando a divulgação do termo de credenciamento, em publicação na data de 25 de Janeiro de 2018 (Umuarama Ilustrado, edição nº 11.174);

Considerando que se faz necessário realizar um processo licitatório para este objeto visto que é preciso seguir a Lei 8.666/93, e as instruções do Tribunal de Contas do Estado do Paraná;

Considerando também que a Empresa RADIOCLINICA – DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E REUMATOLOGIA LTDA, cumpriu todos os requisitos do edital de Chamamento Publico nº 001/2018;

Como solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde, o Sr. Rodrigo Wesley Sobreiro Reverso, estes serviços a serem contratados é de suma importância para os usuários dos serviços de saúde e no desenvolvimento dos serviços diários do centro de municipal de Saúde.

Porém há que se destacar que o Departamento de Contabilidade informou a existência e a reserva de saldo de dotação para contratação pretendida.

Observa também que, diante da garantia estabelecida na Lei 8.080, no seu Art. 2º, diz: A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

Informamos que o valor previsto para a contratação será de até R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) no decorrer do Exercício Financeiro de 2018.

Prefeitura Municipal de Alto Paraíso - PR

CNPJ 95.640.736/0001-30 CEP 87528-000

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

e-mail – altoparaíso@pref.pr.gov.br

Diante disto, são essas as nossas justificativas para, fundamento nas Leis 8.666/93, 10.529/02 e demais regramentos pertinentes realizar licitação para contratação mencionada, submetendo o presente à apreciação da Procuradoria Jurídica Municipal para Parecer.

Alto Paraíso - PR, 10 de Abril de 2018.

VALDEMIR RIBEIRO SPARAPAN
Presidente da Comissão Permanente de Licitação

Ueslei Gonçalves Rodrigues da Silva
Secretario

Maria de Oliveira Caetano
Membro

Marilda Rosa do Nascimento da Silva
Membro

Camila Rubio
Membro

**RADIOCLÍNICA - DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E REUMATOLOGIA
LTDA.
CONTRATO SOCIAL**

folha: 1 de 4

RONALDO DE SOUZA, brasileiro, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, empresário, inscrito no CPF/MF sob nº 930.050.249-20, portador da carteira de identidade RG nº, 4.993.235-9 SSP-PR, residente e domiciliado na Rua Generino Delfino Coelho, 3386, Zona I-A, Umuarama-PR, CEP: 87501-080,

MARCIA ALESSANDRA ARANTES MARQUES, brasileira, casada sob o regime de comunhão universal de bens, empresária, inscrita no CPF/MF sob nº 006.398.729-56, portadora da carteira de identidade RG nº, 6.200.072-4 SSP-PR, residente e domiciliada na Rua Generino Delfino Coelho, 3100, Zona I-A, Umuarama-PR, CEP: 87501-080,

RESOLVEM, por este instrumento particular de contrato e na melhor forma de direito, constituir uma **Sociedade Empresária Limitada** que se regerá pelos artigos 1.052 a 1.087 da Lei n.º 10.406, de 10 de janeiro de 2002, pelas demais disposições legais aplicáveis à espécie e pelas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - NOME EMPRESARIAL, SEDE E DOMICÍLIO: A sociedade girará sob o nome empresarial de **RADIOCLÍNICA - DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E REUMATOLOGIA LTDA.** e terá sede e domicílio na Avenida Ângelo Moreira da Fonseca, 3787, Zona I-A, Umuarama-PR, CEP 87504-050.

CLÁUSULA SEGUNDA - FILIAIS E OUTRAS DEPENDÊNCIAS: 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.

CLÁUSULA TERCEIRA - OBJETO SOCIAL: A sociedade terá por objeto a exploração do ramo de: **Serviços de diagnóstico por imagem, com predominância em Densitometria Óssea e Raio X; Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de consultas, tratamento médico e exames complementares, prestadas a pacientes em consultório, ambulatório, postos de assistência médica, clínicas médicas e de empresas, postos de órgãos públicos, consultórios privados em hospitais, bem como atendimentos realizados em domicílio do paciente.**

CLÁUSULA QUARTA - INÍCIO DAS ATIVIDADES E PRAZO DE DURAÇÃO DA SOCIEDADE: A sociedade iniciará suas atividades em 03/11/2015 e seu prazo de duração é por tempo indeterminado.

CLÁUSULA QUINTA - CAPITAL SOCIAL: O capital social será de **R\$ 20.000,00** (vinte mil reais), dividido em 20.000 (vinte mil) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real), cada uma, subscritas e integralizadas, neste ato, em moeda corrente do País, pelos sócios e distribuídas da seguinte forma:

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO PARANÁ - SEDE

CERTIFICO O REGISTRO EM 05/10/2015 15:48 SOB Nº
41208274964.
PROTOCOLO: 155805703 DE 05/10/2015. NIRE: 41208274964.
RADIOCLÍNICA - DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E REUMATOLOGIA
LTDA.

Libertad Bogus
SECRETÁRIA GERAL
CURITIBA, 05/10/2015

**RADIOCLÍNICA - DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E REUMATOLOGIA
LTDA.
CONTRATO SOCIAL**

folha: 2 de 4

SÓCIOS:	(%)	QUOTAS	VALOR
RONALDO DE SOUZA	50.00	10.000	10.000,00
MARCIA ALESSANDRA ARANTES MARQUES	50.00	10.000	10.000,00
TOTAL:	100.00	20.000	20.000,00

CLÁUSULA SEXTA - RESPONSABILIDADE DOS SÓCIOS: A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social, conforme disposto no art. 1.052 da Lei 10.406/2002.

CLÁUSULA SÉTIMA - CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DE QUOTAS: As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento dos outros sócios, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço, o direito de preferência para a sua aquisição, se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

Parágrafo único: O sócio que pretenda ceder ou transferir todas ou parte de suas quotas deverá notificar por escrito aos outros sócios, discriminando a quantidade de quotas postas à venda, o preço, forma e prazo de pagamento, para que estes exerçam ou renunciem ao direito de preferência, que deverão fazer dentro de 30 (trinta) dias, contados do recebimento da notificação ou em prazo maior, a critério do sócio alienante. Se todos os sócios manifestarem seu direito de preferência, a cessão das quotas se fará na proporção das quotas que então possuírem. Decorrido esse prazo sem que seja exercido o direito de preferência, as quotas poderão ser livremente transferidas.

CLÁUSULA OITAVA - ADMINISTRAÇÃO DA SOCIEDADE E USO DO NOME EMPRESARIAL: A administração da sociedade caberá a **RONALDO DE SOUZA e MARCIA ALESSANDRA ARANTES MARQUES**, com os poderes e atribuições de gerir e administrar os negócios da sociedade, representá-la, ativa e passivamente, judicial e extra judicialmente, perante órgãos públicos, instituições financeiras, entidades privadas e terceiros em geral, bem como praticar todos os demais atos necessários à consecução dos objetivos ou à defesa dos interesses e direitos da sociedade, **autorizado o uso do nome empresarial isoladamente.**

§ 1.º - É vedado o uso do nome empresarial em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio.

§ 2.º - Faculta-se aos administradores, atuando isoladamente, constituir, em nome da sociedade, procuradores para período determinado, devendo o instrumento de mandato especificar os atos e operações a serem praticados.

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO PARANÁ - SEDE

CERTIFICO O REGISTRO EM 05/10/2015 15:48 SOB Nº
41208274964.
PROTOCOLO: 155805703 DE 05/10/2015. NIRE: 41208274964.
RADIOCLÍNICA - DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E REUMATOLOGIA
LTDA.

Libertad Bogus
SECRETÁRIA GERAL
CURITIBA, 05/10/2015

**RADIOCLÍNICA - DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E REUMATOLOGIA
LTDA.
CONTRATO SOCIAL**

folha: 3 de 4

CLÁUSULA NONA - RETIRADA DE PRO-LABORE: Os sócios poderão, de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de "pró labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

CLÁUSULA DÉCIMA - EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E PARTICIPAÇÃO DOS SÓCIOS NOS RESULTADOS: Ao término de cada exercício social, coincidente com o ano civil, os administradores prestarão contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e demais demonstrações contábeis requeridas pela legislação societária, elaboradas em conformidade com as Normas Brasileiras de Contabilidade, participando todos os sócios dos lucros ou perdas apurados, na mesma proporção das quotas de capital que possuem na sociedade.

Parágrafo único - A sociedade poderá levantar balanços ou balancetes patrimoniais em períodos inferiores a um ano, e o lucro apurado nessas demonstrações intermediárias, poderá ser distribuído mensalmente aos sócios, a título de Antecipação de Lucros, proporcionalmente às quotas de capital de cada um. Nesse caso será observada a reposição dos lucros quando a distribuição afetar o capital social, conforme estabelece o art. 1.059 da Lei n.º 10.406/2002.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - JULGAMENTO DAS CONTAS: Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administradores quando for o caso.

Parágrafo único - Até 30 (trinta) dias antes da data marcada para a reunião, o balanço patrimonial e o de resultado econômico devem ser postos, por escrito, e com a prova do respectivo recebimento, à disposição dos sócios que não exerçam a administração.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - FALECIMENTO OU INTERDIÇÃO DE SÓCIO: 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 dos sócios remanescentes, o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

Parágrafo único - O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO: Os Administradores declaram, sob as penas da lei, 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 a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública ou a propriedade.

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO PARANÁ - SEDE

CERTIFICO O REGISTRO EM 05/10/2015 15:48 SOB N.º
41208274964.
PROTOCOLO: 159805703 DE 05/10/2015. NIRE: 41208274964.
RADIOCLÍNICA - DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E REUMATOLOGIA
LTDA.

Libertad Bogus
SECRETÁRIA GERAL
CURITIBA, 05/10/2015

A validade deste documento, se impresso, fica sujeita à comprovação de sua autenticidade no site www.empresafacil.pr.gov.br informando o seguinte código de verificação: PR159805703

**RADIOCLÍNICA - DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E REUMATOLOGIA
LTDA.
CONTRATO SOCIAL**

folha: 4 de 4

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - FORO: Fica eleito o foro de Umuarama-PR para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato, renunciando-se, expressamente, a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem assim, justos e contratados, datam, lavram e assinam o presente instrumento, em via única, obrigando-se fielmente por si e por seus herdeiros a cumpri-lo em todos os seus termos.

Umuarama/PR, 30 de setembro de 2015.

Ronaldo de Souza
RONALDO DE SOUZA

Marcia A. Arantes Marques
MARCIA ALESSANDRA ARANTES
MARQUES

[Handwritten signatures]

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO PARANÁ - SEDE
CERTIFICO O REGISTRO EM 05/10/2015 15:48 SOB N°
41208274964.
PROTOCOLO: 155805703 DE 05/10/2015. NIRE: 41208274964.
RADIOCLÍNICA - DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E REUMATOLOGIA
LTDA.

Libertad Bogus
SECRETÁRIA GERAL
CURITIBA, 05/10/2015

1º TABELIONATO DE NOTAS DE UMUARAMA
 Rua Des. Munhoz de Mello, 3780
 UMUARAMA - PR - Fone: (44) 3055-2399

Selo: PTArc . 98L9 . L7KeN - SEFEI .
 50TS
 Valide em: <http://www.funarpen.com.br>

Reconheço pela forma VERDADEIRA a(s)
 firma(s) de:
 EMOHKOPOJ-MARCIA ALESSANDRA ARANTES
 MARQUES

Em testemunha da verdade
 UMUARAMA, 02 de outubro de 2015

NADIA ROGERIA FRANCISCO DECHI
 Escrevente

TABELIONATO DE NOTAS
 SERVIÇO NOTARIAL
 "ARAUJO"
 Bel. Antonio de Araujo
 Tabelião
 Nelza Faria de Araujo
 Escrevente
 UMUARAMA - PARANÁ

2º TABELIONATO DE NOTAS - MARINALVA SOARES TAARES
 Rua Des. Munhoz de Mello, 3780
 UMUARAMA - PR - Fone: (44) 3055-2399

Selo: 9rKic . 98vLw . V0ggF . CMyuL . HWIS Valide em
<http://funarpen.com.br>

Reconheço por VERDADEIRA assinatura de
 RONALDO DE SOUZA, Doutr. Umuarama-PR, 02/10/2015
 F41EJUNA-14785745
 Francely Paulino Fernandes da Silva - Escrevente

[Handwritten signatures]

2º TABELIONATO DE NOTAS
 Fone/Fax: (44) 3055-3366
 UMUARAMA - PR

[Large handwritten signature]

[Handwritten signature]

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO PARANÁ - SEDE

CERTIFICO O REGISTRO EM 05/10/2015 15:48 SOB Nº
 41208274964.
 PROTOCOLO: 155805703 DE 05/10/2015. NIRE: 41208274964.
 RADIOCLÍNICA - DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E REUMATOLOGIA
 LTDA.

Libertad Bogua
 SECRETÁRIA GERAL
 CURITIBA, 05/10/2015

A validade deste documento, se impresso, fica sujeita à comprovação de sua autenticidade no site
www.empresafacil.pr.gov.br informando o seguinte código de verificação: PR155805703

[Handwritten signature]

ANEXO I

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTO PARAÍSO - PR.

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no **CRENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL, ESF – ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA SERVIÇOS DE SAÚDE COMPLEMENTARES E DEMAIS ESPECIALIDADES MÉDICAS, PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, PARA O EXERCÍCIO DE 2018**, divulgado pelo Município de Alto Paraíso - Pr, através do Fundo Municipal de Saúde, objetivando a contratação de prestação de serviços médicos, nos termos do Chamamento Público nº 001/2018.

Nome da Empresa: RADIOCLINICA DIAGNOSTICO POR IMAGEM E REUMATOLOGIA LTDA - ME

Endereço Comercial: AVENIDA ANGELO MOREIRA DA FONSECA, 3787

CEP: 87.504-050 Cidade: UMUARAMA Estado: PARANA

CNPJ: 23.412.642/0001-01 E-mail: radioclinicaumuarama@gmail.com

Especialidade: RADIOLOGIA

Médico Responsável: JONATHAS EDUARDO DO VALE MARTINS

CRM nº: 30.867 R.G.nº: 001.398.443 CPF/MF nº, 020.823.721-62

Alto Paraíso – Pr, em 27 de Fevereiro de 2018.

23.412.642/0001-01
RADIOCLINICA - DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
E REUMATOLOGIA LTDA - ME
AV. ANGELO M. DA FONSECA, 3787 - ZONA IIA
87504-050 - UMUARAMA - PR

Assinatura e Carimbo da Empresa.

Dr. Jonathas do Vale Martins
Radiologista
CRM/PR 30867 RQE/PR 20301

Dra. Marcia A. A. Marques
Reumatologista e Densitometrista
CRM/PR 21246 RQE/PR 2799

ANEXO II

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTO PARAÍSO - PR.

A empresa RADIOCLINICA DIAGNOSTICO POR IMAGEM E REUMATOLOGIA LTDA ME, abaixo firmado, **DECLARA** para os devidos fins de direito, na qualidade de solicitante de cadastramento em **CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL, ESF- ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA SERVIÇOS DE SAÚDE COMPLEMENTARES E DEMAIS ESPECIALIDADES MÉDICAS, PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, PARA O EXERCÍCIO DE 2018** que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Alto Paraíso - Pr, em 27 de Fevereiro de 2018.

23.412.642/0001-01
RADIOCLÍNICA - DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
E REUMATOLOGIA LTDA - ME
AV. ANGELO M. DA FONSECA, 3787 - ZONA LA
ET004-960 - Umuarama - PR

RADIOCLINICA DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E REUMATOLOGIA

Dr. Jonathas do Vale Martins
Radiologista
CRM/PR 30867 RQE/PR 20301

Dra. Marcia A. A. Marques
Reumatologista e Densitometrista
CRM/PR 21246 RQE/PR 27991

ANEXO V.

PLANILHA DE VALORES.

PROCESSO DE CREDENCIAMENTO 001 / 2018.

43	CONSULTA MÉDICA EM REUMATOLOGIA.	150,00	250,00
47	DENSITOMETRIA CORPO INTEIRO	180,00	210,00
48	DENSITOMETRIA OSSEA 2 SEGMENTOS (FEMUR E COLUNA LOMBAR)	110,20	135,00
49	DENSITOMETRIA OSSEA 3 SEGMENTOS (FEMUR, COLUNA LOMBAR E PUNHO)	150,00	175,00
201	RAIO X DE ANTEBRAÇO AP/PERFIL (CADA LADO)	40,00	60,00
202	RAIO X DE ARCOS COSTAIS (CADA LADO)	40,00	60,00
203	RAIO X DE ARCOS ZIGOMÁTICOS	40,00	60,00
204	RAIO X DE SEIOS DA FACE (WATERS E HIRTZ)	40,00	60,00
205	RAIO X DE ABDOME SIMPLES (NECESSITA DE PREPARO)	40,00	60,00
206	RAIO X DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMURAL (CADA LADO)	40,00	60,00
207	RAIO X DE ARTICULAÇÃO SACROÍLIACA	40,00	60,00
208	RAIO X DE BACIA EM AP	40,00	60,00
209	RAIO X DE BRAÇO AP/PERFIL (CADA LADO)	40,00	60,00
210	RAIO X DE CALCÂNEO (PERFIL EAXIAL) (CADA LADO)	40,00	60,00
211	RAIO X DE CAVUM OU ADENÓIDE (PERFIL)	40,00	60,00
212	RAIO X DE COLUNA CERVICAL (AP-PERFIL)	40,00	60,00
213	RAIO X DE COLUNA CERVICAL (OBLIQUAS OU FLEXÃO E EXTENSÃO)	40,00	60,00
214	RAIO X DE COLUNA DORSAL (AP-PERFIL)	40,00	60,00
215	RAIO X DE COLUNA DORSAL (OBLIQUAS OU FLEXÃO E EXTENSÃO)	40,00	60,00
216	RAIO X DE COLUNA LOMBAR (AP-PERFIL)	40,00	60,00
217	RAIO X DE COLUNA LOMBAR (OBLIQUAS OU FLEXÃO E EXTENSÃO)	40,00	60,00

Alves

Amila

PS

Prefeitura Municipal de Alto Paraíso - PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

218	RAIO X DE COLUNA PARA ESCOLIOSE AP/PERFIL	150,00	180,00
219	RAIO X DE COLUNA SACRO-CÓCCIX	40,00	60,00
220	RAIO X DE COLUNA TORÁCO-LOMBAR (AP-PERFIL)	40,00	60,00
221	RAIO X DE COTOVELO AP/PERFIL (CADA LADO)	40,00	60,00
222	RAIO X DE COXA (AP/PERFIL) (CADA LADO)	40,00	60,00
223	RAIO X DE CRÂNIO (AP-PERFIL)	40,00	60,00
224	RAIO X DE ESCANOMETRIA DE MEMBROS INFERIORES	100,00	130,00
225	RAIO X DE IDADE ÓSSEA EM AP	40,00	60,00
226	RAIO X DE JOELHO (AXIAL DE PATELA)	40,00	60,00
227	RAIO X DE JOELHO EM AP/PERFIL (CADA LADO)	40,00	60,00
228	RAIO X DE MÃO AP/OBLÍQUA (CADA LADO)	40,00	60,00
229	RAIO X DE MEMBROS INFERIORES	100,00	130,00
230	RAIO X DE NASAL	40,00	60,00
231	RAIO X DE OMBRO AP (CADA LADO)	40,00	60,00
232	RAIO X DE PÉ (AP/OBLÍQUO) (CADA LADO)	40,00	60,00
233	RAIO X DE TELERRADIOGRAFIA	150,00	180,00
234	RAIO X DE TORAX AP/PERFIL	50,00	70,00
235	RAIO X DE TORAX EM AP	40,00	60,00

276	TOMOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	148,63	170,00
277	TOMOGRAFIA DE ANGIOTOMOGRAFIA CRÂNIO	295,00	320,00
278	TOMOGRAFIA DE ANGIOTOMOGRAFIA DE ABDOME TOTAL (NECESSITA PREPARO) SÃO 2 PROCEDIMENTOS	295,00	320,00
279	TOMOGRAFIA DE ANGIOTOMOGRAFIA DE TORAX (COM PREPARO)	295,00	320,00
280	TOMOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES	96,75	130,00
281	TOMOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL	96,76	130,00
282	TOMOGRAFIA DE COLUNA DORSAL	96,76	130,00
283	TOMOGRAFIA DE COLUNA LOMBAR	111,10	145,00
284	TOMOGRAFIA DE CRÂNIO	107,44	140,00
285	TOMOGRAFIA DE FACE OU SEIO DA FACE	96,75	130,00
286	TOMOGRAFIA DE MASTÓIDES OU OUVIDOS	96,75	130,00

Marc *Alto Paraíso* 2

Prefeitura Municipal de Alto Paraíso - PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

287	TOMOGRÁFIA DE ÓRBITAS	160,00	190,00
288	TOMOGRÁFIA DE PELVE OU BACIA	148,63	170,00
289	TOMOGRÁFIA DE PESCOÇO - LARINGE, TIREÓIDE, FARINGE	96,75	130,00
290	TOMOGRÁFIA DE SELA TÚRSICA	107,44	140,00
291	TOMOGRÁFIA DE TÓRAX	146,41	170,00
292	TOMOGRÁFIA DE UROTOMOGRÁFIA ABDOMINAL (NECESSITA PREPARO)	272,60	310,00
293	ULTRASSONOGRÁFIA COM DOPPLER ARTERIAL <u>MEMBRO INFERIOR BILATERAL</u>	380,00	410,00
294	ULTRASSONOGRÁFIA COM DOPPLER ARTERIAL <u>MEMBRO INFERIOR UNILATERAL</u>	190,00	220,00
295	ULTRASSONOGRÁFIA COM DOPPLER <u>ARTERIAL MEMBRO SUPERIOR BILATERAL</u>	380,00	410,00
296	ULTRASSONOGRÁFIA COM DOPPLER ARTERIAL <u>MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL</u>	190,00	220,00
297	ULTRASSONOGRÁFIA COM DOPPLER VENOSO <u>MEMBRO INFERIOR BILATERAL (TROMBOSE)</u>	380,00	410,00
298	ULTRASSONOGRÁFIA COM DOPPLER VENOSO <u>MEMBRO INFERIOR BILATERAL (VARIZES)</u>	380,00	410,00
299	ULTRASSONOGRÁFIA COM DOPPLER <u>VENOSO MEMBRO INFERIOR UNILATERAL (TROMBOSE)</u>	190,00	220,00
300	ULTRASSONOGRÁFIA COM DOPPLER VENOSO <u>MEMBRO INFERIOR UNILATERAL (VARIZES)</u>	190,00	220,00
301	ULTRASSONOGRÁFIA COM DOPPLER VENOSO <u>MEMBRO SUPERIOR BILATERAL</u>	380,00	410,00
302	ULTRASSONOGRÁFIA COM DOPPLER VENOSO <u>MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL</u>	190,00	220,00
303	ULTRASSONOGRÁFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (fígado, vias biliares, vesícula, pâncreas, baço)	100,00	120,00
304	ULTRASSONOGRÁFIA DE ABDÔMEN TOTAL (abdômen superior, retroperitônio, rins e bexiga)	120,00	140,00
305	ULTRASSONOGRÁFIA DE APARELHO URINÁRIO (rins e bexiga)	100,00	120,00
306	ULTRASSONOGRÁFIA DE ARTICULAÇÃO (joelho, cotovelo, ombro, punho, mão, tornozelo, pantufilha em alguns casos)	120,00	140,00

Maria *Francine* ³

Prefeitura Municipal de Alto Paraíso - PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

307	ULTRASSONOGRRAFIA DE DOPPLER DE ABDÔMEN TOTAL	170,00	190,00
308	ULTRASSONOGRRAFIA DE DOPPLER DE ARTÉRIAS RENAIIS (necessita preparo p/exame)	200,00	220,00
309	ULTRASSONOGRRAFIA DE DOPPLER DE CARÓTIDAS	130,00	150,00
310	ULTRASSONOGRRAFIA DE DOPPLER DE TV, TIREOIDE, MAMA, AB SUPERIOR.	145,00	165,00
313	ULTRASSONOGRRAFIA DE DOPPLER TESTICULO	189,00	219,00
314	ULTRASSONOGRRAFIA DE HIPOCONDRIO DIREITO (figado, vesícula, vias biliares, pâncreas)	100,00	120,00
319	ULTRASSONOGRRAFIA DE ÓRGÃOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (MAMAS, REGIÃO CERVICAL, TIREOIDE)	100,00	120,00
320	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	115,00	135,00
321	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES OU AXILAS POR LADO	120,00	140,00
322	ULTRASSONOGRRAFIA DE PÉLVICA (GINICOLÓGICA VIA ABDOMINAL)	100,00	120,00
323	ULTRASSONOGRRAFIA DE PÉLVICA (VIA TRANS – VAGINAL)	100,00	120,00
324	ULTRASSONOGRRAFIA DE PENIS	160,00	180,00
325	ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)	100,00	120,00
326	ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA (VIA TRANSRETAL) (necessita preparo p/exame)	120,00	140,00
327	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO AXILAR (POR LADO)	146,00	166,00
328	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIÃO INGUINAL (POR LADO)	120,00	140,00
329	ULTRASSONOGRRAFIA DE SUBMANDIBULAR	145,00	165,00
330	ULTRASSONOGRRAFIA DE SUPRA RENAL	90,00	110,00
331	ULTRASSONOGRRAFIA DE TESTICULO SEM DOPPLER	89,00	109,00
332	ULTRASSONOGRRAFIA DE TRANSFONTANELAS	100,00	120,00

Marcia A. Arantes Marques

RADIOCLINICA DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E REUMATOLOGIA
MARCIA ALESSANDRA ARANTES MARQUES
SÓCIA ADMINISTRADORA

Handwritten signature

Handwritten signature

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas
Número de Inscrição

006.398.729-56

Nome
MARCIA ALESSANDRA ARANTES MARQUES

Inscrição
104111978

SECRETARIA DE SAÚDE - TERRITÓRIO NACIONAL

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
ENTRADA A REGISTRO NACIONAL DE MÉDICOS
O Conselho Federal de Medicina é o órgão regulador e fiscalizador da profissão médica.

EDMELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Nome: **MARCIA ALESSANDRA ARANTES MARQUES**

Categoria: **12246** DATA DE INSCRIÇÃO: **14/05/2004**

Assinatura: *Marcia A. Marques*

DATA DE INSCRIÇÃO: **14/05/2004** LOCAL DE INSCRIÇÃO: **104111978**

TÍTULO DO REGISTRO: **JUVENSINO CARLOS ARANTES**

CATEGORIA: **CARMEN ALFREDO BARSAGLIA ARANTES**

NAT. ORIGINAL: **MARINGÁ/PR**

DATA DE EXPEDIÇÃO: **08/03/2007** REGIÃO: **53** ZONA: **202**

CPF: **00639872956** LOCAL E DATA DE EXPIRAÇÃO: **MARINGÁ/PR 09/03/2010**

Assinatura do Presidente: *Miguel Strauss Júnior*

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: **6.200.072-4** DATA DE EXPEDIÇÃO: **08/03/2007**

NOME: **MARCIA ALESSANDRA ARANTES MARQUES**

FILIAÇÃO: **JUVENSINO CARLOS ARANTES
CARMEN ALFREDO BARSAGLIA ARANTES**

NATURALIDADE: **MARINGÁ/PR** DATA DE NASCIMENTO: **10/11/1978**

DOC. ORIGEM: **COMARCA=MARINGÁ/PR, 2 OFÍCIO
C.CAS 19109, LIVRO=718, FOLHA=12**

CPF: **006.398.729-56**

ASSINATURA DO DIRETOR: *[Signature]*

LEI Nº 7.116 DE 29/06/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA

CARTERA DE IDENTIDADE

ASSINATURA DO TITULAR: *Marcia A. Arantes Marques*

Nome: *Marcia*

Localidade: *Paraisópolis*

[Handwritten signature]

Marcia

[Handwritten signature]
Paraisópolis

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 23.412.642/0001-01 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 05/10/2015
NOME EMPRESARIAL RADIOCLÍNICA - DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E REUMATOLOGIA LTDA.		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) RADIOCLÍNICA - DIAGNOSTICO POR IMAGEM E REUMATOLOGIA		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO AV ANGELO MOREIRA DA FONSECA	NÚMERO 3787	COMPLEMENTO
CEP 87.504-050	BAIRRO/DISTRITO ZONA I-A	MUNICÍPIO UMUARAMA
		UF PR
ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE (44) 3622-8212	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 05/10/2015	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.634, de 06 de maio de 2016.

Emitido no dia 27/02/2018 às 11:48:24 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

[Consulta QSA / Capital Social](#)

[Voltar](#)

Preparar Página
para Impressão

A RFB agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, [clique aqui](#).
[Atualize sua página](#)

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: RADIOCLÍNICA - DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E REUMATOLOGIA LTDA. - ME
CNPJ: 23.412.642/0001-01

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 (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
 Emitida às 16:18:49 do dia 18/12/2017 <hora e data de Brasília>.
 Válida até 16/06/2018.

Código de controle da certidão: **477B.31D1.3852.44A0**
 Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Certidão Negativa
de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 017675537-00

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **23.412.642/0001-01**

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 27/06/2018 - Fornecimento Gratuito

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

Handwritten signatures and initials, including a large signature at the top, a signature to the right, and initials at the bottom right.

PREFEITURA MUNICIPAL DE UMUARAMA
Estado do Paraná
SECRETARIA DE FAZENDA
DIRETORIA DE ARRECADAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

Certidão Negativa de Débitos N° 4720 / 2018

CERTIFICAMOS, conforme requerido por **RADIOCLINICA**, CPF/CNPJ n° 23.412.642/0001-01, para fins **FINS DE DIREITO**, que **NÃO CONSTAM DÉBITOS** RELATIVOS A TRIBUTOS MUNICIPAIS (impostos, taxas, contribuição de melhoria e dívida ativa dos cadastros Mobiliários e Imobiliários), até a presente data em nome de **RADIOCLINICA - DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E REUMATOLOGIA LTDA. - ME** CPF/CNPJ n° 23.412.642/0001-01, situado(a) na cidade de Umuarama.

Fica ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal cobrar débitos posteriormente apurados, mesmo referentes a períodos compreendidos nesta Certidão.

CÓDIGO DE AUTENTICIDADE: 497133666663479

A PRESENTE CERTIDÃO TERÁ VALIDADE ATÉ 28/05/2018

Umuarama, terça-feira, 27 fevereiro

FUNCIONÁRIO: WEB

Handwritten signatures and initials, including a large signature at the top, a smaller signature below it, and initials 'Moria' and 'Famila' at the bottom right.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: RADIOCLÍNICA - DIAGNOSTICO POR IMAGEM E REUMATOLOGIA LTDA. -
ME

(MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 23.412.642/0001-01

Certidão nº: 145277966/2018

Expedição: 27/02/2018, às 12:10:06

Validade: 25/08/2018 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **RADIOCLÍNICA - DIAGNOSTICO POR IMAGEM E REUMATOLOGIA**
L T D A . - **M E**

(MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº

23.412.642/0001-01, 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.

Handwritten signatures and initials:
Honor
Amil

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

COMARCA DE UMUARAMA
CARTÓRIO DISTRIBUIDOR, CONTADOR,
PARTIDOR, DEPOSITÁRIO PÚBLICO
E AVALIADOR JUDICIAL

ESTADO DO PARANÁ
FUNÇÃO: JURAMENTADO
RÔNIE VON DO NASCIMENTO

MARIA JOSÉ IZIDORO FURLAN
CPF 474.163.138-15
SERVENTARIA DESIGNADA

Certidão Negativa

Certifico, a pedido de parte interessada, que revendo os livros e arquivos de distribuição, Ações: AÇÃO DE FALÊNCIA, AÇÃO DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL, PROCESSOS FALIMENTARES sob minha guarda neste cartório, verifiquei NÃO CONSTAR nenhum registro em andamento contra:

RADIOCLÍNICA - DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E REUMATOLOGIA LTDA. - ME
GNPJ 23.412.642/0001-01, no período compreendido entre a presente data e os últimos 30 anos que a antecedem.

UMUARAMA/PR, 04 de Abril de 2018, 17:19:20

RONIE VON DO NASCIMENTO

IMPRIMIR

VOLTAR

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

Inscrição: 23412642/0001-01
Razão Social: RADIOCLINICA
Endereço: AVENIDA ANGELO MOREIRA DA FONSECA 3787 / ZONA I A /
UMJARAMA / PR / 87504-050

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: 03/04/2018 a 02/05/2018

Certificação Número: 2018040320440340584365

Informação obtida em 06/04/2018, às 15:36:08.

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

F038/0085.2

04/03/92

BALESTADO
L0910506-9

RONALDO DE SOUZA

21.08.74

Ronaldo de Souza

Arno

Ronaldo

PARECER JURÍDICO

Inexigibilidade Nº 013/2018

Processo Licitatório nº 050/2018

Objeto: Inexigibilidade tem por objetivo dispensar a realização de licitação pelo Município, processo exarado no termo de credenciamento nº 001/2018, para contratação de Pessoa Jurídica da área da saúde para atendimento geral, ESF, Estratégia Saúde da Família, atendimento de urgência e emergência serviços de saúde complementar e demais especialidades médicas, para preenchimento dos referidos cargos para o exercício de 2018, conforme o termo descritivo Anexo V.

O processo em análise é aquele referente a Inexigibilidade de Licitação nº 013/2018.

Junto ao processo encontra-se: 1- Comunicação Interna da Secretaria Municipal de Saúde; 2- Planilha de Valores referente aos serviços médicos; 3- Edital de Chamamento Público, com anexos e minuta de contrato; 4- Solicitação de saldo orçamentário e confirmação de saldo pelo setor de contabilidade; 5- Autorização do Prefeito Municipal; 6- documentos de habilitação da empresa credenciada;

Em suma é o que se extrai do encartado.

Passo à manifestação requerida.

O feito iniciou-se com o pedido da Secretaria Municipal de Saúde justificando o requerimento, tendo-se em vista a necessidade de contratação de pessoa jurídica da área da saúde para atendimento geral, ESF - Estratégia Saúde da Família, atendimento de urgência e emergência, serviços de saúde complementar e demais especialidades médicas, visando atender a demanda de saúde pública do Município.

Acerca da inexigibilidade de licitação, vejamos o que, nestes casos, diz a lei 8.666/93:

Art. 25. É inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição, em especial:

Prefeitura Municipal de Alto Paraíso - PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

CEP 87528-000

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx)443664-1328

e-mail – altoparaíso@préf.pr.gov.br

PARECER JURÍDICO

Inexigibilidade Nº 013/2018

Processo Licitatório nº 050/2018

Objeto: Inexigibilidade tem por objetivo dispensar a realização de licitação pelo Município, processo exarado no termo de credenciamento nº 001/2018, para contratação de Pessoa Jurídica da área da saúde para atendimento geral, ESF, Estratégia Saúde da Família, atendimento de urgência e emergência serviços de saúde complementar e demais especialidades médicas, para preenchimento dos referidos cargos para o exercício de 2018, conforme o termo descritivo Anexo V.

O processo em análise é aquele referente a Inexigibilidade de Licitação nº 013/2018.

Junto ao processo encontra-se: 1- Comunicação Interna da Secretaria Municipal de Saúde; 2- Planilha de Valores referente aos serviços médicos; 3- Edital de Chamamento Público, com anexos e minuta de contrato; 4- Solicitação de saldo orçamentário e confirmação de saldo pelo setor de contabilidade; 5- Autorização do Prefeito Municipal; 6- documentos de habilitação da empresa credenciada;

Em suma é o que se extrai do encartado.

Passo à manifestação requerida.

O feito iniciou-se com o pedido da Secretaria Municipal de Saúde justificando o requerimento, tendo-se em vista a necessidade de contratação de pessoa jurídica da área da saúde para atendimento geral, ESF - Estratégia Saúde da Família, atendimento de urgência e emergência, serviços de saúde complementar e demais especialidades médicas, visando atender a demanda de saúde pública do Município.

Acerca da inexigibilidade de licitação, vejamos o que, nestes casos, diz a lei 8.666/93:

Art. 25. É inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição, em especial:

(...)

Dentre as hipóteses de afastamento da licitação, distinguem-se as hipóteses de dispensa e inexigibilidade nos seguintes termos: dispensa depende de expressa permissão legal, figurando na Lei em *rol taxativo*, já a inexigibilidade apresentada em *rol exemplificativo* e acontece sempre que há inviabilidade de competição.

Sendo assim, nessa linha de raciocínio, os casos típicos de inexigibilidade ocorrem quando existe um único fornecedor ou prestador de serviço que atende aos requisitos de que Administração precisa, caracterizando-se a inviabilidade de competição.

Porém, no caso do credenciamento há tratamento específico, pois se trata de situação fática inversa tradicionalmente estudada, ou seja, a Administração pretende contratar todas as empresas/profissionais que tiverem interesse no objeto da licitação e que satisfaçam os requisitos necessários, situação em que também inexiste competição, uma vez que a todos foi assegurada a contratação.

A respeito tema, Jorge Ulisses Jacoby Fernandes¹, tece o seguinte comentário:

Todos os compêndios clássicos sobre tema colocavam idéia de que inviabilidade de competição caracterizava-se quando só um futuro contratado ou só um objeto vendido por fornecedor exclusivo pudesse satisfazer interesse da Administração.

Se a Administração convoca todos os profissionais de determinado setor, dispondo-se contratar todos os que tiverem interesse que satisfaçam os requisitos estabelecidos, fixando ela própria valor que se dispõe pagar, os possíveis licitantes não competirão, no estrito sentido da palavra, inviabilizando competição, uma vez que todos foi assegurada contratação."

¹ FERNANDES, Jorge Ulisses Jacoby. Contratação direta sem licitação. 7a ed. Belo Horizonte: Fórum, 2008, p. 533-534.

t

Prefeitura Municipal de Alto Paraíso -PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

CEP 87528-000

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx)443664-1320

e-mail – altoparaíso@pref.pr.gov.br

Marçal Justen Filho², no mesmo sentido:

Não haverá necessidade de licitação quando houver número ilimitado de contratações (ou) quando escolha do particular ser contratado não incumbir própria Administração. Isso se verifica quando uma alternativa de contratar não for excludente de outras, de molde que todo particular que desejar poderá fazê-lo (...).

Nas hipóteses em que não se verifica exclusão entre as contratações públicas, solução será credenciamento [...].

O credenciamento envolve uma espécie de cadastro de prestadores de serviço ou fornecedores. O credenciamento é o ato pelo qual sujeito obtém inscrição de seu nome no referido cadastro. [...]

Nas situações de ausência de competição, em que credenciamento adequado, Administração não precisa realizar licitação. Sob certo ângulo, verifica-se inexigibilidade de licitação, por inviabilidade de competição. Na verdade, inviabilidade de competição consiste, no caso, na ausência de exclusão entre os possíveis interessados.

Observa-se, portanto, que a inviabilidade de competição decorre essencialmente da possibilidade de se contratar todos os que se enquadrarem nos requisitos estabelecidos pela Administração, indistintamente. Nos casos em que o credenciamento faz-se possível, não haverá como avaliar se um melhor ou pior nem mais barato ou mais caro do que outro, porque todos atendem perfeitamente ao interesse da Administração.

O Tribunal de Contas da União (TCU) reconhece credenciamento como espécie de inexigibilidade, cuidando para não se confundir com instituto semelhante, de pré-qualificação, previsto no art. 114 da Lei 8.666/93:

² JUSTEN FILHO, Marçal. Comentários Lei de Licitações Contratos Administrativos. 11ª Ed. São Paulo. Dialética, p. 39.

Prefeitura Municipal de Alto Paraíso -PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

CEP 87528-000

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx)443664-1320

e-mail – altoparaíso@pref.pr.gov.br

[VOTO]

[...]

Como é cediço na doutrina e jurisprudência, o credenciamento tem por base constitucional o artigo 37, inciso XXI, bem como do artigo 25 da Lei 8666/1 993, na medida em que permite extrair hipótese de inviabilidade de competição decorrente da possibilidade de Administração contratar quaisquer empresas ou profissionais de um determinado setor em igualdade de condições, observados os requisitos de qualificação.

[...]

Já o instituto da pré-qualificação, tecnicamente falando, refere-se possibilidade de Administração realizar a verificação das condições de habilitação dos licitantes em concorrências cuja relevância natureza específica do objeto assim recomendem. É o que dispõe art. 114 do Estatuto Federal de Licitações Contratos:

[...]

Vê-se, portanto, que a pré-qualificação prevista no artigo 114 da Lei 8666/1993 aplica-se somente à concorrência, modalidade licitatória de maior complexidade, e se faz necessária quando houver necessidade de aferição mais criteriosa da capacidade técnica, jurídica e econômica dos interessados em contratar com Administração Pública.

(Acórdão 141/2013-Plenário).

No caso em análise, portanto, verifica-se que há autorização legal para a realização do credenciamento, com base no art. 25, *caput*, da Lei 8.666/90.

Pelo exposto, nossa opinião é no sentido de que os critérios e requisitos da norma foram preenchidos, sendo compatível com as disposições do art. 25, *caput*, da Lei 8.666/90, motivo pelo qual poderá o Prefeito Municipal, caso venha a adotar posicionamento semelhante, contratar os serviços da empresa **RADIOCLINICA - DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E REUMATOLOGIA LTDA - ME**, que demonstrou interesse no objeto da licitação.

T

Prefeitura Municipal de Alto Paraíso -PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

CEP 87528-000

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx)443664-1320

e-mail – altoparaíso@pref.pr.gov.br

Por fim, ressalta-se que os pareceres proferidos em processos de dispensa e inexigibilidade de licitação são *facultativos e não vinculantes*, de forma que a autoridade consulente não se vincula ao parecer proferido e seu poder de decisão não se altera pela manifestação do órgão consultivo, visto sua natureza jurídica de mero *ato de administração consultiva*, conforme jurisprudência pacífica do STF³.

É o nosso parecer.

Alto Paraíso – PR, 11 de Abril de 2018.

Roberto Gonçalves Delfim
Procurador Jurídico
OAB-PR 58768

³ STF - MS 24073 DF, Relator: Carlos Velloso, Data de Julgamento: 06/11/2002, Tribunal Pleno, Data de Publicação: DJ 31-10-2003.

STF - MS 24631 DF, Relator: Min. Joaquim Barbosa, Data de Julgamento: 09/08/2007, Tribunal Pleno, Data de Publicação: DJe-018 01-02-2008

Prefeitura Municipal de Alto Paraíso - PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

CEP 87528-000

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

e-mail – altoparaiso@pref.pr.gov.br

DECRETO N.º 1770/2018

DATA: 11 de Abril de 2018.

SÚMULA: Adjudica e Homologa resultado do processo de Inexigibilidade de Licitação n.º 013/2018.

O Prefeito Municipal de Alto Paraíso, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais, e

CONSIDERANDO o resultado apresentado pela Comissão Permanente de Licitação,

DECRETA:

Art. 1º) Fica Adjudicado em favor da empresa **RADIOCLINICA DIAGNOSTICO POR IMAGEM E REUMATOLOGIA LTDA - ME**, o resultado do processo de Inexigibilidade de Licitação n.º 013/2018.

Art. 2º) Fica Homologado o resultado de Inexigibilidade de Licitação n.º 013/2018, em favor da empresa **RADIOCLINICA DIAGNOSTICO POR IMAGEM E REUMATOLOGIA LTDA - ME**, que tem como objeto: O presente processo de inexigibilidade tem por objetivo dispensar a realização de licitação pelo Município, processo exarado no termo de Credenciamento n.º 001/2018, para contratação de Pessoa Jurídica da área da saúde para atendimento geral, ESF, Estratégia saúde da família, atendimento de urgência e emergência serviços de saúde complementar e demais especialidades médicas, para preenchimento dos referidos cargos para o exercício de 2018, conforme o termo descritivo Anexo V.

Art.3º) Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação.

Edifício da Prefeitura Municipal de Alto Paraíso, aos 11 dias do mês de Abril de 2018.

DERCIO JARDIM JUNIOR
Prefeito Municipal

PUBLICADO NO JORNAL
UMUARAMA ILUSTRADO
ÓRGÃO OFICIAL DO MUNICÍPIO

EM 13 / 04 2018

Edição N.º

11237

Prefeitura Municipal de Alto Paraíso - PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

CRENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS 001 / 2018, TERMO DE INEXIGIBILIDADE 013/2018, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA SAÚDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO.

TERMO DE CONTRATO Nº073/2018 PMAP, QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO, ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE A EMPRESA RADIOCLINICA DIAGNOSTICO POR IMAGEM E REUMATOLOGIA LTDA ME, OBJETIVANDO A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA SAÚDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO - PARANÁ.

O **MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ-MF sob o número **95.640.736/0001-30**, com sede na AVENIDA PEDRO AMARO DOS SANTOS, Nº. 900 neste ato representado pelo Senhor Prefeito Municipal, **DERCIO JARDIM JUNIOR**, Prefeito Municipal, Portador da Cédula de Identidade nº 1.649.033-4 SSP/PR, devidamente inscrito no CPF sobre o número 474.519.719-53, residente e domiciliado na RUA PROFESSORA RITA HELENA GARCIA MELO, Nº.735, no Município de Alto Paraíso, Estado do Paraná – Pr, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sobre o número **09.251.282/0001-74**, com sede na AVENIDA AUGUSTO JOSÉ DE SOUZA, Nº 1986, CEP: 87528-000, neste ato representado por seu Secretário de Saúde Sr. **RODRIGO WESLEY SOBREIRA REVISSO**, brasileiro, servidor público municipal, portador da Cédula de Identidade nº 10.187.309-9, devidamente inscrito no CPF, sobre o número, 061.355.079-07, residente e domiciliado na rua JOSUÉ BALTAZAR RODRIGUES, Nº 1167, na cidade de Alto Paraíso – Paraná, doravante denominado simplesmente **CRENCIANTE** e **RADIOCLINICA DIAGNOSTICO POR IMAGEM E REUMATOLOGIA LTDA ME**, empresa Jurídica de direitos privados, inscrita no CNPJ nº: 23.412.642/0001-01, com sede na AV. Ângelo Moreira da Fonseca, nº 3787. Umuarama – PR, nesse ato representado pelo Sr. **MARCIA ALESSANDRA ARANTES MARQUES**, brasileira, médica, CRM-PR nº. 21246/PR RG. nº.6.200.072-4 SESP/PR, CPF/MF nº.066.398.729-56, doravante denominada simplesmente **CRENCIADO**, perante as testemunhas abaixo firmadas, pactuam o presente termo, cuja celebração foi autorizada de acordo com o Edital de Credenciamento Universal nº 001/2018, Termo de Inexigibilidade nº 013/2018, Processo nº 050/2018, homologado em 11/04/2018, e que se regerá pelas Leis Federais nºs 8142/90, 8.666/93 e alterações posteriores, Lei 15.708/2009, Portarias nºs. 358/2006 e 2048/2009 do Ministério da Saúde e Resolução Normativa - RN nº. 71/2004-ANSS, da Agência Nacional de Saúde Suplementar e demais entidades vinculadas ao Sistema Único de Saúde – SUS e Acórdão 1633/2008, bem como nas recomendações técnicas e jurisprudenciais do E. Tribunal de Contas da União e dos Colendos Tribunais de Contas Estaduais, atendidas as cláusulas e condições a seguir enunciadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 O **CRENCIADO** prestará serviços na área da saúde para atendimento geral, ESF, Estratégia saúde da família, atendimento de urgência e emergência serviços de saúde complementar e demais especialidades médicas, para preenchimento dos referidos

Prefeitura Municipal de Alto Paraíso - PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

cargos para o exercício de 2018, conforme o termo descritivo Anexo V, para a Saúde Pública do Município de ALTO PARAÍSO:

CONFORME TABELA A BAIXO

Nº ITEM	SERVIÇOS	DE RS	ATE RS
47	DENSITOMETRIA CORPO INTEIRO	180,00	210,00
48	DENSITOMETRIA OSSEA 2 SEGMENTOS (FEMUR E COLUNA LOMBAR)	110,20	135,00
49	DENSITOMETRIA OSSEA 3 SEGMENTOS (FEMUR, COLUNA LOMBAR E PUNHO)	150,00	175,00
201	RAIO X DE ANTEBRAÇO AP/PERFIL (CADA LADO)	40,00	60,00
202	RAIO X DE ARCOS COSTAIS (CADA LADO)	40,00	60,00
203	RAIO X DE ARCOS ZIGOMÁTICOS	40,00	60,00
204	RAIO X DE SEIOS DA FACE (WATERS E HIRTZ)	40,00	60,00
205	RAIO X DE ABDOME SIMPLES (NECESSITA DE PREPARO)	40,00	60,00
206	RAIO X DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMURAL (CADA LADO)	40,00	60,00
207	RAIO X DE ARTICULAÇÃO SACROÍLIACA	40,00	60,00
208	RAIO X DE BACIA EM AP	40,00	60,00
209	RAIO X DE BRAÇO AP/PERFIL (CADA LADO)	40,00	60,00
210	RAIO X DE CALCÂNEO (PERFIL EAXIAL) (CADA LADO)	40,00	60,00
211	RAIO X DE CAVUM OU ADENÓIDE (PERFIL)	40,00	60,00
212	RAIO X DE COLUNA CERVICAL (AP-PERFIL)	40,00	60,00
213	RAIO X DE COLUNA CERVICAL (OBLIQUAS OU FLEXÃO E EXTENSÃO)	40,00	60,00
214	RAIO X DE COLUNA DORSAL (AP-PERFIL)	40,00	60,00
215	RAIO X DE COLUNA DORSAL (OBLIQUAS OU FLEXÃO E EXTENSÃO)	40,00	60,00
216	RAIO X DE COLUNA LOMBAR (AP-PERFIL)	40,00	60,00
217	RAIO X DE COLUNA LOMBAR (OBLIQUAS OU FLEXÃO E EXTENSÃO)	40,00	60,00
218	RAIO X DE COLUNA PARA ESCOLIOSE AP/PERFIL	150,00	180,00
219	RAIO X DE COLUNA SACRO-CÓCCIX	40,00	60,00
220	RAIO X DE COLUNA TORÁCO-LOMBAR (AP-PERFIL)	40,00	60,00
221	RAIO X DE COTOVELO AP/PERFIL (CADA LADO)	40,00	60,00
222	RAIO X DE COXA (AP/PERFIL) (CADA LADO)	40,00	60,00
223	RAIO X DE CRÂNIO (AP-PERFIL)	40,00	60,00
224	RAIO X DE ESCANOMETRIA DE MEMBROS INFERIORES	100,00	130,00
225	RAIO X DE IDADE ÓSSEA EM AP	40,00	60,00
226	RAIO X DE JOELHO (AXIAL DE PATELA)	40,00	60,00
227	RAIO X DE JOELHO EM AP/PERFIL (CADA LADO)	40,00	60,00
228	RAIO X DE MÃO AP/OBLÍQUA (CADA LADO)	40,00	60,00
229	RAIO X DE MEMBROS INFERIORES	100,00	130,00
230	RAIO X DE NASAL	40,00	60,00
231	RAIO X DE OMBRO AP (CADA LADO)	40,00	60,00
232	RAIO X DE PÉ (AP/OBLIQUO) (CADA LADO)	40,00	60,00
233	RAIO X DE TELERRADIOGRAFIA	150,00	180,00

18

Prefeitura Municipal de Alto Paraíso - PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

234	RAIO X DE TORAX AP/PERFIL	50,00	70,00
235	RAIO X DE TORAX EM AP	40,00	60,00
276	TOMOGRÁFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	148,63	170,00
277	TOMOGRÁFIA DE ANGIOTOMOGRÁFIA CRÂNIO	295,00	320,00
278	TOMOGRÁFIA DE ANGIOTOMOGRÁFIA DE ABDOME TOTAL (NECESSITA PREPARO) SÃO 2 PROCEDIMENTOS	295,00	320,00
279	TOMOGRÁFIA DE ANGIOTOMOGRÁFIA DE TORAX (COM PREPARO)	295,00	320,00
280	TOMOGRÁFIA DE ARTICULAÇÕES	96,75	130,00
281	TOMOGRÁFIA DE COLUNA CERVICAL	96,76	130,00
282	TOMOGRÁFIA DE COLUNA DORSAL	96,76	130,00
283	TOMOGRÁFIA DE COLUNA LOMBAR	111,10	145,00
284	TOMOGRÁFIA DE CRÂNIO	107,44	140,00
285	TOMOGRÁFIA DE FACE OU SEIO DA FACE	96,75	130,00
286	TOMOGRÁFIA DE MASTÓIDES OU OUVIDOS	96,75	130,00
287	TOMOGRÁFIA DE ÓRBITAS	160,00	190,00
288	TOMOGRÁFIA DE PELVE OU BACIA	148,63	170,00
289	TOMOGRÁFIA DE PESCOÇO - LARINGE, TIREÓIDE, FARINGE	96,75	130,00
290	TOMOGRÁFIA DE SELA TÚRSICA	107,44	140,00
291	TOMOGRÁFIA DE TÓRAX	146,41	170,00
292	TOMOGRÁFIA DE UROTOMOGRÁFIA ABDOMINAL (NECESSITA PREPARO)	272,60	319,00
293	ULTRASSONOGRÁFIA COM DÓPLER ARTERIAL MEMBRO INFERIOR BILATERAL	380,00	410,00
294	ULTRASSONOGRÁFIA COM DÓPLER ARTERIAL MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	190,00	220,00
295	ULTRASSONOGRÁFIA COM DÓPLER ARTERIAL MEMBRO SUPERIOR BILATERAL	380,00	410,00
296	ULTRASSONOGRÁFIA COM DÓPLER ARTERIAL MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	190,00	220,00
297	ULTRASSONOGRÁFIA COM DÓPLER VENOSO MEMBRO INFERIOR BILATERAL (TROMBOSE)	380,00	410,00
298	ULTRASSONOGRÁFIA COM DÓPLER VENOSO MEMBRO INFERIOR BILATERAL (VARIZES)	380,00	410,00
299	ULTRASSONOGRÁFIA COM DÓPLER VENOSO MEMBRO INFERIOR UNILATERAL (TROMBOSE)	190,00	220,00
300	ULTRASSONOGRÁFIA COM DÓPLER VENOSO MEMBRO INFERIOR UNILATERAL (VARIZES)	190,00	220,00
301	ULTRASSONOGRÁFIA COM DÓPLER VENOSO MEMBRO SUPERIOR BILATERAL	380,00	410,00
302	ULTRASSONOGRÁFIA COM DÓPLER VENOSO MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	190,00	220,00
303	ULTRASSONOGRÁFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (fígado, vias biliares, vesícula, pâncreas, baço)	100,00	120,00
304	ULTRASSONOGRÁFIA DE ABDÔMEN TOTAL (abdômen superior, retroperitônio, rins e bexiga)	120,00	140,00
305	ULTRASSONOGRÁFIA DE APARELHO URINÁRIO (rins e bexiga)	100,00	120,00
306	ULTRASSONOGRÁFIA DE ARTICULAÇÃO (joelho, cotovelo, ombro, punho, mão, tornozelo, panturrilha em alguns casos)	120,00	140,00
307	ULTRASSONOGRÁFIA DE DÓPLER DE ABDÔMEN TOTAL	170,00	190,00
308	ULTRASSONOGRÁFIA DE DÓPLER DE ARTÉRIAS RENAS (necessita preparo p/exame)	200,00	220,00
309	ULTRASSONOGRÁFIA DE DÓPLER DE CARÓTIDAS	130,00	150,00
310	ULTRASSONOGRÁFIA DE DÓPLER DE TV, TIREÓIDE, MAMA, AB SUPERIOR.	145,00	165,00
313	ULTRASSONOGRÁFIA DE DÓPLER TESTÍCULO	189,00	219,00
314	ULTRASSONOGRÁFIA DE HIPOCONDRIO DIREITO (fígado, vesícula, vias biliares, pâncreas)	100,00	120,00

Prefeitura Municipal de Alto Paraíso - PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

319	ULTRASSONOGRRAFIA DE ÓRGÃOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (MAMÃS, REGIÃO CERVICAL, TIREÓIDE)	100,00	120,00
320	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	115,00	135,00
321	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES OU AXILAS POR LADO	120,00	140,00
322	ULTRASSONOGRRAFIA DE PÉLVICA (GINICOLÓGICA VIA ABDOMINAL)	100,00	120,00
323	ULTRASSONOGRRAFIA DE PÉLVICA (VIA TRANS – VAGINAL)	100,00	120,00
324	ULTRASSONOGRRAFIA DE PENIS	160,00	180,00
325	ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)	100,00	120,00
326	ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA (VIA TRANSRETAL) (necessita preparo p/exame)	120,00	140,00
327	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIÃO AXILAR (POR LADO)	146,00	166,00
328	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIÃO INGUINAL (POR LADO)	120,00	140,00
329	ULTRASSONOGRRAFIA DE SUBMANDIBULAR	145,00	165,00
330	ULTRASSONOGRRAFIA DE SUPRA RENAL	90,00	110,00
331	ULTRASSONOGRRAFIA DE TESTÍCULO SEM DOPPLER	89,00	109,00
332	ULTRASSONOGRRAFIA DE TRANSFONTANELAS	100,00	120,00

CLÁUSULA SEGUNDA – DA FORMA DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1. Os serviços serão prestados para a Secretaria Municipal de Saúde do município de ALTO PARAÍSO, Estado do Paraná, conforme cronograma.

2.2. O CREDENCIANTE fiscalizará a CREDENCIADA através do órgão competente, acompanhando inclusive o grau de satisfação dos usuários, em consonância e obediência ao prescrito nas Leis Federais 8.080/90 e 8.142/90 e no Decreto Federal nº 1.651 de 28/09/95.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA CONTRATUAL

3.1. O prazo de vigência deste contrato será de até **31 de JANEIRO de 2019**, com início à partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, nos termos do artigo 57, inc. II da Lei nº 8.666/93, e suas alterações posteriores, Lei 15.708/2009.

Parágrafo Único: O prazo para execução dos serviços será até 31 de Janeiro de 2019.

CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR CONTRATUAL

4.1. Pela execução dos serviços previstos na cláusula primeira, o CREDENCIANTE pagará à CREDENCIADA o valor de até **R\$ 30.000,00** (trinta mil reais), conforme relatório de produção a ser aferido pela Secretaria Municipal de Saúde.

4.2. As despesas decorrentes da execução do objeto do presente credenciamento correrão na seguinte dotação orçamentária:

Desp.	Elemento	Descrição	Funcional	Unidade	Princ.
4325	339034000000	OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL DECORRENTES DE CONTRATOS	08.02.00.10.301.0014.2.040	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	4325
4529	339039503000	SERVICÓS E PROC. EM SAUDE DE MEDIA E	08.02.00.10.302.0014.2.044	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	4503
4571	339039503000	SERVICÓS E PROC. EM SAUDE DE MEDIA E	08.02.00.10.302.0014.2.044	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	4545
4602	339039503000	SERVICÓS E PROC. EM SAUDE DE MEDIA E	08.02.00.10.302.0014.2.044	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	4587

18

Prefeitura Municipal de Alto Paraíso - PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

CLÁUSULA QUINTA - DOS REAJUSTES

5.1. O preço proposto é fixo e irrevogável até o prazo de **31 de JANEIRO de 2019**. No entanto, na hipótese de se efetivar a prorrogação prevista no subitem 3.1 deste Instrumento, o preço poderá ser reajustado com base na aprovação do Conselho Municipal de Saúde e valores da tabela SUS e Regional.

CLÁUSULA SEXTA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1. A remuneração dos serviços previstos no objeto deste contrato se dará unicamente com base nos Anexos IV e ordem de serviço.

6.2. Será efetuado o pagamento do valor referente aos serviços prestados até o dia 10 do mês subsequente.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

7.1. A inexecução total ou parcial deste Contrato ensejará a sua rescisão administrativa, nas hipóteses previstas nos arts. 77 e 78 da Lei nº 8.666/93 e posteriores alterações, com as consequências previstas no art. 80 da referida Lei, sem que caiba à CREDENCIADA direito a qualquer indenização.

7.2. A rescisão contratual poderá ser:

7.2.1. Determinada por ato unilateral da Administração, nos casos enunciados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei 8.666/93.

7.2.2. Amigável, mediante autorização da autoridade competente, reduzida a termo no processo credenciatório, desde que demonstrada conveniência para a Administração.

CLÁUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES

8.1 Sem prejuízo das sanções previstas nos arts. 86 e 87 da Lei 8.666/93, a empresa contratada ficará sujeita às seguintes penalidades, assegurada a prévia defesa:

8.2. Pelo atraso injustificado na execução do Contrato:

8.2.1. Multa de 0,33% (trinta e três centésimos por cento), sobre o valor da obrigação não cumprida, por dia de atraso, limitada ao total de 20% (vinte por cento);

8.3. Pela inexecução total ou parcial do Contrato:

8.3.1. Multa de 20% (vinte por cento), calculada sobre o valor do Contrato ou da parte não cumprida;

8.4. As multas aqui previstas não têm caráter compensatório, porém moratório e, conseqüentemente, o pagamento delas não exime o profissional contratado da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha acarretar ao Município de ALTO PARAÍSO, Estado do Paraná.

CLÁUSULA NONA - DA CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA

9.1. O presente termo não poderá ser objeto de cessão ou transferência, no todo ou em parte.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA PUBLICAÇÃO DO CONTRATO

10.1. O CREDENCIANTE providenciará a publicação respectiva, em resumo, do presente termo, na forma prevista em Lei.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

Prefeitura Municipal de Alto Paraíso - PR

CNPJ 95.640.736/0001-30

Av. Pedro Amaro dos Santos, 900 – Fone/Fax (0xx) 44 3664 1320

11.1. Os casos omissos ao presente termo serão resolvidos em estrita obediência às diretrizes da Lei nº 8.666/93, e posteriores alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

12.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Xambê, Estado do Paraná, para qualquer procedimento relacionado com o cumprimento do presente Contrato.

E, para firmeza e validade do que aqui ficou estipulado, foi lavrado o presente termo em 03 (três) vias de igual teor, que, depois de lido e achado conforme, é assinado pelas partes contratantes e por duas testemunhas que a tudo assistiram.

Alto Paraíso, Estado do Paraná, 17 de Maio de 2018.

DERCIO JARDIM JUNIOR
PREFEITO MUNICIPAL

RODRIGO WESLEY SOBREIRA REVERSO
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

RADIOCLINICA DIAGNOSTICO POR IMAGEM E REUMATOLOGIA LTDA ME
CRENCIADA.

VALDEMIR RIBEIRO SPARAPAN
005.876.549-29
Testemunha

MARILDA ROSA NASCIMENTO SILVA
033.220.759-58
Testemunha