



PROCOLO

Processo: 234 / 2024

Requerente **JEINIFER AMANDA DA SILVA NIEDUZIAK** CPF: **102.829.379-86**

Contato: **JEINIFER AMANDA DA SILVA NIEDUZIAK -**

Telefone:

Assunto: **PROCOLO LICITAÇÃO - Versão: 2**

Descrição: **INEXIGIBILIDADE DE CHAMAMENTO PÚBLICO 001/2024**

Tempo Minimo **1** dias.

Tempo Maximo **10** dias.

Santa Maria do Oeste, 21 de Maio de 2024.

Jeinifer Amanda da Silva Nieduziak
JEINIFER AMANDA DA SILVA NIEDUZIAK

Requerente

**SOLICITAÇÃO DA DEMANDA nº 24/2024
CHAMAMENTO PUBLICO 01/2024****Secretaria de saúde****INTRODUÇÃO**

O presente documento visa padronizar a demanda e consolidar informações e documentos necessários para a contratação.

Em conformidade com a Lei de Licitações e Contratos, a fase de Planejamento da Contratação terá início com o recebimento do Documento de Oficialização da Demanda pela Área de Licitações. Este documento deverá ser elaborado pela Secretaria Demandante. (Conforme Instrução Normativa nº5 de 26 de Maio de 2017). MPG Seção I – “Dos Procedimentos Iniciais para Elaboração do Planejamento da Contratação”:
Art. 21. “Os procedimentos iniciais do Planejamento da Contratação consistem nas seguintes atividades:”

I - Elaboração do documento para formalização da demanda pelo setor requisitante do serviço.(...)

1 – IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA REQUISITANTE

Setor Requisitante: Secretaria de Saúde	
Nome do ordenador responsável pela demanda: Jose Alexandre Gonçalves	Cargo: Secretária de Saúde
E-mail institucional: secsaudesmo2022@gmail.com	TEL/Ramal:

2– INFORMAÇÕES GERAIS

Nº do processo administrativo anterior:	:	Não se aplica
Modalidade adotada na contratação anterior, se for o caso:	:	INEXIGIBILIDADE
Gestor/gerenciador do futuro contrato ou ATA	:	Jose Alexandre Gonçalves
Servidor responsável indicado para auxiliar no planejamento da contratação, se for o caso.	:	Andreia Kaviak
Fiscal (s) indicado (s) pelo ordenador de despesas	:	Jeinifer Amanda da Silva Nieduziak
Gestor do contrato indicado pelo ordenador de despesas	:	Jose Alexandre Gonçalves
Nº do Contrato ou Ata de Registro de Preços da contratação anterior	:	29/2024
Encerramento da vigência do instrumento anterior se for o caso	:	Não se Aplica



A licitação anterior foi executada	:	Satisfatoriamente () Insatisfatoriamente ()
Pontos de melhoria sugeridos na licitação anterior	:	Nada a constar
Prazo sugerido para a Contratação	:	12 meses
Prazo de entrega ou execução dos serviços	:	De imediato
Fonte de Recurso	:	Federal () Estadual () Municipal (x)
Indicação da dotação orçamentaria	:	Em anexo
Legislação Especial sobre o Objeto	:	Não se aplica
Regime regente da contratação:	:	Lei 14.133/2021
O objeto solicitado tem relação com a frota de veículos do município? (Se sim, anexar a relação ATUALIZADA da frota)	:	() Sim (x) Não

3 – JUSTIFICATIVA/NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

Faz se necessário tal contratação visando os atendimentos de plantão de 60 horas no Pronto Atendimento municipal, atendimento médico no CAPS e atendimento de consultas na Unidade Básica de Saúde. Estes serviços são de caráter essencial e não podem ser interrompidos.

o CAPS, tem atendimento médico incluso na equipe obrigatória para manter em funcionamento. Este setor, sendo que existem aproximadamente 860 pacientes cadastrados, os quais geralmente fazem acompanhamento por necessidades psicológicas e/ou de vícios, os quais necessitam de medicamentos e consultas periódicas para resolutividade.

A Unidade básica de saúde do centro possui aproximadamente 6.000 usuários cadastrados, todos vinculados a esta unidade básica a qual possui somente um profissional médico de 36 horas semanais, não atendendo assim a demanda, pois se torna humanamente impossível conseguir suprir a necessidade de atendimento de todos os pacientes vinculados. Desta forma tal contratação visa suprir a demanda de consultas, com oferta de mais um profissional médico, para atender 40 horas semanais.

Já a necessidade de profissional para atender 60 horas mensais no pronto atendimento municipal, deriva-se de que o Pronto atendimento Municipal funciona 24 horas, e hoje possui necessidade de atendimento de um plantão mensal de 60 horas, sendo 12 horas sexta-feira (noturno), 24 horas sábado e 24 horas domingo, pois no quadro atual de funcionários esta demanda de 60 horas encontra-se em falta, e há obrigatoriedade de presença e atuação médica em todo o tempo de funcionamento, pois é um local e recebimento de demandas de urgência e emergência, não sendo possível a realização de atendimentos em profissional médico.

Conforme chamamento público 01/2024.



CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 3644-1238

4- DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DO PRODUTO

ITEM	Quant.	Serviços
01	01	20 Horas semanais/04 horas diárias unidade básica de saúde.
02	01	20 horas semanais/04 diárias Caps.
03	01	Plantão mensal de 60 horas.

Data: 21/05/2024


Responsável Técnico
Jose Alexandre Gonçalves



RELATÓRIO DE VIABILIDADE DOS ESTUDOS TÉCNICOS PRELIMINARES

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº CHAMAMENTO PUBLICO 01/2024
SOLICITAÇÃO DE DEMANDA Nº24/2024

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS, PRIVADAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE –PR.

INTERESSADO (S): Secretária Municipal de Saúde

RESPONSÁVEL: José Alexandre Gonçalves

Em atendimento a legislação vigente, o presente documento visa analisar a viabilidade da contratação, para subsidiar a elaboração do Termo de Referência ou Projeto Básico, de forma a melhor atender às necessidades da Administração. (Conforme Instrução Normativa nº5 de 26 de Maio de 2017). MPG. Art. 27. "Concluídas as etapas relativas aos Estudos Preliminares e ao Gerenciamento de Riscos, os setores requisitantes deverão encaminhá-los, juntamente com o documento que formaliza a demanda, à autoridade competente do setor de licitações..."

1. DO RELATÓRIO

1.1 Equipe Técnica

Como ainda não está definida a formalização de equipe técnica de planejamento, enquanto se redefine o fluxo dos processos os ETPs serão realizados por técnicos indicados pela Secretaria demandante.

1.2 Regime Regente

A presente contratação será regida pelo regime da Lei 14.133/2021 e legislações correlatas.

1.3 Legislação Específica para o Objeto

Não se aplica

1.4 Licitação Anterior

Nada a Constar

1.5 Justificativa para a Realização de Pregão Presencial.

Não se aplica

1.6 Frota a Ser Atendida (se for o caso):

Não se aplica

1.7 Necessidade de Consolidação da Demanda para Toda a Estrutura

Não se Aplica

2. DA JUSTIFICATIVA/NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

Faz se necessário tal contratação visando os atendimentos de plantão de 60 horas no Pronto Atendimento municipal, atendimento medico no CAPS e atendimento de consultas na Unidade Básica de Saúde. Estes serviços são de caráter essencial e não podem ser interrompidos.

o CAPS, tem atendimento medico incluso na equipe obrigatória para manter em funcionamento. Este setor, sendo que existem aproximadamente 860 pacientes



cadastrados, os quais geralmente fazem acompanhamento por necessidades psicológicas e/ou de vícios, os quais necessitam de medicamentos e consultas periódicas para resolutividade.

A Unidade básica de saúde do centro possui aproximadamente 6.000 usuários cadastrados, todos vinculados a esta unidade básica a qual possui somente um profissional médico de 36 horas semanais, não atendendo assim a demanda, pois se torna humanamente impossível conseguir suprir a necessidade de atendimento de todos os pacientes vinculados. Desta forma tal contratação visa suprir a demanda de consultas, com oferta de mais um profissional médico, para atender 40 horas semanais.

Já a necessidade de profissional para atender 60 horas mensais no pronto atendimento municipal, deriva-se de que o Pronto atendimento Municipal funciona 24 horas, e hoje possui necessidade de atendimento de um plantão mensal de 60 horas, sendo 12 horas sexta feira(noturno), 24 horas sábado e 24 horas domingo, pois no quadro atual de funcionários esta demanda de 60 horas encontra-se em falta, e há obrigatoriedade de presença e atuação médica em todo o tempo de funcionamento, pois é um local e recebimento de demandas de urgência e emergência, não sendo possível a realização de atendimentos em profissional médico.

Conforme chamamento público 01/2024.

3. DO OBJETO

CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS, PRIVADAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE -PR.

CONFORME CHAMAMENTO PUBLICO 01/2024.

4. DA ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DO OBJETO

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	HORAS
01	ITEM 03 – 01 Médico Clínico Geral, Atendimento de 4 horas diárias nas Unidades Básica/ 20 horas semanais: 2º - NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ 19.850.311/0001-78, localizada Rua Humberto Moacir Schenna, nº 444, Centro – Cidade de Ibaiti, Paraná, com o profissional Junior Siqueira dos Santos, inscrito no CPF nº 042.471.769-78, RG nº 8.300.760-5, CRM-PR Nº 49179, residente domiciliado na Rua Humberto Moacir Schenna, nº 444, Centro – Cidade de Ibaiti, Paraná. CONFORME CHAMAMENTO PUBLICO 01/2024.	01	20 horas/semanais
02	Item 02- Médico Clínico Geral Atendimento de 4 horas diárias no CAPS/20 horas semanal 2º - NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ 19.850.311/0001-78, localizada Rua Humberto Moacir Schenna, nº 444, Centro – Cidade de Ibaiti, Paraná, com o profissional Luiz Francisco Gonçalves Franco, inscrito no CPF nº 089.440.199-83, RG nº 1.276.710-	01	20 horas/ semanais



CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 3644-1238

	7, CRM-PR Nº 47604, residente domiciliado na Rua Humberto Moacir Schenna, nº 444, Centro – Cidade de Ibaiti, Paraná. CONFORME CHAMAMENTO PUBLICO 01/2024.		
03	ITEM 01 – 01 Médico Clínico Geral Plantonista. Plantão mensal de 60 horas: 2º - NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ 19.850.311/0001-78, localizada Rua Humberto Moacir Schenna, nº 444, Centro – Cidade de Ibaiti, Paraná, com o profissional Silvio Fernandes Tolentino, inscrito no CPF nº 030.711.579-83, RG nº 6.823626-6, CRM-PR Nº 25151, residente domiciliado na Rua Humberto Moacir Schenna, nº 444, Centro – Cidade de Ibaiti, Paraná CONFORME CHAMAMENTO PUBLICO 01/2024.	01	60 horas mensais

5. DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

5.1 Da Forma de Solicitação dos Serviços

De imediato

5.2 Do Prazo para a Realização do Serviço

12 meses

5.3 Do Local da Prestação de Serviço

Secretaria Municipal de saúde, e seus respectivos departamentos conforme chamamento publico 01/2024.

5.4 Da Vigência da Contratação

12 meses

5.5 Das Responsabilidades do Prestador de Serviço

Cumprir fielmente o que contém os requisitos de contratação previstos em edital.

5.6 Do Prazo de Pagamento

O pagamento será realizado em até 30 dias após a apresentação da Nota Fiscal/Fatura, acompanhada das certidões respectivas (regulares na data da emissão da NF).

O pagamento será realizado em até 30 dias após a apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo servidor que recebeu o serviço, que via de regra, será o fiscal respectivo, contendo toda a comprovação e regularidade fiscal da contratada.

Caso se faça necessária a retificação de Nota Fiscal por culpa do fornecedor, o prazo terá sua contagem suspensa até a data de reapresentação da fatura ao órgão, isenta de erros, dando-se, então, prosseguimento à contagem e em caso que seja constatado erro ou irregularidade na Nota Fiscal, o Contratante, a seu critério, poderá devolvê-la, para as devidas correções, ou aceitá-la, com a justificativa da parte que considerar indevida.

Para efeito do pagamento, o fornecedor deverá atender as exigências prescritas no Edital, bem como manter-se adimplente para com as fazendas públicas municipal, estadual e federal durante toda a vigência da contratação, sob pena de notificação e rescisão contratual.

5.7 Do Plano de Fiscalização

O fiscal designado através de ato interno do município constará do contrato e deverá registrar todas as ocorrências e as deficiências verificadas na execução do objeto e validar/concordar com os dados relatados no Relatório de Prestação de Serviços, sugerindo notificação à empresa, quando for o caso, objetivando a imediata correção das irregularidades apontadas.



Cabe ao fiscal de contrato receber os livros pontos, assinados, e efetuar a autorização de emissão de nota fiscal e respectivo encaminhamento ao setor financeiro.

6. DA ESTIMATIVA DA QUANTIDADE NECESSÁRIA

Com base nas informações acima a quantidade estimada resulta a abaixo descrita:

ITEM	Quant.	Serviços	DESCRIÇÃO
01	01	20 Horas semanais/04 horas diárias unidade básica de saúde.	01 Medico clinico geral
02	01	20 horas semanais/04 diárias Caps.	01 Medico clinico geral
03	01	Plantão mensal de 60 horas.	01 Médico Clinico Geral

7. DO VALOR ESTIMADO DA CONTRATAÇÃO E DA JUSTIFICATIVA DE PREÇOS OU PREÇOS REFERENCIAIS

Considerando os valores apresentados em credenciamento conforme, Chamamento Publico 03/2023, segue tabela abaixo:

ITEM	Quant.	Serviços	Valores
01	01	20 Horas semanais/04 horas diárias unidade básica de saúde.	R\$ 9.566,67 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos
02	01	20 horas semanais/04 diárias Caps.	R\$ 9.566,67 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos
03	01	Plantão mensal de 60 horas.	e R\$ 5.700,00 (Cinco mil e setecentos reais)

8. DA SOLUÇÃO DE MERCADO

ÚNICA SOLUÇÃO QUE SE ADEQUA AS NECESSIDADES

9. DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

Não se Aplica

10. DA JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO

Não se Aplica.

11. DEMONSTRATIVO DO RESULTADO PRETENDIDO EM TERMO DE ECONOMICIDADE E DE MELHOR APROVEITAMENTO DOS RECURSOS HUMANOS, MATERIAIS E FINANCEIROS DISPONÍVEIS.

Não se aplica

12. DA PROVIDÊNCIA PARA ADEQUAÇÃO DO AMBIENTE DO ÓRGÃO

Não se aplica

13. DAS CONTRATAÇÕES CORRELATAS



Não há necessidade de contratações correlatas para atender ao objeto desta contratação.

14. DO GERENCIAMENTO DE RISCOS

Após estudos técnicos esta equipe identificou os seguintes riscos para a contratação e consequentes ações mitigadoras:

RISCOS IDENTIFICADOS	MEDIDAS MITIGADORAS (AÇÕES PARA OBSERVÂNCIA DOS FISCAIS)
Cumprimento de carga horaria estipulada	Haverá assinatura de livros pontos, para que haja fiscalização dos responsáveis pelo cumprimento fiel da carga horaria contratada.

15. DOS IMPACTOS AMBIENTAIS DA CONTRATAÇÃO

Não se aplica

16. DO ACESSO ÀS INFORMAÇÕES CONTIDAS NOS PRESENTES ESTUDOS PRELIMINARES

Nos termos da Lei n. 12.527, de 18 de novembro de 2011 esta equipe de planejamento entende que:

As informações contidas nos presentes Estudos Preliminares **DEVERÃO ESTAR DISPONÍVEIS** para qualquer interessado, pois não se caracterizam como sigilosas.

As informações contidas nos presentes Estudos Preliminares **ASSUMEM CARÁTER SIGILOSO** nos termos justificados no item 1 do presente relatório.

17. DA DECLARAÇÃO DA VIABILIDADE (OU NÃO) DA CONTRATAÇÃO

Com base nos estudos ora realizados por esta Equipe, **DECLARA** que:

É VIÁVEL a contratação proposta pela unidade requisitante.

NÃO É VIÁVEL a contratação proposta pela unidade requisitante.

A presente contratação teve a sua viabilidade alterada, conforme justificativa abaixo:

18. ASSINATURAS

Santa Maria do Oeste/PR, 21 de Maio de 2024.


JOSE ALEXANDRE GONÇALVES
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE



CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSÉ DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 3644-1238

19. CIÊNCIA DA AUTORIDADE COMPETENTE

O presente planejamento está de acordo com as necessidades técnicas, operacionais e estratégicas do órgão. No mais, atende adequadamente às demandas de negócio formuladas, os benefícios pretendidos são adequados, os custos previstos são compatíveis e caracteriza a economicidade, os riscos envolvidos são administráveis e a área responsável priorizará o fornecimento de todos os elementos aqui relacionados necessários à consecução dos benefícios pretendidos, pelo que recomendamos a aquisição proposta.

Santa Maria do Oeste/PR, 21 de Maio de 2024.



Adão Santana de Lima
Sec. Mun. Finanças



Município de Santa Maria do Oeste
Solicitação 53/2024

FLS. 11

Solicitação		<i>Emido em</i>	<i>Quantidade de itens</i>
<i>Número</i>	<i>Tipo</i>	22/05/2024	3
53	Contratação de Serviço	Processo Gerado	
Solicitante		<i>Número</i>	
<i>Código</i>	<i>Nome</i>	0/2024	
111926-5	JOSE ALEXANDRE GONÇALVES		
Local			
29	GABINETE SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE		
Órgão			
13	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
Forma de pagamento		<i>Tipo</i>	
<i>Descrição</i>		Depósito bancário	
CONFORME PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E APRESENTAÇÃO DA NOTA FISCAL			
Entrega		<i>Prazo</i>	
<i>Local</i>		0 Dias	

Descrição:

CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS, PRIVADAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE-PR, PARA ATENDER A NECESSIDADE TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO, DISPENSADO O CONCURSO PÚBLICO.

Justificativa:

Faz se necessario tal contratação visando os atendimentos de plantão de 60 horas no pronto atendimento municipal, atendimento medico no CAPS e atendimento de consultas na Unidade Básica de Saúde. Estes serviços são de caráter essencial e não podem ser interrompidos. O CAPS, tem atendimento medico incluso na equipe obrigatoria para manter em funcionamento. Este setor, sendo que existem aproximadamente 860 pacientes cadastrados, os quais geralmente fazem acompanhamento por necessidade psicologicas e/ou de vicios, os quais necessitam de medicamentos e consultas periódicas para resolutividade. A unidade básica de saúde do centro possui aproximadamente 6.000 mil usuários cadastrados, todos vinculados a esta unidade basica a qual possui somente um profissional médico de 36 horas semanais, não atendendo assim a demanda, pois se torna humanamente impossivel conseguir suprir a necessidade de atendimento de todos os pacientes vinculados. Desta forma tal contratação visa suprir a demanda de consultas, com oferta de mais um profissional médico, para atender 40 horas semanais. Já a necessidade de profissional para atender 60 horas mensais no pronto atendimento municipal, deriva-se de que o Pronto Atendimento Municipal funciona 24 horas, e hoje possui necessidade de atendimento de um plantão mensal de 60 horas, sendo 12 horas, sexta feira (noturno), 24 horas sabado e 24 horas no domingo, pois no quadro atual de funcionários esta demanda de 60 horas encontra-se em falta, e há obrigatoriedade de presença e atuação médica em todo o tempo de funcionamento, pois é um local e recebimento de demandas de urgencia e emergencia, não sendo possivel a realização de atendimentos em profissional médico.

Lote

001 Lote 001

Código	Nome	Unidade	Quantidade	Unitário	Valor
014402	20 HORAS SEMANAIS/04 HORAS DIÁRIAS UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	UN	9,00	9.566,00	86.094,00
	01 MÉDICO CLÍNICO GERAL				
014403	20 HORAS SEMANAIS/04 DIÁRIAS CAPS	UN	9,00	9.566,00	86.094,00
	01 MÉDICO CLINICO GERAL				
014404	PLANTÃO MENSAL DE 60 HORAS	UN	9,00	5.700,00	51.300,00
	01 MÉDICO CLINICO GERAL				
TOTAL					223.488,00
TOTAL GERAL					223.488,00



CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 3644-1238

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO OESTE - PR

De: Gabinete do Prefeito Municipal

Para: Setor de Licitação

Preliminarmente, defiro o requerimento da solicitação da Secretaria de Saúde, referente à **“CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS, PRIVADAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE-PR, PARA ATENDER A NECESSIDADE TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO, DISPENSADO O CONCURSO PÚBLICO.”**.

O presente processo deverá tramitar pelos setores competentes com vistas:

- 1 – à indicação de recursos de ordem orçamentária para fazer face à despesa pela Divisão de Contabilidade;
- 2 - à elaboração de parecer sobre a possibilidade da realização da dispensa, considerando a justificativa apresentada.

- Valor mensal dos serviços é de: R\$ 24.832,00 (Vinte e quatro mil oitocentos e trinta e dois reais)

Cujo valor global estimado é de: R\$ 223.488,00 (Duzentos e vinte e três mil quatrocentos e oitenta e oito reais).

Santa Maria do Oeste/PR, 23 de Maio de 2024.

Atenciosamente,

OSCAR DELGADO
Prefeito Municipal



Município de Santa Maria do Oeste - 2024

Saldo das contas de despesa

Calculado em : 04/06/2024

Órgão / Unidade / Projeto ou Atividade / Conta de despesa / Fonte de recurso (F. PADRÃO/ ORIG/ APU/ DES/ DET)

Órgão / Unidade / Projeto ou Atividade / Conta de despesa / Fonte de recurso (F. PADRÃO/ ORIG/ APU/ DES/ DET)	Valor autorizado	Valor atualizado	Líquido empenhado	Saldo atual
13 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	830.000,00	829.150,00	706.283,50	122.866,50
002 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	830.000,00	829.150,00	706.283,50	122.866,50
10.301.1001.2080 Atividades do Fundo Municipal de Saúde	830.000,00	829.150,00	706.283,50	122.866,50
3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA				
03090 E 00000 00000107/00/00 Recursos Ordinários (Livres)	500.000,00	117.600,00	64.680,55	52.919,45
03100 E 00303 03030102/00/00 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	280.000,00	659.000,00	639.062,95	19.947,05
03110 E 00369 03690902/05/20 Serviços Prestados SUS/Faturamento AIHs	50.000,00	50.000,00	0,00	50.000,00
04530 E 00491 04940902/05/20 Custeio Recursos Estaduais - Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00
04530 EA 00491 04940902/05/20 Custeio Recursos Estaduais - Saúde	0,00	2.550,00	2.550,00	0,00
Total Geral	830.000,00	829.150,00	706.283,50	122.866,50

Critérios de seleção:

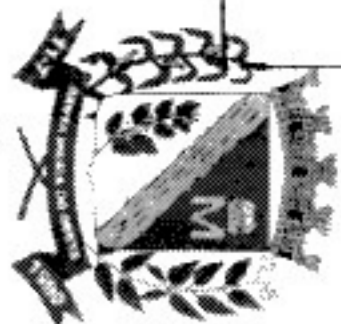
Data do cálculo: 04/06/2024

Órgão entre: 13 e 13

Ordem: 080

Natureza de despesa entre: 3.3.90.39.00.00 e 3.3.90.39.00.00

Marcia Renata Rosa
Marcia Renata Rosa
 Contadora CRC-PR 05290410-1
 CPF: 036.934.189-93



Município de Santa Maria do Oeste - 2024

Saldo das contas de despesa

Calculado em : 04/06/2024

Órgão / Unidade / Projeto ou Atividade / Conta de despesa / Fonte de recurso (F. PADRÃO/ ORIG/ APU/ DES/ DET)

Órgão / Unidade / Projeto ou Atividade / Conta de despesa / Fonte de recurso (F. PADRÃO/ ORIG/ APU/ DES/ DET)	Valor autorizado	Valor atualizado	Líquido empenhado	Saldo atual
13 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
002 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				
10.301.1001.2075 Atenção Básica - Recursos Fundo a Fundo				
3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	400.000,00	1.500.000,00	429.806,74	1.070.193,26
04390 E 00493 049412020620 Emendas Parlamentares - Saúde	0,00	1.000.000,00	107.676,24	892.323,76
04390 EA 00493 049412020620 Emendas Parlamentares - Saúde	0,00	100.000,00	98.532,22	1.467,78
04390 E 00494 049409020620 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	400.000,00	400.000,00	223.598,28	176.401,72
Total Geral	400.000,00	1.500.000,00	429.806,74	1.070.193,26

Critérios de seleção:

Data do cálculo: 04/06/2024

Órgão entre: 13 e 13

Ordem: 075

Natureza de despesa entre: 3.3.90.39.00.00 e 3.3.90.39.00.00

Marcia Renata Rosa
Marcia Renata Rosa
 Contadora CRC-PR 08290410-1
 CPF 036.884.189-93



PARECER JURÍDICO

"O parecer facultativo é um ato opinativo que não vincula a Administração Pública ou os seus administrados, podendo esses segui-lo para melhor fundamentar suas decisões ou ignorá-lo, pois, não estão vinculados a conclusão exarada pelo parecerista".

Trata-se de Parecer da análise de processo administrativo, referente à **INEXIBILIDADE DE LICITAÇÃO**, referente ao **Processo Licitatório de nº 037/2024**, e **Inexigibilidade de Licitação nº 007/2024**, que visa a solicitar a **"CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS, PRIVADAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE-PR., PARA ATENDER A NECESSIDADE TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO, DISPENSADO O CONCURSO PÚBLICO."** de acordo com especificação constante nos documentos de fls. 02 e seguintes, solicitado pelo Sr. José Alexandre Gonçalves, MD. Secretário Municipal de Saúde, em data de 21 de Maio de 2024, tendo sido deferido pelo Sr. Prefeito Municipal, em 23 de Maio de 2024.

Consta da justificativa às fls., a sugestão de contratação de **NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA.**, inscrita no **CNPJ 19.850.311/0001-78**, com sede à Rua Humberto Moacir Schenna, nº 444, Bairro Centro, na cidade de Ibaiti-PR.

Ainda, o valor que foi cotado para acompanhamento e sugerido é de **R\$ 24.832,00** (vinte e quatro mil e oitocentos e trinta e dois reais) mensais, num valor total de **R\$ 223.488,00** (duzentos e vinte e três mil e quatrocentos e oitenta e oito reais).



Justifica-se, de conformidade com o disposto no art. 74, inciso IV, da Lei 14.133/2021.

Concluso para o despacho do Chefe do Executivo Municipal, este foi deferido preliminarmente às fls. em data de 23 de Maio de 2024, sendo encaminhado para a Divisão de Contabilidade, a qual informa a existência de previsão de recursos de ordem orçamentária para fazer face às obrigações decorrentes das despesas, conforme documento acostado aos autos.

O instituto do credenciamento, portanto, pode ser utilizado, de forma complementar, para suprir eventual demanda reprimida de serviço de saúde, há que se considera, entretanto, que o credenciamento deve atender aos diversos princípios da administração pública, especialmente no que tange à legalidade, impessoalidade, igualdade, publicidade e probidade administrativa. Em suma, para a contratação de serviços de saúde, nas situações de ausência de competição, onde o credenciamento é adequado, não precisa a Administração realizar licitação, pois todos os interessados aptos serão aproveitados.

Tal situação, sob um certo ângulo, configura inexigibilidade de licitação, amparada no art. 74 da Lei n° 14.133/2021.

Desta forma, instruímos o Parecer opinativo, ao Senhor Chefe do Executivo Municipal, FAVORAVELMENTE, ao presente processo de Inexigibilidade de Licitação, observadas as disposições constantes no art. 74, Inciso IV, da Lei de Licitações (Lei 14.133/21), que dispõe; **“Art. 74.- É inexigível a licitação quando inviável a competição, em especial nos casos de: Inciso IV-objetos que devam ou possam ser contratados por meio de credenciamento;”**

Sendo assim, após o presente Parecer, restrito aos aspectos jurídicos, abstendo, obviamente, da apreciação quanto à conveniência e



oportunidade da contratação e tendo em conta que a responsabilidade pelas informações prestadas compete integralmente à Secretaria requisitante, esta Assessoria, opina, desde que observadas as considerações ora expendidas, pelo regular prosseguimento do expediente, com a consequente publicação conforme preconiza o art. 26 da Lei de Licitações.

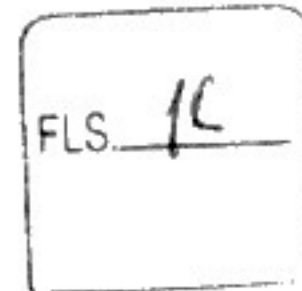
S.M.J. É o Parecer.

Santa Maria do Oeste-Pr, 23 de Maio 2024


ÉDER JOSÉ SEBRENSKI
Assessor Jurídico



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE — ESTADO DO PARANÁ



CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 3644-1238

GABINETE DO PREFEITO

DESPACHO DE RATIFICAÇÃO DE INEXIGIBILIDADE

Ref.: **PROCESSO N.º 037/2024**
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO N.º 007/2024

Nos termos do Parecer da Assessoria Jurídica, declaro a **INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO**, para a contratação da Empresa **NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA**, inscrita no CNPJ 19.850.311/0001-78, localizada Rua Humberto Moacir Schenna, 444, Centro – cidade de Ibaiti/Paraná, para a **“CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS, PRIVADAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE-PR, PARA ATENDER A NECESSIDADE TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO, DISPENSADO O CONCURSO PÚBLICO.”**

Assim, com base no Art. 74, inciso IV, da Lei n.º 14.133/2021, **RATIFICO A INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO.**

Publique-se.

Santa Maria do Oeste – Pr, 23 de Maio de 2024.

OSCAR DELGADO
Prefeito Municipal



CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 3644-1238

GABINETE DO PREFEITO

DESPACHO DE RATIFICAÇÃO DE INEXIGIBILIDADE

REFERENTE: Processo Licitatório n.º 037/2024

Inexigibilidade de Licitação n.º 007/2024

OBJETO: “CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS, PRIVADAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE-PR, PARA ATENDER A NECESSIDADE TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO, DISPENSADO O CONCURSO PÚBLICO.”

CONTRATANTE: Prefeitura Municipal de Santa Maria do Oeste – Pr, inscrita no CNPJ sob n.º. 95.684.544/0001-26, com sede administrativa na Rua Jose de França Pereira, 10- na cidade de Santa Maria do Oeste – Pr.

CONTRATADO: NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ 19.850.311/0001-78, localizada Rua Humberto Moacir Schenna, 444, Centro – cidade de Ibaiti/Paraná.

ITEM	QUANTIDADE	SERVIÇOS	VALORES
01	01	20 horas semanais/04 horas diárias unidade básica de saúde.	R\$ 9.566,00 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais)
02	01	20 horas semanais/04 diárias CAPS.	R\$ 9.566,00 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais)
03	01	Plantão mensal de 60 horas.	R\$ 5.700,00 (Cinco mil e setecentos reais)

- Valor mensal 09 (meses) dos serviços é de: **R\$ 24.832,00 (Vinte e quatro mil oitocentos e trinta e dois reais)**

- Valor Total dos Serviços é de: **R\$ 223.488,00 (Duzentos e vinte e três mil quatrocentos e oitenta e oito reais).**

De acordo com o disposto no artigo 74, inciso IV, da Lei Federal n.º 14.133/2021, DECLARO RATIFICADO o Processo Administrativo de Inexigibilidade de Licitação n.º 07/2024.

Santa Maria do Oeste/PR, 23 de Maio de 2024.


OSCAR DELGADO
Prefeito Municipal

ANEXO II

REQUERIMENTO

PROPONENTE: NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
ENDEREÇO: Rua Ver. Humberto Moacir Schenna, 444 centro – Ibaiti/PR
CNPJ: 19.850.311/0001-78
FONE: (43) 3546-1236
EMAIL: nortesulsaude@hotmail.com

À Secretaria Municipal de Licitações e Contratos.
Ref.: CREDENCIAMENTO N.º 001/2024

1. A empresa NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, estabelecida à Rua Ver. Humberto Moacir Schenna, 444 centro – Ibaiti/PR, inscrita no CNPJ sob o nº 19.850.311/0001-78, através de seu representante legal Sr. Cristiano Parra Vieira, inscrito no CPF nº. 055.174.029-92, vem requerer o CREDENCIAMENTO DE EMPRESA NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, para o qual anexamos os documentos solicitados no referido edital.

2. Os serviços serão prestados pelos seguintes profissionais:

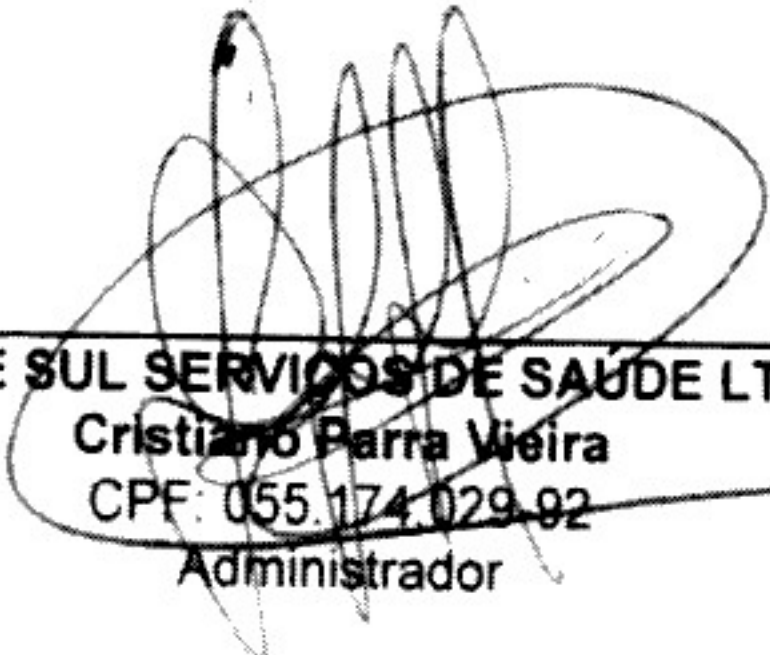
ITEM	PROFISSIONAL	NOME	Nº REGISTRO CRM	CPF
1	Médico Clínico Geral - Plantonista	Silvio Fernandes Tolentino	25151	030.711.579-83
2	Médico Clínico Geral	Luiz Francisco Gonçalves Franco	47604	089.440.199-83
2	Médico Clínico Geral	Junior Siqueira dos Santos	49179	042.471.769-78

3. Declaramos que estamos de pleno acordo com todas as cláusulas estabelecidas no referido Edital.

Atenciosamente,

Ibaiti, 25 de março de 2024

NORTE SUL SAÚDE
CNPJ 19.850.311/0001-78
Rua Humberto M. Schenna, 444
CEP 84.900-000 - Centro - Ibaiti-PR


NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
Cristiano Parra Vieira
CPF: 055.174.029-92
Administrador

matheus

Shane

**NONA ALTERAÇÃO DO ATO CONSTITUTIVO
NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ Nº. 19.850.311/0001-78
NIRE: 41209974650**

CRISTIANO PARRA VIEIRA, brasileiro, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, empresário, natural da cidade de Grandes Rios/PR, nascido em 06/08/1986, portador da Carteira Nacional de Habilitação nº. 03714638714 DETRAN/PR, e inscrito no CPF/MF sob o nº. 055.174.029-92, residente e domiciliado na Rua Dr. Euclides Monteiro, nº. 901, centro, na cidade de Ibaiti/PR, CEP 84.900-000, sócio componente da sociedade empresária limitada que gira sob o nome empresarial de **NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA**, com sede e foro sito a Rua Humberto Moacir Schenna, nº. 432, centro, na cidade de Ibaiti, Estado do Paraná, CEP 84.900-000, inscrita no CNPJ sob nº. 19.850.311/0001-78 e na Junta Comercial do Paraná sob nº. 41209974650, **RESOLVEM**, modificar seu **CONTRATO SOCIAL** de acordo com as cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: A empresa que tem sua sede e domicílio sito a Rua Humberto Moacir Schenna, nº. 432, centro, na cidade de Ibaiti, Estado do Paraná, CEP 84.900-000, a partir da presente alteração passa a ter sua sede e foro sito a **Rua Humberto Moacir Schenna, nº. 444, centro, na cidade de Ibaiti, Estado do Paraná, CEP 84.900-000.**

CLÁUSULA SEGUNDA: O endereço do sócio que era na Rua Dr. Euclides Monteiro, nº. 901, centro, na cidade de Ibaiti/PR, CEP 84.900-000, fica alterado para **Rua Teófilo Marques da Silveira, nº. 494, centro, na cidade de Ibaiti, Estado do Paraná, CEP 84.900-000.**

CLÁUSULA TERCEIRA: Para tanto, passa a transcrever, na íntegra, seu **CONTRATO SOCIAL** da referida empresa, com o teor seguinte:

**CONTRATO SOCIAL
NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ Nº. 19.850.311/0001-78
NIRE: 41209974650**

CRISTIANO PARRA VIEIRA, brasileiro, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, empresário, natural da cidade de Grandes Rios/PR, nascido em 06/08/1986, portador da Carteira Nacional de Habilitação nº. 03714638714 DETRAN/PR, e inscrito no CPF/MF sob o nº. 055.174.029-92, residente e domiciliado na Rua Teófilo Marques da Silveira, nº. 494, centro, na cidade de Ibaiti, Estado do Paraná, CEP 84.900-000, sócio componente da sociedade empresária limitada que gira sob o

metros de...

Blanc



**NONA ALTERAÇÃO DO ATO CONSTITUTIVO
NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ Nº. 19.850.311/0001-78
NIRE: 41209974650**

nome empresarial de **NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA**, com sede e foro sito a Rua Humberto Moacir Schenna, nº. 444, centro, na cidade de Ibaiti, Estado do Paraná, CEP 84.900-000, inscrita no CNPJ sob nº. 19.850.311/0001-78 e na Junta Comercial do Paraná sob nº. 41209974650, **RESOLVEM**, consolidar seu **CONTRATO SOCIAL** que passará a reger-se pelo que está contida nas cláusulas a seguir.

CLÁUSULA PRIMEIRA: A empresa girará sob o nome empresarial de **NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA**, e terá sua sede e domicílio sito a Rua Humberto Moacir Schenna, nº. 444, centro, na cidade de Ibaiti, Estado do Paraná, CEP 84.900-000.

CLÁUSULA SEGUNDA: O objeto social será: **SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS, EXCETO POR UTI MÓVEL; ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS; ATIVIDADE ODONTOLÓGICA; ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS; ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES; ATIVIDADES DE FORNECIMENTO DE INFRAESTRUTURA DE APOIO E ASSISTÊNCIA A PACIENTE NO DOMICÍLIO; ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS; UTI MÓVEL; SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE PACIENTES, EXCETO OS SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS; ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE; ALUGUEL DE EQUIPAMENTOS CIENTÍFICOS, MÉDICOS E HOSPITALARES, SEM OPERADOR; ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS; ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANÁLISE; ATIVIDADES DE ENFERMAGEM; SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE PACIENTES, EXCETO OS SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS; LOCAÇÃO DE AUTOMÓVEIS SEM CONDUTOR; SERVIÇOS COMBINADOS PARA APOIO A EDIFÍCIOS, EXCETO CONDOMÍNIOS PREDIAIS; LIMPEZA EM PRÉDIOS E EM DOMICÍLIOS; ATIVIDADES DE LIMPEZA; SERVIÇOS DE LIMPEZA HOSPITALAR; MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES; SERVIÇOS DE MOTORISTA; ATIVIDADES AUXILIARES DOS TRANSPORTES TERRESTRES; LOCAÇÃO DE MÃO DE OBRA TEMPORÁRIA; SELEÇÃO E AGENCIAMENTO DE MÃO DE OBRA; FORNECIMENTO E GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA TERCEIROS; ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRIÇÃO; ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA; ATIVIDADES DE TERAPIA**

mathus Romill

Elaine

**NONA ALTERAÇÃO DO ATO CONSTITUTIVO
NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ Nº. 19.850.311/0001-78
NIRE: 41209974650**

OCUPACIONAL; ATIVIDADES DE FONOAUDIOLOGIA; SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SEM ALOJAMENTO; ATIVIDADES DE MÉDICOS AUTÔNOMOS EM UNIDADES HOSPITALARES E CONSULTÓRIOS DE TERCEIROS.

CLÁUSULA TERCEIRA: O Capital Social é de R\$ 12.000.000,00 (doze milhões de reais), divididos em 12.000.000 (doze milhões) de quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada, integralizados à vista, em moeda corrente deste país, e assim subscritas: (art. 997, III, CC/2002), (art. 1.055, CC/2002).

NOME	%	QUOTAS	R\$
CRISTIANO PARRA VIEIRA	100	12.000.000	12.000.000,00
TOTAL	100	12.000.000	12.000.000,00

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

PARÁGRAFO ÚNICO: O sócio retirante, após quitar todas as suas obrigações com a pessoa jurídica da qual foi integrante, sendo estas decorrentes de seu período de participação na sociedade, fica livre e desembaraçado de quaisquer responsabilidades posteriores à data de averbação de sua saída.

CLÁUSULA QUINTA: A sociedade iniciou suas atividades em 22/12/2021 e o seu prazo de duração é indeterminado.

CLÁUSULA SEXTA: A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital, conforme dispõe o art. 1.052 da Lei 10.406/2002.

PARÁGRAFO ÚNICO: Segundo remissão determinada pelo artigo 1.054 da Lei 10.406/2002 ao artigo 997 da mesma legislação, fica expresso que os sócios não respondem subsidiariamente pelas obrigações sociais.

CLÁUSULA SÉTIMA: A administração da sociedade caberá ao sócio **CRISTIANO PARRA VIEIRA**, a quem compete praticar todos os atos pertinentes à gestão da sociedade com os poderes e atribuições de representá-la ativa e passivamente, judicial e extrajudicialmente, perante órgãos públicos, instituições financeiras, entidades privadas e terceiros em geral, podendo a sociedade, abrir, movimentar e encerrar contas bancárias, contratar e demitir pessoal, enfim praticar todos os atos necessários à consecução dos

matheus...

Blanc

**NONA ALTERAÇÃO DO ATO CONSTITUTIVO
NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ Nº. 19.850.311/0001-78
NIRE: 41209974650**

objetivos ou à defesa dos interesses e direitos da sociedade, autorizado o uso do nome empresarial isoladamente.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: É vedado o uso do nome empresarial em atividades estranhas ao interesse social, bem como assumir obrigações sejam em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, mas podendo este prestar aval, endosso, fiança ou caução de favor, e assumir obrigações, e, ainda, onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização dos outros sócios.

PARÁGRAFO SEGUNDO: 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.

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A sociedade poderá levantar balanços ou balancetes patrimoniais em períodos inferiores há um ano, e o lucro apurado nessas demonstrações intermediárias, poderá ser distribuído mensalmente aos sócios, a título de Antecipação de Lucros, desproporcionalmente 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 nº. 10.406/2002.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A reunião dos sócios deve realizar-se ao menos uma vez por ano, nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, dependem da deliberação dos sócios, além de outras matérias indicadas na lei ou no contrato: (I) – tomar as contas dos administradores e deliberar sobre o balanço patrimonial e o de resultado econômico; (II) – designar administradores, quando for o caso; (III) – tratar de qualquer outro assunto constante da ordem do dia.

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

CLÁUSULA DÉCIMA: Os sócios poderão de comum acordo, fixar retirada mensal, a título de retirada Pró-Labore, observada as disposições regulamentares pertinentes.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: 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

matheus romão

51.0m

**NONA ALTERAÇÃO DO ATO CONSTITUTIVO
NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ Nº. 19.850.311/0001-78
NIRE: 41209974650**

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 ao sócio.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: Os casos omissos neste contrato serão resolvidos com observância dos preceitos do Novo Código Civil, e de outros dispositivos legais que lhes sejam aplicáveis.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: 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 propriedade.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: Em casos de eventual separação judicial ou divórcio de qualquer um dos sócios, fica vedada a entrada na sociedade do ex-cônjuge do sócio divorciado, independente do regime de bens.

PARÁGRAFO ÚNICO: Os direitos de meação serão apurados e pagos em espécie, de forma parcelada em até 48 (quarenta e oito) parcelas, para não prejudicar a continuidade da sociedade.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: A sociedade, acima qualificada, **DECLARA**, sob as penas da Lei, que se enquadra na condição de **DEMAIS** porte.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: Fica eleito o foro da comarca de Ibaiti, Estado do Paraná, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E, por assim estar justo e contratado, assina o presente instrumento em via única.

Ibaiti/PR, 01 de dezembro de 2023.

CRISTIANO PARRA VIEIRA

Anthony L. ...

Elone



MINISTÉRIO DA ECONOMIA
Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital
Secretaria de Governo Digital
Departamento Nacional de Registro Empresarial e Integração

FLS. 26

Página 6 de 6

ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
05517402992	CRISTIANO PARRA VIEIRA



CERTIFICO O REGISTRO EM 01/12/2023 17:36 SOB N° 20238482189.
PROTOCOLO: 238482189 DE 01/12/2023.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12317230489. CNPJ DA SEDE: 19850311000178.
NIRE: 41209974650. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 01/12/2023.
NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
SECRETÁRIO-GERAL
www.empresafacil.pr.gov.br

A validade deste documento, se expresso, fica sujeita à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais, informados, e/ou respectivos códigos de verificação.

mathis

Blom

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSPORTES
CARTÃO NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME: **CRISTIANO PARRA VIEIRA**

DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR / UF: **9046826-0 SESP PR**

OP: **055.174.029-92** DATA NASCIMENTO: **06/08/1986**

FUNÇÃO: **ALTADEIRO CRISTIANO VIEIRA**
APARECIDA ROSANGELA PARRA VIEIRA

PERMISSÃO: **AB** ACC: **AB** CAT. HAB: **AB**

Nº REGISTRO: **03714638714** VALIDADE: **05/10/2031** 1ª HABILITAÇÃO: **17/10/2005**

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
2259490530

OBSERVAÇÕES

PROIBIDO PLASTIFICAR
2259490530

ASSINATURA DO PORTADOR: **IRAITI, PR** DATA EMISSÃO: **06/10/2021**

ASSINATURA DO EMISSOR: **PARANÁ**

44069548034
PR920068411



TABELIONATO DE NOTAS DE IBAITI-PR
AUTENTICAÇÃO

Certificamos que a presente fotocópia e reprodução fiel do documento que me foi apresentado. Dou fé.

Ibaiti, 06/10/2021

Jayndira Giovanna Simões RR 291173
Escrivente

netton

Col. com



Governo do Estado do Paraná
 Secretaria de Estado da Indústria, Comércio e Serviços
 Junta Comercial do Estado do Paraná



CERTIDÃO SIMPLIFICADA

Sistema Nacional de Registro de Empresas Mercantis - SINREM

Certificamos que as informações abaixo constam dos documentos arquivados nesta Junta Comercial e são vigentes na data da sua expedição.

Nome Empresarial: NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA NIRE: 41209974650 Natureza Jurídica: Sociedade Empresária Limitada			Protocolo: PRC2419522693			
NIRE (Sede) 41209974650		CNPJ 19.850.311/0001-78		Data de Ato Constitutivo 24/02/2014	Início de Atividade 22/12/2021	
Endereço Completo Rua HUMBERTO MOACIR SCHENNA, Nº 444, CENTRO - Ibaté/PR - CEP 84900-000						
Objeto Social SERVICOS MOVEIS DE ATENDIMENTO A URGENCIAS, EXCETO POR UTI MOVEI ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS ATIVIDADE ODONTOLOGICA ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES ATIVIDADES DE FORNECIMENTO DE INFRAESTRUTURA DE APOIO E ASSISTENCIA A PACIENTE NO DOMICILIO ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS UTI MOVEI SERVICOS DE REMOCAO DE PACIENTES, EXCETO OS SERVICOS MOVEIS DE ATENDIMENTO A URGENCIAS ATIVIDADES DE APOIO A GESTAO DE SAUDE ALUGUEL DE EQUIPAMENTOS CIENTIFICOS, MEDICOS E HOSPITALARES, SEM OPERADOR ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANALISE ATIVIDADES DE ENFERMAGEM SERVICOS DE REMOCAO DE PACIENTES, EXCETO OS SERVICOS MOVEIS DE ATENDIMENTO A URGENCIAS LOCAAO DE AUTOMOVEIS SEM CONDUTOR SERVICOS COMBINADOS PARA APOIO A EDIFICIOS, EXCETO CONDOMINIOS PREDIAIS LIMPEZA EM PREDIOS E EM DOMICILIOS ATIVIDADES DE LIMPEZA SERVICOS DE LIMPEZA HOSPITALAR MANUTENCAO E REPARACAO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES SERVICOS DE MOTORISTA ATIVIDADES AUXILIARES DOS TRANSPORTES TERRESTRES LOCAAO DE MAO DE OBRA TEMPORARIA SELECAO E AGENCIAMENTO DE MAO DE OBRA FORNECIMENTO E GESTAO DE RECURSOS HUMANOS PARA TERCEIROS ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRICAO ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA ATIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL ATIVIDADES DE FONOAUDIOLOGIA SERVICOS DE ASSISTENCIA SOCIAL SEM ALOJAMENTO ATIVIDADES DE MEDICOS AUTONOMOS EM UNIDADES HOSPITALARES E CONSULTORIOS DE TERCEIROS TRANSPORTE RODOVIARIO COLETIVO DE PASSAGEIROS, COM ITINERARIO FIXO, MUNICIPAL MONTAGEM E INSTALACAO DE SISTEMAS E EQUIPAMENTOS DE ILUMINACAO E SINALIZACAO EM VIAS PUBLICAS, PORTOS E AEROPORTOS EDICAO DE LIVROS PORTAIS, PROVEDORES DE CONTEUDO E OUTROS SERVICOS DE INFORMACAO NA INTERNET.						
Capital Social R\$ 12.000.000,00 (doze milhões reais) Capital Integralizado R\$ 12.000.000,00 (doze milhões reais)			Porte Demais		Prazo de Duração Indeterminado	
Dados do Sócio						
Nome CRISTIANO PARRA VIEIRA		CPF/CNPJ 055.174.029-92	Participação no capital R\$ 12.000.000,00	Espécie de sócio Sócio	Administrador S	Término do mandato Indeterminado
Dados do Administrador						
Nome CRISTIANO PARRA VIEIRA		CPF 055.174.029-92		Término do mandato Indeterminado		
Último Arquivamento						
Data 27/12/2023		Número 20239021860		Ato/eventos 002 / 021 - ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)	Situação ATIVA Status SEM STATUS	
Filial(ais) nesta Unidade da Federação ou fora dela						
1 - NIRE: 41902157306 Endereço Completo RUA RAVENA, Nº 158 . JARDIM ITALIA, Francisco Beltrão, PR, CEP: 85603502			CNPJ: 19.850.311/0002-59			

Esta certidão foi emitida automaticamente em 19/02/2024, às 16:54:32 (horário de Brasília).
 Se impressa, verificar sua autenticidade no <https://www.empresafacil.pr.gov.br>, com o código JGEVCSGS.



PRC2419522693

Blanc

notary



Governo do Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Indústria, Comércio e Serviços
Junta Comercial do Estado do Paraná



CERTIDÃO SIMPLIFICADA

Continuação

Sistema Nacional de Registro de Empresas Mercantis - SINREM

Certificamos que as informações abaixo constam dos documentos arquivados
nesta Junta Comercial e são vigentes na data da sua expedição.

Nome Empresarial: NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA NIRE : 41209974650 Natureza Jurídica: Sociedade Empresária Limitada	Protocolo: PRC2419522693
---	---------------------------------

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
Secretário(a) Geral

matheus

Bl. em



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

FLS. 90

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 19.850.311/0001-78 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 24/02/2014
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA
--

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) NORTE SUL SAUDE	PORTE DEMAIS
---	-----------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 33.19-8-00 - Manutenção e reparação de equipamentos e produtos não especificados anteriormente 43.29-1-04 - Montagem e instalação de sistemas e equipamentos de iluminação e sinalização em vias públicas, portos e aeroportos 49.21-3-01 - Transporte rodoviário coletivo de passageiros, com itinerário fixo, municipal 49.23-0-02 - Serviço de transporte de passageiros - locação de automóveis com motorista 52.29-0-99 - Outras atividades auxiliares dos transportes terrestres não especificadas anteriormente 58.11-5-00 - Edição de livros 63.19-4-00 - Portais, provedores de conteúdo e outros serviços de informação na internet 77.11-0-00 - Locação de automóveis sem condutor 77.39-0-02 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador 78.10-8-00 - Seleção e agenciamento de mão-de-obra 78.20-5-00 - Locação de mão-de-obra temporária 78.30-2-00 - Fornecimento e gestão de recursos humanos para terceiros 81.11-7-00 - Serviços combinados para apoio a edifícios, exceto condomínios prediais 81.21-4-00 - Limpeza em prédios e em domicílios 81.29-0-00 - Atividades de limpeza não especificadas anteriormente 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências 86.21-6-01 - UTI móvel 86.21-6-02 - Serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por UTI móvel 86.22-4-00 - Serviços de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de atendimento a urgências

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada
--

LOGRADOURO R HUMBERTO MOACIR SCHENNA	NÚMERO 444	COMPLEMENTO *****
---	---------------	----------------------

CEP 84.900-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO IBAITI	UF PR
-------------------	---------------------------	---------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO NORTESULIBAITIFINANCEIRO@HOTMAIL.COM	TELEFONE (43) 3546-1236
---	----------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 10/07/2019
-----------------------------	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

10/07/2019

10/07/2019

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia **25/03/2024** às **10:55:21** (data e hora de Brasília).

Página: 1/2



Blanca



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 19.850.311/0001-78 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 24/02/2014	
NOME EMPRESARIAL NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas 86.30-5-04 - Atividade odontológica 86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente 86.50-0-01 - Atividades de enfermagem 86.50-0-02 - Atividades de profissionais da nutrição 86.50-0-03 - Atividades de psicologia e psicanálise 86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia 86.50-0-05 - Atividades de terapia ocupacional 86.50-0-06 - Atividades de fonoaudiologia 86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente 87.12-3-00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio 88.00-6-00 - Serviços de assistência social sem alojamento			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada			
LOGRADOURO R HUMBERTO MOACIR SCENNA	NÚMERO 444	COMPLEMENTO *****	
CEP 84.900-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO IBAITI	UF PR
ENDEREÇO ELETRÔNICO NORTESULIBAITIFINANCEIRO@HOTMAIL.COM		TELEFONE (43) 3546-1236	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 10/07/2019	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 25/03/2024 às 10:55:21 (data e hora de Brasília).

Olson



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: NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ: 19.850.311/0001-78

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 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, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

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

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

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://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 11:17:35 do dia 20/12/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 17/06/2024.

Código de controle da certidão: **24C2.2552.96A2.4A50**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

61.000



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



Certidão Negativa
de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 032799834-08

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: 19.850.311/0001-78
Nome: NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA

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 04/06/2024 - Fornecimento Gratuito

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

Elens



PREFEITURA MUNICIPAL DE IBAITI
ESTADO DO PARANÁ

CERTIDÃO NEGATIVA 586/2024

IMPORTANTE:

FICA RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR DÉBITOS CONSTATADOS POSTERIORMENTE MESMO REFERENTE AO PERÍODO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO

Certificamos que até a presente data não existe débito tributário vencido relativo a empresa com a **Localização** descrita abaixo.

VALIDADE: 15/05/2024

CÓD. AUTENTICAÇÃO: 4HHJTUFFHMJ4XM8BQ9P

REQUERENTE: NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE

PROTOCOLO:

FINALIDADE: CONCORRÊNCIA / LICITAÇÃO

RAZÃO SOCIAL: NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA

INSCRIÇÃO EMPRESA

CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ALVARÁ

435667

19.850.311/0001-78

2

ENDEREÇO

RUA HUMBERTO MOACIR SCHENNA, 444 - CENTRO CEP: 84900000 Ibaity - PR

ATIVIDADES

Atividades de apoio à gestão de saúde, Manutenção e reparação de equipamentos e produtos não especificados anteriormente, Montagem e instalação de sistemas e equipamentos de iluminação e sinalização em vias públicas, portos e aeroportos, Transporte rodoviário coletivo de passageiros, com itinerário fixo, municipal, Serviço de transporte de passageiros - locação de automóveis com motorista, Outras atividades auxiliares dos transportes terrestres não especificadas anteriormente, Edição de livros, Portais, provedores de conteúdo e outros serviços de informação na internet, Locação de automóveis sem condutor, Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador, Seleção e agenciamento de mão-de-obra, Locação de mão-de-obra temporária,

Bl. one

Fornecimento e gestão de recursos humanos para terceiros, Serviços combinados para apoio a edifícios, exceto condomínios prediais, Limpeza em prédios e em domicílios, Atividades de limpeza não especificadas anteriormente, Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências, Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências, UTI móvel, Serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por UTI móvel, Serviços de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de atendimento a urgências, Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos, Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares, Atividade médica ambulatorial restrita a consultas, Atividade odontológica, Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente, Atividades de enfermagem, Atividades de profissionais da nutrição, Atividades de psicologia e psicanálise, Atividades de fisioterapia, Atividades de terapia ocupacional, Atividades de fonoaudiologia, Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente, Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio, Serviços de assistência social sem alojamento

Observações:

Ibaiti, 15 de Fevereiro de 2024

Emitido Por: << Equiplano Público Web >>

Rua Ver. José de Moura Bueno, 23 - Praça dos Três Poderes - 84.900-000 - IBAITI-PR
Fone: (43) 3546-7450 - www.ibaiti.pr.gov.br - CNPJ N°77.008.068/0001-41

mathus

Blom

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 19.850.311/0001-78
Razão Social: NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA
Endereço: RUA HUMBERTO MOACIR SCHENNA 444 / CENTRO / IBAITI / PR / 84900-000

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: 16/05/2024 a 14/06/2024

Certificação Número: 2024051604492144656411

Informação obtida em 24/05/2024 09:27:48

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 19.850.311/0001-78
Certidão nº: 36205935/2024
Expedição: 24/05/2024, às 09:29:25
Validade: 20/11/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **19.850.311/0001-78**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **SILVIO FERNANDES TOLENTINO**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **25151** desde **26/03/2008**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 30/04/2024.

Chave de validação **af7986678b032e431f525853c80314b71a479cfb**

Emitida eletronicamente via internet em **31/01/2024**.

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

<https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml>

tolema



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que o(a) Dr.(a) **SILVIO FERNANDES TOLENTINO**, com situação Ativo, possui registro neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **25151** e encontra-se quite com esta tesouraria até 31/03/2024.

Finalidade: Simples verificação.

Chave de validação **2aab99e78bb7dc595cdba7b3e1d029386c146af5**

Emitida eletronicamente via internet em **31/01/2024**

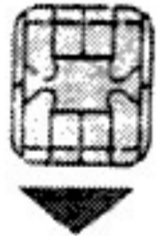
Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

<https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml>

00011

Blanc

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO



CRM/OUT
25101/PR



NOME
SILVIO FERNANDES TOLENTINO

FILIAÇÃO
VERA LUCIA GOMES TOLENTINO
ANTONIO FERNANDES TOLENTINO

DATA DE INSCRIÇÃO
26/03/2008

VIA
01

ASSINATURA DO PORTADOR

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER FIM DE ACORDO COM A LEI Nº 11.340/06

CPF
030.711.579-83

IDENTIFICADOR/ÓRGÃO EMISSOR
6.823.626-6 / SESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
075972840404

SEÇÃO
0128

ZONA
008

DATA DE NASCIMENTO
24/02/1982

MATRABILIDADE
CLUBACT-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR 03/02/2022

544878



ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

Bl. em



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ



unioeste

O Reitor da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina em 24 de março de 2008 e a colação de grau em 25 de março de 2008, confere o grau de

MÉDICO a

Silvio Fernandes Tolentino,

brasileiro, natural do Estado do Paraná, nascido a 24 de fevereiro de 1982, R.G. nº 6.823.626-6 - PR, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Cascavel, PR, 27 de março de 2008.

Alcibiades Luiz Orlando
Reitor

Ep One

Certificado

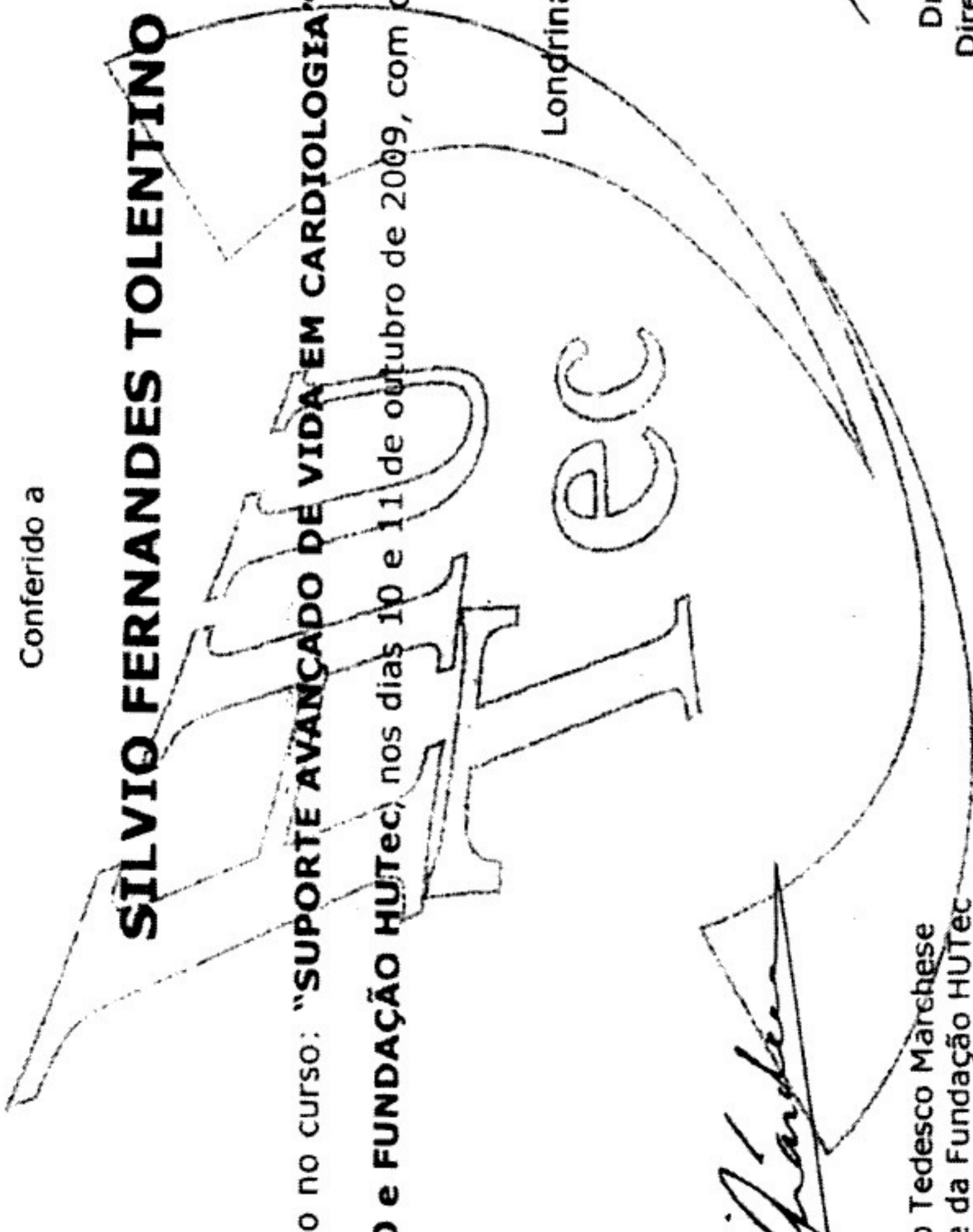


Conferido a

SILVIO FERNANDES TOLENTINO

Pela participação no curso: "SUPORTE AVANÇADO DE VIDA EM CARDIOLOGIA", promovido pelo CENTRO DE TREINAMENTO e FUNDAÇÃO HUTec, nos dias 10 e 11 de outubro de 2009, com carga horária de 16 (dezesseis) horas.

Londrina (PR), 11 de outubro de 2009.



[Signature]

Dr. Lúcio Tedesco Marchese
Presidente da Fundação HUTec

[Signature]

Dr. Manoel Fernandes Canesin
Diretor do Centro de Treinamento
American Heart Association /
Fundação HUTec



Fundação de Apoio ao Desenvolvimento Tecnológico
do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná

[Handwritten mark]

CERTIFICADO

Certificamos que Silvio Amândus Telentins participou da Capacitação em Urgência e Emergência, realizada nos dias 03 e 04 de novembro de 2016, realizado pela 15ª Regional de Saúde e Núcleo de Educação do SAMU Norte Novo, com carga horária de 10 horas.

Dr. Jales Adolfo Cardoso
SESA/15ª Regional de Saúde - Maringá - PR
Diretor



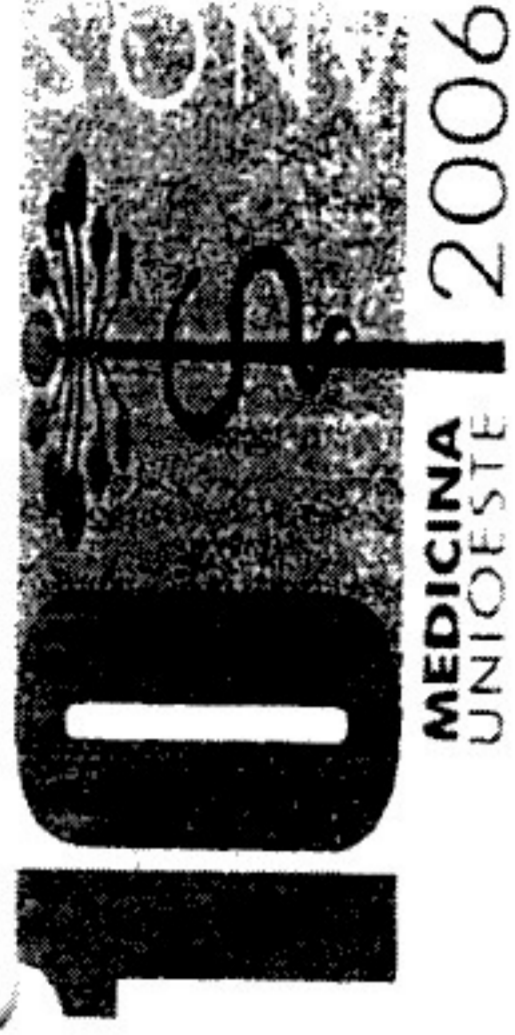
mathis

60.011



unioeste

Universidade Estadual do Oeste do Paraná





Certificamos que

Silvio Fernandes Tolentino

participou do minicurso "Emergência em Pediatria", carga-horária de 04 horas, no I Simpósio Médico – Comemorativo aos 10 Anos do Curso de Medicina da UNIOESTE, realizado entre os dias 16 a 21 de outubro de 2006, em Cascavel, Paraná, Brasil.


Prof. Dr. Ralphy Rinaldo Reis
Diretor do Centro de Ciências Médicas e Farmacéuticas


Profa. Dra. Phalletha Luizar Obregón
Coordenadora do curso de Medicina


Profa. Dra. Rose Maria Costa Brancalhão
Pres. Comissão Científica

Blanca

CERTIFICADO

CERTIFICADO

CERTIFICAMOS QUE Silvio Fernandes Fuentano
PARTICIPOU DO SEMINÁRIO DE ESTÍMULO AO PARTO NORM
COM A PRESENÇA DO DR. EDSON BORGES DE SOUZA,
HOSPITAL SOFIA FELDMANN, REALIZADO NO DIA 31 DE MAI
DE 2017, NO AUDITÓRIO DONA ETELYVINA, NO UNICESUM
COM CARGA HORÁRIA DE 6 HORAS.

[Signature]

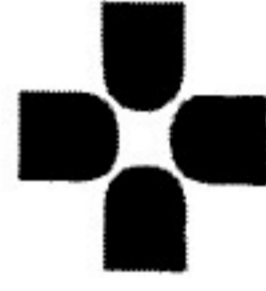
DR. JALES A. CARDOSO
DIRETOR DA 15ª RS

[Signature]

LUCIA T. SHIMAZAKI
CHEFE DVAGS/ 15ª RS

[Signature]

CAMILA C. DE ANDR.
CHEFE SCAP/ 15ª





A 15ª Regional de Saúde de Maringá certifica que

SILVIO FERNANDES TOLENTINO

participou da "EDUCAÇÃO PERMANENTE EM HANSENIASE e LEISHMANIOSE" no auditório

Helio Moreira dia 22/03/2018, com carga horária de 08 horas.

Maringá, 29 de maio de 2018.

Greicy Ruzer do Amaral
Greicy Ruzer do Amaral
Chefe da Vigilância Epidemiológica

Valdemir da Silva Lima
Chefe da Vigilância em Saúde

Dr. Jaes Adolfo Cardoso
Diretor da 15ª Regional de Saúde



FLS. *313*
C/P

Elione

active

Metodologias Ativas de Ensino

matheus

CERTIFICADO

Silvio Fernandes Tolentino

Participou do curso **ACLS (Suporte Avançado de Vida em Cardiologia)**, promovido pela **Active Metodologias Ativas de Ensino**, nos dias 08 e 09 de julho de 2017, com carga horária de 20 horas*.

* O comprovante de aprovação no curso é a carteira oficial da AHA.

Maringá, 09 de julho de 2017



Fabricio Furtado
Diretor



Rodrigo Marques Gonçalves
Diretor

FLS. 118

Edson

FLS. 119

SUORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR

**SAVC
Profissional**



Silvio Fernandes Tolentino

O portador acima foi aprovado nas avaliações cognitivas e de habilidades, de acordo com o currículo do Programa de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular da American Heart Association.

9 Jul 2017

Data de Emissão

July 2019

Data de Renovação Recomendada

SUORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR

Centro de Treinamento (CT) Fundação de Apoio AD Ensino e Pesquisa Tecnológico de Mar N° ID CT **ZL20478**

Informações CT Cidade: **Londrina, BRAZIL** Telefone: **55 43 33245055**

Local do Curso **Maringá**

Nome de Instrutor **Fabio Roston** N° ID Inst. **10120126429**

Assinatura do Titular **b981df82eeb7** N° CPRverify

© 2018 American Heart Association. Qualquer utilização neste cartão alterará sua validade. 15-2211

Fol. em



PHTLS®

Prehospital Trauma Life Support®



DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que **Silvio Fernandes Tolentino** participou como **aluno** e foi **aprovado** no curso PHTLS (Prehospital Trauma Life Support) da NAEMT realizado no Brasil, PH-17-9266-03, em uma parceria com o Comitê de Trauma Brasileiro do Colégio Americano de Cirurgiões, nos dias 09 e 10 de dezembro de 2017, com duração de 16 horas. O curso foi realizado na Sociedade Médica de Maringá.

Maringá, 10 de dezembro de 2017.

Dr. Roberto Stefanelli
Diretor do Curso PHTLS
CETMA - MARINGÁ



Chaves



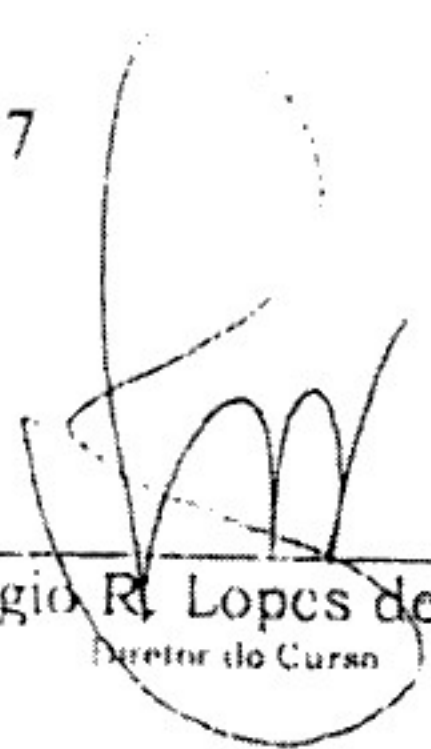
DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins que, **SILVIO FERNANDES TOLENTINO**

participou do curso **PALS PROVIDER (Suporte Avançado de Vida em Pediatria)**, nos dias **22 e 23 de Julho de 2017**, com carga horária de 16 horas, no SimuLab UniCesumar, Maringá - PR, através do Laboratório de Treinamento e Simulação em Emergências Cardiovasculares do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Maringá, 23 de Julho de 2017


Dr. Sergio Timmerman
Diretor do Lab. Trein. e Simulação
Em Emergências Cardiovasculares


Dr. Sergio R. Lopes de Oliveira
Diretor do Curso

Blanc

ITEM 6.2.4.1.1 – DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

LETRA D - EXPERIENCIA PROFISSIONAL NA ÁREA DE ATUAÇÃO

montado

De ar



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **JUNIOR SIQUEIRA DOS SANTOS**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **49179** desde **23/06/2022**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 05/05/2024.

Chave de validação **3cfe3ccd92877194b1baa0dcff388b2d637cb39b**

Emitida eletronicamente via internet em **05/02/2024**.

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

<https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml>

Handwritten signature

Handwritten signature



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que o(a) Dr.(a) **JUNIOR SIQUEIRA DOS SANTOS**, com situação Ativo, possui registro neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **49179** e encontra-se quite com esta tesouraria até 31/03/2024.

Finalidade: Simples verificação.

Chave de validação **7465811efc937394558f23ab4b5a66c2e181218b**

Emitida eletronicamente via internet em **05/02/2024**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

<https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml>

notas

51.01

CARTEIRA PROFISSIONAL DE MÉDICO

Inscrição: 0049179 em 11/04/2022

Nome:
JUNIOR SIQUEIRA DOS SANTOS

Filiação:
JULIO NAZARIO DOS SANTOS NETO e VERA LUCIA SIQUEIRA DOS SANTOS

Nacionalidade: BRASIL **Nascimento:** 01/02/1993

Naturalidade: Ribeirão do Pinhal-PR

Revalidado Pela: UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA **Formado em:** 14/05/2018

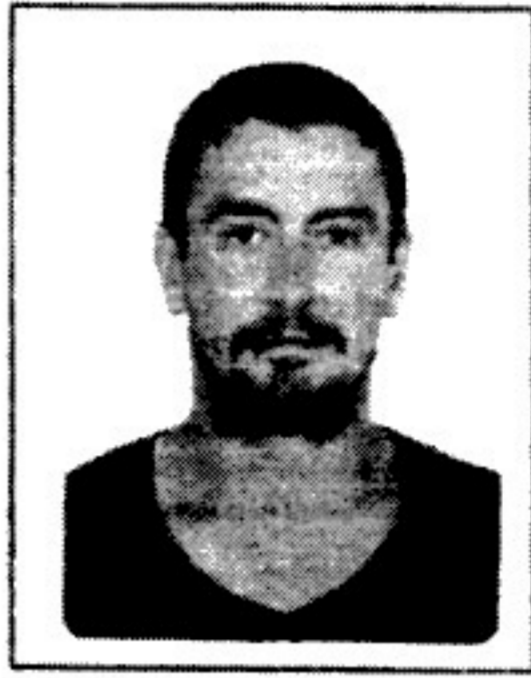
Faculdade Estrangeira:
universidade privada aberta latinoamericana

Identidade: 83007605 **Órgão Expedidor:** SESP-PR

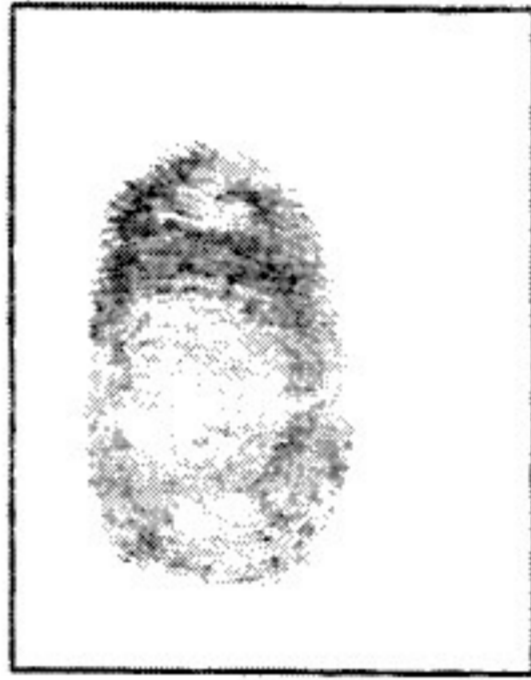
CPF: 042.471.769-78

Assinatura do Portador

Handwritten signature



POLEGAR DIREITO



Handwritten mark



Por cuanto:

JUNIOR SIQUEIRA DOS SANTOS

De nacionalidad boliviana, ha cumplido satisfactoriamente con el plan de Estudios de la Carrera y las normas del Estatuto y Reglamentos de la Universidad.

Por tanto:

En cumplimiento al Artículo 94 inc. II, de la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, la Rectoría y la Dirección Nacional de Admisión y Registro Académico, a nombre de la Universidad, confieren el presente Diploma Académico como:

MÉDICO CIRUJANO

Obteniendo el grado académico de Licenciado.

Para que sea reconocido como tal y goce de las preeminencias correspondientes a su grado.

Es otorgado en la ciudad de Cochabamba, a los días del mes de mayo de dos mil diecinueve.

Mge. Patricia Miranda Chavez
RECTORA

Mge. Paula Martínez Acosta
DIRECTORA NACIONAL
D.A.R.A.



UNIVERSIDAD PRIVADA DEL ALTIPLANO BOLIVIANO

Handwritten signature

Handwritten signature



))

))

[Faint handwritten notes or scribbles]

mother

Bl-are

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE ECONOMIA
CAMPUS DE MARACÁ

PROVA DE ECONOMIA
1ª FASE
2011

INSCRIÇÃO Nº: 123456789
NOME: JOÃO DA SILVA
RUA: RUA DA PÁTRIA, 100
Cidade: Rio de Janeiro, RJ

Centro de Registro de Imóveis nº 123456789



with

50.000

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PARANÁ
COMARCA DE Ibaíti

FLS. 60

CARTORIO DISTRIBUIDOR
Rua Paraná - Centro
Ibaíti/PR - 84.900-00

TITULAR
RENERIO GONCALVES LEITE
JURAMENTADO
RENERIO GONCALVES LEITE FILHO

Certidão Negativa

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

NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA

CNPJ 19.850.311/0001-78, no período compreendido entre a presente data e os últimos 10 anos que a antecedem.

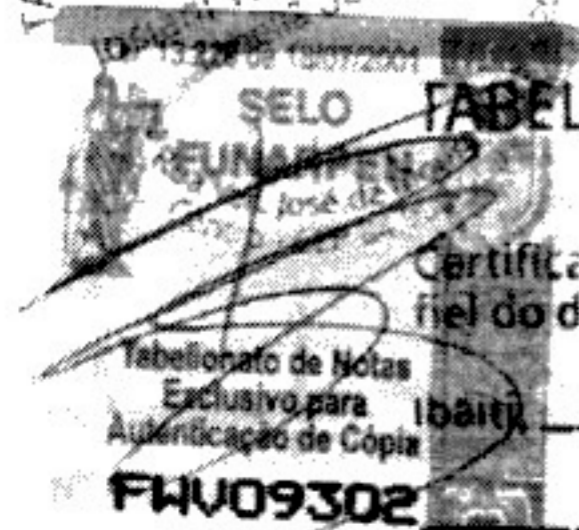
Ibaíti/PR, 06 de Fevereiro de 2024, 12:55:41

RENERIO GONCALVES LEITE FILHO



Certificação

TABELIONATO DE NOTAS DE IBAÍTI
Valim Diretor
de Notas



TABELIONATO DE NOTAS DE IBAÍTI-PR
AUTENTICAÇÃO

Certificamos que a presente fotocópia e reprodução
fiel do documento que me foi apresentado. Dou fé.

Tabelionato de Notas
Exclusivo para
Autenticação de Cópia

FNU09302

Escrevente

matos Norini

Bla...



**RECEITA
ESTADUAL DO
PARANÁ**

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA FAZENDA

Comprovante de Inscrição Cadastral - CICAD

Inscrição no CAD/ICMS	Inscrição CNPJ	Início das Atividades
90923609-60	19.850.311/0001-78	12/2021

Empresa / Estabelecimento

Nome Empresarial **NORTE SUL SERVICOS DE SAUDE LTDA**
 Título do Estabelecimento **NORTE SUL SAUDE**
 Endereço do Estabelecimento **RUA HUMBERTO MOACIR SCHENNA, 444 - CENTRO - CEP 84900-000**
FONE: (43) 3546-1236
 Município de Instalação **IBAITI - PR, DESDE 12/2021**
(Estabelecimento Matriz)

Qualificação

Situação Atual **ATIVO - REGIME NORMAL / NORMAL - DIA 12 DO MES+1, DESDE 12/2021**
 Natureza Jurídica **206-2 - SOCIEDADE EMPRESÁRIA LTDA**
 Atividade Econômica Principal do Estabelecimento **4329-1/04 - MONTAGEM E INSTALACAO DE SISTEMAS E EQUIPAMENTOS DE ILUMINACAO E SINALIZACAO EM VIAS PUBLICAS, PORTOS E AEROPORTOS**
 Atividade(s) Econômica(s) Secundária(s) do Estabelecimento **4923-0/02 - SERVICO DE TRANSPORTE DE PASSAGEIROS - LOCACAO DE AUTOMOVEIS COM MOTORISTA**
5811-5/00 - EDICAO DE LIVROS

Quadro Societário

Tipo	Inscrição	Nome Completo / Nome Empresarial	Qualificação
CPF	055.174.029-92	CRISTIANO PARRA VIEIRA	SÓCIO-ADMINISTRADOR

Este CICAD tem validade até 06/04/2024.

Os dados cadastrais deste estabelecimento poderão ser confirmados via Internet www.fazenda.pr.gov.br



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

CAD/ICMS Nº 90923609-60

Emitido Eletronicamente via Internet
07/03/2024 13:50:54



Dados transmitidos de forma segura
Tecnologia CELEPAR



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM 8868	CNPJ 19.850.311/0001-78	Inscrição 16/05/2016	Validade 16/05/2024
Razão Social NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	Nome Fantasia PARANÁ SAÚDE		
Endereço RUA HUMBERTO MOACIR SCHENNA - CENTRO, 432	Município / UF IBAITI / PR	CEP 84900-000	
Responsável 30536 - LUCIANA BURANELO TORAL PARRA	Classificação CLÍNICA GERAL		

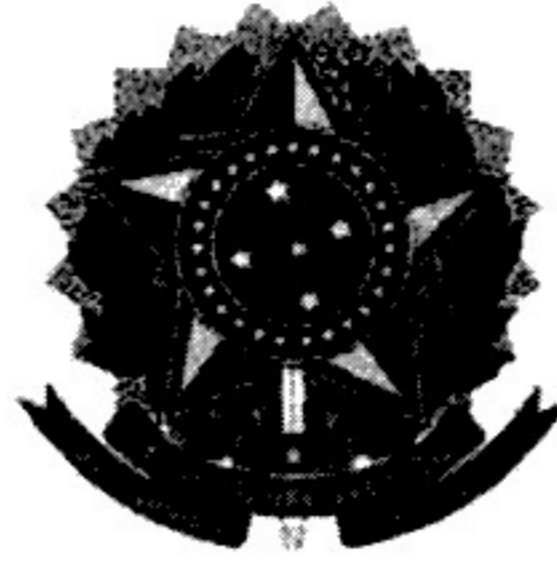
Este certificado atesta a **REGULARIDADE** da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº. 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 16/05/2024. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. **d954619d7cf1e4e175606e9eb3899da9fc269eac**

Emitida eletronicamente via internet em **31/01/2024**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do

<https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml>



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição de Pessoa Jurídica

Certificamos que a empresa **NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA**, CNPJ 19.850.311/0001-78, foi inscrita em 16/05/2016, neste Conselho, na modalidade de Registro, sob o nº. **8868**, atendendo à solicitação de seu responsável técnico **LUCIANA BURANELO TORAL PARRA**, inscrito sob o nº. 30536 em cumprimento à Lei nº. 6.839 de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011.

Esta certidão **NÃO VALE** como prova de regularidade e somente será atestada através do Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica, a ser solicitada anualmente a este Conselho, após o devido cumprimento de todas as exigências pertinentes.

Esta Certidão tem validade até o dia 01/06/2024.

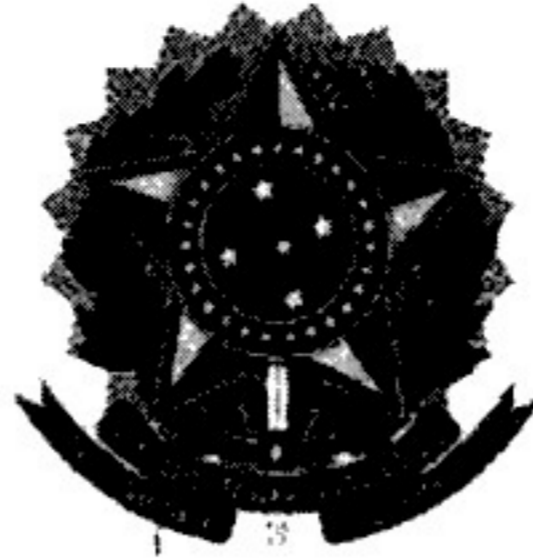
Chave de validação **9f529e5c67bc56c18c74ee64ab3cbaecda94572c**

Emitida eletronicamente via internet em **01/03/2024**.

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

<https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml>

Elon



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que a empresa **NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA**, CNPJ 19.850.311/0001-78, inscrita neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **8868**, encontra-se quite com esta Tesouraria até **31/03/2024**.

Obs.: Esta certidão não substitui o Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica.

Esta Certidão tem validade até o dia 31/03/2024.

Chave de validação **67bf11bea1067b04c485e90e1aee8d2729f7a947**

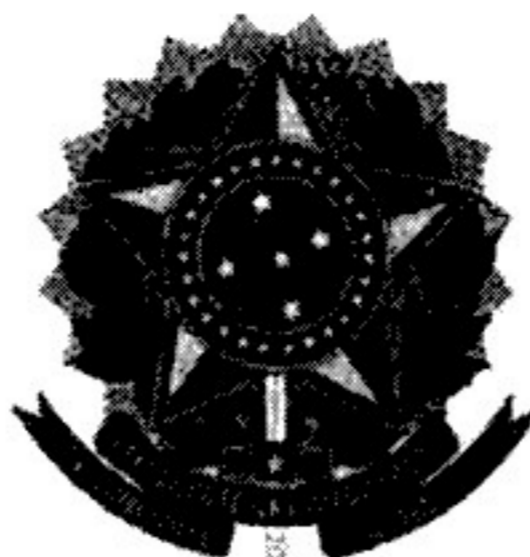
Emitida eletronicamente via internet em **01/03/2024**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

<https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml>

notas

64



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Responsabilidade Técnica para PGRSS

Certificamos, para fins de comprovação de Responsabilidade Técnica junto ao Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde, que o(a) médico(a) Dr.(a) **LUCIANA BURANELO TORAL PARRA**, inscrito(a) no Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **30536**, é o(a) responsável, junto a esta Autarquia, pela empresa NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, CNPJ 19.850.311/0001-78, CRM nº. 8868, **RUA HUMBERTO MOACIR SCHENNA, 432, Ibaiti/PR.**

Ressalvadas as alterações nos dados cadastrais da empresa, esta certidão é válida até 16/05/2024.

Chave de validação **5a26b802f8e01d3558c58a431ec12cc6e108cf27**

Emitida eletronicamente via internet em **31/01/2024**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

<https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml>

Elone

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO OESTE

LICITAÇÃO
DESPACHO DE RATIFICAÇÃO DE INEXIGIBILIDADE Nº 07/2024

Ref.: **PROCESSO N.º 037/2024**
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO N.º 007/2024

Nos termos do Parecer da Assessoria Jurídica, declaro a **INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO**, para a contratação da Empresa **NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA**, inscrita no CNPJ 19.850.311/0001-78, localizada Rua Humberto Moacir Schenna, 444, Centro – cidade de Ibaiti/Paraná, para a **“CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS, PRIVADAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE-PR, PARA ATENDER A NECESSIDADE TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO, DISPENSADO O CONCURSO PÚBLICO.”** Assim, com base no Art. 74, inciso IV, da Lei n.º 14.133/2021, **RATIFICO A INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO.**

Publique-se.

Santa Maria do Oeste – Pr, 23 de Maio de 2024.

OSCAR DELGADO
Prefeito Municipal

BINETE DO PREFEITO

DESPACHO DE RATIFICAÇÃO DE INEXIGIBILIDADE

REFERENTE: Processo Licitatório n.º 037/2024
Inexigibilidade de Licitação n.º 007/2024

OBJETO: “CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS, PRIVADAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE-PR, PARA ATENDER A NECESSIDADE TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO, DISPENSADO O CONCURSO PÚBLICO.”

CONTRATANTE: Prefeitura Municipal de Santa Maria do Oeste – Pr, inscrita no CNPJ sob n.º. 95.684.544/0001-26, com sede administrativa na Rua Jose de França Pereira, 10- na cidade de Santa Maria do Oeste – Pr.

CONTRATADO: **NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA**, inscrita no CNPJ 19.850.311/0001-78, localizada Rua Humberto Moacir Schenna, 444, Centro – cidade de Ibaiti/Paraná.

ITEM	QUANTIDADE	SERVIÇOS	VALORES
01	01	20 horas semanais/04 horas diárias unidade básica de saúde.	R\$ 9.566,00 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais)
02	01	20 horas semanais/04 diárias CAPS.	R\$ 9.566,00 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais)
03	01	Plantão mensal de 60 horas.	R\$ 5.700,00 (Cinco mil e setecentos reais)

- Valor mensal 09 (meses) dos serviços é de: **R\$ 24.832,00 (Vinte e quatro mil oitocentos e trinta e dois reais)**

- Valor Total dos Serviços é de: **R\$ 223.488,00 (Duzentos e vinte e três mil quatrocentos e oitenta e oito reais).**

De acordo com o disposto no artigo 74, inciso IV, da Lei Federal n.º 14.133/2021, **DECLARO RATIFICADO** o Processo Administrativo de Inexigibilidade de Licitação n.º 07/2024.

Santa Maria do Oeste/PR, 23 de Maio de 2024.

OSCAR DELGADO
Prefeito Municipal

Publicado por:
Eliane
Código Identificador:ECBB6FBA

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 27/05/2024. Edição 3031
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>



[Voltar](#)

Detalhes processo licitatório

Informações Gerais

Entidade Executora MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE

Ano* 2024

Nº Licitação/dispensa/inexigibilidade* 7

Modalidade* Processo Inexigibilidade

Número edital/processo* 37

Recursos provenientes de organismos internacionais/multilaterais de crédito

Instituição Financeira

Contrato de Empréstimo

Descrição Resumida do Objeto* CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS, PRIVADAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE-PR, PARA ATENDER A NECESSIDADE TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO,

Dotação Orçamentária* 1300210301100120803390390000

Preço máximo/Referência de preço - R\$* 223.488,00

Data Publicação Termo ratificação 24/05/2024

Data de Lançamento do Edital

Data da Abertura das Propostas

Há itens exclusivos para EPP/ME?

Há cota de participação para EPP/ME? Percentual de participação: 0,00

Trata-se de obra com exigência de subcontratação de EPP/ME?

Há prioridade para aquisições de microempresas regionais ou locais?

Data Cancelamento

[Editar](#) [Excluir](#)



CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, N° 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 99841-0495

CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 042/2024

CONTRATANTE: O MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE - PR, pessoa jurídica de direito público, CNPJ n. 95.684.544/0001-26, neste ato representado pelo Senhor Prefeito Municipal, OSCAR DELGADO, brasileiro, titular da Cédula de Identidade RG n.º. 6.296.081-7 e inscrito no CPF/MF sob n.º. 701.594.329-87.

CONTRATADA: NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ 19.850.311/0001-78, localizada Rua Humberto Moacir Schenna, 444, Centro – cidade de Ibaiti/Paraná, CEP-84.900-000, neste ato representado por seu representante legal Sr. Cristiano Parra Vieira, portador da Cédula de Identidade RG n.º946826-0 e CPF/MF n.º 055.174.029-92, residente e domiciliado na Rua Teófilo Marques da Silveira, nº 494, Centro, Cidade de Ibaiti, Estado do Paraná, pactuam o presente contrato, que se regerá pela Lei Federal n°. 14.133, de 01 de abril de 2021, e alterações posteriores, e atendidas às cláusulas e condições que se enunciam a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto o **CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS, PRIVADAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE-PR, PARA ATENDER A NECESSIDADE TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO, DISPENSADO O CONCURSO PÚBLICO**, e especificações e quantidades descritas no EDITAL DE CREDENCIAMENTO N.º 001/2024 e na INEXIGIBILIDADE n.º 07/2024, partes integrantes deste instrumento.

Parágrafo único. Integram e completam o presente Termo Contratual, para todos os fins de direito, obrigando as partes em todos os seus termos, as condições expressas EDITAL DE CREDENCIAMENTO N.º 001/2024, juntamente com seus anexos e a proposta da CONTRATADA.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas correrão por conta da dotação orçamentária e financeira:

DOTAÇÕES					
Exercício da despesa	Conta da despesa	Funcional programática	Fonte de recurso	Natureza da despesa	Grupo da fonte
2024	4390	10.301.1001.2075	493	3.3.90.39.00.00	Do Exercício
2024	2950	10.301.1001.2075	494	3.3.90.39.00.00	Do Exercício
2024	3160	10.302.1001.2077	494	3.3.90.39.00.00	Do Exercício
2024	3090	10.301.1001.2080	000	3.3.90.39.00.00	Do Exercício
2024	4530	10.301.1001.2080	491	3.3.90.39.00.00	Do Exercício

TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA



CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 99841-0495

Constituem obrigações da CONTRATADA, além das demais previstas no EDITAL DE CREDENCIAMENTO N.º 001/2024 e a INEXIGIBILIDADE nº 07/2024:

- I - Executar os serviços nos dias e horários estabelecidos pela CONTRATANTE;
- II - Responsabilizar-se por todos e quaisquer prejuízos causados à CONTRATANTE durante a vigência do presente contrato, inclusive os relativos à omissão pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e quaisquer outras exigências legais inerentes a este instrumento;
- III - Responsabilizar-se por quaisquer compromissos assumidos com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente contrato;
- IV - Responder, nos termos do art. 18 e seguintes da Lei nº. 8.078/90 – Código de Defesa do Consumidor, pelos vícios de qualidade ou quantidade do objeto;
- V - Prestar serviços com observância aos padrões estabelecidos ou recomendados pelos órgãos de classe e instituições de fiscalização profissional em geral, não praticando qualquer tipo de discriminação no atendimento ou nas técnicas empregadas aos pacientes;
- VI - Atender a todos os pacientes no âmbito hospitalar, seguindo as normas expedidas pela Direção Técnica;
- VII - Prestar esclarecimentos, a qualquer tempo, quanto à prestação de serviços, à CONTRATANTE;
- VIII - Desenvolver suas atividades profissionais de acordo com as normas estabelecidas pela CONTRATANTE;
- IX - Preencher adequadamente todos os documentos constantes no prontuário e os demais solicitados pela CONTRATANTE em meio eletrônico e/ou, com letra legível, devidamente assinado e carimbado;
- X - Emitir laudos, pareceres e atestados sobre assuntos de sua competência;
- XI - Obedecer a escala de serviços predeterminada;
- XII - Responsabilizar-se exclusivamente em relação a eventuais erros técnicos ou procedimentos técnicos irregulares praticados pelos profissionais do seu quadro de profissionais;
- XIII - Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pela Administração Municipal, durante a execução do contrato;
- XIV - Permitir ao Gestor do Contrato, pelo Município, a fiscalização da sua execução;
- XV - Participar de reuniões quando convocado;
- XVI - Responsabilizar-se por todos os encargos e obrigações concernentes às legislações social, trabalhista, tributária, fiscal, comercial, securitária e previdenciária, que resultem ou venham a resultar da execução do contrato a ser firmado entre as partes;
- XVII - Manter responsabilidade ética, legal e profissional dos atendimentos prestados;
- XVIII - Comunicar por escrito à Secretaria Municipal de Saúde, no menor espaço de tempo possível, qualquer problema com o equipamento ou com o pessoal para que a Administração possa tomar as providências necessárias;
- XIX - Atender todas às exigências estabelecidas no contrato e seus anexos, assumindo inteira responsabilidade pela quantidade e qualidade dos serviços executados;
- XX - Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo dos serviços executados;
- XXI - Não transferir a terceiros, no total ou parcialmente as obrigações assumidas no contrato;
- XXII - Cumprir as normas internas e diretrizes estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde;
- XXIII - Apresentar, mensalmente juntamente com a Nota Fiscal, relatório detalhado dos serviços realizados.



CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 99841-0495

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Constituem obrigações da CONTRATANTE, além das demais previstas no EDITAL DE CREDENCIAMENTO N.º 001/2024 e a INEXIGIBILIDADE n.º 05/2024:

- I - Cumprir todos os compromissos financeiros assumidos com a CONTRATADA, efetuando os pagamentos de acordo com a cláusula de pagamento.
- II - Fornecer e colocar à disposição da CONTRATADA todos os elementos e informações que se fizerem necessários à execução da contratação;
- III - Notificar, formal e tempestivamente, a CONTRATADA sobre as irregularidades observadas no cumprimento da contratação;
- IV - Notificar a CONTRATADA, por escrito e com antecedência, sobre multas, penalidades e quaisquer débitos de sua responsabilidade;
- V - Fiscalizar a execução da presente contratação por um representante da CONTRATANTE, ao qual competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso do fornecimento e de tudo dará ciência à Administração, previsão constante na lei n.º 14.133/21;
- VI - A fiscalização de que trata o subitem acima não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA pelos danos causados diretamente ao CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução da contratação em conformidade as previsões constantes na lei n.º 14.133/21.

CLÁUSULA QUINTA – DOS LOCAIS E DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

A prestação dos serviços em atendimento ao CAPS E UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.

Os horários e verificação de disponibilidade dos profissionais ficarão sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Santa Maria do Oeste – Pr, a fim de garantir a correta execução do presente contrato.

CLÁUSULA SEXTA - DA FISCALIZAÇÃO

A gestão do presente contrato será realizada por servidor Senhor José Alexandre Gonçalves.

A fiscalização do presente contrato será realizada por servidora Designado pela Secretaria Municipal de Saúde, senhora Jeinifer Amanda S. Nieduziak.

Caberá ao Fiscal e ao Gestor observar durante a vigência do Contrato se as obrigações assumidas pela Contratada estão sendo cumpridas, bem como, se estão sendo mantidas todas as condições de habilitação e de qualificação técnica exigidas.

Essa fiscalização não exime a Contratada das responsabilidades oriundas de falhas e/ou omissões.

A gestão documental do objeto será exercida pela Secretaria Municipal de Licitações e Contratos do Município de Santa Maria do Oeste - Pr.



CLÁUSULA SÉTIMA - DO VALOR E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O valor a ser pago para a Contratada é o constante do item 3 do Termo de Referência do Edital de Chamamento n.º 001/2024, conforme abaixo discriminado:

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD/HORA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL 09 (meses) MESES
01	01 – Médico Clinico Geral Plantonista	Plantões mensal de 60 Horas	R\$5.700,00 (Cinco mil e setecentos reais)	R\$51.300,00 (Cinquenta e um mil e trezentos reais)
02	01 – Médico Clinico Geral	Atendimento de 4 horas diárias no CAPS/20 horas Semanal	R\$9.566,00 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais)	R\$86.094,00 (Oitenta e seis mil noventa e quatro reais)
03	01 – Médico Clinico Geral	Atendimento de 4 horas diárias nas Unidades Básica/20 horas semanais	R\$9.566,00 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais)	R\$86.094,00 (Oitenta e seis mil noventa e quatro reais)

- Valor mensal 09 (meses) dos serviços é de: **R\$ 24.832,00 (Vinte e quatro mil oitocentos e trinta e dois reais).**

- Valor Total dos Serviços é de: **R\$ 223.488,00 (Duzentos e vinte e três mil quatrocentos e oitenta e oito reais).**

§ 1º O pagamento pela prestação dos serviços será realizado mensalmente, de acordo com a comprovação dos serviços prestados, mediante a apresentação de Nota Fiscal, juntamente com o relatório de atendimentos realizados no período.

§ 2º O pagamento dos serviços será efetuado mensalmente e diretamente em conta bancária da CONTRATADA, com base nos serviços executados, de forma mensal impreterível até o 5º dia útil do mês subsequente. Juntamente com o relatório de atendimentos realizados no período, que deverá corresponder aos serviços efetivamente prestados.

§ 3º A liberação do pagamento fica vinculada à comprovação da efetiva prestação dos serviços e da regularidade fiscal e trabalhista da CONTRATADA.

§ 4º Caso se constate irregularidade nas faturas apresentadas, o Município, a seu exclusivo critério, poderá devolvê-las para as devidas correções. Na hipótese de devolução as faturas serão consideradas como não apresentadas para fins de atendimento às condições contratuais.

CLÁUSULA OITAVA - DA VIGÊNCIA

Os prazos de execução e vigência do presente contrato será até 23 de Fevereiro de 2025, possibilitada a prorrogação, através do juízo de conveniência e oportunidade da administração pública, nos termos da Lei 14.133/21.

CLÁUSULA NONA - DAS PENALIDADES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS



CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 99841-0495

O descumprimento das obrigações assumidas ensejará na aplicação, garantido o contraditório e a ampla defesa à CONTRATADA, das sanções previstas na Lei nº 14.133/21.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA SUBCONTRATAÇÃO

É vedado à CONTRATADA a subcontratação do objeto deste Contrato, ou a cessão ou transferência do Contrato, ainda que parcial, para outra empresa, sendo nulo de pleno direito qualquer ato nesse sentido, além de constituir infração passível das cominações legais e contratuais.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA PROIBIÇÃO

Para a execução do objeto desta contratação fica expressamente proibido à contratada utilizar-se de trabalho de crianças ou de trabalho de adolescentes em desacordo com a legislação vigente, em especial quanto à idade mínima, tipo de contratação (aprendizagem ou não) e atividades proibidas aos menores de 18 anos, ficando assegurado à contratante a fiscalização destas condutas, sob pena de rescisão contratual por justa causa.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESCISÃO

O presente contrato poderá ser rescindido em conformidade as previsões constantes na lei nº 14.133/21.

§ 1º A rescisão acarretará, independentemente de qualquer procedimento judicial ou extrajudicial por parte do CONTRATANTE, a retenção dos créditos decorrentes deste contrato, limitada ao valor dos prejuízos causados, além das sanções previstas neste ajuste, até a completa indenização dos danos.

§ 2º Fica expressamente acordado que, em caso de rescisão, nenhuma remuneração será cabível, a não ser o ressarcimento de despesas autorizadas pela CONTRATANTE e, comprovadamente realizadas pela CONTRATADA, previstas no presente contrato.

§ 3º Constitui motivo para rescisão contratual o não atendimento da proibição de contratação de mão-de-obra infantil para a execução do objeto deste contrato, bem como a utilização de mão-de-obra de adolescentes para execução de atividades proibidas para a idade.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Os casos omissos ou situações não explicitadas nas cláusulas deste Contrato serão decididos pela CONTRATANTE, segundo as disposições contidas na Lei nº. 14.133/21 e demais regulamentos e normas administrativas, e subsidiariamente pelas normas e princípios gerais dos contratos.

Parágrafo Único. O presente contrato não gera vínculo empregatício entre as partes, tendo em vista o caráter autônomo da prestação de serviço.



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE — ESTADO DO PARANÁ

FLS. _____

CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 99841-0495

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO FORO

Para dirimir as dúvidas oriundas deste contrato, as partes elegem o foro da Comarca de Pitanga, Estado do Paraná com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem justas e contratadas, as partes assinam o presente instrumento contratual em 02 (duas) vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo.

Santa Maria do Oeste – Pr, 24 de Maio de 2024.

Contratante:

OSCAR DELGADO
Prefeito Municipal

Contratado:

CRISTIANO PARRA

VIEIRA:05517402992

NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA

Contratado

Assinado de forma digital por
CRISTIANO PARRA VIEIRA:05517402992
Dados: 2024.05.24 10:33:04 -03'00'

Testemunhas:

ANDREIA KAVIAK

RG.: 13.498.652-2

CPF: 101.862.579-88

JEINIFER AMANDA DA SILVA NIEDUZIAK

RG: 12-810.249-3

CPF: 102.829.379-86

MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE — ESTADO DO PARANÁ



CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 3644-1238

EXTRATO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 042/2024

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE, Estado do Paraná, pessoa jurídica de direito público interno, com sede à Rua José de França Pereira nº 10, inscrito no CNPJ/MF sob nº 95.684.544/0001-26, neste ato devidamente representado pelo Prefeito Municipal, Sr. **OSCAR DELGADO**.

CONTRATADA: NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ 19.850.311/0001-78, localizada Rua Humberto Moacir Schenna, 444, Centro – cidade de Ibaiti/Paraná.

OBJETO: "CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS, PRIVADAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE-PR, PARA ATENDER A NECESSIDADE TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO, DISPENSADO O CONCURSO PÚBLICO."

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD/HORA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL 12 (meses) MESES
01	01 – Médico Clinico Geral Plantonista	Plantões mensal de 60 Horas	R\$ 5.700,00 (Cinco mil e setecentos reais)	R\$ 68.400,00 (Sessenta e oito mil e quatrocentos reais)
02	01 – Médico Clinico Geral	Atendimento de 4 horas diárias no CAPS/20 horas Semanal	R\$ 9.566,00 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais)	R\$ 114.792,00 (Cento e quatorze mil setecentos e noventa e dois reais)
03	01 – Médico Clinico Geral	Atendimento de 4 horas diárias nas Unidades Básica/20 horas semanais	R\$ 9.566,00 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais)	R\$ 114.792,00 (Cento e quatorze mil setecentos e noventa e dois reais)

- Valor mensal 12 (meses) dos serviços é de: **R\$ 24.832,00 (Vinte e quatro mil oitocentos e trinta e dois reais).**

- Valor Total dos Serviços é de: **R\$ 297.984,00 (Duzentos e noventa e sete mil novecentos e oitenta e quatro reais).**

Data de assinatura: 24 de Maio de 2024.

Vigência: 23/02/2025

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO OESTE

LICITAÇÃO
EXTRATO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 042/2024

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE, Estado do Paraná, pessoa jurídica de direito público interno, com sede à Rua José de França Pereira nº 10, inscrito no CNPJ/MF sob nº 95.684.544/0001-26, neste ato devidamente representado pelo Prefeito Municipal, Sr. **OSCAR DELGADO**.

CONTRATADA: NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ 19.850.311/0001-78, localizada Rua Humberto Moacir Schenna, 444, Centro – cidade de Ibaiti/Paraná.

OBJETO: “CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS, PRIVADAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE-PR, PARA ATENDER A NECESSIDADE TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO, DISPENSADO O CONCURSO PÚBLICO.”

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD/HORA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL 12 (meses) MESES
01	01 – Médico Clínico Geral Plantonista	Plantões mensal de 60 Horas	R\$ 5.700,00 (Cinco mil e setecentos reais)	R\$ 68.400,00 (Sessenta e oito mil e quatrocentos reais)
02	01 – Médico Clínico Geral	Atendimento de 4 horas diárias no CAPS/20 horas Semanal	R\$ 9.566,00 (Nove mil e quinhentos e sessenta e seis reais)	R\$ 114.792,00 (Cento e quatorze mil setecentos e noventa e dois reais)
03	01 – Médico Clínico Geral	Atendimento de 4 horas diárias nas Unidades Básica/20 horas semanais	R\$ 9.566,00 (Nove mil e quinhentos e sessenta e seis reais)	R\$ 114.792,00 (Cento e quatorze mil setecentos e noventa e dois reais)

- Valor mensal 12 (meses) dos serviços é de: **R\$ 24.832,00 (Vinte e quatro mil oitocentos e trinta e dois reais).**

- Valor Total dos Serviços é de: **R\$ 297.984,00 (Duzentos e noventa e sete mil novecentos e oitenta e quatro reais).**

Data de assinatura: 24 de Maio de 2024.

Vigência: 23/05/2025

Publicado por:

Eliane

Código Identificador: 10D5D073

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 27/05/2024. Edição 3031

A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:

<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>



ERRATA: Na Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 27/05/2024. Edição 3031

LEU-SE:

EXTRATO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 042/2024

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE, Estado do Paraná, pessoa jurídica de direito público interno, com sede à Rua José de França Pereira nº 10, inscrito no CNPJ/MF sob nº 95.684.544/0001-26, neste ato devidamente representado pelo Prefeito Municipal, Sr. **OSCAR DELGADO**.

CONTRATADA: NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ 19.850.311/0001-78, localizada Rua Humberto Moacir Schenna, 444, Centro – cidade de Ibaiti/Paraná.

OBJETO: “CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS, PRIVADAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE-PR, PARA ATENDER A NECESSIDADE TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO, DISPENSADO O CONCURSO PÚBLICO.”

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD/HORA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL 12 (meses) MESES
01	01 – Médico Clinico Geral Plantonista	Plantões mensal de 60 Horas	R\$ 5.700,00 (Cinco mil e setecentos reais)	R\$ 68.400,00 (Sessenta e oito mil e quatrocentos reais)
02	01 – Médico Clinico Geral	Atendimento de 4 horas diárias no CAPS/20 horas Semanal	R\$ 9.566,00 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais)	R\$ 114.792,00 (Cento e quatorze mil setecentos e noventa e dois reais)
03	01 – Médico Clinico Geral	Atendimento de 4 horas diárias nas Unidades Básica/20 horas semanais	R\$ 9.566,00 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais)	R\$ 114.792,00 (Cento e quatorze mil setecentos e noventa e dois reais)

- Valor mensal 12 (meses) dos serviços é de: **R\$ 24.832,00 (Vinte e quatro mil oitocentos e trinta e dois reais).**

- Valor Total dos Serviços é de: **R\$ 297.984,00 (Duzentos e noventa e sete mil novecentos e oitenta e quatro reais).**

Data de assinatura: 24 de Maio de 2024.

Vigência: 23/05/2025

MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE — ESTADO DO PARANÁ



CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSE DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP.: 85.230-000 - FONE/FAX: (042) 3644-1238

LEIA-SE:

EXTRATO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 042/2024

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE, Estado do Paraná, pessoa jurídica de direito público interno, com sede à Rua José de França Pereira nº 10, inscrito no CNPJ/MF sob nº 95.684.544/0001-26, neste ato devidamente representado pelo Prefeito Municipal, Sr. OSCAR DELGADO.

CONTRATADA: NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ 19.850.311/0001-78, localizada Rua Humberto Moacir Schenna, 444, Centro – cidade de Ibaiti/Paraná.

OBJETO: "CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS, PRIVADAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE-PR, PARA ATENDER A NECESSIDADE TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO, DISPENSADO O CONCURSO PÚBLICO."

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD/HORA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL 09 (meses) MESES
01	01 – Médico Clinico Geral Plantonista	Plantões mensal de 60 Horas	R\$ 5.700,00 (Cinco mil e setecentos reais)	R\$ 68.400,00 (Sessenta e oito mil e quatrocentos reais)
02	01 – Médico Clinico Geral	Atendimento de 4 horas diárias no CAPS/20 horas Semanal	R\$ 9.566,00 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais)	R\$ 114.792,00 (Cento e quatorze mil setecentos e noventa e dois reais)
03	01 – Médico Clinico Geral	Atendimento de 4 horas diárias nas Unidades Básica/20 horas semanais	R\$ 9.566,00 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais)	R\$ 114.792,00 (Cento e quatorze mil setecentos e noventa e dois reais)

- Valor mensal 09 (meses) dos serviços é de: R\$ 24.832,00 (Vinte e quatro mil oitocentos e trinta e dois reais).

- Valor Total dos Serviços é de: R\$ 223.488,00 (Duzentos e vinte e três mil quatrocentos e oitenta e oito reais).

Data de assinatura: 24 de Maio de 2024.

Vigência: 23/05/2025

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO OESTE

LICITAÇÃO
ERRATA

ERRATA: Na Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 27/05/2024. Edição 3031

LEU-SE:

EXTRATO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 042/2024

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE, Estado do Paraná, pessoa jurídica de direito público interno, com sede à Rua José de França Pereira nº 10, inscrito no CNPJ/MF sob nº 95.684.544/0001-26, neste ato devidamente representado pelo Prefeito Municipal, Sr. **OSCAR DELGADO**.

CONTRATADA: NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ 19.850.311/0001-78, localizada Rua Humberto Moacir Schenna, 444, Centro – cidade de Ibaiti/Paraná.

OBJETO: “CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS, PRIVADAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE-PR, PARA ATENDER A NECESSIDADE TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO, DISPENSADO O CONCURSO PÚBLICO.”

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD/HORA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL 12 (meses) MESES
01	01 – Médico Clínico Geral Plantonista	Plantões mensal de 60 Horas	R\$ 5.700,00 (Cinco mil e setecentos reais)	R\$ 68.400,00 (Sessenta e oito mil e quatrocentos reais)
02	01 – Médico Clínico Geral	Atendimento de 4 horas diárias no CAPS/20 horas Semanal	R\$ 9.566,00 (Nove mil e quinhentos e sessenta e seis reais)	R\$ 114.792,00 (Cento e quatorze mil setecentos e noventa e dois reais)
03	01 – Médico Clínico Geral	Atendimento de 4 horas diárias nas Unidades Básica/20 horas semanais	R\$ 9.566,00 (Nove mil e quinhentos e sessenta e seis reais)	R\$ 114.792,00 (Cento e quatorze mil setecentos e noventa e dois reais)

- Valor mensal 12 (meses) dos serviços é de: **R\$ 24.832,00 (Vinte e quatro mil oitocentos e trinta e dois reais)**.

- Valor Total dos Serviços é de: **R\$ 297.984,00 (Duzentos e noventa e sete mil novecentos e oitenta e quatro reais)**.

Data de assinatura: 24 de Maio de 2024.

Vigência: 23/05/2025

LEIA-SE:

EXTRATO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 042/2024

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE, Estado do Paraná, pessoa jurídica de direito público interno, com sede à Rua José de França Pereira nº 10, inscrito no CNPJ/MF sob nº 95.684.544/0001-26, neste ato devidamente representado pelo Prefeito Municipal, Sr. **OSCAR DELGADO**.

CONTRATADA: NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ 19.850.311/0001-78, localizada Rua Humberto Moacir Schenna, 444, Centro – cidade de Ibaiti/Paraná.

OBJETO: “CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS, PRIVADAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE-PR, PARA ATENDER A NECESSIDADE TEMPORÁRIA DE

EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO, DISPENSADO O CONCURSO PÚBLICO.”

FLS. 48

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD/HORA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL 09 (meses) MESES
01	01 – Médico Clínico Geral Plantonista	Plantões mensal de 60 Horas	R\$ 5.700,00 (Cinco mil e setecentos reais)	R\$ 68.400,00 (Sessenta e oito mil e quatrocentos reais)
02	01 – Médico Clínico Geral	Atendimento de 4 horas diárias no CAPS/20 horas Semanal	R\$ 9.566,00 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais)	R\$ 114.792,00 (Cento e quatorze mil setecentos e noventa e dois reais)
03	01 – Médico Clínico Geral	Atendimento de 4 horas diárias nas Unidades Básica/20 horas semanais	R\$ 9.566,00 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais)	R\$ 114.792,00 (Cento e quatorze mil setecentos e noventa e dois reais)

- Valor mensal 09 (meses) dos serviços é de: **R\$ 24.832,00 (Vinte e quatro mil oitocentos e trinta e dois reais).**

- Valor Total dos Serviços é de: **R\$ 223.488,00 (Duzentos e vinte e três mil quatrocentos e oitenta e oito reais).**

Data de assinatura: 24 de Maio de 2024.

Vigência: 23/05/2025

Publicado por:

Eliane

Código Identificador:39FE688C

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná
no dia 14/06/2024. Edição 3045

A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita
informando o código identificador no site:

<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>