



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

CONTRATO Nº 1/2016

CONTRATO CELEBRADO ENTRE **CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE** E A EMPRESA **MAICOL G.C.R BARBOSA E CIA LTDA-ME**, PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.

O **CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº. **02.586.019/0001-97**, neste ato representado pelo seu Presidente **Sr. FÁBIO HIDEK MIURA**, portador da CI-RG nº 3.503.746-2, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 035.147.859-02, residente e domiciliado na Avenida Curitiba, nº 172, Centro, em São João do Ivaí, PR, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE, e a **EMPRESA MAICOL G.C.R BARBOSA E CIA LTDA-ME**, pessoa jurídica de Direito Privado, sito à Rua Ebanó Pereira, 351, em Pitanga – Paraná inscrita no **CNPJ Nº 11.869.462/0001-66**, representada pelo **Sr. MAICOL GEISON CALLEGARI RODRIGUES BARBOSA**, inscrita no **CPF nº 043.260.959-89**, **RG nº 8386265-3 SSP/PR**, tendo em vista o resultado da licitação procedida sob a forma de **INEXIGIBILIDADE Nº 36/2015**, de acordo com a Lei n. 8.666/93, com as cláusulas seguintes e com a proposta apresentada pela CONTRATADA, que fazem parte integrante deste Contrato, acordam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS DE DESITOMETRIA ÓSSEA CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO 02/2015

LOTE: 1

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	DENSITOMETRIA OSSEA COLUNA LOMBAR 2 SEGMENTOS	480,00	R\$ 150,00	72.000,00
2	DENSITOMETRIA ÓSSEA ATÉ 02 SEGMENTOS	480,00	R\$ 150,00	72.000,00
3	DENSITOMETRIA ÓSSEA CORPO INTEIRO	1.200,00	R\$ 150,00	180.000,00
			TOTAL:	324.000,00

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

O presente contrato vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de **31 de dezembro de 2016**.

Os prazos poderão ser revistos nas hipóteses indicadas no art. 57, § 1º, da Lei nº 8.666/93

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

O Valor global desse contrato é de **R\$ 324.000,00 (trezentos e vinte e quatro mil reais)**, daqui por diante denominado "VALOR CONTRATUAL".

LOTE: 1

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	DENSITOMETRIA OSSEA COLUNA LOMBAR 2 SEGMENTOS	480,00	R\$ 150,00	72.000,00
2	DENSITOMETRIA ÓSSEA ATÉ 02 SEGMENTOS	480,00	R\$ 150,00	72.000,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

3	DENSITOMETRIA ÓSSEA CORPO INTEIRO	1.200,00	R\$ 150,00	180.000,00
			TOTAL:	324.000,00

CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do **CIS/IVAIPORÃ**, mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória a conta neste Banco.

Parágrafo primeiro – Deverá o contratado encaminhar ao CIS as respectivas guias de solicitações médicas e as guias de autorização do CIS, emitida através do sistema de informatização.

Parágrafo segundo – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I do Edital de Chamamento Público 01/2015 poderão sofrer reajustes ou exclusões a qualquer momento, através de resolução publicada em diário oficial, sendo que essas alterações terão efeito automático sob o item contratado.

Parágrafo terceiro – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

Parágrafo quarto - A nota fiscal deverá ser elaborada conforme solicitação administrativa enviada com o faturamento, e quando requisitada, para evitar possíveis transtornos referentes à troca de notas, as quais são de inteira responsabilidade do credenciado, bem como os ônus oriundos da confecção errônea da mesma.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

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

CLÁUSULA SÉTIMA – Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.

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

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

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

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

- a) Supervisionar e fiscalizar os serviços/materiais ora contratados;
- b) Efetuar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta segundo os valores expressos na cláusula terceira.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

Constituem motivos para a rescisão contratual:

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem no fornecimento, até 25% (vinte e cinco por cento) de acordo com o que preceitua o artigo 65, parágrafo 1º, da Lei Federal n.º 8.666/93, obrigando-se a adjudicatária CONTRATADA a aceitá-la nas mesmas condições da proposta vencedora.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços ou entrega dos materiais, submeter-se-á a CONTRATADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades:

- a) Advertência;
 - b) Multa;
 - c) Suspensão temporária de participações em licitações promovidas com a Administração, impedimento de contratar com o mesmo, por prazo não superior a dois (02) anos;
 - d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;
- As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis.

As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 05 (cinco) dias da data em que foram aplicadas.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

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

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam o presente instrumento, depois de lido e achado conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE:

FÁBIO HIDEK MIURA
PRESIDENTE DO CIS

EMPRESA: MAICOL G.C.R BARBOSA E CIA LTDA-ME
CONTRATADA:

MAICOL GEISON CALLEGARI RODRIGUES BARBOSA
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

NOME:
RG.

NOME:
RG.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

EXTRATO DO CONTRATO Nº 1/2016

MODALIDADE: Inexigibilidade Nº 36/2015

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: MAICOL G.C.R BARBOSA E CIA LTDA-ME

OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS DE DESITOMETRIA ÓSSEA CONFORME CHAMAMENTO PUBLICO 02/2015

VALOR TOTAL: R\$ 324.000,00 (trezentos e vinte e quatro mil reais)

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

VIGÊNCIA DO CONTRATO: 31 de dezembro de 2016.

DATA DA ASSINATURA: 04 de janeiro de 2016.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

FÁBIO HIDEK MIURA
PRESIDENTE DO CIS

MAICOL GEISON CALLEGARI RODRIGUES BARBOSA
REPRESENTANTE LEGAL



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

CONTRATO Nº 2/2016

CONTRATO CELEBRADO ENTRE CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA INSTITUTO DO RIM DE IVAIPORA S/C LTDA., PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.

O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público interno, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº. **02.586.019/0001-97**, neste ato representado pelo seu Presidente **Sr. FÁBIO HIDEK MIURA**, portador da CI-RG nº 3.503.746-2, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 035.147.859-02, residente e domiciliado na Avenida Curitiba, nº 172, Centro, em São João do Ivaí, PR, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE, e a EMPRESA INSTITUTO DO RIM DE IVAIPORA S/C LTDA., pessoa jurídica de Direito Privado, sito à RUA EMILIO GANZERT, 295, Centro, em Ivaiporã inscrita no CNPJ Nº **80.907.066/0001-07**, representada pelo **Sr. MARCOS GEVERT**, inscrita no CPF nº **317.896.929-20**, RG nº 1.015.322-0 SSP/PR, tendo em vista o resultado da licitação procedida sob a forma de **INEXIGIBILIDADE Nº 37/2015**, de acordo com a Lei n. 8.666/93, com as cláusulas seguintes e com a proposta apresentada pela CONTRATADA, que fazem parte integrante deste Contrato, acordam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Credenciamento de Profissionais da Área da Saúde para a Prestação de Serviços Ambulatoriais, sendo consultas, exames e procedimentos em NEFROLOGIA.

LOTE: 1

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	CONSULTA EM NEFROLOGIA	2.400	R\$ 50,00	120.000,00
2	URETEROLITOTRIPIA (VIA ENDOSCOPIA COM URETEROSCOPIO)	240	R\$ 2.500,00	600.000,00
3	URETEROLITOTOMIA (CIRURGIA ABERTA)	240	R\$ 2.500,00	600.000,00
4	NEFROLITOTOMIA (CIRURGIA ABERTA)	240	R\$ 2.500,00	600.000,00
5	CISTOSCOPIA (VIA ENDOSCOPIA PARA CALCULOS VESICAIS) BEXIGA	240	R\$ 2.500,00	600.000,00
6	NEFRECTOMIA (CIRURGIA ABERTA)	240	R\$ 2.500,00	600.000,00
			TOTAL:	3.120.000,00

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

O presente contrato vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de **31 de dezembro de 2016**.

Os prazos poderão ser revistos nas hipóteses indicadas no art. 57, § 1º, da Lei nº 8.666/93

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

O Valor global desse contrato é de **R\$ 3.120.000,00 (três milhões, cento e vinte mil reais)**, daqui por diante denominado "VALOR CONTRATUAL".

CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do **CIS/IVAIPORÃ**, mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória a conta neste Banco.

Parágrafo primeiro – Deverá o contratado encaminhar ao CIS as respectivas guias de solicitações médicas e as guias de autorização do CIS, emitida através do sistema de informatização.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

Parágrafo segundo – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I do Edital de Chamamento Público 01/2015 poderão sofrer reajustes ou exclusões a qualquer momento, através de resolução publicada em diário oficial, sendo que essas alterações terão efeito automático sob o item contratado.

Parágrafo terceiro – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

Parágrafo quarto - A nota fiscal deverá ser elaborada conforme solicitação administrativa enviada com o faturamento, e quando requisitada, para evitar possíveis transtornos referentes à troca de notas, as quais são de inteira responsabilidade do credenciado, bem como os ônus oriundos da confecção errônea da mesma.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

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

CLÁUSULA SÉTIMA – Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.

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

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

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

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

- a) Supervisionar e fiscalizar os serviços/materiais ora contratados;
- b) Efetuar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta segundo os valores expressos na cláusula terceira.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

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

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



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

Constituem motivos para a rescisão contratual:

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem no fornecimento, até 25% (vinte e cinco por cento) de acordo com o que preceitua o artigo 65, parágrafo 1º, da Lei Federal n.º 8.666/93, obrigando-se a adjudicatária CONTRATADA a aceitá-la nas mesmas condições da proposta vencedora.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços ou entrega dos materiais, submeter-se-á a CONTRATADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades:

- a) Advertência;
 - b) Multa;
 - c) Suspensão temporária de participações em licitações promovidas com a Administração, impedimento de contratar com o mesmo, por prazo não superior a dois (02) anos;
 - d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;
- As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis.

As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 05 (cinco) dias da data em que foram aplicadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

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

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam o presente instrumento, depois de lido e achado conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE:

FÁBIO HIDEK MIURA
PRESIDENTE DO CIS



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

EMPRESA: INSTITUTO DO RIM DE IVAIPORA S/C LTDA.
CONTRATADA:

MARCOS GEVERT
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

NOME:
RG

NOME:
RG

EXTRATO DO CONTRATO Nº 2/2016

MODALIDADE: Inexigibilidade Nº 37/2015

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: INSTITUTO DO RIM DE IVAIPORA S/C LTDA.

OBJETO: Credenciamento de Profissionais da Área da Saúde para a Prestação de Serviços Ambulatoriais, sendo consultas, exames e procedimentos em NEFROLOGIA.

VALOR TOTAL: R\$ 3.120.000,00 (três milhões, cento e vinte mil reais)

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

VIGÊNCIA DO CONTRATO: 31 de dezembro de 2016.

DATA DA ASSINATURA: 04 de janeiro de 2016.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

FÁBIO HIDEK MIURA
PRESIDENTE DO CIS

MARCOS GEVERT
REPRESENTANTE LEGAL

CONTRATO Nº 3/2016

CONTRATO CELEBRADO ENTRE CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA JAHAL JARDIM ALEGRE HOSPITALAR ADMINISTRADORA LTDA, PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.

O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público interno, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº. **02.586.019/0001-97**, neste ato representado pelo seu Presidente **Sr. FÁBIO HIDEK MIURA**, portador da CI-RG nº 3.503.746-2, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 035.147.859-02, residente e domiciliado na Avenida Curitiba, nº 172, Centro, em São João do Ivaí, PR, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE, e a **EMPRESA JAHAL JARDIM ALEGRE HOSPITALAR ADMINISTRADORA LTDA**, pessoa jurídica de Direito Privado, sito à Rua Pio XII em inscrita no **CNPJ Nº 10.696.038/0001-02**, representada pelo **Sr. VICENTE MOSTACHIO**, inscrita no **CPF nº 325.378.679-04**, **RG nº 2.242.258 SSP/PR**, tendo em vista o resultado da licitação procedida sob a forma de **INEXIGIBILIDADE Nº 38/2015**, de acordo com a Lei n. 8.666/93, com as cláusulas seguintes e com a proposta apresentada pela CONTRATADA, que fazem parte integrante deste Contrato, acordam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Credenciamento de Profissionais da Área da Saúde para a Prestação de Serviços Ambulatoriais, sendo consultas, exames e procedimentos em GERIATRIA

LOTE: 1

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	CONSULTA EM GERIATRIA	850,00	R\$ 50,00	42.500,00
			TOTAL:	42.500,00

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

O presente contrato vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de **31 de dezembro de 2016**.

Os prazos poderão ser revistos nas hipóteses indicadas no art. 57, § 1º, da Lei nº 8.666/93

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

O Valor global desse contrato é de **R\$ 42.500,00 (quarenta e dois mil e quinhentos reais)**, daqui por diante denominado "VALOR CONTRATUAL".

LOTE: 1



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	CONSULTA EM GERIATRIA	850,00	R\$ 50,00	42.500,00
			TOTAL:	42.500,00

CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do **CIS/IVAIPORÃ**, mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória a conta neste Banco.

Parágrafo primeiro – Deverá o contratado encaminhar ao CIS as respectivas guias de solicitações médicas e as guias de autorização do CIS, emitida através do sistema de informatização.

Parágrafo segundo – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I do Edital de Chamamento Público 01/2015 poderão sofrer reajustes ou exclusões a qualquer momento, através de resolução publicada em diário oficial, sendo que essas alterações terão efeito automático sob o item contratado.

Parágrafo terceiro – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

Parágrafo quarto - A nota fiscal deverá ser elaborada conforme solicitação administrativa enviada com o faturamento, e quando requisitada, para evitar possíveis transtornos referentes à troca de notas, as quais são de inteira responsabilidade do credenciado, bem como os ônus oriundos da confecção errônea da mesma.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

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

CLÁUSULA SÉTIMA – Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.

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

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

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

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

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



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

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

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

Constituem motivos para a rescisão contratual:

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem no fornecimento, até 25% (vinte e cinco por cento) de acordo com o que preceitua o artigo 65, parágrafo 1º, da Lei Federal n.º 8.666/93, obrigando-se a adjudicatária CONTRATADA a aceitá-la nas mesmas condições da proposta vencedora.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços ou entrega dos materiais, submeter-se-á a CONTRATADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades:

- a) Advertência;
 - b) Multa;
 - c) Suspensão temporária de participações em licitações promovidas com a Administração, impedimento de contratar com o mesmo, por prazo não superior a dois (02) anos;
 - d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;
- As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis.

As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 05 (cinco) dias da data em que foram aplicadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

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

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam o presente instrumento, depois de lido e achado conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE:

FÁBIO HIDEK MIURA
PRESIDENTE DO CIS

EMPRESA: JAHAL JARDIM ALEGRE HOSPITALAR ADMINISTRADORA LTDA
CONTRATADA:

VICENTE MOSTACHIO
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

NOME:
RG.

NOME:
RG.

EXTRATO DO CONTRATO Nº 3/2016

MODALIDADE: Inexigibilidade Nº 38/2015

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: JAHAL JARDIM ALEGRE HOSPITALAR ADMINISTRADORA LTDA

OBJETO: Credenciamento de Profissionais da Área da Saúde para a Prestação de Serviços Ambulatoriais, sendo consultas, exames e procedimentos em GERIATRIA

VALOR TOTAL: R\$ 42.500,00 (quarenta e dois mil e quinhentos reais)



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

VIGÊNCIA DO CONTRATO: 31 de dezembro de 2016.

DATA DA ASSINATURA: 04 de janeiro de 2016.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

 FÁBIO HIDEK MIURA
 PRESIDENTE DO CIS

 VICENTE MOSTACHIO
 REPRESENTANTE LEGAL

CONTRATO Nº 4/2016

CONTRATO CELEBRADO ENTRE CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA HOSPITAL E MATERNIDADE IVAIPORÃ LTDA, PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.

O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público interno, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº. **02.586.019/0001-97**, neste ato representado pelo seu Presidente **Sr. FÁBIO HIDEK MIURA**, portador da CI-RG nº 3.503.746-2, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 035.147.859-02, residente e domiciliado na Avenida Curitiba, nº 172, Centro, em São João do Ivaí, PR, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE, e a **EMPRESA HOSPITAL E MATERNIDADE IVAIPORÃ LTDA**, pessoa jurídica de Direito Privado, sito à Avenida Brasil, 1725, Centro, em Ivaiporã inscrita no **CNPJ Nº 76.060.235/0001-30**, representada pelo **Sr. NEUSA URSULINA LUCENA SANCHEZ**, inscrita no **CPF nº 010.521.609-72**, **RG nº 341.036 SSP/PR**, tendo em vista o resultado da licitação procedida sob a forma de **INEXIGIBILIDADE Nº 39/2015**, de acordo com a Lei n. 8.666/93, com as cláusulas seguintes e com a proposta apresentada pela CONTRATADA, que fazem parte integrante deste Contrato, acordam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Credenciamento de Profissionais da Área da Saúde para a Prestação de Serviços Ambulatoriais, sendo consultas, exames e procedimentos em CIRURGIA GERAL, GINECOLOGIA/OBSTETRICIA, MEDICINA NUCLEAR, OTORRINOLARINGOLOGIA, PEDIATRIA, RADIOLOGIA, ULTRASSONOGRAFIA.

LOTE: 1

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	CONSULTA EM CIRURGIA GERAL	600,00	R\$ 50,00	30.000,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

2	RETOSIGMOIDOSCOPIA	400,00	R\$ 120,00	48.000,00
3	COLONOSCOPIA	400,00	R\$ 300,00	120.000,00
4	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EDA)	400,00	R\$ 80,00	32.000,00
5	CONSULTA EM GINECOLOGIA	600,00	R\$ 50,00	30.000,00
6	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO (PARTES MOLES, LARINGE, TIROIDE OU PARA TIROIDE) C/ CONTRASTE	600,00	R\$ 250,00	150.000,00
8	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE/BACIA	600,00	R\$ 250,00	150.000,00
9	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO DE MEMBRO INFERIOR	600,00	R\$ 240,00	144.000,00
10	CONSULTA MÉDICA EM AMBULATORIO PEDIATRIA ALTO RISCO	500,00	R\$ 50,00	25.000,00
11	CONSULTA DE PEDIATRIA	500,00	R\$ 50,00	25.000,00
12	AMIGDALECTOMIA	480,00	R\$ 1.200,00	576.000,00
13	AMIGDALECTOMIA + ADENOIDECTOMIA	480,00	R\$ 1.400,00	672.000,00
14	ADENOIDECTOMIA	480,00	R\$ 1.200,00	576.000,00
15	SEPTOPLASTIA	480,00	R\$ 1.200,00	576.000,00
16	SEPTOPLASTIA + TURBINECTOMIA	480,00	R\$ 1.400,00	672.000,00
17	RINOSEPTOPLASTIA FECHADA	480,00	R\$ 1.500,00	720.000,00
18	RINOSEPTOPLASTIA ABERTA	480,00	R\$ 1.700,00	816.000,00
19	TIMPANOPLASTIA	480,00	R\$ 1.500,00	720.000,00
20	TURBINECTOMIA	480,00	R\$ 1.200,00	576.000,00
21	OTOPLASTIA	480,00	R\$ 1.500,00	720.000,00
22	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	2.400,00	R\$ 40,00	96.000,00
23	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA+ LATERAL)	2.400,00	R\$ 40,00	96.000,00
24	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP-LATERAL)	2.400,00	R\$ 30,00	72.000,00
25	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	2.400,00	R\$ 30,00	72.000,00
26	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MÃO	2.400,00	R\$ 30,00	72.000,00
27	RADIOGRAFIA DE MÃO	2.400,00	R\$ 30,00	72.000,00
28	RADIOGRAFIA DE MÃO E PUNHO (P/ DETERMINAÇÃO DE IDADE OSSEA)	2.400,00	R\$ 30,00	72.000,00
29	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP+ LATERAL+ OBLIQUA)	2.400,00	R\$ 30,00	72.000,00
30	RADIOGRAFIA DE COXA	2.400,00	R\$ 30,00	72.000,00
32	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP+LATERAL+ AXIAL)	2.400,00	R\$ 40,00	96.000,00
34	ULTRASSONOGRÁFIA MAMARIA BILATERAL FEMININA	1.200,00	R\$ 85,00	102.000,00
35	ULTRASSONOGRÁFIA DA REGIAO INGUINAL	1.200,00	R\$ 85,00	102.000,00
36	ULTRASSONOGRÁFIA DE PARTES MOLES E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	1.200,00	R\$ 85,00	102.000,00
37	ULTRASSONOGRÁFIA DO HIPOCONDRIO DIREITO	1.200,00	R\$ 85,00	102.000,00
38	ULTRASSONOGRÁFIA DA ARTICULAÇÃO COXO FEMURAL(QUADRIL)	1.200,00	R\$ 85,00	102.000,00
39	ULTRASSONOGRÁFIA MAMARIA BILATERAL MASCULINA	1.200,00	R\$ 85,00	102.000,00
40	ULTRASSONOGRÁFIA DE TIREOIDE (PESCOÇO, CERVICAL, PAROTIDA)	1.200,00	R\$ 85,00	102.000,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

41	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO (ANTEBRAÇO, COXA, BRAÇO, JOELHO, TÓRNOZELO, OMBRO, PUNHO, PANTURRILHA)	1.200,00	R\$ 85,00	102.000,00
42	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1.200,00	R\$ 80,00	96.000,00
43	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN INFERIOR	1.200,00	R\$ 80,00	96.000,00
44	ULTRA-SONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO (RINS E BEXIGA)	1.200,00	R\$ 80,00	96.000,00
45	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE (PESCOÇO, CERVICAL, PAROTIDA)	1.200,00	R\$ 85,00	102.000,00
46	USG DE OMBRO	1.200,00	R\$ 85,00	102.000,00
47	USG DE MÃO	1.200,00	R\$ 85,00	102.000,00
48	USG DE MAMAS	1.200,00	R\$ 85,00	102.000,00
49	USG DE PESCOÇO	1.200,00	R\$ 85,00	102.000,00
50	USG PARATIREÓIDE	1.200,00	R\$ 85,00	102.000,00
			TOTAL:	9.886.000,00

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

O presente contrato vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de **31 de dezembro de 2016**.

Os prazos poderão ser revistos nas hipóteses indicadas no art. 57, § 1º, da Lei nº 8.666/93

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

O Valor global desse contrato é de **R\$ 9.886.000,00 (nove milhões, oitocentos e oitenta e seis mil reais)**, daqui por diante denominado "VALOR CONTRATUAL".

LOTE: 1

Item	Descrição	Quant.	V. Unit.	V.Total
1	CONSULTA EM CIRURGIA GERAL	600,00	R\$ 50,00	30.000,00
2	RETOSIGMOIDOSCOPIA	400,00	R\$ 120,00	48.000,00
3	COLONOSCOPIA	400,00	R\$ 300,00	120.000,00
4	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EDA)	400,00	R\$ 80,00	32.000,00
5	CONSULTA EM GINECOLOGIA	600,00	R\$ 50,00	30.000,00
6	TOMOGRRAFIA COMP.DE PESCOÇO (PARTES MOLES, LARINGE, TIROIDE OU PARA TIROIDE) C/ CONTRASTE	600,00	R\$ 250,00	150.000,00
8	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE/BACIA	600,00	R\$ 250,00	150.000,00
9	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO DE MEMBRO INFERIOR	600,00	R\$ 240,00	144.000,00
10	CONSULTA MEDICA EM AMB. PEDIATRIA ALTO RISCO	500,00	R\$ 50,00	25.000,00
11	CONSULTA DE PEDIATRIA	500,00	R\$ 50,00	25.000,00
12	AMIGDALECTOMIA	480,00	R\$ 1.200,00	576.000,00
13	AMIGDALECTOMIA + ADENOIDECTOMIA	480,00	R\$ 1.400,00	672.000,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

14	ADENOIDECTOMIA	480,00	R\$ 1.200,00	576.000,00
15	SEPTOPLASTIA	480,00	R\$ 1.200,00	576.000,00
16	SEPTOPLASTIA + TURBINECTOMIA	480,00	R\$ 1.400,00	672.000,00
17	RINOSEPTOPLASTIA FECHADA	480,00	R\$ 1.500,00	720.000,00
18	RINOSEPTOPLASTIA ABERTA	480,00	R\$ 1.700,00	816.000,00
19	TIMPANOPLASTIA	480,00	R\$ 1.500,00	720.000,00
20	TURBINECTOMIA	480,00	R\$ 1.200,00	576.000,00
21	OTOPLASTIA	480,00	R\$ 1.500,00	720.000,00
22	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	2.400,00	R\$ 40,00	96.000,00
23	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA+ LATERAL)	2.400,00	R\$ 40,00	96.000,00
24	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP-LATERAL)	2.400,00	R\$ 30,00	72.000,00
25	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	2.400,00	R\$ 30,00	72.000,00
26	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MÃO	2.400,00	R\$ 30,00	72.000,00
27	RADIOGRAFIA DE MÃO	2.400,00	R\$ 30,00	72.000,00
28	RADIOGRAFIA DE MÃO E PUNHO (P/ DETERMINAÇÃO DE IDADE OSSEA)	2.400,00	R\$ 30,00	72.000,00
29	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP+ LATERAL+ OBLIQUA)	2.400,00	R\$ 30,00	72.000,00
30	RADIOGRAFIA DE COXA	2.400,00	R\$ 30,00	72.000,00
32	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP+LATERAL+ AXIAL)	2.400,00	R\$ 40,00	96.000,00
34	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL FEMININA	1.200,00	R\$ 85,00	102.000,00
35	ULTRASSONOGRAFIA DA REGIAO INGUINAL	1.200,00	R\$ 85,00	102.000,00
36	ULTRASSONOGRAFIA DE PARTES MOLES E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	1.200,00	R\$ 85,00	102.000,00
37	ULTRASSONOGRAFIA DO HIPOCONDRIO DIREITO	1.200,00	R\$ 85,00	102.000,00
38	ULTRASSONOGRAFIA DA ARTICULAÇÃO COXO FERMURAL(QUADRIL)	1.200,00	R\$ 85,00	102.000,00
39	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL MASCULINA	1.200,00	R\$ 85,00	102.000,00
40	ULTRASSONOGRAFIATIREOIDE(PESCOÇO,CERVICAL,PAROTIDA)	1.200,00	R\$ 85,00	102.000,00
41	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO(ANTEBRAÇO,COXA,BRAÇO,JOELHO,TORNOZELO,OMBRO,PUNHO,PANTURRILHA)	1.200,00	R\$ 85,00	102.000,00
42	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1.200,00	R\$ 80,00	96.000,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

43	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN INFERIOR	1.200,00	R\$ 80,00	96.000,00
44	ULTRA-SONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO (RINS E BEXIGA)	1.200,00	R\$ 80,00	96.000,00
45	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE(PESCOÇO,CERVICAL,PAROTIDA)	1.200,00	R\$ 85,00	102.000,00
46	USG DE OMBRO	1.200,00	R\$ 85,00	102.000,00
47	USG DE MÃO	1.200,00	R\$ 85,00	102.000,00
48	USG DE MAMAS	1.200,00	R\$ 85,00	102.000,00
49	USG DE PESCOÇO	1.200,00	R\$ 85,00	102.000,00
50	USG PARATIREÓIDE	1.200,00	R\$ 85,00	102.000,00
			TOTAL:	9.886.000,00

CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do **CIS/IVAIPORÃ**, mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória a conta neste Banco.

Parágrafo primeiro – Deverá o contratado encaminhar ao CIS as respectivas guias de solicitações médicas e as guias de autorização do CIS, emitida através do sistema de informatização.

Parágrafo segundo – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I do Edital de Chamamento Público 01/2015 poderão sofrer reajustes ou exclusões a qualquer momento, através de resolução publicada em diário oficial, sendo que essas alterações terão efeito automático sob o item contratado.

Parágrafo terceiro – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

Parágrafo quarto - A nota fiscal deverá ser elaborada conforme solicitação administrativa enviada com o faturamento, e quando requisitada, para evitar possíveis transtornos referentes à troca de notas, as quais são de inteira responsabilidade do credenciado, bem como os ônus oriundos da confecção errônea da mesma.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

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

CLÁUSULA SÉTIMA – Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

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

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

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

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

- a) Supervisionar e fiscalizar os serviços/materiais ora contratados;
- b) Efetuar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta segundo os valores expressos na cláusula terceira.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

Constituem motivos para a rescisão contratual:

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem no fornecimento, até 25% (vinte e cinco por cento) de acordo com o que preceitua o artigo 65, parágrafo 1º, da Lei Federal n.º 8.666/93, obrigando-se a adjudicatária CONTRATADA a aceitá-la nas mesmas condições da proposta vencedora.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços ou entrega dos materiais, submeter-se-á a CONTRATADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades:

- a) Advertência;
- b) Multa;
- c) Suspensão temporária de participações em licitações promovidas com a Administração, impedimento de contratar com o mesmo, por prazo não superior a dois (02) anos;



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade; As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis.

As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 05 (cinco) dias da data em que foram aplicadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

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

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam o presente instrumento, depois de lido e achado conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE:

FÁBIO HIDEK MIURA
PRESIDENTE DO CIS

EMPRESA: HOSPITAL E MATERNIDADE IVAIPORÃ LTDA
CONTRATADA:

NEUSA URSULINA LUCENA SANCHEZ
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

NOME:
RG.

NOME:
RG.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

EXTRATO DO CONTRATO Nº 4/2016

MODALIDADE: Inexigibilidade Nº 39/2015

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: HOSPITAL E MATERNIDADE IVAIPORÃ LTDA

OBJETO: Credenciamento de Profissionais da Área da Saúde para a Prestação de Serviços Ambulatoriais, sendo consultas, exames e procedimentos em CIRURGIA GERAL, GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA, MEDICINA NUCLEAR, OTORRINOLARINGOLOGIA, PEDIATRIA, RADIOLOGIA, ULTRASSONOGRRAFIA.

VALOR TOTAL: R\$ 9.886.000,00 (nove milhões, oitocentos e oitenta e seis mil reais)

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

VIGÊNCIA DO CONTRATO: 31 de dezembro de 2016.

DATA DA ASSINATURA: 04 de janeiro de 2016.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

FÁBIO HIDEK MIURA
PRESIDENTE DO CIS

NEUSA URSULINA LUCENA SANCHEZ
REPRESENTANTE LEGAL



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

CONTRATO Nº 5/2016

CONTRATO CELEBRADO ENTRE CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA LAB. MODELO DE ANALISES CLIN. S/C LTDA, PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.

O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público interno, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº. **02.586.019/0001-97**, neste ato representado pelo seu Presidente **Sr. FÁBIO HIDEK MIURA**, portador da CI-RG nº 3.503.746-2, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 035.147.859-02, residente e domiciliado na Avenida Curitiba, nº 172, Centro, em São João do Ivaí, PR, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE, e a **EMPRESA LAB. MODELO DE ANALISES CLIN. S/C LTDA**, pessoa jurídica de Direito Privado, sito à MATO GROSSO, 890, Centro, em Ivaiporã inscrita no CNPJ Nº **78.600.517/0001-09**, representada pelo **Sr. CELSO FLÁVIO SIMÕES**, inscrita no CPF nº **566.095.319-00**, RG nº **14.376.143 SSP/PR**, tendo em vista o resultado da licitação procedida sob a forma de **INEXIGIBILIDADE Nº 40/2015**, de acordo com a Lei n. 8.666/93, com as cláusulas seguintes e com a proposta apresentada pela CONTRATADA, que fazem parte integrante deste Contrato, acordam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Credenciamento de Profissionais da Área da Saúde para a Prestação de Serviços Ambulatoriais, sendo consultas, exames e procedimentos em: **PATOLOGIA CLÍNICA (EXAMES LABORATORIAL)**.

LOTE: 1

Item	Descrição	Quant.	V. Unit.	Valor Total
1	DETERMINAÇÃO DE CRUVA GLICEMICA (2 DOSANGENS)	2.400	R\$ 7,60	18.240,00
2	DOSAGEM DE ACIDO URICO	2.400	R\$ 2,22	5.328,00
3	DOSAGEM DE AMILASE	2.400	R\$ 4,04	9.696,00
4	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2.400	R\$ 3,86	9.264,00
5	DOSAGEM DE CALCIO	2.400	R\$ 4,00	9.600,00
6	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	2.400	R\$ 4,00	9.600,00
7	DOSAGEM DE CLORETO	2.400	R\$ 2,21	5.304,00
9	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	2.400	R\$ 3,86	9.264,00
10	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	2.400	R\$ 2,90	6.960,00
11	DOSAGEM DE COLINESTERASE	2.400	R\$ 4,04	9.696,00
12	DOSAGEM DE CREATININA	2.400	R\$ 4,04	9.696,00
13	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	2.400	R\$ 4,04	9.696,00
14	DOSAGEM DE FERRITINA	2.400	R\$ 18,71	44.904,00
15	DOSAGEM DE FERRO SERICO	2.400	R\$ 4,21	10.104,00
16	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	2.400	R\$ 3,86	9.264,00
17	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2.400	R\$ 3,50	8.400,00
18	DOSAGEM FOSFORO	2.400	R\$ 2,50	6.000,00
19	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE(GAMA GT)	2.400	R\$ 3,21	7.704,00
20	DOSAGEM DE GLICOSE	2.400	R\$ 2,21	5.304,00
21	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOLISADA	2.400	R\$ 10,44	25.056,00
22	DOSAGEM DE LIPASE	2.400	R\$ 8,21	19.704,00
23	DOSAGEM DE MAGNESIO	2.400	R\$ 4,04	9.696,00
24	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	2.400	R\$ 7,20	17.280,00
25	DOSAGEM DE PORFIRINAS	2.400	R\$ 7,12	17.088,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

26	DOSAGEM DE POTASSIO	2.400	R\$ 3,00	7.200,00
27	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	2.400	R\$ 3,00	7.200,00
28	DOSAGEM DE SODIO	2.400	R\$ 3,00	7.200,00
29	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO OXALACETICA(TGO)	2.400	R\$ 3,00	7.200,00
30	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2.400	R\$ 3,00	7.200,00
31	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	2.400	R\$ 4,21	10.104,00
32	DOSAGEM DE UREIA	2.400	R\$ 6,35	15.240,00
33	ELETROFORESE DE PROTEINAS	2.400	R\$ 10,96	26.304,00
34	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	2.400	R\$ 35,84	86.016,00
35	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2.400	R\$ 5,20	12.480,00
36	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2.400	R\$ 8,89	21.336,00
37	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO-DUKE	2.400	R\$ 11,56	27.744,00
38	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	2.400	R\$ 7,32	17.568,00
39	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA(TTP ATIVADA)	2.400	R\$ 3,00	7.200,00
40	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA(TAP)	2.400	R\$ 3,00	7.200,00
41	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO(VHS)	2.400	R\$ 3,00	7.200,00
42	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	2.400	R\$ 3,00	7.200,00
43	ERITOGAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA,HEMATOCRITO)	2.400	R\$ 5,50	13.200,00
44	HEMATOCRITO	2.400	R\$ 5,50	13.200,00
45	HEMOGRAMA COMPLETO	2.400	R\$ 6,94	16.656,00
46	LEUCOGRAMA	2.400	R\$ 4,40	10.560,00
47	PROVA DE RETRAÇÃO DO COAGULO	2.400	R\$ 3,87	9.288,00
48	PROVA DE LACO	2.400	R\$ 3,11	7.464,00
49	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	2.400	R\$ 9,53	22.872,00
50	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	2.400	R\$ 18,87	45.288,00
51	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	2.400	R\$ 11,00	26.400,00
52	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO(PSA)	2.400	R\$ 19,70	47.280,00
53	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A(IGA)	2.400	R\$ 20,40	48.960,00
54	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	2.400	R\$ 20,40	48.960,00
55	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M(IGM)	2.400	R\$ 10,17	24.408,00
56	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2.400	R\$ 10,17	24.408,00
57	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	2.400	R\$ 18,87	45.288,00
58	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	2.400	R\$ 10,17	24.408,00
59	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	2.400	R\$ 11,00	26.400,00
60	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1+HIV2(ELISA)	2.400	R\$ 11,00	26.400,00
61	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	2.400	R\$ 20,59	49.416,00
62	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	2.400	R\$ 20,59	49.416,00
63	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	2.400	R\$ 20,59	49.416,00
64	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA(SCL70)	2.400	R\$ 20,40	48.960,00
65	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O(ASLO)	2.400	R\$ 10,68	25.632,00
66	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	2.400	R\$ 10,17	24.408,00
67	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	2.400	R\$ 20,40	48.960,00
68	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B(ANTI-HBS)	2.400	R\$ 18,87	45.288,00
69	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B(ANTI-HBE)	2.400	R\$ 18,87	45.288,00
70	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE	2.400	R\$ 12,77	30.648,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

	C(ANTI-HCV)			
71	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	2.400	R\$ 18,87	45.288,00
72	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	2.400	R\$ 18,87	45.288,00
73	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	2.400	R\$ 18,87	45.288,00
74	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTITRYPANOSOMA CRUZI	2.400	R\$ 14,68	35.232,00
75	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	2.400	R\$ 20,40	48.960,00
77	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	2.400	R\$ 20,40	48.960,00
78	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO(CEA)	2.400	R\$ 19,94	47.856,00
79	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HSBAG)	2.400	R\$ 11,00	26.400,00
80	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HDEAG)	2.400	R\$ 22,11	53.064,00
81	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE(WAALER-ROSE)	2.400	R\$ 7,81	18.744,00
82	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	2.400	R\$ 23,34	56.016,00
83	TESTE DE VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS	2.400	R\$ 5,81	13.944,00
84	TESTE FTA-ABS IGG P/DIAGNOSTICO DA SIFILIS	2.400	R\$ 7,81	18.744,00
85	TESTE FTA-ABS IGM P/DIAGNOSTICO DA SIFILIS	2.400	R\$ 7,81	18.744,00
86	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	2.400	R\$ 4,07	9.768,00
87	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	2.400	R\$ 7,04	16.896,00
88	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	2.400	R\$ 4,04	9.696,00
89	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	2.400	R\$ 14,07	33.768,00
90	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	2.400	R\$ 9,24	22.176,00
91	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	2.400	R\$ 5,86	14.064,00
92	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	2.400	R\$ 14,04	33.696,00
93	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	2.400	R\$ 13,07	31.368,00
94	DOSAGEM DE CORTISOL	2.400	R\$ 12,37	29.688,00
95	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	2.400	R\$ 12,28	29.472,00
96	DOSAGEM DE ESTRADIOL	2.400	R\$ 12,70	30.480,00
97	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG,BETA HCG)	2.400	R\$ 11,23	26.952,00
98	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMILANTE (FSH)	2.400	R\$ 9,86	23.664,00
99	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	2.400	R\$ 9,85	23.640,00
100	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	2.400	R\$ 11,18	26.832,00
101	DOSAGEM DE INSULINA	2.400	R\$ 21,44	51.456,00
102	DOSAGEM DE PARATORMONIO	2.400	R\$ 16,88	40.512,00
103	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	2.400	R\$ 31,24	74.976,00
104	DOSAGEM DE PROGESTERONA	2.400	R\$ 11,16	26.784,00
105	DOSAGEM DE PROLACTINA	2.400	R\$ 14,50	34.800,00
106	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	2.400	R\$ 54,42	130.608,00
107	DOSAGEM DE SULFATO DE DIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	2.400	R\$ 11,47	27.528,00
108	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	2.400	R\$ 14,42	34.608,00
109	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	2.400	R\$ 16,88	40.512,00
110	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	2.400	R\$ 12,76	30.624,00
111	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	2.400	R\$ 13,20	31.680,00
112	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	2.400	R\$ 13,32	31.968,00
113	DOSAGEM DE ALUMINIO	2.400	R\$ 11,00	26.400,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

114	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	2.400	R\$ 34,52	82.848,00
115	DOSAGEM DE CHUMBO	2.400	R\$ 64,47	154.728,00
116	DOSAGEM DE FENITOINA	2.400	R\$ 32,25	77.400,00
117	DOSAGEM DE ZINCO	2.400	R\$ 21,47	51.528,00
118	ANTIBIOGRAMA	2.400	R\$ 14,66	35.184,00
119	BACTEROSCOPIA (GRAM)	2.400	R\$ 6,18	14.832,00
120	CULTURA PARA BACTERIAS ANAERÓBICAS	2.400	R\$ 4,60	11.040,00
121	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIREITO)	2.400	R\$ 12,63	30.312,00
122	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	2.400	R\$ 3,86	9.264,00
			TOTAL:	3.407.592,00

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

O presente contrato vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de **31 de dezembro de 2016**.

Os prazos poderão ser revistos nas hipóteses indicadas no art. 57, § 1º, da Lei nº 8.666/93

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

O Valor global desse contrato é de **R\$ 3.407.592,00 (três milhões, quatrocentos e sete mil, quinhentos e noventa e dois reais)**, daqui por diante denominado "VALOR CONTRATUAL".

LOTE: 1

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	DETERMINAÇÃO DE CRUVA GLICEMICA(2 DOSANGENS)	2.400	R\$ 7,60	18.240,00
2	DOSAGEM DE ACIDO URICO	2.400	R\$ 2,22	5.328,00
3	DOSAGEM DE AMILASE	2.400	R\$ 4,04	9.696,00
4	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2.400	R\$ 3,86	9.264,00
5	DOSAGEM DE CALCIO	2.400	R\$ 4,00	9.600,00
6	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	2.400	R\$ 4,00	9.600,00
7	DOSAGEM DE CLORETO	2.400	R\$ 2,21	5.304,00
9	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	2.400	R\$ 3,86	9.264,00
10	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	2.400	R\$ 2,90	6.960,00
11	DOSAGEM DE COLINESTERASE	2.400	R\$ 4,04	9.696,00
12	DOSAGEM DE CREATININA	2.400	R\$ 4,04	9.696,00
13	DOSAGEM REATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	2.400	R\$ 4,04	9.696,00
14	DOSAGEM DE FERRITINA	2.400	R\$ 18,71	44.904,00
15	DOSAGEM DE FERRO SERICO	2.400	R\$ 4,21	10.104,00
16	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	2.400	R\$ 3,86	9.264,00
17	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2.400	R\$ 3,50	8.400,00
18	DOSAGEM FOSFORO	2.400	R\$ 2,50	6.000,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

19	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	2.400	R\$ 3,21	7.704,00
20	DOSAGEM DE GLICOSE	2.400	R\$ 2,21	5.304,00
21	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOLISADA	2.400	R\$ 10,44	25.056,00
22	DOSAGEM DE LIPASE	2.400	R\$ 8,21	19.704,00
23	DOSAGEM DE MAGNESIO	2.400	R\$ 4,04	9.696,00
24	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	2.400	R\$ 7,20	17.280,00
25	DOSAGEM DE PORFIRINAS	2.400	R\$ 7,12	17.088,00
26	DOSAGEM DE POTASSIO	2.400	R\$ 3,00	7.200,00
27	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	2.400	R\$ 3,00	7.200,00
28	DOSAGEM DE SODIO	2.400	R\$ 3,00	7.200,00
29	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO OXALACETICA(TGO)	2.400	R\$ 3,00	7.200,00
30	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2.400	R\$ 3,00	7.200,00
31	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	2.400	R\$ 4,21	10.104,00
32	DOSAGEM DE UREIA	2.400	R\$ 6,35	15.240,00
33	ELETROFORESE DE PROTEINAS	2.400	R\$ 10,96	26.304,00
34	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	2.400	R\$ 35,84	86.016,00
35	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2.400	R\$ 5,20	12.480,00
36	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2.400	R\$ 8,89	21.336,00
37	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO-DUKE	2.400	R\$ 11,56	27.744,00
38	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	2.400	R\$ 7,32	17.568,00
39	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA(TTP ATIVADA)	2.400	R\$ 3,00	7.200,00
40	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA(TAP)	2.400	R\$ 3,00	7.200,00
41	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO(VHS)	2.400	R\$ 3,00	7.200,00
42	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	2.400	R\$ 3,00	7.200,00
43	ERITOGRAMA(ERITROCITOS, HEMOGLOBINA,HEMATOCRITO)	2.400	R\$ 5,50	13.200,00
44	HEMATOCRITO	2.400	R\$ 5,50	13.200,00
45	HEMOGRAMA COMPLETO	2.400	R\$ 6,94	16.656,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

46	LEUCOGRAMA	2.400	R\$ 4,40	10.560,00
47	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2.400	R\$ 3,87	9.288,00
48	PROVA DE LACO	2.400	R\$ 3,11	7.464,00
49	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	2.400	R\$ 9,53	22.872,00
50	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	2.400	R\$ 18,87	45.288,00
51	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	2.400	R\$ 11,00	26.400,00
52	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO(PSA)	2.400	R\$ 19,70	47.280,00
53	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A(IGA)	2.400	R\$ 20,40	48.960,00
54	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	2.400	R\$ 20,40	48.960,00
55	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M(IGM)	2.400	R\$ 10,17	24.408,00
56	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2.400	R\$ 10,17	24.408,00
57	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	2.400	R\$ 18,87	45.288,00
58	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	2.400	R\$ 10,17	24.408,00
59	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	2.400	R\$ 11,00	26.400,00
60	PESQUISA DE ANTICOIRPOS ANTI-HIV-1+HIV2(ELISA)	2.400	R\$ 11,00	26.400,00
61	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	2.400	R\$ 20,59	49.416,00
62	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	2.400	R\$ 20,59	49.416,00
63	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	2.400	R\$ 20,59	49.416,00
64	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA(SCL70)	2.400	R\$ 20,40	48.960,00
65	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O(ASLO)	2.400	R\$ 10,68	25.632,00
66	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	2.400	R\$ 10,17	24.408,00
67	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	2.400	R\$ 20,40	48.960,00
68	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B(ANTI-HBS)	2.400	R\$ 18,87	45.288,00
69	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B(ANTI-HBE)	2.400	R\$ 18,87	45.288,00
70	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C(ANTI-HCV)	2.400	R\$ 12,77	30.648,00
71	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	2.400	R\$ 18,87	45.288,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

72	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	2.400	R\$ 18,87	45.288,00
73	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	2.400	R\$ 18,87	45.288,00
74	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTITRYPANOSOMA CRUZI	2.400	R\$ 14,68	35.232,00
75	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	2.400	R\$ 20,40	48.960,00
77	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	2.400	R\$ 20,40	48.960,00
78	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO(CEA)	2.400	R\$ 19,94	47.856,00
79	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HSBAG)	2.400	R\$ 11,00	26.400,00
80	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HDEAG)	2.400	R\$ 22,11	53.064,00
81	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE(WAALER-ROSE)	2.400	R\$ 7,81	18.744,00
82	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	2.400	R\$ 23,34	56.016,00
83	TESTE DE VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS	2.400	R\$ 5,81	13.944,00
84	TESTE FTA-ABS IGG P/DIAGNOSTICO DA SIFILIS	2.400	R\$ 7,81	18.744,00
85	TESTE FTA-ABS IGM P/DIAGNOSTICO DA SIFILIS	2.400	R\$ 7,81	18.744,00
86	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	2.400	R\$ 4,07	9.768,00
87	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	2.400	R\$ 7,04	16.896,00
88	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	2.400	R\$ 4,04	9.696,00
89	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	2.400	R\$ 14,07	33.768,00
90	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	2.400	R\$ 9,24	22.176,00
91	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	2.400	R\$ 5,86	14.064,00
92	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	2.400	R\$ 14,04	33.696,00
93	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	2.400	R\$ 13,07	31.368,00
94	DOSAGEM DE CORTISOL	2.400	R\$ 12,37	29.688,00
95	DISAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	2.400	R\$ 12,28	29.472,00
96	DOSAGEM DE ESTRADIOL	2.400	R\$ 12,70	30.480,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

97	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG,BETA HCG)	2.400	R\$ 11,23	26.952,00
98	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMILANTE (FSH)	2.400	R\$ 9,86	23.664,00
99	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	2.400	R\$ 9,85	23.640,00
100	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	2.400	R\$ 11,18	26.832,00
101	DOSAGEM DE INSULINA	2.400	R\$ 21,44	51.456,00
102	DOSAGEM DE PARATORMONIO	2.400	R\$ 16,88	40.512,00
103	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	2.400	R\$ 31,24	74.976,00
104	DOSAGEM DE PROGESTERONA	2.400	R\$ 11,16	26.784,00
105	DOSAGEM DE PROLACTINA	2.400	R\$ 14,50	34.800,00
106	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	2.400	R\$ 54,42	130.608,00
107	DOSAGEM DE SULFATO DE DIDROEPIAANDROSTERONA (DHEAS)	2.400	R\$ 11,47	27.528,00
108	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	2.400	R\$ 14,42	34.608,00
109	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	2.400	R\$ 16,88	40.512,00
110	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	2.400	R\$ 12,76	30.624,00
111	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	2.400	R\$ 13,20	31.680,00
112	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	2.400	R\$ 13,32	31.968,00
113	DOSAGEM DE ALUMINIO	2.400	R\$ 11,00	26.400,00
114	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	2.400	R\$ 34,52	82.848,00
115	DOSAGEM DE CHUMBO	2.400	R\$ 64,47	154.728,00
116	DOSAGEM DE FENITOINA	2.400	R\$ 32,25	77.400,00
117	DOSAGEM DE ZINCO	2.400	R\$ 21,47	51.528,00
118	ANTIBIOGRAMA	2.400	R\$ 14,66	35.184,00
119	BACTEROSCOPIA (GRAM)	2.400	R\$ 6,18	14.832,00
120	CULTURA PARA BACTERIAS ANAERÓBICAS	2.400	R\$ 4,60	11.040,00
121	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIREITO)	2.400	R\$ 12,63	30.312,00
122	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	2.400	R\$ 3,86	9.264,00
			TOTAL:	3.407.592,00

CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do **CIS/IVAIPORÃ**, mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória a conta neste Banco.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

Parágrafo primeiro – Deverá o contratado encaminhar ao CIS as respectivas guias de solicitações médicas e as guias de autorização do CIS, emitida através do sistema de informatização.

Parágrafo segundo – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I do Edital de Chamamento Público 01/2015 poderão sofrer reajustes ou exclusões a qualquer momento, através de resolução publicada em diário oficial, sendo que essas alterações terão efeito automático sob o item contratado.

Parágrafo terceiro – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

Parágrafo quarto - A nota fiscal deverá ser elaborada conforme solicitação administrativa enviada com o faturamento, e quando requisitada, para evitar possíveis transtornos referentes à troca de notas, as quais são de inteira responsabilidade do credenciado, bem como os ônus oriundos da confecção errônea da mesma.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

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

CLÁUSULA SÉTIMA – Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.

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

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

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

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

- Supervisionar e fiscalizar os serviços/materiais ora contratados;
- Efetuar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta segundo os valores expressos na cláusula terceira.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

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

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



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

Constituem motivos para a rescisão contratual:

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem no fornecimento, até 25% (vinte e cinco por cento) de acordo com o que preceitua o artigo 65, parágrafo 1º, da Lei Federal n.º 8.666/93, obrigando-se a adjudicatária CONTRATADA a aceitá-la nas mesmas condições da proposta vencedora.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços ou entrega dos materiais, submeter-se-á a CONTRATADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades:

- a) Advertência;
 - b) Multa;
 - c) Suspensão temporária de participações em licitações promovidas com a Administração, impedimento de contratar com o mesmo, por prazo não superior a dois (02) anos;
 - d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;
- As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis.

As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 05 (cinco) dias da data em que foram aplicadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

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

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam o presente instrumento, depois de lido e achado conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE:

FÁBIO HIDEK MIURA
PRESIDENTE DO CIS

EMPRESA: LAB. MODELO DE ANALISES CLIN. S/C LTDA
CONTRATADA:

CELSO FLÁVIO SIMÕES
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

NOME:
RG.

NOME:
RG.

EXTRATO DO CONTRATO Nº 5/2016

MODALIDADE: Inexigibilidade Nº 40/2015

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: LAB. MODELO DE ANALISES CLIN. S/C LTDA



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

OBJETO: Credenciamento de Profissionais da Área da Saúde para a Prestação de Serviços Ambulatoriais, sendo consultas, exames e procedimentos em: PATOLOGIA CLÍNICA (EXAMES LABORATORIAL).

VALOR TOTAL: R\$ 3.407.592,00 (três milhões, quatrocentos e sete mil, quinhentos e noventa e dois reais)

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

VIGÊNCIA DO CONTRATO: 31 de dezembro de 2016.

DATA DA ASSINATURA: 04 de janeiro de 2016.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

 FÁBIO HIDEK MIURA
 PRESIDENTE DO CIS

 CELSO FLÁVIO SIMÕES
 REPRESENTANTE LEGAL

CONTRATO Nº 6/2016

CONTRATO CELEBRADO ENTRE CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA FABRIS & SIMAO LTDA., PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.

O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público interno, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº. **02.586.019/0001-97**, neste ato representado pelo seu Presidente **Sr. FÁBIO HIDEK MIURA**, portador da CI-RG nº 3.503.746-2, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 035.147.859-02, residente e domiciliado na Avenida Curitiba, nº 172, Centro, em São João do Ivaí, PR, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE, e a **EMPRESA FABRIS & SIMAO LTDA.**, pessoa jurídica de Direito Privado, sito à XX DE DEZEMBRO, 400, CENTRO, em São João do Ivaí inscrita no **CNPJ Nº 07.393.917/0001-42**, representada pelo **Sr. ROSANGELA FABRIS SIMÃO**, inscrita no **CPF nº 630.005.049-15**, **RG nº 1.306.883-6 SSP/PR**, tendo em vista o resultado da licitação procedida sob a forma de **INEXIGIBILIDADE Nº 41/2015**, de acordo com a Lei n. 8.666/93, com as cláusulas seguintes e com a proposta apresentada pela CONTRATADA, que fazem parte integrante deste Contrato, acordam e aceitam:



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA MÉDICA ESPECIALIZADA EM EXAMES DIVERSOS

LOTE: 1

Item	Descrição	Quant.	V. Unit.	Valor Total
1	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (AVALIAÇÃO DE FÍGADO, PÂNCREAS, VISÍCULA BILIAR, BAÇO, RINS, RETROPERITÔNIO E BEXIGA).	3.000	R\$ 80,00	240.000,00
2	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN INFERIOR	2.000	R\$ 80,00	160.000,00
3	ULTRA-SONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO (RINS E BEXIGA)	2.000	R\$ 80,00	160.000,00
4	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES, REGIÃO INGUINAL, ORGÕES E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS).	2.000	R\$ 60,00	120.000,00
5	ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL).	1.500	R\$ 60,00	90.000,00
6	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA	3.500	R\$ 70,00	245.000,00
7	ULTRA-SONOGRAFIA PELVICA (GINECOLÓGICA).	2.000	R\$ 60,00	120.000,00
8	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL	3.000	R\$ 70,00	210.000,00
			TOTAL:	1.345.000,00

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

O presente contrato vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de **31 de dezembro de 2016**.

Os prazos poderão ser revistos nas hipóteses indicadas no art. 57, § 1º, da Lei nº 8.666/93

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

O Valor global desse contrato é de **R\$ 1.345.000,00 (um milhão, trezentos e quarenta e cinco mil reais)**, daqui por diante denominado "VALOR CONTRATUAL".

LOTE: 1

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (AVALIAÇÃO DE FÍGADO, PÂNCREAS, VISÍCULA BILIAR, BAÇO, RINS, RETROPERITÔNIO E BEXIGA).	3.000,00	R\$ 80,00	240.000,00
2	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN INFERIOR	2.000,00	R\$ 80,00	160.000,00
3	ULTRA-SONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO (RINS E BEXIGA)	2.000,00	R\$ 80,00	160.000,00
4	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES, REGIÃO INGUINAL, ORGÕES E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS).	2.000,00	R\$ 60,00	120.000,00
5	ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL).	1.500,00	R\$ 60,00	90.000,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

6	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA	3.500,00	R\$ 70,00	245.000,00
7	ULTRA-SONOGRAFIA PELVICA (GINECOLÓGICA).	2.000,00	R\$ 60,00	120.000,00
8	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL	3.000,00	R\$ 70,00	210.000,00
			TOTAL:	1.345.000,00

CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do **CIS/IVAIPORÃ**, mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória a conta neste Banco.

Parágrafo primeiro – Deverá o contratado encaminhar ao CIS as respectivas guias de solicitações médicas e as guias de autorização do CIS, emitida através do sistema de informatização.

Parágrafo segundo – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I do Edital de Chamamento Público 01/2015 poderão sofrer reajustes ou exclusões a qualquer momento, através de resolução publicada em diário oficial, sendo que essas alterações terão efeito automático sob o item contratado.

Parágrafo terceiro – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

Parágrafo quarto - A nota fiscal deverá ser elaborada conforme solicitação administrativa enviada com o faturamento, e quando requisitada, para evitar possíveis transtornos referentes à troca de notas, as quais são de inteira responsabilidade do credenciado, bem como os ônus oriundos da confecção errônea da mesma.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

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

CLÁUSULA SÉTIMA – Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.

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

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

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

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

- a) Supervisionar e fiscalizar os serviços/materiais ora contratados;
- b) Efetuar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta segundo os valores expressos na cláusula terceira.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

Constituem motivos para a rescisão contratual:

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem no fornecimento, até 25% (vinte e cinco por cento) de acordo com o que preceitua o artigo 65, parágrafo 1º, da Lei Federal n.º 8.666/93, obrigando-se a adjudicatária CONTRATADA a aceitá-la nas mesmas condições da proposta vencedora.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços ou entrega dos materiais, submeter-se-á a CONTRATADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades:

- a) Advertência;
 - b) Multa;
 - c) Suspensão temporária de participações em licitações promovidas com a Administração, impedimento de contratar com o mesmo, por prazo não superior a dois (02) anos;
 - d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;
- As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis.

As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 05 (cinco) dias da data em que foram aplicadas.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

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

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam o presente instrumento, depois de lido e achado conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE:

FÁBIO HIDEK MIURA
PRESIDENTE DO CIS

EMPRESA: FABRIS & SIMAO LTDA.
CONTRATADA:

ROSANGELA FABRIS SIMÃO
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

NOME:
RG.

NOME:
RG.

EXTRATO DO CONTRATO Nº 6/2016

MODALIDADE: Inexigibilidade Nº 41/2015

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

CONTRATADA: FABRIS & SIMAO LTDA.

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA MÉDICA ESPECIALIZADA EM EXAMES DIVERSOS

VALOR TOTAL: R\$ 1.345.000,00 (um milhão, trezentos e quarenta e cinco mil reais)

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

VIGÊNCIA DO CONTRATO: 31 de dezembro de 2016.

DATA DA ASSINATURA: 04 de janeiro de 2016.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

 FÁBIO HIDEK MIURA
 PRESIDENTE DO CIS

 ROSANGELA FABRIS SIMÃO
 REPRESENTANTE LEGAL

CONTRATO Nº 7/2016

CONTRATO CELEBRADO ENTRE CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA IDATI- INSTITUTO DE DIAG.AVAN.E TERAP.IVAIPORÃ LTDA-ME, PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.

O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público interno, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº. **02.586.019/0001-97**, neste ato representado pelo seu Presidente **Sr. FÁBIO HIDEK MIURA**, portador da CI-RG nº 3.503.746-2, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 035.147.859-02, residente e domiciliado na Avenida Curitiba, nº 172, Centro, em São João do Ivaí, PR, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE, e a **EMPRESA IDATI- INSTITUTO DE DIAG.AVAN.E TERAP.IVAIPORÃ LTDA-ME**, pessoa jurídica de Direito Privado, sito à PRAÇA IVES GUEGUEN, 313, Centro, em Ivaiporã inscrita no **CNPJ Nº 17.778.255/0001-82**, representada pelo **Sr. JOSÉ FRANCISCO SIQUEIRA**, inscrita no **CPF nº 320.891.399-00**, **RG nº 9756159 SSP/PR**, tendo em vista



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

o resultado da licitação procedida sob a forma de **INEXIGIBILIDADE Nº 42/2015**, de acordo com a Lei n. 8.666/93, com as cláusulas seguintes e com a proposta apresentada pela CONTRATADA, que fazem parte integrante deste Contrato, acordam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Credenciamento de Profissionais da Área da Saúde para a Prestação de Serviços Ambulatoriais, sendo consultas, exames e procedimentos em: **CARDIOLOGIA**

LOTE: 1

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	CONSULTA EM CARDIOLOGIA	900,00	R\$ 50,00	45.000,00
2	ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM OU SEM DOPPLER	240	R\$ 160,00	38.400,00
3	ELETROCARDIOGRAMA C/ LAUDO REALZIADO PELO MÉDICO	1.200	R\$ 30,00	36.000,00
4	RISCO CIRURGICO (ELETROCARDIOGRAMA COM LAUDO + RISCO CIRURGICO)	240	R\$ 100,00	24.000,00
5	TESTE DE ESFORÇO/ ERGOMETRICO (INCLUI ELETROCARDIOGRAMA)	720	R\$ 180,00	129.600,00
6	MAPA (PRESSÃO ARTERIAL 24 H)	400	R\$ 180,00	72.000,00
7	LAUDO DE ELETROCARDIOGRAMA (TELEMEDICINA REALIZADO NO CIS)	1.200	R\$ 10,00	12.000,00
			TOTAL:	357.000,00

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

O presente contrato vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de **31 de dezembro de 2016**.

Os prazos poderão ser revistos nas hipóteses indicadas no art. 57, § 1º, da Lei nº 8.666/93

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

O Valor global desse contrato é de **R\$ 357.000,00 (trezentos e cinquenta e sete mil reais)**, daqui por diante denominado "VALOR CONTRATUAL".

LOTE: 1

Item	Descrição	Quant	V. Unit.	V. Total
1	CONSULTA EM CARDIOLOGIA	900	R\$ 50,00	45.000,00
2	ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM OU SEM DOPPLER	240	R\$ 160,00	38.400,00
3	ELETROCARDIOGRAMA C/ LAUDO REALZIADO PELO MÉDICO	1.200	R\$ 30,00	36.000,00
4	RISCO CIRURGICO (ECG C/ LAUDO + RISCO CIRURGICO)	240	R\$ 100,00	24.000,00
5	TESTE DE ESFORÇO/ ERGOMETRICO (INCLUI ELETROCARDIOGRAMA)	720	R\$ 180,00	129.600,00
6	MAPA (PRESSÃO ARTERIAL 24 H)	400	R\$ 180,00	72.000,00
7	LAUDO DE ECG (TELEMEDICINA REALIZADO)	1.200	R\$ 10,00	12.000,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

	NO CIS)			
			TOTAL:	357.000,00

CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do **CIS/IVAIPORÃ**, mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória a conta neste Banco.

Parágrafo primeiro – Deverá o contratado encaminhar ao CIS as respectivas guias de solicitações médicas e as guias de autorização do CIS, emitida através do sistema de informatização.

Parágrafo segundo – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I do Edital de Chamamento Público 01/2015 poderão sofrer reajustes ou exclusões a qualquer momento, através de resolução publicada em diário oficial, sendo que essas alterações terão efeito automático sob o item contratado.

Parágrafo terceiro – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

Parágrafo quarto - A nota fiscal deverá ser elaborada conforme solicitação administrativa enviada com o faturamento, e quando requisitada, para evitar possíveis transtornos referentes à troca de notas, as quais são de inteira responsabilidade do credenciado, bem como os ônus oriundos da confecção errônea da mesma.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

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

CLÁUSULA SÉTIMA – Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.

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

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

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

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



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

- a) Supervisionar e fiscalizar os serviços/materiais ora contratados;
- b) Efetuar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta segundo os valores expressos na cláusula terceira.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

Constituem motivos para a rescisão contratual:

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem no fornecimento, até 25% (vinte e cinco por cento) de acordo com o que preceitua o artigo 65, parágrafo 1º, da Lei Federal n.º 8.666/93, obrigando-se a adjudicatária CONTRATADA a aceitá-la nas mesmas condições da proposta vencedora.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços ou entrega dos materiais, submeter-se-á a CONTRATADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades:

- a) Advertência;
 - b) Multa;
 - c) Suspensão temporária de participações em licitações promovidas com a Administração, impedimento de contratar com o mesmo, por prazo não superior a dois (02) anos;
 - d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;
- As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis.

As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 05 (cinco) dias da data em que foram aplicadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

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

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam o presente instrumento, depois de lido e achado conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE:

FÁBIO HIDEK MIURA
PRESIDENTE DO CIS

EMPRESA: IDATI- INSTITUTO DE DIAG.AVAN.E TERAP.IVAIPORÃ LTDA-ME
CONTRATADA:

JOSÉ FRANCISCO SIQUEIRA
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

NOME:
RG.

NOME:
RG.

EXTRATO DO CONTRATO Nº 7/2016

MODALIDADE: Inexigibilidade Nº 42/2015



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: IDATI- INSTITUTO DE DIAG.AVAN.E TERAP.IVAIPORÃ LTDA-ME

OBJETO: Credenciamento de Profissionais da Área da Saúde para a Prestação de Serviços Ambulatoriais, sendo consultas, exames e procedimentos em: CARDIOLOGIA

VALOR TOTAL: R\$ 357.000,00 (trezentos e cinquenta e sete mil reais)

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

VIGÊNCIA DO CONTRATO: 31 de dezembro de 2016.

DATA DA ASSINATURA: 04 de janeiro de 2016.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

 FÁBIO HIDEK MIURA
 PRESIDENTE DO CIS

 JOSÉ FRANCISCO SIQUEIRA
 REPRESENTANTE LEGAL

CONTRATO Nº 8/2016

CONTRATO CELEBRADO ENTRE CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA CLINICA DE OLHOS RUIZ & YAGUI LTDA, PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.

O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público interno, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº. **02.586.019/0001-97**, neste ato representado pelo seu Presidente **Sr. FÁBIO HIDEK MIURA**, portador da CI-RG nº 3.503.746-2, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 035.147.859-02, residente e domiciliado na Avenida Curitiba, nº 172, Centro, em São João do Ivaí, PR, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE, e a **EMPRESA CLINICA DE OLHOS RUIZ & YAGUI LTDA**, pessoa jurídica de Direito Privado, sito à CASTELO



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

BRANCO, 695, Centro, em Ivaiporã inscrita no CNPJ Nº 09.485.789/0001-92, representada pelo Sr. MURILO AUGUSTO GARCIA RUIZ, inscrita no CPF nº 007.202.819-03, RG nº 5.987.104-8 SSP/PR, tendo em vista o resultado da licitação procedida sob a forma de INEXIGIBILIDADE Nº 43/2015, de acordo com a Lei n. 8.666/93, com as cláusulas seguintes e com a proposta apresentada pela CONTRATADA, que fazem parte integrante deste Contrato, acordam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO CONTRATAÇÃO DE EMPRESA MEDICA ESPECIALIZADA EM EXAMES DIVERSOS

LOTE: 1

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	CONSULTAS EM OFTALMOLOGIA	1.920,00	R\$ 50,00	96.000,00
2	BIOMETRIA ULTRASONICA(BINOCULAR)	720,00	R\$ 66,00	47.520,00
3	CURVA TENSIONAL DIÁRIA	960,00	R\$ 49,50	47.520,00
4	GONIOSCOPIA(BINOCULAR)	1.920,00	R\$ 20,00	38.400,00
5	MAPEAMENTO DE ROTINA(MONOCULAR)	1.920,00	R\$ 24,24	46.540,80
6	RETINOGRAFIA COLORIDA(MONOCULAR)	480,00	R\$ 16,50	7.920,00
7	PAQUIMETRIA ULTRASONICA	720,00	R\$ 49,50	35.640,00
8	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA(BINOCULAR)	720,00	R\$ 41,25	29.700,00
9	TESTE ORTOPTICO(BINOCULAR)	1.920,00	R\$ 12,34	23.692,80
			TOTAL:	372.933,60

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

O presente contrato vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de **31 de dezembro de 2016**.

Os prazos poderão ser revistos nas hipóteses indicadas no art. 57, § 1º, da Lei nº 8.666/93

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

O Valor global desse contrato é de **R\$ 372.933,60 (trezentos e setenta e dois mil, novecentos e trinta e três reais e sessenta centavos)**, daqui por diante denominado "VALOR CONTRATUAL".

CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do **CIS/IVAIPORÃ**, mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória a conta neste Banco.

Parágrafo primeiro – Deverá o contratado encaminhar ao CIS as respectivas guias de solicitações médicas e as guias de autorização do CIS, emitida através do sistema de informatização.

Parágrafo segundo – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I do Edital de Chamamento Público 01/2015 poderão sofrer reajustes ou exclusões a qualquer momento, através de resolução publicada em diário oficial, sendo que essas alterações terão efeito automático sob o item contratado.

Parágrafo terceiro – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

Parágrafo quarto - A nota fiscal deverá ser elaborada conforme solicitação administrativa enviada com o faturamento, e quando requisitada, para evitar possíveis transtornos referentes à troca de notas, as quais são de inteira responsabilidade do credenciado, bem como os ônus oriundos da confecção errônea da mesma.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

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

CLÁUSULA SÉTIMA – Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.

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

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

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

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

- a) Supervisionar e fiscalizar os serviços/materiais ora contratados;
- b) Efetuar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta segundo os valores expressos na cláusula terceira.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

Constituem motivos para a rescisão contratual:

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

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



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem no fornecimento, até 25% (vinte e cinco por cento) de acordo com o que preceitua o artigo 65, parágrafo 1º, da Lei Federal n.º 8.666/93, obrigando-se a adjudicatária CONTRATADA a aceitá-la nas mesmas condições da proposta vencedora.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços ou entrega dos materiais, submeter-se-á a CONTRATADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades:

a) Advertência;

b) Multa;

c) Suspensão temporária de participações em licitações promovidas com a Administração, impedimento de contratar com o mesmo, por prazo não superior a dois (02) anos;

d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade; As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis.

As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 05 (cinco) dias da data em que foram aplicadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

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

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam o presente instrumento, depois de lido e achado conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE:

FÁBIO HIDEK MIURA
PRESIDENTE DO CIS

EMPRESA: CLINICA DE OLHOS RUIZ & YAGUI LTDA
CONTRATADA:



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

MURILO AUGUSTO GARCIA RUIZ
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

NOME:
RG.

NOME:
RG.

EXTRATO DO CONTRATO Nº 8/2016

MODALIDADE: Inexigibilidade Nº 43/2015

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

CONTRATADA: CLINICA DE OLHOS RUIZ & YAGUI LTDA

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA MEDICA ESPECIALIZADA EM EXAMES DIVERSOS

VALOR TOTAL: R\$ 372.933,60 (trezentos e setenta e dois mil, novecentos e trinta e três reais e sessenta centavos)

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

VIGÊNCIA DO CONTRATO: 31 de dezembro de 2016.

DATA DA ASSINATURA: 04 de janeiro de 2016.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

 FÁBIO HIDEK MIURA
 PRESIDENTE DO CIS

 MURILO AUGUSTO GARCIA RUIZ
 REPRESENTANTE LEGAL

CONTRATO Nº 9/2016

CONTRATO CELEBRADO ENTRE CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA PAULO ROBERTO TASSINARI & CIA LTDA, PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.

O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público interno, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

02.586.019/0001-97, neste ato representado pelo seu Presidente **Sr. FÁBIO HIDEK MIURA**, portador da CI-RG nº 3.503.746-2, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 035.147.859-02, residente e domiciliado na Avenida Curitiba, nº 172, Centro, em São João do Ivaí, PR, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE, e a **EMPRESA PAULO ROBERTO TASSINARI & CIA LTDA**, pessoa jurídica de Direito Privado, sito à PROF. DIVA PROENÇA, 540, Centro, em Ivaiporã inscrita no **CNPJ Nº 07.598.559/0001-04**, representada pelo **Sr. PAULO ROBERTO TASSINARI**, inscrita no **CPF nº 389.307.730-87**, **RG nº 8.012.081-041 SSP/PR**, tendo em vista o resultado da licitação procedida sob a forma de **INEXIGIBILIDADE Nº 44/2015**, de acordo com a Lei n. 8.666/93, com as cláusulas seguintes e com a proposta apresentada pela CONTRATADA, que fazem parte integrante deste Contrato, acordam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Credenciamento de Profissionais da Área da Saúde para a Prestação de Serviços Ambulatoriais, sendo consultas, exames e procedimentos em: **PSIQUIATRIA**

LOTE: 1

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	CONSULTAS EM PSIQUIATRIA	720	R\$ 50,00	36.000,00
2	ELETROENCEFALOGRAMA DE ROTINA	1.200	R\$ 39,60	47.520,00
3	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO OU INDUZIDO	1.200	R\$ 79,20	95.040,00
4	ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO (MAPEAMENTO CEREBRAL)	1.200	R\$ 95,00	114.000,00
			TOTAL:	292.560,00

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

O presente contrato vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de **31 de dezembro de 2016**.

Os prazos poderão ser revistos nas hipóteses indicadas no art. 57, § 1º, da Lei nº 8.666/93

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

O Valor global desse contrato é de **R\$ 292.560,00 (duzentos e noventa e dois mil, quinhentos e sessenta reais)**, daqui por diante denominado "VALOR CONTRATUAL".

CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do **CIS/IVAIPORÃ**, mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória a conta neste Banco.

Parágrafo primeiro – Deverá o contratado encaminhar ao CIS as respectivas guias de solicitações médicas e as guias de autorização do CIS, emitida através do sistema de informatização.

Parágrafo segundo – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I do Edital de Chamamento Público 01/2015 poderão sofrer reajustes ou exclusões a qualquer momento, através de resolução publicada em diário oficial, sendo que essas alterações terão efeito automático sob o item contratado.

Parágrafo terceiro – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

Parágrafo quarto - A nota fiscal deverá ser elaborada conforme solicitação administrativa enviada com o faturamento, e quando requisitada, para evitar possíveis transtornos referentes à troca de notas, as quais são de inteira responsabilidade do credenciado, bem como os ônus oriundos da confecção errônea da mesma.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

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

CLÁUSULA SÉTIMA – Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.

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

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

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

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

- a) Supervisionar e fiscalizar os serviços/materiais ora contratados;
- b) Efetuar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta segundo os valores expressos na cláusula terceira.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

Constituem motivos para a rescisão contratual:

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

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



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem no fornecimento, até 25% (vinte e cinco por cento) de acordo com o que preceitua o artigo 65, parágrafo 1º, da Lei Federal n.º 8.666/93, obrigando-se a adjudicatária CONTRATADA a aceitá-la nas mesmas condições da proposta vencedora.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços ou entrega dos materiais, submeter-se-á a CONTRATADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades:

a) Advertência;

b) Multa;

c) Suspensão temporária de participações em licitações promovidas com a Administração, impedimento de contratar com o mesmo, por prazo não superior a dois (02) anos;

d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;

As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis.

As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 05 (cinco) dias da data em que foram aplicadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

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

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam o presente instrumento, depois de lido e achado conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE:

FÁBIO HIDEK MIURA
PRESIDENTE DO CIS

EMPRESA: PAULO ROBERTO TASSINARI & CIA LTDA
CONTRATADA:

PAULO ROBERTO TASSINARI
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

NOME:

NOME:



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

RG.

RG

EXTRATO DO CONTRATO Nº 9/2016

MODALIDADE: Inexigibilidade Nº 44/2015

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: PAULO ROBERTO TASSINARI & CIA LTDA

OBJETO: Credenciamento de Profissionais da Área da Saúde para a Prestação de Serviços Ambulatoriais, sendo consultas, exames e procedimentos em: PSQUIATRIA

VALOR TOTAL: R\$ 292.560,00 (duzentos e noventa e dois mil, quinhentos e sessenta reais)

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

VIGÊNCIA DO CONTRATO: 31 de dezembro de 2016.

DATA DA ASSINATURA: 04 de janeiro de 2016.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

 FÁBIO HIDEK MIURA
 PRESIDENTE DO CIS

 PAULO ROBERTO TASSINARI
 REPRESENTANTE LEGAL



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

CONTRATO Nº 10/2016

CONTRATO CELEBRADO ENTRE CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA CEDIPE CENTRO DE DIAG. ESPECIALIZADO S/C, PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.

O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público interno, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº. **02.586.019/0001-97**, neste ato representado pelo seu Presidente **Sr. FÁBIO HIDEK MIURA**, portador da CI-RG nº 3.503.746-2, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 035.147.859-02, residente e domiciliado na Avenida Curitiba, nº 172, Centro, em São João do Ivaí, PR, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE, e a EMPRESA CEDIPE CENTRO DE DIAG. ESPECIALIZADO S/C, pessoa jurídica de Direito Privado, sito à Praça Ives Gueguen em inscrita no CNPJ Nº **00.547.403/0001-55**, representada pelo **Sr. ANSELMO COPPO**, inscrita no CPF nº **101.876.349-04**, RG nº **SSP/PR**, tendo em vista o resultado da licitação procedida sob a forma de **INEXIGIBILIDADE Nº 45/2015**, de acordo com a Lei n. 8.666/93, com as cláusulas seguintes e com a proposta apresentada pela CONTRATADA, que fazem parte integrante deste Contrato, acordam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Credenciamento de Profissionais da Área da Saúde para a Prestação de Serviços Ambulatoriais, sendo consultas, exames e procedimentos em; **GINECOLOGIA/OBSTETRICIA**.

LOTE: 1

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	CONSULTAS MÉDICAS AMBULATORIO DE GESTAÇÃO DE ALTO RISCO, NA ESPECIALIDADE DE OBSTETRICIA (COMSUS)	2.184	R\$ 60,00	131.040,00
2	DENSIOMETRIA OSSEA ATE 2 SEGMENTOS	144	R\$ 150,00	21.600,00
3	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO COLORIDO E PULSADO	240	R\$ 130,00	31.200,00
			TOTAL:	183.840,00

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

O presente contrato vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de **31 de dezembro de 2016**.

Os prazos poderão ser revistos nas hipóteses indicadas no art. 57, § 1º, da Lei nº 8.666/93

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

O Valor global desse contrato é de **R\$ 183.840,00 (cento e oitenta e três mil, oitocentos e quarenta reais)**, daqui por diante denominado "VALOR CONTRATUAL".

CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do **CIS/IVAIPORÃ**, mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória a conta neste Banco.

Parágrafo primeiro – Deverá o contratado encaminhar ao CIS as respectivas guias de solicitações médicas e as guias de autorização do CIS, emitida através do sistema de informatização.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

Parágrafo segundo – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I do Edital de Chamamento Público 01/2015 poderão sofrer reajustes ou exclusões a qualquer momento, através de resolução publicada em diário oficial, sendo que essas alterações terão efeito automático sob o item contratado.

Parágrafo terceiro – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

Parágrafo quarto - A nota fiscal deverá ser elaborada conforme solicitação administrativa enviada com o faturamento, e quando requisitada, para evitar possíveis transtornos referentes à troca de notas, as quais são de inteira responsabilidade do credenciado, bem como os ônus oriundos da confecção errônea da mesma.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

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

CLÁUSULA SÉTIMA – Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.

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

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

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

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

- a) Supervisionar e fiscalizar os serviços/materiais ora contratados;
- b) Efetuar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta segundo os valores expressos na cláusula terceira.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO CONTRATUAL



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

Constituem motivos para a rescisão contratual:

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem no fornecimento, até 25% (vinte e cinco por cento) de acordo com o que preceitua o artigo 65, parágrafo 1º, da Lei Federal n.º 8.666/93, obrigando-se a adjudicatária CONTRATADA a aceitá-la nas mesmas condições da proposta vencedora.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços ou entrega dos materiais, submeter-se-á a CONTRATADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades:

- a) Advertência;
 - b) Multa;
 - c) Suspensão temporária de participações em licitações promovidas com a Administração, impedimento de contratar com o mesmo, por prazo não superior a dois (02) anos;
 - d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;
- As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis.

As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 05 (cinco) dias da data em que foram aplicadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

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

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam o presente instrumento, depois de lido e achado conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE:

FÁBIO HIDEK MIURA
PRESIDENTE DO CIS

EMPRESA: CEDIPE CENTRO DE DIAG. ESPECIALIZADO S/C
CONTRATADA:

ANSELMO COPPO
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

NOME:
RG.

NOME:
RG.

EXTRATO DO CONTRATO Nº 10/2016

MODALIDADE: Inexigibilidade Nº 45/2015

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: CEDIPE CENTRO DE DIAG. ESPECIALIZADO S/C

OBJETO: Credenciamento de Profissionais da Área da Saúde para a Prestação de Serviços Ambulatoriais, sendo consultas, exames e procedimentos em; GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

VALOR TOTAL: R\$ 183.840,00 (cento e oitenta e três mil, oitocentos e quarenta reais)

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

VIGÊNCIA DO CONTRATO: 31 de dezembro de 2016.

DATA DA ASSINATURA: 04 de janeiro de 2016.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

 FÁBIO HIDEK MIURA
 PRESIDENTE DO CIS

 ANSELMO COPPO
 REPRESENTANTE LEGAL

CONTRATO Nº 11/2016

CONTRATO CELEBRADO ENTRE **CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE** E A EMPRESA LABORATORIO CENTRAL DE IVAIPORÃ LTDA, PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.

O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público interno, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº. **02.586.019/0001-97**, neste ato representado pelo seu Presidente **Sr. FÁBIO HIDEK MIURA**, portador da CI-RG nº 3.503.746-2, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 035.147.859-02, residente e domiciliado na Avenida Curitiba, nº 172, Centro, em São João do Ivaí, PR, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE, e a **EMPRESA LABORATORIO CENTRAL DE IVAIPORÃ LTDA**, pessoa jurídica de Direito Privado, sito à FELICITA ROTHER, 255, Centro, em Ivaiporã inscrita no **CNPJ Nº 77.649.713/0001-05**, representada pelo **Sr. FERNANDO FURTADO COSTA**, inscrita no **CPF nº 019.940.739-85**, **RG nº ~5.229.158-5 SSP/PR**, tendo em vista o resultado da licitação procedida sob a forma de Inexigibilidade **Nº 46/2015**, de acordo com a Lei n. 8.666/93, com as cláusulas seguintes e com a proposta apresentada pela CONTRATADA, que fazem parte integrante deste Contrato, acordam e aceitam:



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Credenciamento de Profissionais da Área da Saúde para a Prestação de Serviços Ambulatoriais, sendo consultas, exames e procedimentos em: **PATOLOGIA CLINICA(EXAMES LABORATORIAL)**

LOTE: 1

Item	Descrição	Quant.	V. Unit.	V. Total
2	CLEARANCE OSMOLAR	120	R\$ 3,86	463,20
3	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	40	R\$ 2,10	84,00
4	DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOÁCIDOS	24	R\$ 2,00	48,00
5	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGEM)	120	R\$ 7,60	912,00
6	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA C/INDUÇÃO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	50	R\$ 10,00	500,00
7	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	50	R\$ 10,00	500,00
8	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	50	R\$ 10,00	500,00
9	DETERMINAÇÃO DE OSMOLARIDADE	120	R\$ 3,86	463,20
10	DOSAGEM DE ACETONA	24	R\$ 2,10	50,40
11	DOSAGEM DE ÁCIDO ASCORBICO	24	R\$ 4,04	96,96
12	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1.000	R\$ 2,22	2.220,00
13	DOSAGEM DE ÁCIDO VANILMANDELICO	24	R\$ 4,04	96,96
14	DOSAGEM DE ALDOLASE	30	R\$ 2,10	63,00
15	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPISINA	30	R\$ 4,04	121,20
16	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ÁCIDA	100	R\$ 4,53	453,00
17	DOSAGEM DE ALFA-2- MACROGLOBULINA	24	R\$ 4,04	96,96
18	DOSAGEM DE AMILASE	500	R\$ 4,04	2.020,00
19	DOSAGEM DE AMONIA	120	R\$ 17,14	2.056,80
20	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	500	R\$ 3,86	1.930,00
21	DOSAGEM DE CALCIO	700	R\$ 4,00	2.800,00
22	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	200	R\$ 4,00	800,00
23	DOSAGEM DE CAROTENO	24	R\$ 2,21	53,04
24	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	24	R\$ 2,10	50,40
25	DOSAGEM DE CLORETO	30	R\$ 2,21	66,30
26	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	1.500	R\$ 3,86	5.790,00
27	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	1.500	R\$ 3,86	5.790,00
28	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1.500	R\$ 2,90	4.350,00
29	DOSAGEM DE COLINESTERASE	200	R\$ 4,04	808,00
30	CLEARANCE DE CREATININA	1.500	R\$ 4,04	6.060,00
31	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE(CPK)	500	R\$ 8,64	4.320,00
32	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	400	R\$ 4,04	1.616,00
33	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	24	R\$ 3,86	92,64
34	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTÂMICA	24	R\$ 4,04	96,96
35	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	200	R\$ 3,86	772,00
36	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	24	R\$ 2,47	59,28



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

37	DOSAGEM DE FERRITINA	500	R\$ 18,71	9.355,00
38	DOSAGEM DE FERRO SERICO	700	R\$ 4,21	2.947,00
39	DOSAGEM DE FOLATO	60	R\$ 4,04	242,40
40	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	20	R\$ 3,86	77,20
41	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	700	R\$ 3,50	2.450,00
42	DOSAGEM FOSFORO	100	R\$ 2,50	250,00
43	DOSAGEM DE FRAÇÃO PROSTÁTICA DA FOSFATASE ÁCIDA	120	R\$ 2,10	252,00
44	DOSAGEM DE GALACTOSE	120	R\$ 2,10	252,00
45	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE(GAMA GT)	700	R\$ 3,21	2.247,00
46	DOSAGEM DE GLICOSE	2.000	R\$ 2,21	4.420,00
47	DOSAGEM DE GLICOSE 6 FOSFATO DESIDROGENASE	240	R\$ 4,53	1.087,20
48	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	24	R\$ 3,86	92,64
49	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	24	R\$ 2,10	50,40
50	DOSAGEM DE ISOMERASE FOSFOHEXOSE	24	R\$ 16,76	402,24
51	DOSAGEM DE LACTATO	24	R\$ 4,04	96,96
52	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	24	R\$ 4,86	116,64
53	DOSAGEM DE LIPASE	120	R\$ 8,21	985,20
54	DOSAGEM DE MAGNESIO	120	R\$ 4,04	484,80
55	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	120	R\$ 7,20	864,00
56	DOSAGEM DE PIRUVATO	24	R\$ 16,76	402,24
57	DOSAGEM DE PORFIRINAS	120	R\$ 7,12	854,40
58	DOSAGEM DE POTASSIO	700	R\$ 3,00	2.100,00
59	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	500	R\$ 3,00	1.500,00
60	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	500	R\$ 3,00	1.500,00
61	DOSAGEM DE SODIO	700	R\$ 3,00	2.100,00
62	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO OXALACETICA(TGO)	1.000	R\$ 3,00	3.000,00
63	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	1.000	R\$ 3,00	3.000,00
64	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	100	R\$ 4,94	494,00
65	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	1.500	R\$ 4,21	6.315,00
66	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	24	R\$ 9,90	237,60
67	DOSAGEM DE UREIA	1.500	R\$ 6,35	9.525,00
68	DOSAGEM DE VITAMINA B12	400	R\$ 3,13	1.252,00
69	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	40	R\$ 6,34	253,60
70	ELETROFORESE DE PROTEINAS	50	R\$ 10,96	548,00
71	DOSAGEM DE VITAMINA B12	12	R\$ 3,00	36,00
72	PROVA DA D-XILOSE	12	R\$ 4,52	54,24
73	TESTE DE TOLERÂNCIA INSULINA/HIPOGLICEMIANTES ORAIS A	12	R\$ 8,80	105,60
74	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	400	R\$ 35,84	14.336,00
75	CITOQUIMICA HEMATOLÓGICA	12	R\$ 8,37	100,44
76	CONTAGEM DE PLAQUETAS	1.000	R\$ 5,20	5.200,00
77	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	50	R\$ 8,89	444,50
78	DETERMINAÇÃO DE CURVA DE RESISTÊNCIA GLOBULAR	12	R\$ 7,29	87,48
79	DETERMINAÇÃO DE ENZIMAS ERITROCITÁRIAS	12	R\$ 16,50	198,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

	(CADA)			
80	DETERMINAÇÃO DE SULFO-HEMOGLOBINA	12	R\$ 20,80	249,60
81	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	200	R\$ 7,32	1.464,00
82	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DA LISE DA EUGLOBULINA	12	R\$ 10,02	120,24
83	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO-DUKE	200	R\$ 11,56	2.312,00
84	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	200	R\$ 7,32	1.464,00
85	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMÁCIAS	24	R\$ 5,06	121,44
86	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	120	R\$ 1,68	201,60
87	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA(TTP ATIVADA)	200	R\$ 3,00	600,00
88	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA(TAP)	200	R\$ 3,00	600,00
89	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO(VHS)	400	R\$ 3,00	1.200,00
90	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	120	R\$ 4,52	542,40
91	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	12	R\$ 5,95	71,40
92	DOSAGEM DE FATOR II	12	R\$ 3,00	36,00
93	DOSAGEM DE FATOR IX	12	R\$ 1,68	20,16
94	DOSAGEM DE FATOR V	12	R\$ 4,52	54,24
95	DOSAGEM DE FATOR VII	12	R\$ 3,00	36,00
96	DOSAGEM DE FATOR VIII	12	R\$ 27,50	330,00
97	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	12	R\$ 4,52	54,24
98	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	12	R\$ 3,00	36,00
99	DOSAGEM DE FATOR X	12	R\$ 3,00	36,00
100	DOSAGEM DE FATOR XI	12	R\$ 3,00	36,00
101	DOSAGEM DE FATOR XII	12	R\$ 3,00	36,00
102	DOSAGEM DE FATOR XIII	12	R\$ 4,52	54,24
103	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	40	R\$ 3,00	120,00
104	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	120	R\$ 3,00	360,00
105	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 370C	24	R\$ 3,00	72,00
106	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	24	R\$ 13,20	316,80
107	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	12	R\$ 3,00	36,00
108	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	12	R\$ 3,00	36,00
109	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	100	R\$ 19,50	1.950,00
110	ERITOGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA,HEMATOCRITO)	100	R\$ 5,50	550,00
111	HEMATOCRITO	100	R\$ 5,50	550,00
112	HEMOGRAMA COMPLETO	2.000	R\$ 6,94	13.880,00
113	LEUCOGRAMA	100	R\$ 4,40	440,00
114	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	12	R\$ 10,17	122,04
115	PESQUISA DE CELULAS LE	30	R\$ 3,11	93,30
116	PESQUISA DE CORPÚSCULOS DE HEINZ	24	R\$ 10,17	244,08
117	PESQUISA DE FILARIA	12	R\$ 16,56	198,72
118	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	120	R\$ 18,06	2.167,20



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

119	PESQUISA DETRIPANOSSAMA	12	R\$ 14,90	178,80
120	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	24	R\$ 18,87	452,88
121	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	120	R\$ 3,87	464,40
122	PROVA DE LACO	24	R\$ 3,11	74,64
123	RASTREIO PARA DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITÁRIAS	12	R\$ 18,87	226,44
124	TESTE DE AGREGAÇÃO DE PLAQUETAS	120	R\$ 10,17	1.220,40
125	TESTE DE HAM (HEMOLISE ÁCIDA)	12	R\$ 18,87	226,44
126	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA	12	R\$ 10,17	122,04
127	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	12	R\$ 3,11	37,32
128	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8 (CADA)	12	R\$ 36,30	435,60
129	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	12	R\$ 18,87	226,44
130	DETECCAO DE RNA DO HIV - 1 (QUALITATIVO)	12	R\$ 80,00	960,00
131	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C(QUALITATIVO)	300	R\$ 11,00	3.300,00
132	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO(CH50)	30	R\$ 11,00	330,00
133	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	500	R\$ 9,53	4.765,00
134	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	500	R\$ 18,87	9.435,00
135	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	100	R\$ 11,00	1.100,00
136	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO(PSA)	700	R\$ 19,70	13.790,00
137	DOSAGEM DE BETA-2 MICROGLOBULINA	12	R\$ 20,40	244,80
138	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	30	R\$ 18,87	566,10
139	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	30	R\$ 6,31	189,30
140	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	12	R\$ 18,87	226,44
141	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A(IGA)	120	R\$ 20,40	2.448,00
142	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	200	R\$ 20,40	4.080,00
143	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M(IGM)	120	R\$ 10,17	1.220,40
144	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERÁSE	12	R\$ 11,00	132,00
145	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	500	R\$ 10,17	5.085,00
146	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	12	R\$ 358,17	4.298,04
147	IMUNOELETROFORESE DE PROTEÍNAS	12	R\$ 6,31	75,72
148	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	12	R\$ 11,00	132,00
149	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	120	R\$ 18,87	2.264,40
150	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	120	R\$ 10,17	1.220,40
151	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	120	R\$ 11,00	1.320,00
152	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	120	R\$ 10,67	1.280,40
153	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	300	R\$ 11,00	3.300,00
154	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1+HTLV-2	24	R\$ 11,00	264,00
155	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	20	R\$ 11,00	220,00
156	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	12	R\$ 18,87	226,44
157	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	20	R\$ 20,59	411,80
158	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	20	R\$ 20,59	411,80
159	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	20	R\$ 20,59	411,80



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

160	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	12	R\$ 18,87	226,44
161	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	12	R\$ 18,87	226,44
162	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPEGILLOS	12	R\$ 18,87	226,44
163	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	12	R\$ 18,87	226,44
164	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	12	R\$ 18,87	226,44
165	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLORESCENCIA)	12	R\$ 11,00	132,00
166	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	12	R\$ 18,87	226,44
167	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	12	R\$ 20,40	244,80
168	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA(SCL70)	20	R\$ 20,40	408,00
169	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O(ASLO)	500	R\$ 10,68	5.340,00
170	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	300	R\$ 10,17	3.051,00
171	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	12	R\$ 20,40	244,80
172	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	100	R\$ 20,40	2.040,00
173	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B(ANTI-HBS)	200	R\$ 18,87	3.774,00
174	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B(ANTI-HBE)	50	R\$ 18,87	943,50
175	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C(ANTI-HCV)	100	R\$ 12,77	1.277,00
176	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	120	R\$ 11,00	1.320,00
177	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	120	R\$ 20,40	2.448,00
178	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	12	R\$ 10,17	122,04
179	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCIAL RESPIRATÓRIO	12	R\$ 20,40	244,80
180	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS ESPSTEIN-BARR	24	R\$ 20,40	489,60
181	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	30	R\$ 18,87	566,10
182	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILECHEMANIAS	24	R\$ 18,87	452,88
183	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	200	R\$ 18,87	3.774,00
184	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	12	R\$ 18,87	226,44
185	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGRNO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B(ANTI-HBC-IGG)	50	R\$ 14,68	734,00
186	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	50	R\$ 20,40	1.020,00
187	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	50	R\$ 20,40	1.020,00
188	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	200	R\$ 20,40	4.080,00
189	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	20	R\$ 3,11	62,20
190	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS	120	R\$ 4,51	541,20



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

	496EPSTEIN-BARR			
191	PESQUISA 497UISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	120	R\$ 11,00	1.320,00
192	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	30	R\$ 10,17	305,10
193	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHAMANIAS	24	R\$ 11,00	264,00
194	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	200	R\$ 21,94	4.388,00
195	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	12	R\$ 21,94	263,28
196	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	50	R\$ 19,80	990,00
197	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	50	R\$ 20,40	1.020,00
198	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	50	R\$ 24,51	1.225,50
199	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	200	R\$ 18,11	3.622,00
200	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	20	R\$ 18,11	362,20
201	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	120	R\$ 16,00	1.920,00
202	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERSPES SIMPLES	120	R\$ 16,00	1.920,00
203	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO(CEA)	100	R\$ 19,94	1.994,00
204	PESQUISA DE ANTIGENO DE SURPEFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	400	R\$ 11,00	4.400,00
205	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	50	R\$ 22,11	1.105,50
206	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE(WAALER-ROSE)	200	R\$ 7,81	1.562,00
207	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLOURESCENCIA	100	R\$ 33,34	3.334,00
208	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	50	R\$ 20,40	1.020,00
209	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	20	R\$ 18,81	376,20
210	REAÇÃO DE MONTENEGRO ID	120	R\$ 9,81	1.177,20
211	TESTE DE VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS	400	R\$ 5,81	2.324,00
212	TESTE FTA-ABS IGG P/DIAGNOSTICO DA SIFILIS	50	R\$ 7,81	390,50
213	TESTE FTA-ABS IGM P/DIAGNOSTICO DA SIFILIS	50	R\$ 7,81	390,50
214	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	10	R\$ 11,27	112,70
215	TESTES RAPIDOS P/DIAGNOSTICO DA SIFILIS	400	R\$ 7,81	3.124,00
216	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTES	100	R\$ 4,81	481,00
217	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAIS E RECOMBINANTE HUMANO IGA	24	R\$ 38,81	931,44
218	DOSAGEM DE ESTERCIBILINOGENIO FECAL	60	R\$ 3,86	231,60
219	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	120	R\$ 2,21	265,20
220	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	120	R\$ 3,86	463,20
221	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	120	R\$ 4,07	488,40
222	PESQUISA DE EOSINÓFILOS	120	R\$ 4,07	488,40



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

223	PESQUISA DE GORDURA FECAL	60	R\$ 3,86	231,60
224	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1.000	R\$ 8,93	8.930,00
225	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	50	R\$ 4,04	202,00
226	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	50	R\$ 2,24	112,00
227	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1.000	R\$ 4,07	4.070,00
228	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	100	R\$ 9,24	924,00
229	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	100	R\$ 9,24	924,00
230	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	20	R\$ 6,24	124,80
231	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	24	R\$ 9,24	221,76
232	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1.000	R\$ 4,07	4.070,00
233	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS DA URINA	2.000	R\$ 5,86	11.720,00
234	CLEARANCE DE CREATININA	1.500	R\$ 3,86	5.790,00
235	CLEARANCE DE FOSFATO	50	R\$ 3,86	193,00
236	CLEARANCE DE URÉIA	1.500	R\$ 3,86	5.790,00
237	DOSAGEM DE CITRATO	20	R\$ 8,93	178,60
238	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	150	R\$ 14,04	2.106,00
239	DOSAGEM DE OXALATO	120	R\$ 2,24	268,80
240	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	400	R\$ 3,34	1.336,00
241	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3	24	R\$ 16,15	387,60
242	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	10	R\$ 11,22	112,20
243	DOSAGEM DE 17-ALFA -HIDROXIPROGESTERONA	30	R\$ 7,39	221,70
244	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	30	R\$ 7,39	221,70
245	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	30	R\$ 7,39	221,70
246	DOSAGEM DE ÁCIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACÉTICO (SEROTONINA)	24	R\$ 15,53	372,72
247	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTRÓFICO (ACTH)	60	R\$ 13,07	784,20
248	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	50	R\$ 13,21	660,50
249	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	120	R\$ 15,81	1.897,20
250	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	60	R\$ 10,84	650,40
251	DOSAGEM DE CORTISOL	100	R\$ 12,37	1.237,00
252	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	60	R\$ 12,28	736,80
253	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	30	R\$ 11,16	334,80
254	DOSAGEM DE ESTRADIOL	200	R\$ 12,70	2.540,00
255	DOSAGEM DE ESTRIOL	20	R\$ 12,23	244,60
256	DOSAGEM DE ESTRONA	20	R\$ 15,56	311,20
257	DOSAGEM DE GASTRINA	24	R\$ 16,68	400,32
258	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA	20	R\$ 8,63	172,60
259	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	500	R\$ 11,23	5.615,00
260	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	30	R\$ 8,67	260,10
261	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	200	R\$ 9,86	1.972,00
262	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	200	R\$ 9,86	1.972,00
263	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	1.200	R\$ 11,18	13.416,00
264	DOSAGEM DE INSULINA	180	R\$ 21,44	3.859,20
265	DOSAGEM DE PARATORMONIO	100	R\$ 16,88	1.688,00
266	DOSAGEM DE PEPTÍDEO C	150	R\$ 31,24	4.686,00
267	DOSAGEM DE PROGESTERONA	200	R\$ 11,16	2.232,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

268	DOSAGEM DE PROLACTINA	120	R\$ 14,50	1.740,00
269	DOSAGEM DE RENINA	120	R\$ 16,88	2.025,60
270	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	30	R\$ 54,42	1.632,60
271	DOSAGEM DE SULFATO DE DIDROEPIAANDROSTERONA (DHEAS)	30	R\$ 11,47	344,10
272	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	200	R\$ 14,42	2.884,00
273	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	200	R\$ 16,88	3.376,00
274	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	200	R\$ 9,63	1.926,00
275	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	600	R\$ 12,76	7.656,00
276	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	600	R\$ 13,20	7.920,00
277	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	600	R\$ 13,32	7.992,00
278	TESTE DE ESTÍMULO DA PROLACTINA/TSH APÓS TRH	120	R\$ 13,32	1.598,40
279	TESTE DE ESTÍMULO DA PROLACTINA APÓS CLORPROMAZINA	120	R\$ 13,32	1.598,40
280	TESTE ESTÍMULO DE LH E FSH APÓS GONADORRELINA	120	R\$ 13,32	1.598,40
281	TESTE DE ESTÍMULO DO HGH APÓS GLUCAGON	120	R\$ 13,32	1.598,40
282	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	120	R\$ 13,32	1.598,40
283	TESTE DE SUPRESSÃO DO HGH APÓS GLICOSE	10	R\$ 9,27	92,70
284	TESTE P/ INVESTIGAÇÃO DO DIABETES INSIPIDUS	12	R\$ 16,26	195,12
285	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	120	R\$ 2,26	271,20
286	DOSAGEM DE ÁCIDO DELTA-AMINOLEVUNICO	12	R\$ 2,45	29,40
287	LUVA TIGRE	120	R\$ 4,04	484,80
288	DOSAGEM DE ÁCIDO MANDELICO	24	R\$ 2,26	54,24
289	DOSAGEM DE ACIDO METIL- HIPURICO	12	R\$ 17,21	206,52
290	DOSAGEM DE ÁCIDO VALPROICIO	20	R\$ 3,86	77,20
291	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATÁSE	12	R\$ 2,21	26,52
292	DOSAGEM DE ÁLCOOL ETÍLICO	12	R\$ 30,25	363,00
293	DOSAGEM DE ALUMINIO	12	R\$ 11,00	132,00
294	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	12	R\$ 11,00	132,00
295	DOSAGEM DE ANFETAMINA	60	R\$ 11,00	660,00
296	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	12	R\$ 14,44	173,28
297	DOSAGEM DE BARBITURATOS	12	R\$ 14,82	177,84
298	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	120	R\$ 7,20	864,00
299	DOSAGEM DE CÁDMIO	12	R\$ 19,28	231,36
300	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	120	R\$ 34,52	4.142,40
301	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	24	R\$ 9,71	233,04
302	DOSAGEM DE CHUMBO	60	R\$ 64,47	3.868,20
303	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	5	R\$ 3,86	19,30
304	DOSAGEM DE COBRE	24	R\$ 9,86	236,64
305	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	12	R\$ 17,21	206,52
306	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	12	R\$ 38,74	464,88
307	DOSAGEM DE FENITOINA	60	R\$ 32,25	1.935,00
308	DOSAGEM DE CÁDMIO	12	R\$ 3,86	46,32
309	DOSAGEM DE FORMALDEICO	12	R\$ 2,47	29,64
310	DOSAGEM DE LITIO	100	R\$ 5,24	524,00
311	DOSAGEM DE MERCÚRIO	12	R\$ 4,52	54,24
312	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	24	R\$ 11,00	264,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

313	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAÍNA	24	R\$ 11,00	264,00
314	DOSAGEM DE METOTREXATO	12	R\$ 11,00	132,00
315	DOSAGEM DE QUINIDINA	12	R\$ 2,21	26,52
316	DOSAGEM DE SALICILATOS	12	R\$ 3,86	46,32
317	DOSAGEM DE SULFATOS	12	R\$ 17,21	206,52
318	DOSAGEM DE TEOFILINA	12	R\$ 4,04	48,48
319	DOSAGEM DE TIOCIANATO	12	R\$ 17,21	206,52
320	DOSAGEM DE ZINCO	100	R\$ 21,47	2.147,00
321	ANTIBIOGRAMA	800	R\$ 14,66	11.728,00
322	ANTIBIOGRAMA C/ CONCETRAÇÃO INIBITORIA MINIMA	800	R\$ 14,66	11.728,00
323	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTÉRIAS	100	R\$ 4,62	462,00
324	BACILOSCOPIA DIRETA P/BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	150	R\$ 4,62	693,00
325	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR(HANSENIASE)	100	R\$ 4,62	462,00
326	BACILOSCOPIA DIRETA P/BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	150	R\$ 3,08	462,00
327	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	150	R\$ 6,18	927,00
328	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	1.200	R\$ 4,76	5.712,00
329	CULTURA DO LEITE MATERNO (PÓS-PASTEURIZAÇÃO)	12	R\$ 4,76	57,12
330	CULTURA / HERPESVIRUS	12	R\$ 6,19	74,28
331	CULTURA PARA BAAR	120	R\$ 11,27	1.352,40
332	CULTURA PARA BACTERIAS ANAERÓBICAS	120	R\$ 4,60	552,00
333	CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	120	R\$ 3,08	369,60
334	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIREITO)	100	R\$ 12,63	1.263,00
335	HEMOCULTURA	120	R\$ 6,19	742,80
336	IDENTIFICAÇÃO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	12	R\$ 4,76	57,12
337	PESQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	12	R\$ 3,08	36,96
338	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	12	R\$ 4,76	57,12
339	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	12	R\$ 3,08	36,96
340	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	12	R\$ 4,76	57,12
341	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	12	R\$ 3,08	36,96
342	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	12	R\$ 5,54	66,48
343	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	12	R\$ 2,07	24,84
344	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	12	R\$ 6,36	76,32
345	ADENOGRAMA	10	R\$ 4,76	47,60
346	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	12	R\$ 4,76	57,12
347	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	12	R\$ 1,96	23,52
348	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	12	R\$ 1,96	23,52
349	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	12	R\$ 7,21	86,52
350	DETERMINAÇÃO DE FOSFOLÍPIDIOS RELAÇÃO LECITINA ESFINGOMIELINA NO LÍQUIDO AMNIOTICO	12	R\$ 2,21	26,52
351	DOSAGEM DE CREATININA NO LÍQUIDO AMNIOTICO	12	R\$ 2,21	26,52
352	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	12	R\$ 2,21	26,52
353	DOSAGEM DE FRUTOSE	30	R\$ 2,21	66,30
354	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	12	R\$ 1,96	23,52
355	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E	12	R\$ 1,96	23,52



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

	DERRAMES			
356	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	12	R\$ 7,21	86,52
357	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRAÇÃO NO LIQUOR	12	R\$ 7,21	86,52
358	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	12	R\$ 6,36	76,32
359	EXAMES DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECÍFICA DE CELULAS	12	R\$ 6,36	76,32
360	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	20	R\$ 2,07	41,40
361	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATÓIDE	100	R\$ 2,07	207,00
362	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	500	R\$ 11,71	5.855,00
363	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	700	R\$ 11,71	8.197,00
364	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	300	R\$ 3,00	900,00
365	TESTE INDIRETO ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	100	R\$ 6,36	636,00
366	TITULAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	100	R\$ 7,30	730,00
367	EXAME CITOPATOLOGICO CÉRVICO - VAGINAL / MICROFLORA	50	R\$ 11,71	585,50
368	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MÍNIMO 3 COLETAS)	10	R\$ 11,71	117,10
369	EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CÉRVICO/VAGINAL)	10	R\$ 17,56	175,60
370	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA-BIOPSIA	20	R\$ 47,53	950,60
371	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PEÇA CIRURGICA	20	R\$ 26,40	528,00
372	DOSAGEM DE 5 NUCLEOTIDASE	24	R\$ 3,86	92,64
			TOTAL:	R\$ 518.846,84

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

O presente contrato vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de **31 de dezembro de 2016**.

Os prazos poderão ser revistos nas hipóteses indicadas no art. 57, § 1º, da Lei nº 8.666/93

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

O Valor global desse contrato é de **R\$ 518.846,84 (quinhentos e dezoito mil, oitocentos e quarenta e seis reais e oitenta e quatro centavos)**, daqui por diante denominado "VALOR CONTRATUAL".

CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do **CIS/IVAIPORÃ**, mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória a conta neste Banco.

Parágrafo primeiro – Deverá o contratado encaminhar ao CIS as respectivas guias de solicitações médicas e as guias de autorização do CIS, emitida através do sistema de informatização.

Parágrafo segundo – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I do Edital de Chamamento Público 01/2015 poderão sofrer reajustes ou exclusões a qualquer momento, através de resolução publicada em diário oficial, sendo que essas alterações terão efeito automático sob o item contratado.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

Parágrafo terceiro – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

Parágrafo quarto - A nota fiscal deverá ser elaborada conforme solicitação administrativa enviada com o faturamento, e quando requisitada, para evitar possíveis transtornos referentes à troca de notas, as quais são de inteira responsabilidade do credenciado, bem como os ônus oriundos da confecção errônea da mesma.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

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

CLÁUSULA SÉTIMA – Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.

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

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

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

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

- Supervisionar e fiscalizar os serviços/materiais ora contratados;
- Efetuar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta segundo os valores expressos na cláusula terceira.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

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

- Manter as mesmas condições que a habilitaram no processo licitatório;
- Entregar os materiais, e/ou prestar os serviços objeto desta Licitação, de acordo com as especificações do Anexo;
- Assinar o “Contrato” relativo ao objeto adjudicado, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, a contar da notificação;
- Cumprir as condições de manutenção, por intermédio de sua matriz, filiais, escritórios ou representantes técnicos autorizados, garantindo a manutenção referente à sua prestação de serviços;
- Assumir plena responsabilidade legal, administrativa e técnica pela execução e qualidade dos serviços/materiais fornecidos.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

Constituem motivos para a rescisão contratual:

- O não cumprimento ou o cumprimento irregular de cláusulas contratuais;
- A paralisação do serviço ou não entrega dos produtos sem justa causa e prévia comunicação ao CONTRATANTE;



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

c) A subcontratação total ou parcial do objeto do Contrato, com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão, ou incorporação que afetem a boa execução deste.

d) Declaração de insolvência civil;

e) A dissolução da sociedade;

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem no fornecimento, até 25% (vinte e cinco por cento) de acordo com o que preceitua o artigo 65, parágrafo 1º, da Lei Federal n.º 8.666/93, obrigando-se a adjudicatária CONTRATADA a aceitá-la nas mesmas condições da proposta vencedora.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços ou entrega dos materiais, submeter-se-á a CONTRATADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades:

a) Advertência;

b) Multa;

c) Suspensão temporária de participações em licitações promovidas com a Administração, impedimento de contratar com o mesmo, por prazo não superior a dois (02) anos;

d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade; As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis.

As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 05 (cinco) dias da data em que foram aplicadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

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

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam o presente instrumento, depois de lido e achado conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE:

FÁBIO HIDEK MIURA
PRESIDENTE DO CIS



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

EMPRESA: LABORATORIO CENTRAL DE IVAIPORÃ LTDA
CONTRATADA:

FERNANDO FURTADO COSTA
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

NOME:
RG.

NOME:
RG.

EXTRATO DO CONTRATO Nº 11/2016

MODALIDADE: Inexigibilidade Nº 46/2015

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: LABORATORIO CENTRAL DE IVAIPORÃ LTDA

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS, SENDO CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS EM: PATOLOGIA CLINICA(EXAMES LABORATORIAL)



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

VALOR TOTAL: R\$ 518.846,84 (quinhentos e dezoito mil, oitocentos e quarenta e seis reais e oitenta e quatro centavos)

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

VIGÊNCIA DO CONTRATO: 31 de dezembro de 2016.

DATA DA ASSINATURA: 04 de janeiro de 2016.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

FÁBIO HIDEK MIURA
PRESIDENTE DO CIS

FERNANDO FURTADO COSTA
REPRESENTANTE LEGAL

CONTRATO Nº 12/2016

CONTRATO CELEBRADO ENTRE CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA INSTITUTO DE SAÚDE BOM JESUS, PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.

O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público interno, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº. **02.586.019/0001-97**, neste ato representado pelo seu Presidente **Sr. FÁBIO HIDEK MIURA**, portador da CI-RG nº 3.503.746-2, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 035.147.859-02, residente e domiciliado na Avenida Curitiba, nº 172, Centro, em São João do Ivaí, PR, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE, e a EMPRESA INSTITUTO DE SAÚDE BOM JESUS, pessoa jurídica de Direito Privado, sito à CASTELO BRANCO, 825, Centro, em Ivaiporã inscrita no CNPJ Nº **07.597.753/0001-75**, representada pelo **Sr. SEIZI KAWANO**, inscrita no CPF nº **574.702.608-97**, RG nº **1.563.269 SSP/PR**, tendo em vista o resultado da licitação procedida sob a forma de **INEXIGIBILIDADE Nº 47/2015**, de acordo com a Lei n. 8.666/93, com as cláusulas seguintes e com a proposta apresentada pela CONTRATADA, que fazem parte integrante deste Contrato, acordam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA MEDICA ESPECIALIZADA EM EXAMES DIVERSOS

LOTE: 1

Item	Descrição	QTDE	V. Unit.	Valor Total
1	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	960	R\$ 500,00	480.000,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

2	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	960	R\$ 500,00	480.000,00
3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	960	R\$ 180,00	172.800,00
4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	960	R\$ 180,00	172.800,00
5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	960	R\$ 180,00	172.800,00
6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE/ SEIOS DA FACE/ ARTICULAÇÕES TEMPOROMANDIBULARES.	960	R\$ 180,00	172.800,00
7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO (PARTES MOLES, LARINGE, TIROIDE OU PARA TIROIDE) C/ CONTRASTE	960	R\$ 250,00	240.000,00
8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TÚRCICA OU ORBITAS	960	R\$ 180,00	172.800,00
10	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MASTOIDES OU ORELHAS	960	R\$ 200,00	192.000,00
12	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES	960	R\$ 200,00	192.000,00
13	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX COM OU S/ CONTRASTE	960	R\$ 250,00	240.000,00
14	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN C/ CONTRASTE (SUPERIOR OU INFERIOR)	960	R\$ 315,00	302.400,00
15	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE/BACIA	960	R\$ 250,00	240.000,00
16	RADIOGRAFIA DE ARCADAS ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	960	R\$ 40,00	38.400,00
17	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR BILATERAL	960	R\$ 40,00	38.400,00
18	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	960	R\$ 30,00	28.800,00
19	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA+ LATERAL+ OBLIQUA/BRETTON +HIRTZ)	960	R\$ 40,00	38.400,00
20	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA+ LATERAL)	960	R\$ 40,00	38.400,00
21	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE/ ROCHEDOS (BILATERAL)	960	R\$ 40,00	38.400,00
22	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	960	R\$ 40,00	38.400,00
23	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA+ LATERAL+ BRETTON)	960	R\$ 40,00	38.400,00
24	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL/ DINAMICA	960	R\$ 30,00	28.800,00
25	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	960	R\$ 40,00	38.400,00
26	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	960	R\$ 30,00	28.800,00
27	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	960	R\$ 40,00	38.400,00
28	UROGRAFIA VENOSA	960	R\$ 120,00	115.200,00
29	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO SUPERIOR	960	R\$ 200,00	192.000,00
30	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO C/ CONTRASTE	960	R\$ 180,00	172.800,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

		TOTAL:	4.142.400,00
--	--	---------------	---------------------

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

O presente contrato vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de **31 de dezembro de 2016**.

Os prazos poderão ser revistos nas hipóteses indicadas no art. 57, § 1º, da Lei nº 8.666/93

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

O Valor global desse contrato é de **R\$ 4.142.400,00 (quatro milhões, cento e quarenta e dois mil e quatrocentos reais)**, daqui por diante denominado "VALOR CONTRATUAL".

CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do **CIS/IVAIPORÃ**, mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória a conta neste Banco.

Parágrafo primeiro – Deverá o contratado encaminhar ao CIS as respectivas guias de solicitações médicas e as guias de autorização do CIS, emitida através do sistema de informatização.

Parágrafo segundo – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I do Edital de Chamamento Público 01/2015 poderão sofrer reajustes ou exclusões a qualquer momento, através de resolução publicada em diário oficial, sendo que essas alterações terão efeito automático sob o item contratado.

Parágrafo terceiro – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

Parágrafo quarto - A nota fiscal deverá ser elaborada conforme solicitação administrativa enviada com o faturamento, e quando requisitada, para evitar possíveis transtornos referentes à troca de notas, as quais são de inteira responsabilidade do credenciado, bem como os ônus oriundos da confecção errônea da mesma.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

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

CLÁUSULA SÉTIMA – Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.

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

PARÁGRAFO ÚNICO – Em caso de descumprimento injustificado a parte infratora deverá pagar a parte lesada multa (cláusula penal) no valor de 10% do valor da média dos valores correspondentes ao faturamento de três meses anteriores a data da rescisão. Neste caso, a parte lesada tem o prazo de 30 (trinta) dias para comunicar por ofício o



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

infrator, o rompimento do contrato, com as razões que ocasionaram. O infrator terá igual prazo para fins de efetuar o pagamento da multa rescisória.

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

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

- a) Supervisionar e fiscalizar os serviços/materiais ora contratados;
- b) Efetuar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta segundo os valores expressos na cláusula terceira.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

Constituem motivos para a rescisão contratual:

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem no fornecimento, até 25% (vinte e cinco por cento) de acordo com o que preceitua o artigo 65, parágrafo 1º, da Lei Federal n.º 8.666/93, obrigando-se a adjudicatária CONTRATADA a aceitá-la nas mesmas condições da proposta vencedora.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços ou entrega dos materiais, submeter-se-á a CONTRATADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades:

- a) Advertência;
 - b) Multa;
 - c) Suspensão temporária de participações em licitações promovidas com a Administração, impedimento de contratar com o mesmo, por prazo não superior a dois (02) anos;
 - d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;
- As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis.

As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 05 (cinco) dias da data em que foram aplicadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

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

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam o presente instrumento, depois de lido e achado conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE:

FÁBIO HIDEK MIURA
PRESIDENTE DO CIS

EMPRESA: INSTITUTO DE SAÚDE BOM JESUS
CONTRATADA:

SEIZI KAWANO
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

NOME:
RG.

NOME:
RG:

EXTRATO DO CONTRATO Nº 12/2016

MODALIDADE: Inexigibilidade Nº 47/2015

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: INSTITUTO DE SAÚDE BOM JESUS



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA MEDICA ESPECIALIZADA EM EXAMES DIVERSOS

VALOR TOTAL: R\$ 4.142.400,00 (quatro milhões, cento e quarenta e dois mil e quatrocentos reais)

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

VIGÊNCIA DO CONTRATO: 31 de dezembro de 2016.

DATA DA ASSINATURA: 04 de janeiro de 2016.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

 FÁBIO HIDEK MIURA
 PRESIDENTE DO CIS

 SEIZI KAWANO
 REPRESENTANTE LEGAL

CONTRATO Nº 13/2016

CONTRATO CELEBRADO ENTRE CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA HUMANA- CLINICA MULTIPROFISSIONAL DE IVAIPORÃ LTDA-ME, PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.

O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público interno, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº. **02.586.019/0001-97**, neste ato representado pelo seu Presidente **Sr. FÁBIO HIDEK MIURA**, portador da CI-RG nº 3.503.746-2, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 035.147.859-02, residente e domiciliado na Avenida Curitiba, nº 172, Centro, em São João do Ivaí, PR, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE, e a **EMPRESA HUMANA- CLINICA MULTIPROFISSIONAL DE IVAIPORÃ LTDA-ME**, pessoa jurídica de Direito Privado, sito à PROF DIVA PROENÇA, 771, Centro, em Ivaiporã inscrita no CNPJ Nº **11.091.716/0001-68**, representada pelo **Sr. MEIRE REGIANÉ LOURENÇO NUNES**, inscrita no CPF nº **818.395.709-97**, RG nº **SSP/PR**, tendo em vista o resultado da licitação procedida sob a forma de **INEXIGIBILIDADE Nº 49/2015**, de acordo com a Lei n. 8.666/93, com as cláusulas seguintes e com a proposta apresentada pela CONTRATADA, que fazem parte integrante deste Contrato, acordam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

contratação de empresa especializada para atendimento em grupo da rede mae paranaense



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

LOTE: 1

Item	Descrição	Quant.	V Unit.	Valor Total
2	ATENDIMENTO EM GRUPO MULTIPROFISSIONAL	8.000,00	R\$ 13,00	104.000,00
3	CONSULTAS INDIVIDUAL MULTIPROFISSIONAL	8.000,00	R\$ 25,00	200.000,00
			TOTAL:	304.000,00

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

O presente contrato vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de **31 de dezembro de 2016**.

Os prazos poderão ser revistos nas hipóteses indicadas no art. 57, § 1º, da Lei nº 8.666/93

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

O Valor global desse contrato é de **R\$ 304.000,00 (trezentos e quatro mil reais)**, daqui por diante denominado "VALOR CONTRATUAL".

CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do **CIS/IVAIPORÃ**, mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória a conta neste Banco.

Parágrafo primeiro – Deverá o contratado encaminhar ao CIS as respectivas guias de solicitações médicas e as guias de autorização do CIS, emitida através do sistema de informatização.

Parágrafo segundo – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I do Edital de Chamamento Público 01/2015 poderão sofrer reajustes ou exclusões a qualquer momento, através de resolução publicada em diário oficial, sendo que essas alterações terão efeito automático sob o item contratado.

Parágrafo terceiro – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

Parágrafo quarto - A nota fiscal deverá ser elaborada conforme solicitação administrativa enviada com o faturamento, e quando requisitada, para evitar possíveis transtornos referentes à troca de notas, as quais são de inteira responsabilidade do credenciado, bem como os ônus oriundos da confecção errônea da mesma.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

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

CLÁUSULA SÉTIMA – Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.

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



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

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

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

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

- a) Supervisionar e fiscalizar os serviços/materiais ora contratados;
- b) Efetuar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta segundo os valores expressos na cláusula terceira.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

Constituem motivos para a rescisão contratual:

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem no fornecimento, até 25% (vinte e cinco por cento) de acordo com o que preceitua o artigo 65, parágrafo 1º, da Lei Federal n.º 8.666/93, obrigando-se a adjudicatária CONTRATADA a aceitá-la nas mesmas condições da proposta vencedora.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços ou entrega dos materiais, submeter-se-á a CONTRATADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades:

- a) Advertência;
 - b) Multa;
 - c) Suspensão temporária de participações em licitações promovidas com a Administração, impedimento de contratar com o mesmo, por prazo não superior a dois (02) anos;
 - d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;
- As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis.

As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 05 (cinco) dias da data em que foram aplicadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

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

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam o presente instrumento, depois de lido e achado conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE:

FÁBIO HIDEK MIURA
PRESIDENTE DO CIS

EMPRESA: HUMANA- CLINICA MULTIPROFISSIONAL DE IVAIPORÃ LTDA-ME
CONTRATADA:

MEIRE REGIANE LOURENÇO NUNES
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

NOME:
RG.

NOME
RG:

EXTRATO DO CONTRATO Nº 13/2016

MODALIDADE: Inexigibilidade Nº 49/2015

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

CONTRATADA: HUMANA- CLINICA MULTIPROFISSIONAL DE IVAIPORÃ LTDA-ME

OBJETO: contratação de empresa especializada para atendimento em grupo da rede mae paranaense

VALOR TOTAL: R\$ 304.000,00 (trezentos e quatro mil reais)

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

VIGÊNCIA DO CONTRATO: 31 de dezembro de 2016.

DATA DA ASSINATURA: 04 de janeiro de 2016.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

 FÁBIO HIDEK MIURA
 PRESIDENTE DO CIS

 MEIRE REGIANE LOURENÇO NUNES
 REPRESENTANTE LEGAL

CONTRATO Nº 14/2016

CONTRATO CELEBRADO ENTRE CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA EVIDENCIA CLINICA LTDA, PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.

O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público interno, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº. **02.586.019/0001-97**, neste ato representado pelo seu Presidente **Sr. FÁBIO HIDEK MIURA**, portador da CI-RG nº 3.503.746-2, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 035.147.859-02, residente e domiciliado na Avenida Curitiba, nº 172, Centro, em São João do Ivaí, PR, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE, e a **EMPRESA EVIDENCIA CLINICA LTDA**, pessoa jurídica de Direito Privado, sito à BRASIL, 505, Centro, em Ivaiporã inscrita no CNPJ Nº **07.859.992/0001-56**, representada pelo **Sr. PEDRO SALVIANO FILHO**, inscrita no CPF nº **010.460.634-72**, RG nº **6.887.048-8 SSP/PR**, tendo em vista o resultado da licitação procedida sob a forma de **INEXIGIBILIDADE Nº 51/2015**, de acordo com a Lei n. 8.666/93, com as cláusulas seguintes e com a proposta apresentada pela CONTRATADA, que fazem parte integrante deste Contrato, acordam e aceitam:



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Credenciamento de Profissionais da Área da Saúde para a Prestação de Serviços Ambulatoriais, sendo consultas, exames e procedimentos em: **CONSULTAS EM CIRURGIA GERAL.**

LOTE: 1

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	CONSULTA EM CIRURGIA GERAL	1.440	R\$ 50,00	72.000,00
			TOTAL:	72.000,00

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

O presente contrato vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de **31 de dezembro de 2016.**

Os prazos poderão ser revistos nas hipóteses indicadas no art. 57, § 1º, da Lei nº 8.666/93

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

O Valor global desse contrato é de **R\$ 72.000,00 (setenta e dois mil reais)**, daqui por diante denominado "VALOR CONTRATUAL".

CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do **CIS/IVAIPORÃ**, mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória a conta neste Banco.

Parágrafo primeiro – Deverá o contratado encaminhar ao CIS as respectivas guias de solicitações médicas e as guias de autorização do CIS, emitida através do sistema de informatização.

Parágrafo segundo – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I do Edital de Chamamento Público «Número_/«Ano» poderão sofrer reajustes ou exclusões a qualquer momento, através de resolução publicada em diário oficial, sendo que essas alterações terão efeito automático sob o item contratado.

Parágrafo terceiro – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

Parágrafo quarto - A nota fiscal deverá ser elaborada conforme solicitação administrativa enviada com o faturamento, e quando requisitada, para evitar possíveis transtornos referentes à troca de notas, as quais são de inteira responsabilidade do credenciado, bem como os ônus oriundos da confecção errônea da mesma.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

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

CLÁUSULA SÉTIMA – Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

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

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

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

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

- a) Supervisionar e fiscalizar os serviços/materiais ora contratados;
- b) Efetuar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta segundo os valores expressos na cláusula terceira.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

Constituem motivos para a rescisão contratual:

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem no fornecimento, até 25% (vinte e cinco por cento) de acordo com o que preceitua o artigo 65, parágrafo 1º, da Lei Federal n.º 8.666/93, obrigando-se a adjudicatária CONTRATADA a aceitá-la nas mesmas condições da proposta vencedora.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços ou entrega dos materiais, submeter-se-á a CONTRATADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades:

- a) Advertência;
- b) Multa;
- c) Suspensão temporária de participações em licitações promovidas com a Administração, impedimento de contratar com o mesmo, por prazo não superior a dois (02) anos;



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade; As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis.

As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 05 (cinco) dias da data em que foram aplicadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

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

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam o presente instrumento, depois de lido e achado conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE:

FÁBIO HIDEK MIURA
PRESIDENTE DO CIS

EMPRESA: EVIDENCIA CLINICA LTDA
CONTRATADA:

PEDRO SALVIANO FILHO
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

NOME:
RG.

NOME
RG



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

EXTRATO DO CONTRATO Nº 14/2016

MODALIDADE: Inexigibilidade Nº 51/2015

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: EVIDENCIA CLINICA LTDA

OBJETO: Credenciamento de Profissionais da Área da Saúde para a Prestação de Serviços Ambulatoriais, sendo consultas, exames e procedimentos em: CONSULTAS EM CIRURGIA GERAL.

VALOR TOTAL: R\$ 72.000,00 (setenta e dois mil reais)

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

VIGÊNCIA DO CONTRATO: 31 de dezembro de 2016.

DATA DA ASSINATURA: 04 de janeiro de 2016.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

 FÁBIO HIDEK MIURA
 PRESIDENTE DO CIS

 PEDRO SALVIANO FILHO
 REPRESENTANTE LEGAL



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

CONTRATO Nº 15/2016

CONTRATO CELEBRADO ENTRE CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA ADROALDO GASPAROTI DE BARROS & CIA LTDA, PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.

O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público interno, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº. **02.586.019/0001-97**, neste ato representado pelo seu Presidente **Sr. FÁBIO HIDEK MIURA**, portador da CI-RG nº 3.503.746-2, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 035.147.859-02, residente e domiciliado na Avenida Curitiba, nº 172, Centro, em São João do Ivaí, PR, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE, e a EMPRESA ADROALDO GASPAROTI DE BARROS & CIA LTDA, pessoa jurídica de Direito Privado, sito à Eurides Cavalheiro de Meira, 245, CENTRO, em Cruzmaltina inscrita no CNPJ Nº **07.175.889/0001-97**, representada pelo **Sr. ADROALDO GASPAROTI DE BARROS**, inscrita no CPF nº **004.725.049-67**, RG nº **5.806819-5 SSP/PR**, tendo em vista o resultado da licitação procedida sob a forma de **INEXIGIBILIDADE Nº 52/2015**, de acordo com a Lei n. 8.666/93, com as cláusulas seguintes e com a proposta apresentada pela CONTRATADA, que fazem parte integrante deste Contrato, acordam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA MEDICA ESPECIALIZADA EM EXAMES LABORATORIAIS

LOTE: 1

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	BIOPSIA (ANATOMO PATOLOGICO)	300	R\$ 30,00	9.000,00
2	CLEARANCE OSMOLAR	100	R\$ 3,86	386,00
3	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	400	R\$ 2,10	840,00
4	DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOÁCIDOS	20	R\$ 2,00	40,00
5	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA(2 DOSAGENS)	500	R\$ 7,60	3.800,00
6	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA C/INDUÇÃO POR CORTISONA(5 DOSAGENS)	20	R\$ 10,00	200,00
7	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA C/INDUÇÃO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	20	R\$ 10,00	200,00
8	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	200	R\$ 10,00	2.000,00
9	DETERMINAÇÃO DE OSMOLARIDADE	20	R\$ 3,86	77,20
10	DOSAGEM DE 5 NUCLEOTIDASE	5	R\$ 3,86	19,30
11	DOSAGEM DE ACETONA	5	R\$ 2,10	10,50
12	DOSAGEM DE ÁCIDO ASCORBICO	1	R\$ 4,04	4,04
13	DOSAGEM DE ÁCIDO URICO	2.000	R\$ 2,22	4.440,00
14	DOSAGEM DE ÁCIDO VANILMANDELICO	10	R\$ 4,04	40,40
15	DOSAGEM DE ALDOLASE	50	R\$ 2,10	105,00
16	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPISINA	50	R\$ 4,04	202,00
17	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ÁCIDA	100	R\$ 4,53	453,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

18	DOSAGEM DE ALFA-2- MACROGLOBULINA	30	R\$ 4,04	121,20
19	DOSAGEM DE AMILASE	500	R\$ 4,04	2.020,00
20	DOSAGEM DE AMONIA	10	R\$ 17,14	171,40
21	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2.000	R\$ 3,86	7.720,00
22	DOSAGEM DE CALCIO	1.500	R\$ 4,00	6.000,00
23	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	400	R\$ 4,00	1.600,00
24	DOSAGEM DE CAROTENO	10	R\$ 2,21	22,10
27	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	10	R\$ 2,10	21,00
28	DOSAGEM DE CLORETO	20	R\$ 2,21	44,20
29	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	2.500	R\$ 3,86	9.650,00
30	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	2.500	R\$ 3,86	9.650,00
31	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	2.500	R\$ 2,90	7.250,00
32	DOSAGEM DE COLINESTERASE	1.500	R\$ 4,04	6.060,00
33	DOSAGEM DE CREATININA	2.500	R\$ 4,04	10.100,00
34	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE(CPK)	1.500	R\$ 8,64	12.960,00
35	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	500	R\$ 4,04	2.020,00
36	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	50	R\$ 3,86	193,00
37	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTÂMICA	50	R\$ 4,04	202,00
38	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	500	R\$ 3,86	1.930,00
39	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	50	R\$ 2,47	123,50
40	DOSAGEM DE FERRITINA	1.500	R\$ 18,71	28.065,00
41	DOSAGEM DE FERRO SERICO	1.500	R\$ 4,21	6.315,00
42	DOSAGEM DE FOLATO	50	R\$ 4,04	202,00
43	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	50	R\$ 3,86	193,00
44	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	1.500	R\$ 3,50	5.250,00
45	DOSAGEM FOSFORO	1.000	R\$ 2,50	2.500,00
46	DOSAGEM DE FRAÇÃO PROSTÁTICA DA FOSFATASE ÁCIDA	100	R\$ 2,10	210,00
47	DOSAGEM DE GALACTOSE	100	R\$ 2,10	210,00
48	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE(GAMA GT)	1.000	R\$ 3,21	3.210,00
49	DOSAGEM DE GLICOSE	3.000	R\$ 2,21	6.630,00
50	DOSAGEM DE GLICOSE 6 FOSFATO DESIDROGENASE	100	R\$ 4,53	453,00
51	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	50	R\$ 3,86	193,00
52	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOLISADA	1.500	R\$ 10,44	15.660,00
53	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	50	R\$ 2,10	105,00
54	DOSAGEM DE ISOMERASE FOSFOHEXOSE	50	R\$ 16,76	838,00
55	DOSAGEM DE LACTATO	100	R\$ 4,04	404,00
56	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	20	R\$ 4,86	97,20
57	DOSAGEM DE LIPASE	500	R\$ 8,21	4.105,00
58	DOSAGEM DE MAGNESIO	1.000	R\$ 4,04	4.040,00
59	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	1.000	R\$ 7,20	7.200,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

60	DOSAGEM DE PIRUVATO	20	R\$ 16,76	335,20
61	DOSAGEM DE PORFIRINAS	20	R\$ 7,12	142,40
62	DOSAGEM DE POTASSIO	1.000	R\$ 3,00	3.000,00
63	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1.000	R\$ 3,00	3.000,00
64	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1.000	R\$ 3,00	3.000,00
65	DOSAGEM DE SODIO	1.000	R\$ 3,00	3.000,00
66	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO OXALACETICA(TGO)	1.500	R\$ 3,00	4.500,00
67	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	1.500	R\$ 3,00	4.500,00
68	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	1.000	R\$ 4,94	4.940,00
69	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	1.500	R\$ 4,21	6.315,00
70	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	20	R\$ 9,90	198,00
71	DOSAGEM DE UREA	1.500	R\$ 6,35	9.525,00
72	DOSAGEM DE VITAMINA B12	1.000	R\$ 3,13	3.130,00
73	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	50	R\$ 6,34	317,00
74	ELETROFORESE DE PROTEINAS	300	R\$ 10,96	3.288,00
75	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2, EXCETO BASE)	1	R\$ 3,00	3,00
76	PROVA DA D-XILOSE	1	R\$ 4,52	4,52
77	TESTE DE TOLERANCIA INSULINA/HIPOGLICEMIANTES ORAIS	1	R\$ 8,80	8,80
79	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	1	R\$ 8,37	8,37
80	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2.000	R\$ 5,20	10.400,00
81	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	200	R\$ 8,89	1.778,00
82	DETERMINAÇÃO DE CURVA DE RESISTÊNCIA GLOBULAR	10	R\$ 7,29	72,90
83	DETERMINAÇÃO DE ENZIMAS ERITROCITÁRIAS (CADA)	10	R\$ 16,50	165,00
84	DETERMINAÇÃO DE SULFO-HEMOGLOBINA	10	R\$ 20,80	208,00
85	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	1.000	R\$ 7,32	7.320,00
86	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DA LISE DA EUGLOBULINA	1	R\$ 10,02	10,02
87	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO-DUKE	800	R\$ 11,56	9.248,00
88	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	800	R\$ 7,32	5.856,00
89	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMÁCIAS	1	R\$ 5,06	5,06
90	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	100	R\$ 1,68	168,00
91	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA(TTP ATIVADA)	800	R\$ 3,00	2.400,00
92	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA(TAP)	800	R\$ 3,00	2.400,00
93	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO(VHS)	1.000	R\$ 3,00	3.000,00
94	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE	1	R\$ 4,52	4,52



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

	CIRCULANTE			
96	DOSAGEM DE FATOR II	1	R\$ 3,00	3,00
97	DOSAGEM DE FATOR IX	1	R\$ 1,68	1,68
98	DOSAGEM DE FATOR V	1	R\$ 4,52	4,52
99	DOSAGEM DE FATOR VII	1	R\$ 3,00	3,00
100	DOSAGEM DE FATOR VIII	1	R\$ 27,50	27,50
101	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	1	R\$ 4,52	4,52
102	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	1	R\$ 3,00	3,00
103	DOSAGEM DE FATOR X	1	R\$ 3,00	3,00
104	DOSAGEM DE FATOR XI	1	R\$ 3,00	3,00
105	DOSAGEM DE FATOR XII	1	R\$ 3,00	3,00
106	DOSAGEM DE FATOR XIII	1	R\$ 4,52	4,52
107	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	1	R\$ 3,00	300,00
108	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	500	R\$ 3,00	1.500,00
109	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 370C	1	R\$ 3,00	3,00
110	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	1	R\$ 13,20	13,20
111	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	1	R\$ 3,00	3,00
112	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	1	R\$ 3,00	3,00
113	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	500	R\$ 19,50	9.750,00
114	ERITOGRAMA(ERITROCITOS, HEMOGLOBINA,HEMATOCRITO)	200	R\$ 5,50	1.100,00
115	HEMATOCRITO	200	R\$ 5,50	1.100,00
116	HEMOGRAMA COMPLETO	2.000	R\$ 6,94	13.880,00
117	LEUCOGRAMA	200	R\$ 4,40	880,00
118	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	1	R\$ 10,17	10,17
119	PESQUISA DE CELULAS LE	200	R\$ 3,11	622,00
120	PESQUISA DE CORPÚSCULOS DE HEINZ	1	R\$ 10,17	10,17
121	PESQUISA DE FILARIA	1	R\$ 16,56	16,56
122	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	30	R\$ 18,06	541,80
123	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	20	R\$ 14,90	298,00
124	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	1	R\$ 18,87	18,87
125	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	50	R\$ 3,87	193,50
126	PROVA DE LACO	300	R\$ 3,11	933,00
127	RASTREIO PARA DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITÁRIAS	1	R\$ 18,87	18,87
128	TESTE DE AGREGAÇÃO DE PLAQUETAS	1	R\$ 10,17	10,17
129	TESTE DE HAM (HEMOLISE ÁCIDA)	1	R\$ 18,87	18,87
130	TESTE DIREITO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	300	R\$ 10,17	3.051,00
131	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	1	R\$ 3,11	3,11
132	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8 (CADA)	1	R\$ 36,30	36,30
133	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	1	R\$ 18,87	18,87
134	DETECCAO DE RNA DO HIV - 1 (QUALITATIVO)	1	R\$ 80,00	80,00
135	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C(QUALITATIVO)	1	R\$ 11,00	11,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

136	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO(CH50)	30	R\$ 11,00	330,00
137	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	1.000	R\$ 9,53	9.530,00
138	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	1.500	R\$ 18,87	28.305,00
139	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA	100	R\$ 11,00	1.100,00
140	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO(PSA)	3.000	R\$ 19,70	59.100,00
141	DOSAGEM DE BETA-2 MICROGLOBULINA	20	R\$ 20,40	408,00
142	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	100	R\$ 18,87	1.887,00
143	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	100	R\$ 6,31	631,00
144	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	1	R\$ 18,87	18,87
145	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A(IGA)	50	R\$ 20,40	1.020,00
146	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	500	R\$ 20,40	10.200,00
147	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M(IGM)	200	R\$ 10,17	2.034,00
148	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERÁSE	10	R\$ 11,00	110,00
149	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	1.500	R\$ 10,17	15.255,00
150	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	1	R\$ 358,17	358,17
151	IMUNOELETOFORESE DE PROTEÍNAS	1	R\$ 6,31	6,31
152	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALÍGNAS (POR MARCADOR)	1	R\$ 11,00	11,00
153	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	200	R\$ 18,87	3.774,00
154	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	200	R\$ 10,17	2.034,00
155	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	400	R\$ 11,00	4.400,00
156	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	20	R\$ 10,67	213,40
157	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	20	R\$ 3,11	62,20
158	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1+HIV2(ELISA)	1.500	R\$ 11,00	16.500,00
159	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1+HTLV-2	20	R\$ 11,00	220,00
160	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP)	20	R\$ 11,00	220,00
162	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	300	R\$ 20,59	6.177,00
164	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B(LA)	300	R\$ 20,59	6.177,00
165	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	20	R\$ 18,87	377,40
166	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	20	R\$ 18,87	377,40
167	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPEGILLOS	20	R\$ 18,87	377,40
168	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	20	R\$ 18,87	377,40
169	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	20	R\$ 18,87	377,40
170	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMÍDIA (POR IMUNOFLOURESCÊNCIA)	20	R\$ 11,00	220,00
171	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	20	R\$ 18,87	377,40



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

172	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	20	R\$ 20,40	408,00
173	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA(SCL70)	300	R\$ 20,40	6.120,00
174	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	20	R\$ 8,55	171,00
175	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O(ASLO)	1.500	R\$ 10,68	16.020,00
176	PESQUISA ANTICORPOS ANTIFIGADO	10	R\$ 20,40	204,00
177	PESQUISA ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	10	R\$ 20,40	204,00
178	PESQUISA ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	10	R\$ 10,17	101,70
179	PESQUISA ANTICORPOS ANTIINSULINA	70	R\$ 4,51	315,70
180	PESQUISA ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	10	R\$ 20,40	204,00
181	PESQUISA ANTICORPOS ANTILISTERIA	10	R\$ 18,87	188,70
182	PESQUISA ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	10	R\$ 3,11	31,10
183	PESQUISA ANTICORPOS ANTIMITOCÔNDRIA	10	R\$ 12,10	121,00
184	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	10	R\$ 10,17	101,70
185	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	100	R\$ 18,66	1.866,00
186	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	10	R\$ 10,17	101,70
187	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	10	R\$ 20,40	204,00
188	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	10	R\$ 33,00	330,00
189	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	300	R\$ 20,40	6.120,00
190	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B(ANTI-HBS)	300	R\$ 18,87	5.661,00
191	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B(ANTI-HBE)	300	R\$ 18,87	5.661,00
192	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	10	R\$ 18,87	188,70
193	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA SPOROTRIX SCHENKII	10	R\$ 18,87	188,70
194	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	400	R\$ 12,77	5.108,00
195	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	10	R\$ 11,00	110,00
196	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	20	R\$ 20,40	408,00
197	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	10	R\$ 10,17	101,70



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

198	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCIAL RESPIRATÓRIO	10	R\$ 20,40	204,00
199	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	10	R\$ 22,00	220,00
200	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTA O VIRUS ESPSTEIN-BARR	10	R\$ 20,40	204,00
201	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	300	R\$ 18,87	5.661,00
202	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILECHEMANIAS	100	R\$ 18,87	1.887,00
203	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	1.500	R\$ 18,87	28.305,00
204	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	200	R\$ 18,87	3.774,00
205	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGRNO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B(ANTI-HBC-IGG)	500	R\$ 14,68	7.340,00
206	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	500	R\$ 20,40	10.200,00
207	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	50	R\$ 20,40	1.020,00
208	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	500	R\$ 20,40	10.200,00
210	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUA DA VARICELA-HERPES ZOSTER	50	R\$ 3,11	155,50
211	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUSEPSTENIN/BARR	50	R\$ 4,21	210,50
212	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	50	R\$ 11,00	550,00
213	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	300	R\$ 10,17	3.051,00
214	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHAMANIAS	100	R\$ 11,00	1.100,00
215	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	1.500	R\$ 21,94	32.910,00
216	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	200	R\$ 21,94	4.388,00
217	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	500	R\$ 19,80	9.900,00
218	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	500	R\$ 20,40	10.200,00
219	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	50	R\$ 24,51	1.225,50
220	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	500	R\$ 18,11	9.055,00
221	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUA DA VARICELA-HERPES ZOSTER	50	R\$ 18,11	905,50
222	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	50	R\$ 16,00	800,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

223	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	50	R\$ 16,00	800,00
224	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO(CEA)	400	R\$ 19,94	7.976,00
225	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	1.500	R\$ 11,00	16.500,00
226	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	300	R\$ 22,11	6.633,00
228	PESQUISA DE ANTICORPOS CLAMIDIA (POR CAPTURA HÍBRIDA)	2	R\$ 20,40	40,80
229	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	2	R\$ 18,87	37,74
230	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE(WAALER-ROSE)	1.500	R\$ 7,81	11.715,00
231	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLORESCÊNCIA	500	R\$ 33,34	16.670,00
232	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA	500	R\$ 23,34	11.670,00
233	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLORESCÊNCIA)	500	R\$ 18,81	9.405,00
234	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	1	R\$ 1,81	1,81
235	PROVAS DE IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	1	R\$ 1,81	1,81
236	,181, QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO HIV-1	1	R\$ 81,81	81,81
237	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	1	R\$ 298,81	298,81
238	REAÇÃO DE HEMAGLUTINAÇÃO (TPHA) P/ DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS	1.500	R\$ 7,81	11.715,00
239	REAÇÃO DE MONTENEGRO ID	5	R\$ 9,81	49,05
240	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS	1.000	R\$ 5,81	5.810,00
241	TESTE FTA-ABS IGG P/DIAGNOSTICO DA SÍFILIS	200	R\$ 7,81	1.562,00
242	TESTE FTA-ABS IGM P/DIAGNOSTICO DA SÍFILIS	200	R\$ 7,81	1.562,00
243	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	1	R\$ 11,27	11,27
244	TESTE CUTÂNEOS DE LEITURA IMEDIATA	1.000	R\$ 3,81	3.810,00
245	TESTES RÁPIDOS P/DIAGNOSTICO DA SÍFILIS	1.000	R\$ 7,81	7.810,00
246	VDRL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTES	1.000	R\$ 4,81	4.810,00
247	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAIS RECOMBINANTE HUMANO IGA E	10	R\$ 38,81	388,10
248	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	1	R\$ 4,07	4,07
249	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	1	R\$ 3,86	3,86
250	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	1	R\$ 3,86	3,86
251	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	1	R\$ 3,86	3,86
252	IDENTIFICAÇÃO DE FRAGMENTOS DE HEUMINTOS	100	R\$ 2,24	224,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

253	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	100	R\$ 4,07	407,00
254	PESQUISA DE EOSINÓFILOS	50	R\$ 4,07	203,50
255	PESQUISA DE GORDURA FECAL	100	R\$ 2,21	221,00
256	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1.500	R\$ 8,93	13.395,00
257	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	100	R\$ 4,04	404,00
258	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	100	R\$ 2,24	224,00
259	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	100	R\$ 3,34	334,00
260	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1.500	R\$ 4,07	6.105,00
261	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	300	R\$ 14,07	4.221,00
262	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	500	R\$ 9,24	4.620,00
263	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	50	R\$ 6,24	312,00
264	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	200	R\$ 9,24	1.848,00
265	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	200	R\$ 4,07	814,00
266	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	2.000	R\$ 5,86	11.720,00
267	CLEARANCE DE CREATININA	200	R\$ 3,86	772,00
268	CLEARANCE DE FOSFATO	50	R\$ 3,86	193,00
269	CLEARANCE DE URÉIA	50	R\$ 3,86	193,00
270	CONTAGEM DE ADDIS	50	R\$ 4,07	203,50
271	DETERMINAÇÃO DE OSMOLALIDADE	50	R\$ 4,07	203,50
272	DOSAGEM DE AÇÚCARES (POR CROMATOGRAFIA)	20	R\$ 2,24	44,80
273	DOSAGEM DE CITRATO	20	R\$ 8,93	178,60
274	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	500	R\$ 14,04	7.020,00
275	DOSAGEM DE OXALATO	200	R\$ 2,24	448,00
276	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	500	R\$ 3,34	1.670,00
277	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ÁCIDOS ORGÂNICOS	30	R\$ 4,07	122,10
278	EXAME QUALITATIVO DE CÁLCULOS URINÁRIOS	30	R\$ 4,07	122,10
279	PESQUISA/DOSAGEM AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	1	R\$ 2,24	2,24
280	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	1	R\$ 4,07	4,07
281	PESQUISA DE AMINOÁCIDOS NA URINA	1	R\$ 2,24	2,24
282	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	1	R\$ 2,24	2,24
283	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	1	R\$ 2,24	2,24
284	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	1	R\$ 2,24	2,24
285	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	1	R\$ 4,07	4,07
286	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	1	R\$ 2,24	2,24
287	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	1	R\$ 2,24	2,24
288	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	10	R\$ 3,69	36,90



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

289	PESQUISA DE GALACTOSE	1	R\$ 2,24	2,24
290	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	30	R\$ 2,24	67,20
291	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	1	R\$ 4,07	4,07
292	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	1	R\$ 2,24	2,24
293	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	1	R\$ 4,88	4,88
294	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	300	R\$ 2,24	672,00
295	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	1	R\$ 2,24	2,24
296	PROVA DE DILUIÇÃO (URINA)	1	R\$ 13,79	13,79
298	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3	30	R\$ 16,15	484,50
299	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	30	R\$ 11,22	336,60
300	DOSAGEM DE 17-ALFA - HIDROXIPROGESTERONA	30	R\$ 7,39	221,70
301	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	10	R\$ 7,39	73,90
302	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	10	R\$ 7,39	73,90
304	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	500	R\$ 13,07	6.535,00
305	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	500	R\$ 13,21	6.605,00
306	DOSAGEM DE AMP CICLICO	20	R\$ 12,68	253,60
307	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	500	R\$ 15,81	7.905,00
308	DOSAGEM DE CALCITONINA	10	R\$ 10,84	108,40
309	DOSAGEM DE CORTISOL	500	R\$ 12,37	6.185,00
310	DOSAGEM DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	500	R\$ 12,28	6.140,00
311	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	500	R\$ 11,16	5.580,00
312	DOSAGEM DE ESTRADIOL	500	R\$ 12,70	6.350,00
313	DOSAGEM DE ESTRIOL	200	R\$ 12,23	2.446,00
314	DOSAGEM DE ESTRONA	200	R\$ 15,56	3.112,00
315	DOSAGEM DE GASTRINA	1	R\$ 16,68	16,68
316	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	50	R\$ 8,63	431,50
317	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	1.500	R\$ 11,23	16.845,00
318	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	200	R\$ 8,67	1.734,00
319	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	500	R\$ 9,86	4.930,00
320	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	500	R\$ 9,85	4.925,00
321	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	3.000	R\$ 11,18	33.540,00
322	DOSAGEM DE INSULINA	500	R\$ 21,44	10.720,00
323	DOSAGEM DE PARATORMONIO	500	R\$ 16,88	8.440,00
324	DOSAGEM DE PEPTIDO C	500	R\$ 31,24	15.620,00
325	DOSAGEM DE PROGESTERONA	500	R\$ 11,16	5.580,00
326	DOSAGEM DE PROLACTINA	500	R\$ 14,50	7.250,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

327	DOSAGEM DE RENINA	50	R\$ 16,88	844,00
328	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	300	R\$ 54,42	16.326,00
329	DOSAGEM DE SULFATO DE DIDROEPIAANDROSTERONA (DHEAS)	100	R\$ 11,47	1.147,00
330	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	500	R\$ 14,42	7.210,00
331	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	500	R\$ 16,88	8.440,00
332	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	500	R\$ 9,63	4.815,00
333	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	2.000	R\$ 12,76	25.520,00
334	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE	2.000	R\$ 13,20	26.400,00
335	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	200	R\$ 13,32	2.664,00
336	TESTE DE ESTÍMULO DA PROLACTINA/TSH APÓS TRH	1	R\$ 13,32	13,32
337	TESTE DE ESTÍMULO DA PROLACTINA APÓS CLORPROMAZINA	1	R\$ 13,32	13,32
338	TESTE ESTÍMULO DE LH E FSH APÓS GONADORRELINA	1	R\$ 13,32	13,32
339	TESTE DE ESTÍMULO DO HGH APÓS GLUCAGON	1	R\$ 13,32	13,32
340	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	1	R\$ 13,32	13,32
341	TESTE DE SUPRESSÃO DO HGH APÓS GLICOSE	1	R\$ 9,27	9,27
342	TESTE P/ INVESTIGAÇÃO DO DIABETES INSIPIDUS	1	R\$ 16,36	16,36
343	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	10	R\$ 2,26	22,60
344	DOSAGEM DE ÁCIDO DELTA-AMINOLEVUNICO	1	R\$ 2,45	2,45
345	DOSAGEM DE ÁCIDO-HIPURICO	10	R\$ 4,04	40,40
346	DOSAGEM DE ÁCIDO MANDELICO	10	R\$ 2,26	22,60
347	DOSAGEM DE ACIDO METIL- HIPURICO	10	R\$ 17,21	172,10
348	DOSAGEM DE ÁCIDO VALPROICIO	10	R\$ 3,86	38,60
349	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATÁSE	1	R\$ 2,21	2,21
350	DOSAGEM DE ÁLCOOL ETÍLICO	1	R\$ 30,25	30,25
351	DOSAGEM DE ALUMINIO	1	R\$ 11,00	11,00
352	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	1	R\$ 11,00	11,00
353	DOSAGEM DE ANFETAMINA	1	R\$ 11,00	11,00
354	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	1	R\$ 14,44	14,44
355	DOSAGEM DE BARBITURATOS	1	R\$ 14,82	14,82
356	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	1	R\$ 7,20	7,20
357	DOSAGEM DE CÁDMIO	1	R\$ 19,28	19,28
358	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	50	R\$ 34,52	1.726,00
359	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	1	R\$ 9,71	9,71
360	DOSAGEM DE CHUMBO	50	R\$ 64,47	3.223,50
361	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	1	R\$ 3,86	3,86
362	DOSAGEM DE COBRE	1	R\$ 9,86	9,86
363	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	1	R\$ 17,21	17,21
364	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	1	R\$ 38,74	38,74
365	DOSAGEM DE FENITOINA	10	R\$ 32,25	322,50



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

367	DOSAGEM DE FORMALDEICO	1	R\$ 2,47	2,47
368	DOSAGEM DE LITIO	100	R\$ 5,24	524,00
369	DOSAGEM DE MERCÚRIO	1	R\$ 4,52	4,52
370	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	1	R\$ 11,00	11,00
371	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAÍNA	1	R\$ 11,00	11,00
372	DOSAGEM DE METOTREXATO	1	R\$ 11,00	11,00
373	DOSAGEM DE QUINIDINA	1	R\$ 2,21	2,21
374	DOSAGEM DE SALICILATOS	1	R\$ 3,86	3,86
375	DOSAGEM DE SULFATOS	1	R\$ 17,21	17,21
376	DOSAGEM DE TEOFILINA	1	R\$ 4,04	4,04
377	DOSAGEM DE TIOCIANATO	1	R\$ 17,21	17,21
378	DOSAGEM DE ZINCO	100	R\$ 21,47	2.147,00
379	ANTIBIOGRAMA	1.500	R\$ 14,66	21.990,00
380	ANTIBIOGRAMA C/ CONCETRAÇÃO INIBITORIA MINIMA	1.500	R\$ 14,66	21.990,00
381	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTÉRIAS	10	R\$ 4,62	46,20
382	BACILOSCOPIA DIRETA P/BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	200	R\$ 4,62	924,00
383	BACILOSCOPIA DIRETA P/BAAR(HANSENIASE)	200	R\$ 4,62	924,00
384	BACILOSCOPIA DIRETA P/BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	200	R\$ 3,08	616,00
385	BACTEROSCOPIA (GRAM)	500	R\$ 6,18	3.090,00
386	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICAÇÃO	1.000	R\$ 4,76	4.760,00
387	CULTURA DO LEITE MATERNO (PÓS-PASTEURIZAÇÃO)	1	R\$ 4,76	4,76
388	CULTURA / HERPESVIRUS	1	R\$ 6,19	6,19
389	CULTURA PARA BAAR	10	R\$ 11,27	112,70
390	CULTURA PARA BACTERIAS ANAERÓBICAS	10	R\$ 4,60	46,00
391	CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	10	R\$ 3,08	30,80
393	HEMOCULTURA	1	R\$ 6,19	6,19
394	IDENTIFICAÇÃO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	1.000	R\$ 4,76	4.760,00
395	PESQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	1	R\$ 3,08	3,08
396	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	1	R\$ 4,76	4,76
397	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	1	R\$ 3,08	3,08
398	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	1	R\$ 4,76	4,76
399	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	1	R\$ 3,08	3,08
400	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	1	R\$ 5,54	5,54
401	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	1	R\$ 2,07	2,07
402	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	1	R\$ 6,36	6,36
403	ADENOGRAMA	1	R\$ 4,76	4,76
404	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	1	R\$ 4,76	4,76
405	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	1	R\$ 1,96	1,96
406	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO	1	R\$ 1,96	1,96



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

	LIQUOR			
407	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	1	R\$ 7,21	7,21
408	DETERMINAÇÃO DE FOSFOLÍPIDIOS RELAÇÃO LECITINA ESFINGOMIELINA NO LÍQUIDO AMNIOTICO	1	R\$ 2,21	2,21
409	DOSAGEM DE CREATININA NO LÍQUIDO AMNIOTICO	1	R\$ 2,21	2,21
410	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	1	R\$ 2,21	2,21
411	DOSAGEM DE FRUTOSE	150	R\$ 2,21	331,50
412	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	1	R\$ 1,96	1,96
413	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1	R\$ 1,96	1,96
414	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1	R\$ 7,21	7,21
415	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRAÇÃO NO LIQUOR	1	R\$ 7,21	7,21
416	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	1	R\$ 6,36	6,36
417	ESPLENOGRAMA	1	R\$ 2,07	2,07
418	EXAMES DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECÍFICA DE CELULAS	1	R\$ 6,36	6,36
419	MIELOGRAMA	1	R\$ 10,67	10,67
420	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	1	R\$ 2,21	2,21
421	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	1	R\$ 1,96	1,96
422	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	1	R\$ 1,96	1,96
423	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	1	R\$ 1,96	1,96
424	PESQUISA DE CRISTAIS C/LUZ POLARIZADA	1	R\$ 5,28	5,28
425	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	1	R\$ 2,07	2,07
426	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1	R\$ 10,67	10,67
427	PROVA DE PROGRESSÃO ESPERMATICA (CADA)	1	R\$ 2,07	2,07
428	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	1	R\$ 2,07	2,07
429	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATÓIDE	10.000	R\$ 2,07	20.700,00
430	REAÇÃO DE PANDY	1	R\$ 2,07	2,07
431	REAÇÃO DE RIVALTA NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1	R\$ 2,07	2,07
432	TESTE DE CLEMENTS	1	R\$ 5,15	5,15



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

433	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECREÇÃO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	1	R\$ 5,15	5,15
434	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	1	R\$ 35,72	35,72
435	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURAÇÃO (C/ TECNICA DE BANDAS)	1	R\$ 35,72	35,72
436	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM MEDULA ÓSSEA E VILOSIDADES CARIONICAS (COM TECNICA DE BANDAS)	1	R\$ 35,72	35,72
437	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFÉRICO (CONTECNICA DE BANDAS)	1	R\$ 9,68	9,68
438	DETECÇÃO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNÓSTICO TARDIO)	1	R\$ 72,60	72,60
439	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HEMOGLOBINOPÁTIAS (CONFIRMATÓRIA)	1	R\$ 72,60	72,60
440	DETECÇÃO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATÓRIA)	1	R\$ 6,05	6,05
441	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTRONE/DIAGNÓSTICO TARDIO)	1	R\$ 13,31	13,31
442	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	1	R\$ 22,99	22,99
443	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECÇÃO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA	1	R\$ 6,05	6,05
444	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA	1	R\$ 14,52	14,52
445	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE/DIAGNÓSTICO TARDIO)	1.000	R\$ 11,71	11.710,00
446	DETERMINAÇÃO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETÁRIOS	1	R\$ 1,50	1,50
447	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1.500	R\$ 11,71	17.565,00
448	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	1.500	R\$ 11,71	17.565,00
449	IDENTIFICAÇÃO DE ANTICOPOS SERICOS E IRREGULARES COM PAINEL DE HEMÁCIAS	1	R\$ 6,36	6,36
450	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO MÉTODO DA ELUICAO	1	R\$ 6,36	6,36
451	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 370C	1	R\$ 6,36	6,36
452	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES A FRIO	1	R\$ 1,50	1,50
453	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1.500	R\$ 3,00	4.500,00
454	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	1.000	R\$ 6,36	6.360,00
455	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	1	R\$ 7,30	7,30
456	EXAME CITOPATOLOGICO CÉRVICO - VAGINAL / MICROFLORA	1.000	R\$ 11,71	11.710,00
457	EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CÉRVICO/VAGINAL)	1.000	R\$ 17,56	17.560,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

458	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	50	R\$ 55,00	2.750,00
459	DETERMINAÇÃO DE RECEPTORES TUMORIAIS HORMONAIIS	100	R\$ 47,53	4.753,00
460	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRÚRGICA	1	R\$ 26,40	26,40
461	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/CONGELAMENTO/PARAFINA (EXCETO COLO UTERINO) PEÇA CIRURGICA	1	R\$ 92,00	92,00
462	IMUNOHISTOQUÍMICA DE NEOPLASIAS MÁLIGNAS (POR MARCADOR)	1	R\$ 26,40	26,40
463	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA-BIOPSIA	1	R\$ 47,53	47,53
464	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PEÇA CIRURGICA	1	R\$ 26,40	26,40
465	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	1	R\$ 26,40	26,40
466	TESTE DE UREASE	1	R\$ 10,00	10,00
467	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	1.500	R\$ 35,84	53.760,00
468	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	1	R\$ 5,95	5,95
469	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	20	R\$ 18,87	377,40
470	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	300	R\$ 20,59	6.177,00
471	DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	1	R\$ 13,79	13,79
472	DOSAGEM DE ÁCIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACÉTICO (SEROTONINA)	10	R\$ 15,53	155,30
473	DOSAGEM DE FENOL	1	R\$ 3,86	3,86
474	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIREITO)	500	R\$ 12,63	6.315,00
475	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MÍNIMO 3 COLETAS)	1	R\$ 11,71	11,71
			TOTAL:	1.361.808,59

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

O presente contrato vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de **31 de dezembro de 2016**.

Os prazos poderão ser revistos nas hipóteses indicadas no art. 57, § 1º, da Lei nº 8.666/93

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

O Valor global desse contrato é de **R\$ 1.361.808,59 (um milhão, trezentos e sessenta e um mil, oitocentos e oito reais e cinquenta e nove centavos)**, daqui por diante denominado "VALOR CONTRATUAL".

CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do **CIS/IVAIPORÃ**, mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória a conta neste Banco.

Parágrafo primeiro – Deverá o contratado encaminhar ao CIS as respectivas guias de solicitações médicas e as guias de autorização do CIS, emitida através do sistema de informatização.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

Parágrafo segundo – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I do Edital de Chamamento Público **01/2015** poderão sofrer reajustes ou exclusões a qualquer momento, através de resolução publicada em diário oficial, sendo que essas alterações terão efeito automático sob o item contratado.

Parágrafo terceiro – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

Parágrafo quarto - A nota fiscal deverá ser elaborada conforme solicitação administrativa enviada com o faturamento, e quando requisitada, para evitar possíveis transtornos referentes à troca de notas, as quais são de inteira responsabilidade do credenciado, bem como os ônus oriundos da confecção errônea da mesma.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

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

CLÁUSULA SÉTIMA – Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.

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

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

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

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

- a) Supervisionar e fiscalizar os serviços/materiais ora contratados;
- b) Efetuar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta segundo os valores expressos na cláusula terceira.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO CONTRATUAL



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

Constituem motivos para a rescisão contratual:

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem no fornecimento, até 25% (vinte e cinco por cento) de acordo com o que preceitua o artigo 65, parágrafo 1º, da Lei Federal n.º 8.666/93, obrigando-se a adjudicatária CONTRATADA a aceitá-la nas mesmas condições da proposta vencedora.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços ou entrega dos materiais, submeter-se-á a CONTRATADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades:

- a) Advertência;
 - b) Multa;
 - c) Suspensão temporária de participações em licitações promovidas com a Administração, impedimento de contratar com o mesmo, por prazo não superior a dois (02) anos;
 - d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;
- As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis.

As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 05 (cinco) dias da data em que foram aplicadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

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

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam o presente instrumento, depois de lido e achado conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE:



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

FÁBIO HIDEK MIURA
PRESIDENTE DO CIS

EMPRESA: ADROALDO GASPAROTI DE BARROS & CIA LTDA
CONTRATADA:

ADROALDO GASPAROTI DE BARROS
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

NOME:
RG.

NOME:
RG.

EXTRATO DO CONTRATO Nº 15/2016

MODALIDADE: Inexigibilidade Nº 52/2015

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: ADROALDO GASPAROTI DE BARROS & CIA LTDA

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA MEDICA ESPECIALIZADA EM EXAMES LABORATORIAIS

VALOR TOTAL: R\$ 1.361.808,59 (um milhão, trezentos e sessenta e um mil, oitocentos e oito reais e cinquenta e nove centavos)

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

VIGÊNCIA DO CONTRATO: 31 de dezembro de 2016.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

DATA DA ASSINATURA: 04 de janeiro de 2016.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

FÁBIO HIDEK MIURA
PRESIDENTE DO CIS

ADROALDO GASPAROTI DE BARROS
REPRESENTANTE LEGAL

CONTRATO Nº 16/2016

CONTRATO CELEBRADO ENTRE CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA A.C. SILVA- CLINICA DE PSICOLOGIA -ME, PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.

O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público interno, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº. **02.586.019/0001-97**, neste ato representado pelo seu Presidente **Sr. FÁBIO HIDEK MIURA**, portador da CI-RG nº 3.503.746-2, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 035.147.859-02, residente e domiciliado na Avenida Curitiba, nº 172, Centro, em São João do Ivaí, PR, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE, e a **EMPRESA A.C. SILVA- CLINICA DE PSICOLOGIA -ME**, pessoa jurídica de Direito Privado, sito à TRAVESSA JOAO LOPES PEREIRA, 22, CENTRO, em Jardim Alegre inscrita no **CNPJ Nº 23.132.348/0001-38**, representada pelo **Sr. ALINE CAROBA SILVA**, inscrita no **CPF nº 077.728.619-07**, **RG nº SSP/PR**, tendo em vista o resultado da licitação procedida sob a forma de **INEXIGIBILIDADE Nº 53/2015**, de acordo com a Lei n. 8.666/93, com as cláusulas seguintes e com a proposta apresentada pela CONTRATADA, que fazem parte integrante deste Contrato, acordam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO contratação de empresa ESPECIALIZADA EM PSICOLOGIA

LOTE: 1

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	CONSULTAS DE PSICOLOGIA	1.600,00	R\$ 25,00	40.000,00
			TOTAL:	40.000,00

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

O presente contrato vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de **31 de dezembro de 2016**.

Os prazos poderão ser revistos nas hipóteses indicadas no art. 57, § 1º, da Lei nº 8.666/93

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

O Valor global desse contrato é de **R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais)**, daqui por diante denominado "VALOR CONTRATUAL".



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do **CIS/IVAIPORÃ**, mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória a conta neste Banco.

Parágrafo primeiro – Deverá o contratado encaminhar ao CIS as respectivas guias de solicitações médicas e as guias de autorização do CIS, emitida através do sistema de informatização.

Parágrafo segundo – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I do Edital de Chamamento Público 01/2015 poderão sofrer reajustes ou exclusões a qualquer momento, através de resolução publicada em diário oficial, sendo que essas alterações terão efeito automático sob o item contratado.

Parágrafo terceiro – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

Parágrafo quarto - A nota fiscal deverá ser elaborada conforme solicitação administrativa enviada com o faturamento, e quando requisitada, para evitar possíveis transtornos referentes à troca de notas, as quais são de inteira responsabilidade do credenciado, bem como os ônus oriundos da confecção errônea da mesma.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

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

CLÁUSULA SÉTIMA – Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.

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

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

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

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

- a) Supervisionar e fiscalizar os serviços/materiais ora contratados;
- b) Efetuar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta segundo os valores expressos na cláusula terceira.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

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

- a) Manter as mesmas condições que a habilitaram no processo licitatório;



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

- b) Entregar os materiais, e/ou prestar os serviços objeto desta Licitação, de acordo com as especificações do Anexo;
- c) Assinar o “Contrato” relativo ao objeto adjudicado, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, a contar da notificação;
- d) Cumprir as condições de manutenção, por intermédio de sua matriz, filiais, escritórios ou representantes técnicos autorizados, garantindo a manutenção referente à sua prestação de serviços;
- e) Assumir plena responsabilidade legal, administrativa e técnica pela execução e qualidade dos serviços/materiais fornecidos.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

Constituem motivos para a rescisão contratual:

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem no fornecimento, até 25% (vinte e cinco por cento) de acordo com o que preceitua o artigo 65, parágrafo 1º, da Lei Federal n.º 8.666/93, obrigando-se a adjudicatária CONTRATADA a aceitá-la nas mesmas condições da proposta vencedora.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços ou entrega dos materiais, submeter-se-á a CONTRATADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades:

- a) Advertência;
 - b) Multa;
 - c) Suspensão temporária de participações em licitações promovidas com a Administração, impedimento de contratar com o mesmo, por prazo não superior a dois (02) anos;
 - d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;
- As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis.

As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 05 (cinco) dias da data em que foram aplicadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

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

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam o presente instrumento, depois de lido e achado conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE:

FÁBIO HIDEK MIURA
PRESIDENTE DO CIS

EMPRESA: A.C. SILVA- CLINICA DE PSICOLOGIA -ME
CONTRATADA:

ALINE CAROBA SILVA
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

NOME:
RG.

NOME:
RG

EXTRATO DO CONTRATO Nº 16/2016

MODALIDADE: Inexigibilidade Nº 53/2015

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: A.C. SILVA- CLINICA DE PSICOLOGIA -ME

OBJETO: contratação de empresa ESPECIALIZADA EM PSICOLOGIA

VALOR TOTAL: R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais)

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

VIGÊNCIA DO CONTRATO: 31 de dezembro de 2016.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

DATA DA ASSINATURA: 04 de janeiro de 2016.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

FÁBIO HIDEK MIURA
PRESIDENTE DO CIS

ALINE CAROBA SILVA
REPRESENTANTE LEGAL

CONTRATO Nº 17/2016

CONTRATO CELEBRADO ENTRE CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA E. F. FERREIRA LABORATÓRIO CLÍNICO, PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.

O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público interno, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº. **02.586.019/0001-97**, neste ato representado pelo seu Presidente **Sr. FÁBIO HIDEK MIURA**, portador da CI-RG nº 3.503.746-2, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 035.147.859-02, residente e domiciliado na Avenida Curitiba, nº 172, Centro, em São João do Ivaí, PR, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE, e a **EMPRESA E. F. FERREIRA LABORATÓRIO CLÍNICO**, pessoa jurídica de Direito Privado, sito à RIO BRANCO, 161, CENTRO, em Rio Branco do Ivaí inscrita no **CNPJ Nº 18.075.940/0002-96**, representada pelo **Sr. ELBE EDUARDO FERREIRA**, inscrita no **CPF nº 025.843.999-89, RG nº 6.223.621-3 SSP/PR**, tendo em vista o resultado da licitação procedida sob a forma de **INEXIGIBILIDADE Nº 54/2015**, de acordo com a Lei n. 8.666/93, com as cláusulas seguintes e com a proposta apresentada pela CONTRATADA, que fazem parte integrante deste Contrato, acordam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Credenciamento de Profissionais da Área da Saúde para a Prestação de Serviços Ambulatoriais, sendo consultas, exames e procedimentos em: **PATOLOGIA CLÍNICA (EXAMES LABORATÓRIAS)**

LOTE: 1

Item	Descrição	Quant.	V. Unit.	Valor Total
2	CLEARANCE OSMOLAR	2.400,00	R\$ 3,86	9.264,00
3	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	2.400,00	R\$ 2,10	5.040,00
4	DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOÁCIDOS	2.400,00	R\$ 2,00	4.800,00
5	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA(2 DOSAGENS)	2.400,00	R\$ 7,60	18.240,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

6	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA C/INDUÇÃO POR CORTISONA(5 DOSAGENS)	2.400,00	R\$ 10,00	24.000,00
7	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA C/INDUÇÃO POR CORTISONA(4 DOSAGENS)	2.400,00	R\$ 10,00	24.000,00
8	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA(5 DOSAGENS)	2.400,00	R\$ 10,00	24.000,00
9	DETERMINAÇÃO DE OSMOLARIDADE	2.400,00	R\$ 3,86	9.264,00
10	DOSAGEM DE 5 NUCLEOTIDASE	2.400,00	R\$ 3,86	9.264,00
11	DOSAGEM DE ACETONA	2.400,00	R\$ 2,10	5.040,00
12	DOSAGEM DE ÁCIDO ASCORBICO	2.400,00	R\$ 4,04	9.696,00
13	DOSAGEM DE ACIDO URICO	2.400,00	R\$ 2,22	5.328,00
14	DOSAGEM DE ÁCIDO VANILMANDELICO	2.400,00	R\$ 4,04	9.696,00
15	DOSAGEM DE ALDOLASE	2.400,00	R\$ 2,10	5.040,00
16	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPISINA	2.400,00	R\$ 4,04	9.696,00
17	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ÁCIDA	2.400,00	R\$ 4,53	10.872,00
18	DOSAGEM DE ALFA-2- MACROGLOBULINA	2.400,00	R\$ 4,04	9.696,00
19	DOSAGEM DE AMILASE	2.400,00	R\$ 4,04	9.696,00
20	DOSAGEM DE AMONIA	2.400,00	R\$ 17,14	41.136,00
21	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2.400,00	R\$ 3,86	9.264,00
22	DOSAGEM DE CALCIO	2.400,00	R\$ 4,00	9.600,00
23	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	2.400,00	R\$ 4,00	9.600,00
24	DOSAGEM DE CAROTENO	2.400,00	R\$ 2,21	5.304,00
25	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	2.400,00	R\$ 2,10	5.040,00
26	DOSAGEM DE CLORETO	2.400,00	R\$ 2,21	5.304,00
27	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	2.400,00	R\$ 3,86	9.264,00
28	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	2.400,00	R\$ 3,86	9.264,00
29	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	2.400,00	R\$ 2,90	6.960,00
30	DOSAGEM DE COLINESTERASE	2.400,00	R\$ 4,04	9.696,00
31	DOSAGEM DE CREATININA	2.400,00	R\$ 4,04	9.696,00
32	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE(CPK)	2.400,00	R\$ 8,64	20.736,00
33	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	2.400,00	R\$ 4,04	9.696,00
34	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	2.400,00	R\$ 3,86	9.264,00
35	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTÂMICA	2.400,00	R\$ 4,04	9.696,00
36	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	2.400,00	R\$ 3,86	9.264,00
37	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	2.400,00	R\$ 2,47	5.928,00
38	DOSAGEM DE FERRITINA	2.400,00	R\$ 18,71	44.904,00
39	DOSAGEM DE FERRO SERICO	2.400,00	R\$ 4,21	10.104,00
40	DOSAGEM DE FOLATO	2.400,00	R\$ 4,04	9.696,00
41	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	2.400,00	R\$ 3,86	9.264,00
42	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2.400,00	R\$ 3,50	8.400,00
43	DOSAGEM FOSFORO	2.400,00	R\$ 2,50	6.000,00
44	DOSAGEM DE FRAÇÃO PROSTÁTICA DA FOSFATASE ÁCIDA	2.400,00	R\$ 2,10	5.040,00
45	DOSAGEM DE GALACTOSE	2.400,00	R\$ 2,10	5.040,00
46	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE(GAMA GT)	2.400,00	R\$ 3,21	7.704,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

47	DOSAGEM DE GLICOSE	2.400,00	R\$ 2,21	5.304,00
48	DOSAGEM DE GLICOSE 6 FOSFATO DESIDROGENASE	2.400,00	R\$ 4,53	10.872,00
49	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	2.400,00	R\$ 3,86	9.264,00
50	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOLISADA	2.400,00	R\$ 10,44	25.056,00
51	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	2.400,00	R\$ 2,10	5.040,00
52	DOSAGEM DE ISOMERASE FOSFOHEXOSE	2.400,00	R\$ 16,76	40.224,00
53	DOSAGEM DE LACTATO	2.400,00	R\$ 4,04	9.696,00
54	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	2.400,00	R\$ 4,86	11.664,00
55	DOSAGEM DE LIPASE	2.400,00	R\$ 8,21	19.704,00
56	DOSAGEM DE MAGNESIO	2.400,00	R\$ 4,04	9.696,00
57	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	2.400,00	R\$ 7,20	17.280,00
58	DOSAGEM DE PIRUVATO	2.400,00	R\$ 16,76	40.224,00
59	DOSAGEM DE PORFIRINAS	2.400,00	R\$ 7,12	17.088,00
60	DOSAGEM DE POTASSIO	2.400,00	R\$ 3,00	7.200,00
61	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	2.400,00	R\$ 3,00	7.200,00
62	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	2.400,00	R\$ 3,00	7.200,00
63	DOSAGEM DE SODIO	2.400,00	R\$ 3,00	7.200,00
64	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO OXALACETICA(TGO)	2.400,00	R\$ 3,00	7.200,00
65	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2.400,00	R\$ 3,00	7.200,00
66	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	2.400,00	R\$ 4,94	11.856,00
67	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	2.400,00	R\$ 4,21	10.104,00
68	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	2.400,00	R\$ 9,90	23.760,00
69	DOSAGEM DE UREA	2.400,00	R\$ 6,35	15.240,00
70	DOSAGEM DE VITAMINA B12	2.400,00	R\$ 3,13	7.512,00
71	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	2.400,00	R\$ 6,34	15.216,00
72	ELETROFORESE DE PROTEINAS	2.400,00	R\$ 10,96	26.304,00
73	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2, EXCETO BASE)	2.400,00	R\$ 3,00	7.200,00
74	PROVA DA D-XILOSE	2.400,00	R\$ 4,52	10.848,00
75	TESTE DE TOLERÂNCIA INSULINA/HIPOGLICEMIANTES ORAIS	2.400,00	R\$ 8,80	21.120,00
76	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	2.400,00	R\$ 35,84	86.016,00
77	CITOQUIMICA HEMATOLÓGICA	2.400,00	R\$ 8,37	20.088,00
78	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2.400,00	R\$ 5,20	12.480,00
79	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2.400,00	R\$ 8,89	21.336,00
80	DETERMINAÇÃO DE CURVA DE RESISTÊNCIA GLOBULAR	2.400,00	R\$ 7,29	17.496,00
81	DETERMINAÇÃO DE ENZIMAS ERITROCITÁRIAS (CADA)	2.400,00	R\$ 16,50	39.600,00
82	DETERMINAÇÃO DE SULFO-HEMOGLOBINA	2.400,00	R\$ 20,80	49.920,00
83	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	2.400,00	R\$ 7,32	17.568,00
84	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DA LISE DA EUGLOBULINA	2.400,00	R\$ 10,02	24.048,00
85	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO-DUKE	2.400,00	R\$ 11,56	27.744,00
86	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	2.400,00	R\$ 7,32	17.568,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

87	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIVÊNCIA DE HEMÁCIAS	2.400,00	R\$ 5,06	12.144,00
88	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	2.400,00	R\$ 1,68	4.032,00
89	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA(TTP ATIVADA)	2.400,00	R\$ 3,00	7.200,00
90	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA(TAP)	2.400,00	R\$ 3,00	7.200,00
91	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO(VHS)	2.400,00	R\$ 3,00	7.200,00
92	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	2.400,00	R\$ 4,52	10.848,00
93	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	2.400,00	R\$ 5,95	14.280,00
94	DOSAGEM DE FATOR II	2.400,00	R\$ 3,00	7.200,00
95	DOSAGEM DE FATOR IX	2.400,00	R\$ 1,68	4.032,00
96	DOSAGEM DE FATOR V	2.400,00	R\$ 4,52	10.848,00
97	DOSAGEM DE FATOR VII	2.400,00	R\$ 3,00	7.200,00
98	DOSAGEM DE FATOR VIII	2.400,00	R\$ 27,50	66.000,00
99	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	2.400,00	R\$ 4,52	10.848,00
100	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	2.400,00	R\$ 3,00	7.200,00
101	DOSAGEM DE FATOR X	2.400,00	R\$ 3,00	7.200,00
102	DOSAGEM DE FATOR XI	2.400,00	R\$ 3,00	7.200,00
103	DOSAGEM DE FATOR XII	2.400,00	R\$ 3,00	7.200,00
104	DOSAGEM DE FATOR XIII	2.400,00	R\$ 4,52	10.848,00
105	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	2.400,00	R\$ 3,00	7.200,00
106	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	2.400,00	R\$ 3,00	7.200,00
107	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 370C	2.400,00	R\$ 3,00	7.200,00
108	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	2.400,00	R\$ 13,20	31.680,00
109	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	2.400,00	R\$ 3,00	7.200,00
110	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	2.400,00	R\$ 3,00	7.200,00
111	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	2.400,00	R\$ 19,50	46.800,00
112	ERITOGRAMA(ERITROCITOS, HEMOGLOBINA,HEMATOCRITO)	2.400,00	R\$ 5,50	13.200,00
113	HEMATOCRITO	2.400,00	R\$ 5,50	13.200,00
114	HEMOGRAMA COMPLETO	2.400,00	R\$ 6,94	16.656,00
115	LEUCOGRAMA	2.400,00	R\$ 4,40	10.560,00
116	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	2.400,00	R\$ 10,17	24.408,00
117	PESQUISA DE CELULAS LE	2.400,00	R\$ 3,11	7.464,00
118	PESQUISA DE CORPÚSCULOS DE HEINZ	2.400,00	R\$ 10,17	24.408,00
119	PESQUISA DE FILARIA	2.400,00	R\$ 16,56	39.744,00
120	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	2.400,00	R\$ 18,06	43.344,00
121	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	2.400,00	R\$ 14,90	35.760,00
122	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	2.400,00	R\$ 18,87	45.288,00
123	PROVA DE RETRAÇÃO DO COAGULO	2.400,00	R\$ 3,87	9.288,00
124	PROVA DE LAÇO	2.400,00	R\$ 3,11	7.464,00
125	RASTREIO PARA DEFICIÊNCIA DE ENZIMAS ERITROCITÁRIAS	2.400,00	R\$ 18,87	45.288,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

126	TESTE DE AGREGAÇÃO DE PLAQUETAS	2.400,00	R\$ 10,17	24.408,00
127	TESTE DE HAM (HEMOLISE ÁCIDA)	2.400,00	R\$ 18,87	45.288,00
128	TESTE DIREITO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	2.400,00	R\$ 10,17	24.408,00
129	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	2.400,00	R\$ 3,11	7.464,00
130	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8 (CADA)	2.400,00	R\$ 36,30	87.120,00
131	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	2.400,00	R\$ 18,87	45.288,00
132	DETECCAO DE RNA DO HIV - 1 (QUALITATIVO)	2.400,00	R\$ 80,00	192.000,00
133	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C(QUALITATIVO)	2.400,00	R\$ 11,00	26.400,00
134	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO(CH50)	2.400,00	R\$ 11,00	26.400,00
135	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	2.400,00	R\$ 9,53	22.872,00
136	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	2.400,00	R\$ 18,87	45.288,00
137	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	2.400,00	R\$ 11,00	26.400,00
138	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO(PSA)	2.400,00	R\$ 19,70	47.280,00
139	DOSAGEM DE BETA-2 MICROGLOBULINA	2.400,00	R\$ 20,40	48.960,00
140	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	2.400,00	R\$ 18,87	45.288,00
141	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	2.400,00	R\$ 6,31	15.144,00
142	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	2.400,00	R\$ 18,87	45.288,00
143	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A(IGA)	2.400,00	R\$ 20,40	48.960,00
144	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	2.400,00	R\$ 20,40	48.960,00
145	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M(IGM)	2.400,00	R\$ 10,17	24.408,00
146	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERÁSE	2.400,00	R\$ 11,00	26.400,00
147	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2.400,00	R\$ 10,17	24.408,00
148	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	2.400,00	R\$ 358,17	859.608,00
149	IMUNOELETROFORESE DE PROTEÍNAS	2.400,00	R\$ 6,31	15.144,00
150	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALÍGNAS (POR MARCADOR)	2.400,00	R\$ 11,00	26.400,00
151	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	2.400,00	R\$ 18,87	45.288,00
152	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	2.400,00	R\$ 10,17	24.408,00
153	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	2.400,00	R\$ 11,00	26.400,00
154	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	2.400,00	R\$ 10,67	25.608,00
155	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	2.400,00	R\$ 3,11	7.464,00
156	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1+HIV2(ELISA)	2.400,00	R\$ 11,00	26.400,00
157	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1+HTLV-2	2.400,00	R\$ 11,00	26.400,00
158	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	2.400,00	R\$ 11,00	26.400,00
159	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	2.400,00	R\$ 18,87	45.288,00
160	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	2.400,00	R\$ 20,59	49.416,00
161	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	2.400,00	R\$ 20,59	49.416,00
162	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B(LA)	2.400,00	R\$ 20,59	49.416,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

163	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	2.400,00	R\$ 18,87	45.288,00
164	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	2.400,00	R\$ 18,87	45.288,00
165	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPEGILLOS	2.400,00	R\$ 18,87	45.288,00
166	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	2.400,00	R\$ 18,87	45.288,00
167	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	2.400,00	R\$ 18,87	45.288,00
168	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	2.400,00	R\$ 11,00	26.400,00
169	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	2.400,00	R\$ 18,87	45.288,00
170	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	2.400,00	R\$ 20,40	48.960,00
171	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA(SCL70)	2.400,00	R\$ 20,40	48.960,00
172	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	2.400,00	R\$ 8,55	20.520,00
173	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O(ASLO)	2.400,00	R\$ 10,68	25.632,00
174	PESQUISA ANTICORPOS ANTIFIGADO	2.400,00	R\$ 20,40	48.960,00
175	PESQUISA ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	2.400,00	R\$ 20,40	48.960,00
176	PESQUISA ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	2.400,00	R\$ 10,17	24.408,00
177	PESQUISA ANTICORPOS ANTIINSULINA	2.400,00	R\$ 4,51	10.824,00
178	PESQUISA ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	2.400,00	R\$ 20,40	48.960,00
179	PESQUISA ANTICORPOS ANTILISTERIA	2.400,00	R\$ 18,87	45.288,00
180	PESQUISA ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	2.400,00	R\$ 3,11	7.464,00
181	PESQUISA ANTICORPOS ANTIMITOCÔNDRIA	2.400,00	R\$ 12,10	29.040,00
182	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	2.400,00	R\$ 10,17	24.408,00
183	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	2.400,00	R\$ 18,66	44.784,00
184	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	2.400,00	R\$ 10,17	24.408,00
185	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	2.400,00	R\$ 20,40	48.960,00
186	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	2.400,00	R\$ 33,00	79.200,00
187	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	2.400,00	R\$ 20,40	48.960,00
188	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B(ANTI-HBS)	2.400,00	R\$ 18,87	45.288,00
189	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B(ANTI-HBE)	2.400,00	R\$ 18,87	45.288,00
190	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	2.400,00	R\$ 18,87	45.288,00
191	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA SPOROTRIX SCHENKII	2.400,00	R\$ 18,87	45.288,00
192	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C(ANTI-HCV)	2.400,00	R\$ 12,77	30.648,00
193	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	2.400,00	R\$ 11,00	26.400,00
194	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS	2.400,00	R\$ 20,40	48.960,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

	DO SARAMPO			
195	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	2.400,00	R\$ 10,17	24.408,00
196	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCIAL RESPIRATÓRIO	2.400,00	R\$ 20,40	48.960,00
197	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	2.400,00	R\$ 22,00	52.800,00
198	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS ESPSTEIN-BARR	2.400,00	R\$ 20,40	48.960,00
199	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	2.400,00	R\$ 18,87	45.288,00
200	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILECHEMANIAS	2.400,00	R\$ 18,87	45.288,00
201	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	2.400,00	R\$ 18,87	45.288,00
202	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	2.400,00	R\$ 18,87	45.288,00
203	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	2.400,00	R\$ 14,68	35.232,00
204	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	2.400,00	R\$ 20,40	48.960,00
205	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	2.400,00	R\$ 20,40	48.960,00
206	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	2.400,00	R\$ 20,40	48.960,00
207	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	2.400,00	R\$ 3,11	7.464,00
208	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUSEPSTENIN/BARR	2.400,00	R\$ 4,51	10.824,00
209	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	2.400,00	R\$ 11,00	26.400,00
210	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	2.400,00	R\$ 10,17	24.408,00
211	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHAMANIAS	2.400,00	R\$ 11,00	26.400,00
212	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	2.400,00	R\$ 21,94	52.656,00
213	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	2.400,00	R\$ 21,94	52.656,00
214	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	2.400,00	R\$ 19,80	47.520,00
215	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	2.400,00	R\$ 20,40	48.960,00
216	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	2.400,00	R\$ 24,51	58.824,00
217	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	2.400,00	R\$ 18,11	43.464,00
218	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	2.400,00	R\$ 18,11	43.464,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

219	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	2.400,00	R\$ 16,00	38.400,00
220	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	2.400,00	R\$ 16,00	38.400,00
221	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO(CEA)	2.400,00	R\$ 19,94	47.856,00
222	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	2.400,00	R\$ 11,00	26.400,00
223	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	2.400,00	R\$ 22,11	53.064,00
224	PESQUISA DE ANTICORPOS CLAMÍDIA (POR CAPTURA HÍBRIDA)	2.400,00	R\$ 20,40	48.960,00
225	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	2.400,00	R\$ 18,87	45.288,00
226	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE(WAALER-ROSE)	2.400,00	R\$ 7,81	18.744,00
227	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLORESCÊNCIA	2.400,00	R\$ 33,34	80.016,00
228	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALÉRGICO-ESPECÍFICA	2.400,00	R\$ 23,34	56.016,00
229	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLORESCÊNCIA)	2.400,00	R\$ 18,81	45.144,00
230	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	2.400,00	R\$ 1,81	4.344,00
231	PROVAS DE IMUNO-ALÉRGICAS BACTERIANAS	2.400,00	R\$ 1,81	4.344,00
232	,181, QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO HIV-1	2.400,00	R\$ 81,81	196.344,00
233	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	2.400,00	R\$ 298,81	717.144,00
234	REAÇÃO DE HEMAGLUTINAÇÃO (TPHA) P/ DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS	2.400,00	R\$ 7,81	18.744,00
235	REAÇÃO DE MONTENEGRO ID	2.400,00	R\$ 9,81	23.544,00
236	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS	2.400,00	R\$ 5,81	13.944,00
237	TESTE FTA-ABS IGG P/DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS	2.400,00	R\$ 7,81	18.744,00
238	TESTE FTA-ABS IGM P/DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS	2.400,00	R\$ 7,81	18.744,00
239	TESTES ALÉRGICOS DE CONTATO	2.400,00	R\$ 11,27	27.048,00
240	TESTE CUTÂNEOS DE LEITURA IMEDIATA	2.400,00	R\$ 3,81	9.144,00
241	TESTES RÁPIDOS P/DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS	2.400,00	R\$ 7,81	18.744,00
242	VDRL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTES	2.400,00	R\$ 4,81	11.544,00
243	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMÍNICOS E RECOMBINANTE HUMANO IGA	2.400,00	R\$ 38,81	93.144,00
244	DOSAGEM FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	2.400,00	R\$ 4,07	9.768,00
245	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	2.400,00	R\$ 3,86	9.264,00
246	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	2.400,00	R\$ 3,86	9.264,00
247	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	2.400,00	R\$ 3,86	9.264,00
248	IDENTIFICAÇÃO DE FRAGMENTOS DE HEUMINTOS	2.400,00	R\$ 2,24	5.376,00
249	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	2.400,00	R\$ 4,07	9.768,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

250	PESQUISA DE EOSINÓFILOS	2.400,00	R\$ 4,07	9.768,00
251	PESQUISA DE GORDURA FECAL	2.400,00	R\$ 2,21	5.304,00
252	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	2.400,00	R\$ 8,93	21.432,00
253	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	2.400,00	R\$ 4,04	9.696,00
254	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	2.400,00	R\$ 2,24	5.376,00
255	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	2.400,00	R\$ 3,34	8.016,00
256	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	2.400,00	R\$ 4,07	9.768,00
257	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	2.400,00	R\$ 14,07	33.768,00
258	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	2.400,00	R\$ 9,24	22.176,00
259	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	2.400,00	R\$ 6,24	14.976,00
260	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	2.400,00	R\$ 9,24	22.176,00
261	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	2.400,00	R\$ 4,07	9.768,00
262	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	2.400,00	R\$ 5,86	14.064,00
263	CLEARANCE DE CREATININA	2.400,00	R\$ 3,86	9.264,00
264	CLEARANCE DE FOSFATO	2.400,00	R\$ 3,86	9.264,00
265	CLEARANCE DE URÉIA	2.400,00	R\$ 3,86	9.264,00
266	CONTAGEM DE ADDIS	2.400,00	R\$ 4,07	9.768,00
267	DETERMINAÇÃO DE OSMOLALIDADE	2.400,00	R\$ 4,07	9.768,00
268	DOSAGEM AÇÚCARES (P/R CROMATOGRÁFIA)	2.400,00	R\$ 2,24	5.376,00
269	DOSAGEM DE CITRATO	2.400,00	R\$ 8,93	21.432,00
270	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	2.400,00	R\$ 14,04	33.696,00
271	DOSAGEM DE OXALATO	2.400,00	R\$ 2,24	5.376,00
272	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA/24 HORAS)	2.400,00	R\$ 3,34	8.016,00
273	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ÁCIDOS ORGÂNICOS	2.400,00	R\$ 4,07	9.768,00
274	EXAME QUALITATIVO DE CÁLCULOS URINÁRIOS	2.400,00	R\$ 4,07	9.768,00
275	PESQUISA/DOSAGEM AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRÁFIA)	2.400,00	R\$ 2,24	5.376,00
276	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	2.400,00	R\$ 4,07	9.768,00
277	PESQUISA DE AMINOÁCIDOS NA URINA	2.400,00	R\$ 2,24	5.376,00
278	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	2.400,00	R\$ 2,24	5.376,00
279	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	2.400,00	R\$ 2,24	5.376,00
280	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	2.400,00	R\$ 2,24	5.376,00
281	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	2.400,00	R\$ 4,07	9.768,00
282	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	2.400,00	R\$ 2,24	5.376,00
283	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	2.400,00	R\$ 2,24	5.376,00
284	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	2.400,00	R\$ 3,69	8.856,00
285	PESQUISA DE GALACTOSE	2.400,00	R\$ 2,24	5.376,00
286	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	2.400,00	R\$ 2,24	5.376,00
287	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	2.400,00	R\$ 4,07	9.768,00
288	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARÍDEOS NA URINA	2.400,00	R\$ 2,24	5.376,00
289	PESQUISA DE PORFIBILINOGENIO NA URINA	2.400,00	R\$ 4,88	11.712,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

290	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	2.400,00	R\$ 2,24	5.376,00
291	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	2.400,00	R\$ 2,24	5.376,00
292	PROVA DE DILUIÇÃO (URINA)	2.400,00	R\$ 13,79	33.096,00
293	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	2.400,00	R\$ 13,79	33.096,00
294	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	2.400,00	R\$ 19,15	45.960,00
295	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	2.400,00	R\$ 11,22	26.928,00
296	DOSAGEM DE 17-ALFA - HIDROXIPROGESTERONA	2.400,00	R\$ 7,39	17.736,00
297	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	2.400,00	R\$ 7,39	17.736,00
298	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	2.400,00	R\$ 7,39	17.736,00
299	DOSAGEM DE ÁCIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACÉTICO (SEROTONINA)	2.400,00	R\$ 15,53	37.272,00
300	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	2.400,00	R\$ 13,07	31.368,00
301	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	2.400,00	R\$ 13,21	31.704,00
302	DOSAGEM DE AMP CICLICO	2.400,00	R\$ 12,68	30.432,00
303	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	2.400,00	R\$ 15,81	37.944,00
304	DOSAGEM DE CALCITONINA	2.400,00	R\$ 10,84	26.016,00
305	DOSAGEM DE CORTISOL	2.400,00	R\$ 12,37	29.688,00
306	DOSAGEM DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	2.400,00	R\$ 12,28	29.472,00
307	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	2.400,00	R\$ 11,16	26.784,00
308	DOSAGEM DE ESTRADIOL	2.400,00	R\$ 12,70	30.480,00
309	DOSAGEM DE ESTRIOL	2.400,00	R\$ 12,23	29.352,00
310	DOSAGEM DE ESTRONA	2.400,00	R\$ 15,56	37.344,00
311	DOSAGEM DE GASTRINA	2.400,00	R\$ 16,68	40.032,00
312	DOSAGEM GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	2.400,00	R\$ 8,63	20.712,00
313	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG,BETA HCG)	2.400,00	R\$ 11,23	26.952,00
314	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMNTO (HGH)	2.400,00	R\$ 8,67	20.808,00
315	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMILANTE (FSH)	2.400,00	R\$ 9,86	23.664,00
316	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	2.400,00	R\$ 9,85	23.640,00
317	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	2.400,00	R\$ 11,18	26.832,00
318	DOSAGEM DE INSULINA	2.400,00	R\$ 21,44	51.456,00
319	DOSAGEM DE PARATORMONIO	2.400,00	R\$ 16,88	40.512,00
320	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	2.400,00	R\$ 31,24	74.976,00
321	DOSAGEM DE PROGESTERONA	2.400,00	R\$ 11,16	26.784,00
322	DOSAGEM DE PROLACTINA	2.400,00	R\$ 14,50	34.800,00
323	DOSAGEM DE RENINA	2.400,00	R\$ 16,88	40.512,00
324	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	2.400,00	R\$ 54,42	130.608,00
325	DOSAGEM DE SULFATO DE DIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	2.400,00	R\$ 11,47	27.528,00
326	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	2.400,00	R\$ 14,42	34.608,00
327	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	2.400,00	R\$ 16,88	40.512,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

328	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	2.400,00	R\$ 9,63	23.112,00
329	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	2.400,00	R\$ 12,76	30.624,00
330	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE	2.400,00	R\$ 13,20	31.680,00
331	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	2.400,00	R\$ 13,32	31.968,00
332	TESTE DE ESTÍMULO DA PROLACTINA/TSH APÓS TRH	2.400,00	R\$ 13,32	31.968,00
333	TESTE DE ESTÍMULO DA PROLACTINA APÓS CLORPROMAZINA	2.400,00	R\$ 13,32	31.968,00
334	TESTE ESTÍMULO DE LH E FSH APÓS GONADORRELINA	2.400,00	R\$ 13,32	31.968,00
335	TESTE DE ESTÍMULO DO HGH APÓS GLUCAGON	2.400,00	R\$ 13,32	31.968,00
336	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	2.400,00	R\$ 13,32	31.968,00
337	TESTE DE SUPRESSÃO DO HGH APÓS GLICOSE	2.400,00	R\$ 9,27	22.248,00
338	TESTE P/ INVESTIGAÇÃO DO DIABETES INSIPIDUS	2.400,00	R\$ 16,36	39.264,00
339	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	2.400,00	R\$ 2,26	5.424,00
340	DOSAGEM DE ÁCIDO DELTA-AMINOLEVUNICO	2.400,00	R\$ 2,45	5.880,00
341	DOSAGEM DE ÁCIDO-HIPURICO	2.400,00	R\$ 4,04	9.696,00
342	DOSAGEM DE ÁCIDO MANDELICO	2.400,00	R\$ 2,26	5.424,00
343	DOSAGEM DE ACIDO METIL- HIPURICO	2.400,00	R\$ 17,21	41.304,00
344	DOSAGEM DE ÁCIDO VALPROICIO	2.400,00	R\$ 3,86	9.264,00
345	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATÁSE	2.400,00	R\$ 2,21	5.304,00
346	DOSAGEM DE ÁLCOOL ETÍLICO	2.400,00	R\$ 30,25	72.600,00
347	DOSAGEM DE ALUMINIO	2.400,00	R\$ 11,00	26.400,00
348	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	2.400,00	R\$ 11,00	26.400,00
349	DOSAGEM DE ANFETAMINA	2.400,00	R\$ 11,00	26.400,00
350	DOSAGEM ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	2.400,00	R\$ 14,44	34.656,00
351	DOSAGEM DE BARBITURATOS	2.400,00	R\$ 14,82	35.568,00
352	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	2.400,00	R\$ 7,20	17.280,00
353	DOSAGEM DE CÁDMIO	2.400,00	R\$ 19,28	46.272,00
354	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	2.400,00	R\$ 34,52	82.848,00
355	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	2.400,00	R\$ 9,71	23.304,00
356	DOSAGEM DE CHUMBO	2.400,00	R\$ 64,47	154.728,00
357	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	2.400,00	R\$ 3,86	9.264,00
358	DOSAGEM DE COBRE	2.400,00	R\$ 9,86	23.664,00
359	DOSAGEM DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	2.400,00	R\$ 17,21	41.304,00
360	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	2.400,00	R\$ 38,74	92.976,00
361	DOSAGEM DE FENITOINA	2.400,00	R\$ 32,25	77.400,00
362	DOSAGEM DE FENOL	2.400,00	R\$ 3,86	9.264,00
363	DOSAGEM DE FORMALDEICO	2.400,00	R\$ 2,47	5.928,00
364	DOSAGEM DE LITIO	2.400,00	R\$ 5,24	12.576,00
365	DOSAGEM DE MERCÚRIO	2.400,00	R\$ 4,52	10.848,00
366	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	2.400,00	R\$ 11,00	26.400,00
367	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAÍNA	2.400,00	R\$ 11,00	26.400,00
368	DOSAGEM DE METOTREXATO	2.400,00	R\$ 11,00	26.400,00
369	DOSAGEM DE QUINIDINA	2.400,00	R\$ 2,21	5.304,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

370	DOSAGEM DE SALICILATOS	2.400,00	R\$ 3,86	9.264,00
371	DOSAGEM DE SULFATOS	2.400,00	R\$ 17,21	41.304,00
372	DOSAGEM DE TEOFILINA	2.400,00	R\$ 4,04	9.696,00
373	DOSAGEM DE TIOCIANATO	2.400,00	R\$ 17,21	41.304,00
374	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	2.400,00	R\$ 21,47	51.528,00
375	ANTIBIOGRAMA	2.400,00	R\$ 14,66	35.184,00
376	ANTIBIOGRAMA C/ CONCETRAÇÃO INIBITORIA MINIMA	2.400,00	R\$ 14,66	35.184,00
377	PROVA DE LACO	2.400,00	R\$ 4,62	11.088,00
378	BACILOSCOPIA DIRETA P/BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	2.400,00	R\$ 4,62	11.088,00
379	BACILOSCOPIA DIRETA P/BAAR(HANSENIASE)	2.400,00	R\$ 4,62	11.088,00
380	BACILOSCOPIA DIRETA P/BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	2.400,00	R\$ 3,08	7.392,00
381	BACTEROSCOPIA (GRAM)	2.400,00	R\$ 6,18	14.832,00
382	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	2.400,00	R\$ 4,76	11.424,00
383	CULTURA DO LEITE MATERNO (PÓS-PASTEURIZAÇÃO)	2.400,00	R\$ 4,76	11.424,00
384	CULTURA / HERPESVIRUS	2.400,00	R\$ 6,19	14.856,00
385	CULTURA PARA BAAR	2.400,00	R\$ 11,27	27.048,00
386	CULTURA PARA BACTERIAS ANAERÓBICAS	2.400,00	R\$ 4,60	11.040,00
387	CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	2.400,00	R\$ 3,08	7.392,00
388	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIREITO)	2.400,00	R\$ 12,63	30.312,00
389	HEMOCULTURA	2.400,00	R\$ 6,19	14.856,00
390	IDENTIFICAÇÃO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	2.400,00	R\$ 4,76	11.424,00
391	PESQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	2.400,00	R\$ 3,08	7.392,00
392	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	2.400,00	R\$ 4,76	11.424,00
393	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	2.400,00	R\$ 3,08	7.392,00
394	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	2.400,00	R\$ 4,76	11.424,00
395	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	2.400,00	R\$ 3,08	7.392,00
396	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	2.400,00	R\$ 5,54	13.296,00
397	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	2.400,00	R\$ 2,07	4.968,00
398	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	2.400,00	R\$ 6,36	15.264,00
399	ADENOGRAMA	2.400,00	R\$ 4,76	11.424,00
400	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	2.400,00	R\$ 4,76	11.424,00
401	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	2.400,00	R\$ 1,96	4.704,00
402	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	2.400,00	R\$ 1,96	4.704,00
403	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	2.400,00	R\$ 7,21	17.304,00
404	DETERMINAÇÃO DE FOSFOLIPÍDIOS RELAÇÃO LECITINA ESFINGOMIELINA NO LÍQUIDO AMNIOTICO	2.400,00	R\$ 2,21	5.304,00
405	DOSAGEM DE CREATININA NO LÍQUIDO AMNIOTICO	2.400,00	R\$ 2,21	5.304,00
406	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO	2.400,00	R\$ 2,21	5.304,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

	ESPERMA			
407	DOSAGEM DE FRUTOSE	2.400,00	R\$ 2,21	5.304,00
408	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	2.400,00	R\$ 1,96	4.704,00
409	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	2.400,00	R\$ 1,96	4.704,00
410	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	2.400,00	R\$ 7,21	17.304,00
411	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRAÇÃO NO LIQUOR	2.400,00	R\$ 7,21	17.304,00
412	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	2.400,00	R\$ 6,36	15.264,00
413	ESPLENOGRAMA	2.400,00	R\$ 2,07	4.968,00
414	EXAMES DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECÍFICA DE CELULAS	2.400,00	R\$ 6,36	15.264,00
415	MIELOGRAMA	2.400,00	R\$ 10,67	25.608,00
416	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	2.400,00	R\$ 2,21	5.304,00
417	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	2.400,00	R\$ 1,96	4.704,00
418	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	2.400,00	R\$ 1,96	4.704,00
419	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	2.400,00	R\$ 1,96	4.704,00
420	PESQUISA DE CRISTAIS C/LUZ POLARIZADA	2.400,00	R\$ 5,28	12.672,00
421	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	2.400,00	R\$ 2,07	4.968,00
422	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	2.400,00	R\$ 10,67	25.608,00
423	PROVA DE PROGRESSÃO ESPERMATICA (CADA)	2.400,00	R\$ 2,07	4.968,00
424	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	2.400,00	R\$ 2,07	4.968,00
425	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATÓIDE	2.400,00	R\$ 2,07	4.968,00
426	REAÇÃO DE PANDY	2.400,00	R\$ 2,07	4.968,00
427	REAÇÃO DE RIVALTA NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	2.400,00	R\$ 2,07	4.968,00
428	TESTE DE CLEMENTS	2.400,00	R\$ 5,15	12.360,00
429	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECREÇÃO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	2.400,00	R\$ 5,15	12.360,00
430	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	2.400,00	R\$ 35,72	85.728,00
431	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURAÇÃO (C/ TECNICA DE BANDAS)	2.400,00	R\$ 35,72	85.728,00
432	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM MEDULA ÓSSEA E VILOSIDADES CARIONICAS (COM TECNICA DE BANDAS)	2.400,00	R\$ 35,72	85.728,00
433	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFÉRICO (CONTECNICA DE BANDAS)	2.400,00	R\$ 9,68	23.232,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

434	DETECÇÃO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNÓSTICO TARDIO)	2.400,00	R\$ 72,60	174.240,00
435	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HEMOGLOBINOPÁTIAS (CONFIRMATÓRIA)	2.400,00	R\$ 72,60	174.240,00
436	DETECÇÃO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATÓRIA)	2.400,00	R\$ 6,05	14.520,00
437	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTRONE/DIAGNÓSTICO TARDIO)	2.400,00	R\$ 13,31	31.944,00
438	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	2.400,00	R\$ 22,99	55.176,00
439	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECÇÃO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA	2.400,00	R\$ 6,05	14.520,00
440	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA	2.400,00	R\$ 14,52	34.848,00
441	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE/DIAGNÓSTICO TARDIO)	2.400,00	R\$ 11,71	28.104,00
442	DETERMINAÇÃO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETÁRIOS	2.400,00	R\$ 1,50	3.600,00
443	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	2.400,00	R\$ 11,71	28.104,00
444	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	2.400,00	R\$ 11,71	28.104,00
445	IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS SÉRICOS E IRREGULARES COM PAINEL DE HEMÁCIAS	2.400,00	R\$ 6,36	15.264,00
446	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO MÉTODO DA ELUIÇÃO	2.400,00	R\$ 6,36	15.264,00
447	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 370C	2.400,00	R\$ 6,36	15.264,00
448	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES A FRIO	2.400,00	R\$ 1,50	3.600,00
449	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	2.400,00	R\$ 3,00	7.200,00
450	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	2.400,00	R\$ 6,36	15.264,00
451	TITULAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	2.400,00	R\$ 7,30	17.520,00
452	EXAME CITOPATOLÓGICO CÉRVICO - VAGINAL / MICROFLORA	2.400,00	R\$ 11,71	28.104,00
453	EXAME CITOPATOLÓGICO HORMONAL SERIADO (MÍNIMO 3 COLETAS)	2.400,00	R\$ 11,71	28.104,00
454	EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CÉRVICO/VAGINAL)	2.400,00	R\$ 17,56	42.144,00
455	EXAME CITOPATOLÓGICO DE MAMA	2.400,00	R\$ 55,00	132.000,00
456	DETERMINAÇÃO DE RECEPTORES TUMORIAIS HORMONAIS	2.400,00	R\$ 47,53	114.072,00
457	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRÚRGICA	2.400,00	R\$ 26,40	63.360,00
458	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO P/CONGELAMENTO/PARAFINA (EXCETO COLO UTERINO) PEÇA CIRÚRGICA	2.400,00	R\$ 92,00	220.800,00
459	IMUNOHISTOQUÍMICA DE NEOPLASIAS MÁLIGNAS (POR MARCADOR)	2.400,00	R\$ 26,40	63.360,00
460	EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE MAMA-BIÓPSIA	2.400,00	R\$ 47,53	114.072,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

461	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PEÇA CIRURGICA	2.400,00	R\$ 26,40	63.360,00
			TOTAL:	13.777.176,00
				0

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

O presente contrato vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de **31 de dezembro de 2016**.

Os prazos poderão ser revistos nas hipóteses indicadas no art. 57, § 1º, da Lei nº 8.666/93

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

O Valor global desse contrato é de **R\$ 13.777.176,00 (treze milhões, setecentos e setenta e sete mil, cento e setenta e seis reais)**, daqui por diante denominado "VALOR CONTRATUAL".

CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do **CIS/IVAIPORÃ**, mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória a conta neste Banco.

Parágrafo primeiro – Deverá o contratado encaminhar ao CIS as respectivas guias de solicitações médicas e as guias de autorização do CIS, emitida através do sistema de informatização.

Parágrafo segundo – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I do Edital de Chamamento Público 01/2015 poderão sofrer reajustes ou exclusões a qualquer momento, através de resolução publicada em diário oficial, sendo que essas alterações terão efeito automático sob o item contratado.

Parágrafo terceiro – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

Parágrafo quarto - A nota fiscal deverá ser elaborada conforme solicitação administrativa enviada com o faturamento, e quando requisitada, para evitar possíveis transtornos referentes à troca de notas, as quais são de inteira responsabilidade do credenciado, bem como os ônus oriundos da confecção errônea da mesma.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

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

CLÁUSULA SÉTIMA – Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.

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



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

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

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

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

- a) Supervisionar e fiscalizar os serviços/materiais ora contratados;
- b) Efetuar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta segundo os valores expressos na cláusula terceira.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

Constituem motivos para a rescisão contratual:

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem no fornecimento, até 25% (vinte e cinco por cento) de acordo com o que preceitua o artigo 65, parágrafo 1º, da Lei Federal n.º 8.666/93, obrigando-se a adjudicatária CONTRATADA a aceitá-la nas mesmas condições da proposta vencedora.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços ou entrega dos materiais, submeter-se-á a CONTRATADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades:

- a) Advertência;
 - b) Multa;
 - c) Suspensão temporária de participações em licitações promovidas com a Administração, impedimento de contratar com o mesmo, por prazo não superior a dois (02) anos;
 - d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;
- As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis.

As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 05 (cinco) dias da data em que foram aplicadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

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

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam o presente instrumento, depois de lido e achado conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE:

FÁBIO HIDEK MIURA
PRESIDENTE DO CIS

EMPRESA: E. F. FERREIRA LABORATÓRIO CLÍNICO
CONTRATADA:

ELBE EDUARDO FERREIRA
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

NOME:
RG.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

NOME:

RG.

EXTRATO DO CONTRATO Nº 17/2016

MODALIDADE: Inexigibilidade Nº 54/2015

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: E. F. FERREIRA LABORATÓRIO CLÍNICO

OBJETO: Credenciamento de Profissionais da Área da Saúde para a Prestação de Serviços Ambulatoriais, sendo consultas, exames e procedimentos em: PATOLOGIA CLÍNICA (EXAMES LABORATÓRIAS)

VALOR TOTAL: R\$ 13.777.176,00 (treze milhões, setecentos e setenta e sete mil, cento e setenta e seis reais)

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

VIGÊNCIA DO CONTRATO: 31 de dezembro de 2016.

DATA DA ASSINATURA: 04 de janeiro de 2016.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

FÁBIO HIDEK MIURA
PRESIDENTE DO CIS

ELBE EDUARDO FERREIRA
REPRESENTANTE LEGAL

CONTRATO Nº 18/2016

CONTRATO CELEBRADO ENTRE CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA CLINICA DE O. R. L. DE IVAIPORÃ LTDA-ME, PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.

O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público interno, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº. **02.586.019/0001-97**, neste ato representado pelo seu Presidente **Sr. FÁBIO HIDEK MIURA**, portador da CI-RG nº 3.503.746-2, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 035.147.859-02, residente e domiciliado na Avenida Curitiba, nº 172, Centro, em São João do Ivaí, PR, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE, e a **EMPRESA CLINICA DE O. R. L. DE IVAIPORÃ LTDA-ME**, pessoa jurídica de Direito Privado, sito à Praça Pe Yves Gueguem, 325 em inscrita no CNPJ Nº **17.856.288/0001-01**, representada pelo **Sr. HUMBERTO MOREIRA DA SILVA**, inscrita no CPF nº **592.836.459-87**, RG nº4.290.763-4 SSP/PR, tendo em vista o resultado da licitação procedida sob a forma de **INEXIGIBILIDADE Nº 55/2015**, de acordo com a Lei n. 8.666/93, com as cláusulas seguintes e com a proposta apresentada pela CONTRATADA, que fazem parte integrante deste Contrato, acordam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Credenciamento de Profissionais da Área da Saúde para a Prestação de Serviços Ambulatoriais, sendo consultas, exames e procedimentos em Otorrinolaringologia

LOTE: 1

Item	Descrição	Quant.	V. Unit.	Valor Total
1	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGISTA	1.800	R\$ 50,00	90.000,00
2	VIDEONASOFIBROSCOPIO	1.200	R\$ 50,00	60.000,00
3	VECTOELETRONISTAMOGRAFIA	600	R\$ 200,00	120.000,00
4	CAUTERIZAÇÃO NASAL	600	R\$ 50,00	30.000,00
5	TAMPONAMENTO NASAL ANTERO/POSTERIOR	600	R\$ 150,00	90.000,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

6	TESTE VESTIBULARES E OTONEUROLÓGICOS	600	R\$ 41,25	24.750,00
7	MANOBRAS DE REABILITAÇÃO VESTIBULARES	600	R\$ 60,00	36.000,00
8	REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO EM OUVIDOS, FARINGE, LARINGE, NARIZ.	600	R\$ 60,00	36.000,00
9	TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR	600	R\$ 150,00	90.000,00
10	VIDEOLARINGOSCOPIA	1.200	R\$ 80,00	96.000,00
11	NASOFIBROSCOPIA/ENDOSCOPIA NASAL	1.200	R\$ 37,80	45.360,00
12	DRENAGEM DE ABCESSO EM ORELHA /OTOHEMATONIA	240	R\$ 150,00	36.000,00
13	FRENOTOMIA	240	R\$ 80,00	19.200,00
14	ASPIRAÇÃO DE OUVIDO	600,00	R\$ 50,00	30.000,00
15	REMOÇÃO-CURETAGEM DE CERUME	600,00	R\$ 50,00	30.000,00
16	AMIGDALECTOMIA	240,00	R\$ 1.200,00	288.000,00
17	MÉDICO CIRURGIA TURBINECTOMIA	240,00	R\$ 500,00	120.000,00
18	AMIGDALECTOMIA + ADENOIDECTOMIA	240,00	R\$ 1.400,00	336.000,00
19	MÉDICO CIRURGIA AMIGDALECTOMIA + ADENOIDECTOMIA	240,00	R\$ 700,00	168.000,00
20	ADENOIDECTOMIA	240,00	R\$ 1.200,00	288.000,00
21	MÉDICO CIRURGIA ADENOIDECTOMIA	240,00	R\$ 500,00	120.000,00
22	SEPTOPLASTIA	240,00	R\$ 1.200,00	288.000,00
23	MÉDICO CIRURGIA SEPTOPLASTIA	240,00	R\$ 500,00	120.000,00
24	SEPTOPLASTIA + TURBINECTOMIA	240,00	R\$ 1.400,00	336.000,00
25	MÉDICO CIRURGIA SEPTOPLASTIA + TURBINECTOMIA	240,00	R\$ 700,00	168.000,00
26	TURBINECTOMIA	240,00	R\$ 1.200,00	288.000,00
27	MÉDICO CIRURGIA TURBINECTOMIA	240,00	R\$ 500,00	120.000,00
			TOTAL:	3.473.310,00

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

O presente contrato vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de **31 de dezembro de 2016**.

Os prazos poderão ser revistos nas hipóteses indicadas no art. 57, § 1º, da Lei nº 8.666/93

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

O Valor global desse contrato é de **R\$ 3.473.310,00 (três milhões, quatrocentos e setenta e três mil, trezentos e dez reais)**, daqui por diante denominado "VALOR CONTRATUAL".

CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do **CIS/IVAIPORÃ**, mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória a conta neste Banco.

Parágrafo primeiro – Deverá o contratado encaminhar ao CIS as respectivas guias de solicitações médicas e as guias de autorização do CIS, emitida através do sistema de informatização.

Parágrafo segundo – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I do Edital de Chamamento Público 01/2015 poderão sofrer reajustes ou exclusões a qualquer momento, através de resolução publicada em diário oficial, sendo que essas alterações terão efeito automático sob o item contratado.

Parágrafo terceiro – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

Parágrafo quarto - A nota fiscal deverá ser elaborada conforme solicitação administrativa enviada com o faturamento, e quando requisitada, para evitar possíveis transtornos referentes à troca de notas, as quais são de inteira responsabilidade do credenciado, bem como os ônus oriundos da confecção errônea da mesma.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

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

CLÁUSULA SÉTIMA – Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.

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

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

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

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

- Supervisionar e fiscalizar os serviços/materiais ora contratados;
- Efetuar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta segundo os valores expressos na cláusula terceira.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

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

- Manter as mesmas condições que a habilitaram no processo licitatório;
- Entregar os materiais, e/ou prestar os serviços objeto desta Licitação, de acordo com as especificações do Anexo;
- Assinar o “Contrato” relativo ao objeto adjudicado, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, a contar da notificação;
- Cumprir as condições de manutenção, por intermédio de sua matriz, filiais, escritórios ou representantes técnicos autorizados, garantindo a manutenção referente à sua prestação de serviços;
- Assumir plena responsabilidade legal, administrativa e técnica pela execução e qualidade dos serviços/materiais fornecidos.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

Constituem motivos para a rescisão contratual:

- O não cumprimento ou o cumprimento irregular de cláusulas contratuais;
- A paralisação do serviço ou não entrega dos produtos sem justa causa e prévia comunicação ao CONTRATANTE;
- A subcontratação total ou parcial do objeto do Contrato, com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão, ou incorporação que afetem a boa execução deste.
- Declaração de insolvência civil;



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

e) A dissolução da sociedade;

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem no fornecimento, até 25% (vinte e cinco por cento) de acordo com o que preceitua o artigo 65, parágrafo 1º, da Lei Federal n.º 8.666/93, obrigando-se a adjudicatária CONTRATADA a aceitá-la nas mesmas condições da proposta vencedora.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços ou entrega dos materiais, submeter-se-á a CONTRATADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades:

a) Advertência;

b) Multa;

c) Suspensão temporária de participações em licitações promovidas com a Administração, impedimento de contratar com o mesmo, por prazo não superior a dois (02) anos;

d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade; As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis.

As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 05 (cinco) dias da data em que foram aplicadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

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

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam o presente instrumento, depois de lido e achado conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE:

FÁBIO HIDEK MIURA
PRESIDENTE DO CIS



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

EMPRESA: CLINICA DE O. R. L. DE IVAIPORÃ LTDA-ME
CONTRATADA:

HUMBERTO MOREIRA DA SILVA
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

NOME:
RG.

NOME:
RG.

EXTRATO DO CONTRATO Nº 18/2016

MODALIDADE: Inexigibilidade Nº 55/2015

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: CLINICA DE O. R. L. DE IVAIPORÃ LTDA-ME

OBJETO: Credenciamento de Profissionais da Área da Saúde para a Prestação de Serviços Ambulatoriais, sendo consultas, exames e procedimentos em Otorrinolaringologia

VALOR TOTAL: R\$ 3.473.310,00 (três milhões, quatrocentos e setenta e três mil, trezentos e dez reais)



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.122.0001.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 02.003.10.301.0001.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

VIGÊNCIA DO CONTRATO: 31 de dezembro de 2016.

DATA DA ASSINATURA: 04 de janeiro de 2016.

Ivaiporã, 04 de janeiro de 2016.

 FÁBIO HIDEK MIURA
 PRESIDENTE DO CIS

 HUMBERTO MOREIRA DA SILVA
 REPRESENTANTE LEGAL

EXTRATO DO CONTRATO Nº 89/2015

MODALIDADE: Pregão Nº 7/2015

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: IDS-DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE E CONSULTORIA LTDA

OBJETO: contratação de empresa especializada em Gestão Pública em Saúde e locação de software, objetivando implantação, locação, treinamentos a servidores e certificação e manutenção e suporte do sistema Saúde para agendamento e gerenciamento dos serviços, a serem oferecidos aos Consorciados - CIS. - da 22ª Regional de Saúde de Ivaiporã conforme especificações constantes no Anexo VII - Termo de Referência, parte integrante deste Edital.

VALOR TOTAL: R\$ 32.880,00 (trinta e dois mil, oitocentos e oitenta reais)

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

01.001.10.122.0001.2.001.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

02.001.10.301.0001.1.017.3.3.90.39.00.00. - 31316 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

VIGÊNCIA DO CONTRATO: 11 de dezembro de 2016.

DATA DA ASSINATURA: 11 de dezembro de 2015.

Ivaiporã, 11 de dezembro de 2015.

FÁBIO HIDEK MIURA
PRESIDENTE DO CIS

MAURI CESAR DENGO
REPRESENTANTE LEGAL

PORTARIA Nº 01/2016

SÚMULA: Dispõe sobre a nomeação de pregoeiro e integrantes da equipe de apoio para atuar na modalidade de licitação PREGÃO no exercício 2016 e dá outras providências.

O Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª RS de Ivaiporã, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais e estatutárias,

RESOLVE:

Art 1º. Nomear o Pregoeiro e os integrantes da equipe de apoio para atuar na modalidade de licitação PREGÃO no exercício de 2016, exercendo as atribuições conferidas no Decreto Federal 5.450/05 de 31 de maio de 2005, e normas deste consórcio, bem como devendo cumprir os preceitos da Lei 8.666/93 e suas alterações, da Lei 10.520/02 e suas alterações, segue:

· **PREGOEIRO – JULIANO AUGUSTO TAKAHASHI MÜLLER**, inscrito no cadastro de pessoa física sob o número 793.521.112-49.

· EQUIPE DE APOIO

Daniel da Silva, CPF 367.799.549-34- Presidente

Jaime Marcelo Vicentino, CPF 584.195.009-68- Membro

Flavia Lariane Mangi Petrassi, CPF. 062.595.139-50 Secretária



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

Art. 2º. A Equipe de apoio atuará com no mínimo de 03(três) integrantes, sempre em número ímpar, observando-se tanto a disponibilidade para comparecer na sessão, quanto a pertinência de sua área de atuação com o objeto licitado.

Art.3º. Ficam considerados de relevância os serviços prestados pelos ora constituídos, sem qualquer tipo de ônus.

Art.4º. Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Edifício do Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª RS de Ivaiporã, aos 04 dias do mês de Janeiro do ano de dois mil e dezesseis.

**FABIO HIDEK MIURA
PRESIDENTE DO CIS**

PORTARIA 02/2015

SÚMULA: Nomeia Comissão Permanente de Licitação para o exercício de 2016 e dá outras providências.

O PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, 22ª Regional de Saúde, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas, resolve:

NOMEAR

Art. 1º - As pessoas abaixo relacionadas para juntos comporem a Comissão Permanente de Licitação para o exercício de 2016, como membros titulares:

Daniel da Silva, CPF 367.799.549-34- Presidente
Jaime Marcelo Vicentino, CPF 584.195.009-68- Membro
Flavia Lariane Mangi Petrassi, CPF. 062.595.139-50 Secretária

Art. 2º - As Funcionárias Fabiana Pires Berti, CPF 007.355.929.69 e Solange Martins Spiti, CPF 046.677.819-80

Art. 3º - Os trabalhos da Comissão serão executados pelos membros titulares e na ausência deste será suprido pelos suplentes

§ Primeiro: Aos membros titulares da Comissão Permanente de Licitação, terão uma gratificação por exercício de função, na FG 01, conforme determinação do Anexo II da Resolução 12/2015.

§ Segundo: A convocação dos membros titulares e/ou suplentes se dará sempre que necessário por simples ato da Presidência ou da Coordenação do CIS – 22ª RS.

Art. 4º - Revogadas as disposições em contrário, em especial a portaria nº16/2013, este ato entra em vigor nesta data, com efeitos após sua publicação.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

Dê-se ciência, Publique-se e Cumpra-se.

Edifício do Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Saúde do Paraná, aos quatro dias do mês de janeiro de dois mil e dezesseis.

Fabio Hidek Miura
Presidente do CIS .

GABINETE DO PRESIDENTE

RATIFICAÇÃO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

PROCESSO DE LICITAÇÃO Nº 55/2015

MODALIDADE: Inexigibilidade nº. 55/2015

ASSUNTO: Credenciamento de Profissionais da Área da Saúde para a Prestação de Serviços Ambulatoriais, sendo consultas, exames e procedimentos em Otorrinolaringologia.

CONTRATANTE: CIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde

CONTRATADA: CLÍNICA DE O.R.L. DE IVAIPORÃ LTDA.

VALOR: R\$ 3.473.310,00 (três milhões, quatrocentos e setenta e três mil, trezentos e dez reais).

Despacho: **O PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE 22ª R.S**, no uso de suas atribuições legais, e ressaltando a necessidade, conveniência e interesse da Administração Pública, com fundamento no artigo 25 III da Lei 8.666/93, bem como o Parecer da Assessoria Jurídica, **RATIFICA** a situação de **Inexigibilidade**.

Ivaiporã, 18 de dezembro de 2015.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

FÁBIO HIDEK MIURA
Presidente do CIS

[Resolução nº 34/2015 de 20/11/2015](#)

Ementa: Abre Crédito Adicional Suplementar e da outras

providências.

O Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª RS de IVAIPORA, Estado do Paraná, no uso de suas

atribuições legais e das que lhe foram conferidas pela Lei Orçamentária nº 40/2014 de 09/10/2014, e dita a seguinte resolução.

[Resolução:](#)

Artigo 1º - Fica aberto no corrente Exercício o Crédi Suplementar, no Orçamento Geral do consorcio intermunicipal de saúde da 22ª RS de Ivaiporã, no

valor de R\$ 20.000,00 (twenty thousand and xx / 100), destinado ao reforço das seguintes Dotações Orçamentárias.

Suplementação

02.000.00.000.0000.0.000.	DIVISÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE	
02.001.00.000.0000.0.000.	SETOR DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	
02.001.10.122.0001.2.005.	Manutenção do Setor dos Serviços de Saúde	
17 - 3.3.90.30.00.00	01496 MATERIAL DE CONSUMO	20.000,00

Total Suplementação: 20.000,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

publicação, revogadas as disposições em contrário.

Edifício do Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª RS de IVAIPORA

Estado do Paraná, em 20 de novembro de 2015.

Fabio Hidek Miura



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

	1º Bimestre	2º Bimestre	3º Bimestre	4º Bimestre	5º Bimestre	6º Bimestre	Total
Receita Corrente	673.949,98	673.949,98	673.949,98	673.949,98	673.949,98	673.950,10	4.043.700,00
000.01.07.00.00 Recursos Ordinários Livres	121.500,00	121.500,00	121.500,00	121.500,00	121.500,00	729.000,00	
						121.500,00	
001.01.07.00.00 Recursos do Tesouro (Descentralizados)	173.949,98	173.949,98	173.949,98	173.949,98	173.949,98		
						173.950,10	1.043.700,00
1005.03.02.01.01 Transferências Voluntárias Públicas Estaduais - Saúde	209.166,66	209.166,66	209.166,66	209.166,66	209.166,66		
						209.166,70	1.255.000,00
496.09.02.06.20 Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (Programa)	169.333,34	169.333,34	169.333,34	169.333,34	169.333,34		
						169.333,30	1.016.000,00
Despesa Corrente	645.449,94	645.449,94	645.449,94	645.449,94	645.449,94	645.450,30	3.872.700,00
000.01.07.00.00 Recursos Ordinários Livres	112.666,62	112.666,62	112.666,62	112.666,62	112.666,62		676.000,00
						112.666,90	
001.01.07.00.00 Recursos do Tesouro (Descentralizados)	162.116,66	162.116,66	162.116,66	162.116,66	162.116,66		972.700,00
						162.116,70	
1005.03.02.01.01 Transferências Voluntárias Públicas Estaduais - Saúde	205.500,00	205.500,00	205.500,00	205.500,00	205.500,00		
						205.500,00	1.233.000,00
496.09.02.06.20 Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (Programa)	165.166,66	165.166,66	165.166,66	165.166,66	165.166,66		991.000,00
						165.166,70	
Despesa de Capital	20.166,64	20.166,64	20.166,64	20.166,64	20.166,64	20.166,80	121.000,00
000.01.07.00.00 Recursos Ordinários Livres	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	500,00	3.000,00
001.01.07.00.00 Recursos do Tesouro (Descentralizados)	11.833,32	11.833,32	11.833,32	11.833,32	11.833,32		71.000,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

						11.833,40	
1005.03.02.01.01	Transferências Voluntárias Públicas Estaduais - Saúde	3.666,66	3.666,66	3.666,66	3.666,66	3.666,66	22.000,00
496.09.02.06.20	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (Programa	4.166,66	4.166,66	4.166,66	4.166,66	4.166,66	25.000,00
Reserva de Contingência		8.333,34	8.333,34	8.333,34	8.333,34	8.333,34	50.000,00
999.01.99.00.00	Reservas de Contingências	8.333,34	8.333,34	8.333,34	8.333,34	8.333,34	50.000,00
TOTAL DA RECEITA		673.949,98	673.949,98	673.949,98	673.949,98	673.949,98	4.043.700,00
TOTAL DA DESPESA		673.949,92	673.949,92	673.949,92	673.949,92	673.949,92	4.043.700,00
DIFERENÇA	0,06 0,06 0,06 0,06 -0,30 0,00						

Prefeito Secretario de Fazenda Tesoureiro



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

RESOLUÇÃO Nº. 01/2016

SUMULA: “Dispõe sobre as metas bimestrais

de arrecadação, a programação financeira de arrecadação mensal e cronograma de execução mensal de desembolso para o exercício financeiro de 2016”.

O PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª REGIONAL DE SAÚDE
DE IVAIPORÃ, ESTADO DO PARANÁ, FABIO

HIDEK MIURA, no uso de suas atribuições legais edita a seguinte,

RESOLUÇÃO:

Art. 1º - Em cumprimento ao que dispõe o artigo 8º da Lei Complementar nº 101/2000, fica estabelecido o cronograma de execução mensal de desembolso e a programação financeira de arrecadação mensal para o exercício financeiro de 2016, na forma dos Anexos I, II.

Parágrafo Único – O cronograma de execução mensal de desembolso deve garantir economia de dotação, visando suportar o pagamento de Restos a Pagar.

Art. 2º - Será admitida a extrapolação dos limites estabelecidos para a execução da despesa de cada órgão, mediante autorização do Chefe do

Poder Executivo, desde que estejam comprovadamente asseguradas as existências de recursos para cobrir as despesas excedentes.

Art. 3º - Para efeito do artigo anterior, consideram-se recursos efetivamente existentes:

I – os oriundos de superávit financeiro e do excesso de arrecadação, de acordo com o estabelecido no artigo 43 da Lei Federal nº 4.320/64;



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2016 / EDIÇÃO Nº 76/2015

Ivaiporã, Segunda-Feira, 11 de Janeiro de 2016

II – os resultantes de economia de dotações na execução orçamentária ao longo do exercício.

Art. 4º. – Visando suas adequações, o cronograma mensal de desembolso e a programação financeira de arrecadação mensal, poderão ser refeitas à medida da necessidade de ajuste no comportamento efetivo da receita e a compatibilidade da despesa oriunda da abertura de créditos adicionais, inclusive para dar cobertura aos Restos a Pagar Processados.

Art. 5º. – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a 01 de janeiro de 2016

Edifício do Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª RS de Ivaiporã, Estado do Paraná, no dia 04 de janeiro de 2016.

FABIO HIDEK MIURA

PRESIDENTE DO CIS

Red	Descrição	Espec.	Fonte	Valor Reserva
				Saldo a Empenhar
02.001.10.301.0001.1017	Encargos Execução Convênios			23.879,92
68	3.3.90.30.00.00		MATERIAL DE CONSUMO	31316
Estadual Apoio a		23.879,92		31316 CONVÊNIO ESTADUAL - Prog.
Total Geral.....:				23.879,92
				0,00