

W SILVA GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS EIRELI – EPP
CNPJ 16.993.043/0001-55
NIRE 41600167724

TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

na cidade de Londrina/PR, a Rua Joaquim Lacerda nº 60, apto 701 CEP 86.015-260, portador da Cédula de Identidade Civil RG nº 6.396.072-1 SSP/PR e do CPF nº 017.882.679-07. Titula da Empresa Individual de Responsabilidade Limitada denominada **MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA EIRELI – EPP**, com sede e foro a Rua Piaui nº 399, sala 1406, Centro, CEP 86.010-420, Londrina-PR, com ato constitutivo arquivado na Junta Comercial do Paraná, sob NIRE 41600167724, e ultima alteração contratual registrada sob o protocolo 14/708724-4 por despacho da seção de 05/12/2014, resolve por este instrumento particular consolidar seus atos constitutivos, mediante as clausulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: A empresa girará sob o nome empresarial **MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA EIRELI – EPP**, com sede e foro a Rua Piaui nº 399, sala 1406, Centro, CEP 86.010-420, Londrina-PR, com prazo de duração indeterminado e início das atividades em 27 de agosto de 2012.

CLÁUSULA SEGUNDA: O objeto social da empresa é: **Apoio à gestão de saúde; Clínica médica; Atividades de assistência psicossocial e à saúde a portadores de distúrbios psíquicos, deficiência mental e dependência química; Atividades de centros de assistência psicossocial; Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências; Serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por UTI móvel; UTI móvel; Fornecimento e gestão de recursos humanos para terceiros.**

CLÁUSULA TERCEIRA: A administração da empresa será exercida por seu titular **WAGNER CECÍLIO DA SILVA**, com poderes e atribuições de ADMINISTRADOR, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social.

CLÁUSULA QUARTA: O administrador declara, sob as penas da lei, de que não está impedido de exercer a administração da empresa, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

Wagner Cecilio da Silva
(W)

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO PARANÁ - SEDE



CERTIFICO O REGISTRO EM 06/09/2016 10:47 SOB N° 20164872531.
PROTOCOLO: 164872531 DE 04/08/2016. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11601710109. NIRE: 41600167724.
MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA EIRELI - EPP

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 06/09/2016
www.empresafacil.pr.gov.br

W SILVA GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS EIRELI – EPP
CNPJ 16.993.043/0001-55
NIRE 41600167724

TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

CLÁUSULA QUINTA: O capital social da empresa é de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), totalmente integralizado, no ato da constituição da empresa, em moeda corrente do país.

Paragrafo Único: A responsabilidade do titular é limitada ao capital integralizado.

CLÁUSULA SEXTA: O exercício social coincidirá com o ano civil, sendo que em 31 de dezembro de cada ano será elaborado inventário, balanço patrimonial e balanço de resultado econômico, cabendo ao titular os lucros ou perdas apurados.

Parágrafo Único: Independente da forma de tributação, dentro do exercício e mensalmente, havendo lucro, poderá o titular retirar a importância que lhe couber, observadas as disposições legais que regem a matéria.

CLÁUSULA SÉTIMA: O Titular declara que não possui nenhuma outra empresa registrada dessa modalidade.

CLÁUSULA OITAVA: A empresa poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual assinada, em qualquer unidade da federação.

CLÁUSULA NONA: O Titular poderá fixar uma retirada mensal, a título de "pró-labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

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

Diante das clausulas e condições acima descritas lavra, data e assina o presente instrumento, em uma via, obrigando-se por si e por seus herdeiros a cumpri-lo em todos os seus termos.

Londrina/PR, 05 de setembro de 2016.

[Handwritten signatures and initials on the right margin]

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO PARANÁ - SEDE



CERTIFICO O REGISTRO EM 06/09/2016 10:47 SOB N° 20164872531.
PROTOCOLO: 164872531 DE 04/08/2016. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11601710109, NIRE: 41600167724.
MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA EIRELI - EPP

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 06/09/2016
www.empresafacil.pr.gov.br

Faint header text at the top of the page, possibly including a title or reference number.

First main paragraph of text, starting with a faint opening word.

Second main paragraph of text, continuing the narrative or report.

Third main paragraph of text, providing further details.

Fourth main paragraph of text, possibly a transition or continuation.

Fifth main paragraph of text, starting with a new point or section.

Sixth main paragraph of text, continuing the discussion.

Seventh main paragraph of text, providing a summary or conclusion.

Eighth main paragraph of text, possibly a final note or signature area.

Ninth main paragraph of text, very faint and possibly bleed-through.

Tenth main paragraph of text, continuing the faint content.

Final paragraph of text at the bottom of the page.

W SILVA GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS EIRELI – EPP

CNPJ 16.993.043/0001-55
NIRE 41600167724

TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

RECONHECIMENTO
DE FIRMA NO VERSO



Wagner C. Silva
WAGNER CECÍLIO DA SILVA

Testemunhas:

Marcos Antonio Serra
Marcos Antonio Serra
RG - 7.012.797-0 SESP-PR

Luana Silveira
Luana Priscila da Silva da Silveira
RG – 10.259.131-3 SESP-PR

4



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO PARANÁ - SEDE

CERTIFICO O REGISTRO EM 06/09/2016 10:47 SOB N° 20164872531.
PROTOCOLO: 164872531 DE 04/08/2016. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11601710109. NIRE: 41600167724.
MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA EIRELI - EPP

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 06/09/2016
www.empresafacil.pr.gov.br

A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais.
Informando seus respectivos códigos de verificação

Section of faint text, possibly a list or a set of instructions, located in the upper middle part of the page.

Section of faint text on the left side of the page, possibly a list or a set of instructions.

Section of faint text on the right side of the page, possibly a list or a set of instructions.

Section of faint text in the center of the page, possibly a list or a set of instructions.

Section of faint text in the lower middle part of the page, possibly a list or a set of instructions.

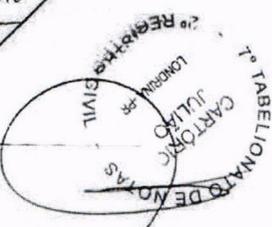
Section of faint text in the lower middle part of the page, possibly a list or a set of instructions.

Section of faint text at the bottom of the page, possibly a list or a set of instructions.

Section of faint text on the right side of the page, possibly a list or a set of instructions.

Selo Digital nº JF0Dc.9tBff.98Uq3. Controle: c5x1M.oRss.
Consulte esse selo em: <http://funparana.com.br>
Reconheço por Verdadeira a assinatura de WAGNER CECILIO DA
SILVA. *0037* 715378*. Dou fé.
Londrina/PR, 03 de agosto de 2016

Marcio Aparecido Lobato
Escrevente



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO PARANÁ - SEDE



CERTIFICO O REGISTRO EM 06/09/2016 10:47 SOB Nº 20164872531.
PROTOCOLO: 164872531 DE 04/08/2016. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11601710109. NIRE: 41600167724.
MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA EIRELI - EPP

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 06/09/2016
www.empresafacil.pr.gov.br





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

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

Nome: MOVI MED CLINICA ESPECIALIZADA EIRELI - EPP
CNPJ: 16.993.043/0001-55

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014.

Emitida às 11:39:42 do dia 13/02/2017 <hora e data de Brasília>.

Válida até 12/08/2017.

Código de controle da certidão: **9421.0B92.AC4B.9816**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 015872239-79

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **16.993.043/0001-55**

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

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

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

Válida até 01/06/2017 - Fornecimento Gratuito

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Fazenda
Diretoria de Arrecadação - Gerência de Pronto Atendimento

CERTIDÃO NEGATIVA UNIFICADA

Nº 926135 / 2017

Válida por 120 (cento e vinte) dias a contar da data da expedição

Certificamos que não existe débito vencido correspondente a Impostos, Taxas, Contribuição de Melhoria e Outros do Cadastro Mobiliário, Contribuinte e Imobiliário, bem como inexistência de Dívida Ativa, com relação ao abaixo referido:

MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA EIRELI - EPP
CPF/CNPJ: 16993043000155

Fica reservado ao Município o direito de cobrar débitos que porventura venham a ser constatados em buscas, assim como de efetuar ou rever lançamentos sobre fatos geradores já ocorridos.

Finalidade da certidão: **DIREITO** (Licitação, Cadastro, Incentivo à Cultura e/ou Esporte, Financiamento, Inventário, Baixa, Transferência).

Londrina, 01 de fevereiro de 2017

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

Dispensados carimbo e assinatura, conforme art. 3º do Decreto Nº 640/2015.

Código Validador

*mL3ZN0Zx0XZ

Modelo aprovado pela Portaria Nº 002/2015/GAB/SMF



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 16993043/0001-55
Razão Social: MOVI MED CLINICA ESPECIALIZADA EIRELI EPP
Endereço: R PIAUI 399 SALA 1406 / CENTRO / LONDRINA / PR / 86010-420

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 10/02/2017 a 11/03/2017

Certificação Número: 2017021003253946887155

Informação obtida em 13/02/2017, às 14:10:40.

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

Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral**Contribuinte,**

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

		REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA	
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 16.993.043/0001-55 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 21/09/2012
NOME EMPRESARIAL MOVI MED CLINICA ESPECIALIZADA EIRELI - EPP			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.21-6-01 - UTI móvel 78.30-2-00 - Fornecimento e gestão de recursos humanos para terceiros 87.20-4-99 - Atividades de assistência psicossocial e à saúde a portadores de distúrbios psíquicos, deficiência mental e dependência química não especificadas anteriormente 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências 86.21-6-02 - Serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por UTI móvel			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 230-5 - Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresári			
LOGRADOURO R PIAUI	NÚMERO 399	COMPLEMENTO SALA 1406	
CEP 86.010-420	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO LONDRINA	UF PR
ENDEREÇO ELETRÔNICO WSILVA.RH@GMAIL.COM		TELEFONE (43) 3027-7074	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 21/09/2012	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

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

Emitido no dia **13/02/2017** às **14:47:20** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MOVI MED CLINICA ESPECIALIZADA EIRELI - EPP

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 16.993.043/0001-55

Certidão nº: 123952275/2017

Expedição: 01/02/2017, às 11:52:01

Validade: 30/07/2017 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MOVI MED CLINICA ESPECIALIZADA EIRELI - EPP (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **16.993.043/0001-55**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Fazenda
Diretoria de Gestão de Cadastro e Informações
Gerência de Cadastro Mobiliário

CNPJ/CPF 16.993.043/0001-55	ALVARÁ DE LICENÇA			C.M.C. 196.765-7
Processo nº 86.252 / 2016	Validade Enquanto cumprir as exigências da legislação em vigor			
Nome ou Razão Social MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA EIRELI - EPP				
Nome Fantasia				
Endereço RUA PIAUI 399 SALA 1406 CENTRO				
Cidade/UF LONDRINA / PR	CEP 86.010-925	Área/m2 60	Zoneamento ZC-1	
S.F.A 167787	Início Atividade 21/09/2012			
Código(CNAE) Q-8660-7/00-00	Descrição da Atividade Principal(CNAE) Atividades de apoio a gestao de saude			
Código (CNAE) N-7830-2/00-00 Q-8610-1/01-00 Q-8621-6/01-00 Q-8621-6/02-00 Q-8720-4/99-00	Descrição da Atividades Econômicas Secundárias (CNAE) Fornecimento e gestao de recursos humanos para terceiros Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgencias (Institucional em Geral-INS-G) UTI movel Servicos moveis de atendimento a urgencias, exceto por UTI movel Atividades de assistencia psicossocial e a saude a portadores de disturbios psicquicos,deficiencia mental e dependencia quimica nao espec anteriormente			
Observação PRP1617440602 ALVARA LIBERADO SOMENTE PARA ESCRITORIO				
Londrina, 08 de novembro de 2016 Dispensado carimbo e assinatura, conforme Art 12, §1º do Decreto 677/2012. - Expedido via internet 13/02/2017 02:23:51.				
Código Validador: 7Nt5Q14SX Para confirmar a autenticidade deste Alvará de Licença acesse http://www.londrina.pr.gov.br .				
IMPORTANTE				
Este Alvará de Licença deverá ficar exposto no estabelecimento licenciado. Em caso de encerramento, mudança de endereço, alteração do ramo de atividade, de razão social ou quadro societário, deverá solicitar tais alterações previamente, na Secretaria Municipal de Fazenda. A Situação Cadastral atualizada desta empresa no município de Londrina poderá ser consultada através do endereço eletrônico: http://www.londrina.pr.gov.br .				



**PODER JUDICIÁRIO
ESTADO DO PARANÁ
COMARCA DE LONDRINA**

CARTÓRIO DO DISTRIBUIDOR E ANEXOS

Ary Tristão
Titular

Empregados Juramentados

Ana Paula Tristão
Lourival Danelutti

Edenilson Donisete Macri
Iwerlei Bueno Moraes

Ozeas Pinheiro de Goes
Marta Rocha

CERTIDÃO

Fl. 001/001

Certifico a pedido verbal de pessoa interessada que, revendo os livros do Cartorio a meu cargo, deles não consta ter sido distribuida a qualquer Vara desta Comarca, **FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL e EXTRAJUDICIAL** alguma em que fosse obrigado(a):

MOVI MED CLINICA ESPECIALIZADA EIRELI EPP, CNPJ 16.993.043/0001-55

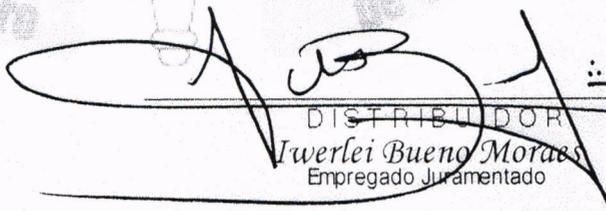
Busca referente aos últimos 20 anos, exclusivamente sobre as ações supra citadas.
 =====

CUSTAS: R\$ 28,23

Lei 18.927/16 - Tab XVI - 141 VRC x 0,182 + 10%

O referido é verdade e dou fé.

Londrina, 1 de Fevereiro de 2017.


 DISTRIBUIDOR
Iwerlei Bueno Moraes
 Empregado Juramentado

**A AUTENTICAÇÃO
ESTÁ NO VERSO**

Expedido por LWJJ



CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 2/2017

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Ao Pregoeiro Oficial e Comissão de Apoio
Município de Nova Santa Bárbara, Estado do Paraná.

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 2/2017

MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA EIRELI EPP
CNPJ- 16.993.043/0001- 55
RUA PIAUI, 399, SALA 1406
CEP - 86010 - 420, CENTRO, LONDRINA-PR.
Email - movimed.rh@gmail.com

Declaro, sob as penas da Lei, para fins do **Credenciamento nº 2/2017** que a empresa **MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA EIRELI EPP**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 16.993.043/0001 - 55, com endereço à Rua Piauí, nº 399, Sala 1406, Centro, CEP 86010 - 420, na cidade de Londrina/PR, não foi declarada **INIDÔNEA** para contratar com a Administração Pública, nos termos do inciso IV, do art. 87 da Lei Federal nº 8.666/93, bem como que comunicarei qualquer fato ou evento superveniente à entrega dos documentos de habilitação, que venha alterar a atual situação quanto à capacidade jurídica, técnica, regularidade fiscal e idoneidade econômico-financeira.

Londrina, 13 de fevereiro de 2017.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

WAGNER CECÍLIO DA SILVA
CPF- 017.882.679-07
RG- 6.396.072-1 SESP-PR
ADMINISTRADOR

16.993.043/0001-55

MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA
EIRELI - EPP

RUA PIAUI, 399 - SALA 1406
CENTRO - CEP 86010-420
LONDRINA - PR

WAGNER SILVA

clinica@movi.med.br
www.movi.med.br
3027 - 7074
55 (43) 99120 - 5806
Edifício São Paulo Towers
RUA PIAUI, 399 SALA - 1406
CEP 86010 - 420 CENTRO, LONDRINA/PR

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 2/2017

DECLARAÇÃO DE NÃO PARENTESCO

Ao Pregoeiro Oficial e Comissão de Apoio
Município de Nova Santa Bárbara, Estado do Paraná.

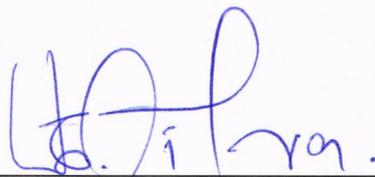
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 2/2017

MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA EIRELI EPP
CNPJ- 16.993.043/0001- 55
RUA PIAUÍ, 399, SALA 1406
CEP - 86010 - 420, CENTRO, LONDRINA-PR.
Email - movimed.rh@gmail.com

MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA EIRELI EPP, inscrita no CNPJ sob o nº 16.993.043/0001 - 55 por intermédio de seu representante legal o Sr **WAGNER CECÍLIO DA SILVA**, portador da Carteira de Identidade nº 6.396.072 - 1 e do CPF nº 017.882.679 - 07, **DECLARA**, para efeito de participação no **Chamamento Público Nº 2/2017**, da Prefeitura Municipal de Nova Santa Bárbara, que não mantém em seu quadro societário ou emprega cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau de servidores, quer sejam de cargo em confiança ou estatutário, de direção e de assessoramento, de membros ou servidores vinculados ao Departamento de Finanças, Compras e Licitações do Município de Prefeitura Municipal de Nova Santa Bárbara.

Londrina, 13 de fevereiro de 2017.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.



WAGNER CECÍLIO DA SILVA
CPF-017.882.679-07
RG- 6.396.072-1 SESP-PR
ADMINISTRADOR

16.993.043/0001-55

MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA
EIRELI - EPP

RUA PIAUÍ, 399 - SALA 1406
CENTRO - CEP 86010-420
LONDRINA - PR



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM nº.

6880

CNPJ

16.993.043/0001-55

Inscrição

09/12/2013

Validade

09/12/2017

Razão Social

MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA EIRELI - EPP

Nome Fantasia

MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA

Endereço

R PIAUÍ, 399, SALA 1406 - CENTRO

Município / UF

LONDRINA / PR

CEP

86010-420

Responsável Técnico

32937 - MATEUS NOBRE DALBONI

Classificação

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS TERCEIRIZADOS

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº. 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 09/12/2017. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. eef61332c886bd203d66acb08b1d927f07fe9a92

Emitida eletronicamente via internet em **13/02/2017**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do

www.crmpr.org.br

RG / ORGÃO EMISSOR 85266691/SSP-PR
 TÍTULO DE ELETOR 00080423400604
 DATA DE NASCIMENTO 09/01/1984
 LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO CURITIBA, 24/08/2015
 ZONA 0035

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

0174079

SEÇÃO 0068
 NATURALIDADE ASSAÍ-PR

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
 CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME JOEL GONÇALVES FILHO
 CRM/RJ 034521/PR

FILIAÇÃO MARIA APARECIDA MONTEIRO GONÇALVES
 DATA DE INSCRIÇÃO VIA 27/05/2015

ASSINATURA DO PORTADOR

1º Ofício de Notas
 ADRIANA MANOELINA EDUARDO - TABELA DE NOTAS
 Rua Massud Armin, 190 C. Prócopio-PR Fone (43) 3524-1223
 (43) 3524-2011

AUTENTICO:
 a presente fotocópia por ser reprodução
 fiel do documento original e não apresentado
 e do qual dou fé.

Comissão Prócopio, 21 FEV 2017

SELO FUNARPEN
 Tabulatório de Notas
 Exclusivo para
 Autenticação de Cópia
 FKP12504

Thaísely F. Amadeus de
 Escrevente
 1º Ofício de Notas
 Comissão Prócopio - PR

[Handwritten signature]

1º Ofício de Notas
 ADRIANA MANOELINA EDUARDO - TABELA DE NOTAS
 Rua Massud Armin, 190 C. Prócopio-PR Fone (43) 3524-1223
 (43) 3524-2011

AUTENTICO:
 a presente fotocópia por ser reprodução
 fiel do documento original e não apresentado
 e do qual dou fé.

Comissão Prócopio, 21 FEV 2017

SELO FUNARPEN
 Tabulatório de Notas
 Exclusivo para
 Autenticação de Cópia
 FKP12503

Thaísely F. Amadeus de
 Escrevente
 1º Ofício de Notas
 Comissão Prócopio - PR

**VISO DO DOCUMENTO ORIGINAL
 EM BRANCO DOU FE.**

REPÚBLICA FEDERAL DO BRASIL
 MINISTÉRIO DAS CIDADES
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
 CARREIRA/NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME JOEL GONÇALVES FILHO
 DOC IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF 8526669-1 PR
 CPF 047.070.679-13
 DATA NASCIMENTO 09/01/1984
 FILIAÇÃO JOEL GONÇALVES
 MARIA APARECIDA MONTEIRO GONÇALVES
 RG 034521/PR
 VALIDADE 03/01/2018
 04/12/2002

719520762
 VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

PROIBIDO PLASTIFICAR

Emmanuel

ALLEGORIE DURANT
LE MOIS DE JANVIER 1917

Emmanuel

Emmanuel

CRENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS (CLÍNICO GERAL).

INTERESSADO: MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA EIRELI EPP

RAZÃO SOCIAL: MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA EIRELI EPP.

CNPJ/MF- 16.993.043/0001 - 55

RUA PIAUÍ Nº 399, SALA 1406, CEP - 86010 - 420, CENTRO, LONDRINA - PR

FONE: (43) 3027 - 7074 / 99120 - 5806

Email - movimed.rh@gmail.com

PREFEITURA MUN. DE NOVA STª BARBARA - PR	
DIVISÃO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS	
PROT. COL N°	20.1.2017
<input type="checkbox"/> CARTÃO CONVITE N°	1
<input type="checkbox"/> TOMADA DE PREÇO N°	
<input type="checkbox"/> PREGÃO PRESENCIAL	
<input type="checkbox"/> CONCORRÊNCIA	
DATA	14/09/17
NOME	
ASSINATURA	

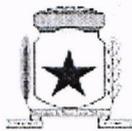


106

16.993.043/0001-55

**MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA
EIRELI - EPP**

**RUA PIAUÍ, 399 - SALA 1406
CENTRO - CEP 86010-420
LONDRINA - PR**



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

ESTADO DO PARANÁ

107

**RELAÇÃO DE CREDENCIADOS NA CHAMADA PÚBLICA Nº
2/2017**

Referente à Inexigibilidade de Licitação n.º 2/2017 – Credenciamento de Empresas Para Prestação de Serviços Médicos (Clínico Geral).

A Comissão Permanente de Licitação recebeu os documentos e **CRENCIOU** a empresa **MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA EIRELI - EPP**, CNPJ: 16.993.043/0001-55, visto que a mesma esta apta a prestação dos serviços.

Cumpra-se na forma da legislação em vigor, publique-se para conhecimento, comunique-se aos interessados da presente decisão.

Nova Santa Bárbara, 21 de fevereiro de 2017.

Silvio Rosa de Lima

Presidente da Comissão de Licitação
Portaria nº 010/2017

PRAZO DE VIGÊNCIA: 12 (doze) meses, contados a partir da assinatura do presente termo de contrato, ou seja, até 20/02/2018.

SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde.

RECURSOS: Secretaria Municipal de Saúde.

RESPONSÁVEL JURÍDICO: Gabriel Almeida de Jesus, OAB/PR nº 81.963.

DATA DE ASSINATURA CONTRATO: 21/02/2017.

RELAÇÃO DE CREDENCIADOS NA CHAMADA PÚBLICA Nº 2/2017

Referente à Inexigibilidade de Licitação n.º 2/2017 – Credenciamento de Empresas Para Prestação de Serviços Médicos (Clínico Geral).

A Comissão Permanente de Licitação recebeu os documentos e CREDENCIOU a empresa **MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA EIRELI - EPP**, CNPJ: 16.993.043/0001-55, visto que a mesma esta apta a prestação dos serviços.

Cumpra-se na forma da legislação em vigor, publique-se para conhecimento, comunique-se aos interessados da presente decisão.

Nova Santa Bárbara, 21 de fevereiro de 2017.

Silvio Rosa de Lima
Presidente da Comissão de Licitação
Portaria nº 010/2017

EXTRATO DO CONTRATO Nº 4/2017

REF.: Inexigibilidade de Licitação n.º 2/2017 - Credenciamento Nº 2/2017.

PARTES: Município de Nova Santa Bárbara, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 95.561.080/0001-60, com sede administrativa na Rua Walfredo Bittencourt de Moraes, 222, neste ato representado pelo seu Prefeito Municipal, **Sr. Eric Kondo**, e a empresa **CLINICA MEDICA BONIM**, inscrita no CNPJ sob nº 14.062.021/0001-46, com sede na Rua Jorge Elias de Almeida, 245 casa - CEP: 86225000 - Bairro: Ezideo de Freitas, Santa Cecília do Pavão/PR, neste ato representado pela **Sra. Cristiane Estela Bonim**.

OBJETO: Prestação de serviços médicos (clínico geral).

VALOR: R\$ 8.000,00 (oito mil reais), para cada 60 (sessenta) horas mensais trabalhadas.

PRAZO DE VIGÊNCIA: 12 (doze) meses, contados a partir da assinatura do presente termo de contrato, ou seja, até 20/02/2018.

SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde.

RECURSOS: Secretaria Municipal de Saúde.

RESPONSÁVEL JURÍDICO: Gabriel Almeida de Jesus, OAB/PR nº 81.963.

DATA DE ASSINATURA CONTRATO: 21/02/2017.

EXTRATO DO CONTRATO Nº 5/2017

REF.: Inexigibilidade de Licitação n.º 2/2017 - Credenciamento Nº 2/2017.

PARTES: Município de Nova Santa Bárbara, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 95.561.080/0001-60, com sede administrativa na Rua Walfredo Bittencourt de Moraes, 222, neste ato representado pelo seu Prefeito Municipal, **Sr. Eric Kondo**, e a empresa **HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA RITA DE ASSAI LTDA.**, inscrita no CNPJ sob nº 77.561.934/0001-27, com sede na Rua Manoel Ribas, 1530 Caixa Postal 93 - CEP: 86220000 - Bairro: Centro, Assai/PR, neste ato representado pelo **Sr. Antonio Yuji Oikawa**.

OBJETO: Prestação de serviços médicos (clínico geral).

VALOR: R\$ 8.000,00 (oito mil reais), para cada 60 (sessenta) horas mensais trabalhadas.

PRAZO DE VIGÊNCIA: 12 (doze) meses, contados a partir da assinatura do presente termo de contrato, ou seja, até 20/02/2018.

SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde.

RECURSOS: Secretaria Municipal de Saúde.

RESPONSÁVEL JURÍDICO: Gabriel Almeida de Jesus, OAB/PR nº 81.963.

DATA DE ASSINATURA CONTRATO: 21/02/2017.

PORTARIA Nº 28, de 21 de fevereiro de 2017.

O PREFEITO MUNICIPAL DE NOVA SANTA BÁRBARA, no uso de suas atribuições legais, e, considerando a necessidade da análise técnica de parcerias celebradas entre a Administração e as Organizações da Sociedade Civil, na forma da Lei nº 13.019/2014;

RESOLVE:

Art. 1º – CONSTITUIR o órgão técnico para avaliação de parcerias celebradas entre o Município e as Organizações da Sociedade Civil, no âmbito de programas voltados à Assistência Social e Educação, composto pelos seguintes membros:

Art. 2º – NOMEAR os Senhores:

- Presidente: Simoni Nori Vieira, CI/RG nº 5.587.883-8;
- Relator: Madalena Barros da Silva Carvalho, CI/RG nº 5.740.921-5;
- Secretário: Priscila Miuki Takao, CI/RG nº 8.286.773-2.

Art. 3º – DETERMINAR que os membros do referido órgão técnico procedam às análises das parcerias a serem celebradas entre a Administração e as Organizações da Sociedade Civil, nos âmbitos da assistência social e educação, fazendo tudo que for necessário, conforme determina a Lei nº 13.019/14.

Art. 4º - Esta portaria entre em vigor na data de sua publicação, revogando as disposições em contrário.

Nova Santa Bárbara, 21 de fevereiro de 2017.

ERIC KONDO
Prefeito Municipal

II - Atos do Poder Legislativo

Não há publicações para a presente data.

III – Publicidade

Não há publicações para a presente data.

PRAZO DE VIGÊNCIA: 60 (sessenta) dias, contados a partir da assinatura do presente termo de contrato, ou seja, até 23/04/2017.

SECRETARIA: Secretaria de Obras, do Trabalho e Geração de Empregos.

CURSOS: Secretaria de Obras, do Trabalho e Geração de Empregos.

RESPONSÁVEL JURÍDICO: Gabriel Almeida de Jesus, OAB/PR nº 81.963.

DATA DE ASSINATURA CONTRATO: 23/02/2017.

**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO
PREGÃO PRESENCIAL Nº 2/2017**

Aos 23 (vinte e três) dias do mês de fevereiro (02) do ano de dois mil e dezessete (2017), em meu Gabinete, eu **Eric Kondo**, Prefeito Municipal, no uso de minhas atribuições legais, HOMOLOGO o procedimento da Licitação Pregão Presencial n.º 2/2017, destinado a aquisição de medicamentos de urgência e emergência que não compõem a lista da farmácia básica para pacientes específicos, com referência na tabela de preços INDITEC, a favor da empresa que apresentou maior desconto, sendo ela: **ALBERTO TAKEHARU UENO & CIA. LTDA. - ME**, CNPJ nº 13.331.793/0001-73, sendo que o valor não deverá ultrapassar **R\$ 15.000,00** (quinze mil reais), e o percentual de desconto será de **15% (quinze por cento)**, para medicamentos de referência e **45% (quarenta e cinco por cento)**, para medicamentos similares/ genéricos, para que a adjudicação nele procedida produza seus jurídicos e legais efeitos.

Dar ciência aos interessados, observados as prescrições legais pertinentes.

Eric Kondo - Prefeito Municipal

**RELAÇÃO DE CREDENCIADOS
NA CHAMADA PÚBLICA Nº 2/2017**

Referente à Inexigibilidade de Licitação n.º 2/2017 - Credenciamento de Empresas Para Prestação de Serviços Médicos (Clínico Geral).

A Comissão Permanente de Licitação recebeu os documentos e CREDENCIOU a empresa **MOVI MED CLÍNICA ESPECIALIZADA EIRELI - EPP**, CNPJ: 16.993.043/0001-55, visto que a mesma esta apta a prestação dos serviços.

Cumpra-se na forma da legislação em vigor, publique-se para conhecimento, comunique-se aos interessados da presente decisão.

Nova Santa Bárbara, 21 de fevereiro de 2017.

Silvio Rosa de Lima - Presidente da Comissão de Licitação
Portaria nº 010/2017

PORTARIA Nº 033/2017.

O Prefeito Municipal de Nova Santa Bárbara, no uso de suas atribuições legais e regimentais, e conforme disposto na legislação deste Município, resolve: **Nomear**

Art. 1º - Fica nomeada a Sra. **FABIANA SANTANA ALVES DE ASSIS**, portadora do RG nº 43.900.994-7 SSP/PR, CPF. nº 315.626.218-82, para o cargo em comissão de **CHEFE DO DEPARTAMENTO DE PROTEÇÃO AO IDOSO**, de provimento em comissão com símbolo CC-5, com remuneração estabelecida na Lei Municipal nº 671/2013.

Art. 2º - Esta portaria entra em vigor na data de 01/03/2017, revogadas as disposições em contrário. Registre-se, publique-se e cumpra-se.

Nova Santa Bárbara, 24 de Fevereiro de 2017.

Eric Kondo - Prefeito Municipal

Lei nº 844/2017

Súmula: Autoriza o Legislativo Municipal a conceder a recomposição salarial aos servidores e dá outras providências.

O Prefeito Municipal, no uso de suas atribuições legais, sanciona a presente Lei:

Art. 1º - Fica autorizada o Poder Legislativo a conceder a recomposição salarial de 5,44% (Cinco vírgula Quarenta e Quatro por cento), sobre os valores atuais recebidos pelos servidores da Câmara Municipal.

Art. 2º - Compreendem-se na classe de servidores do Legislativo, tanto os detentores de empregos públicos quanto os de cargos comissionados, de conformidade com a Lei nº 756/2014.

Art. 3º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Nova Santa Bárbara, 23 de Fevereiro de 2017.

ERIC KONDO
Prefeito Municipal

João XXIII, nº 1.086, Centro, São José representado pela Sra. Albaci Lopes da Silva de Identidade nº. 1.713.501-5 SSP/PR e é **CONTRATADO**

Infomax Computers Ltda Me, CNPJ 03.110.110-2, João XXIII, nº 1102 - Centro - CEP 86200-000, Paraná representada pelo titular Sr. Anderson de Assis SSP/PR e CPF 466.335.109-34.

OBJETO DO ADITIVO

Fica prorrogado o prazo de vigência e é referente ao Pregão Presencial nº 52/2016 (três) meses, sendo sua vigência até 28/02/2017. FORO: Comarca de Assaí - Pr.

Extrato

PRIMEIRO TERMO ADITIVO DE PRC E EXECUÇÃO DO CONTRATO Nº 54/2016 - REGIÃO

CONTRATANTE

Fundo Municipal de Assistência Social Estado do Paraná, inscrito no CNPJ nº 03.110.110-2, João XXIII, nº 1.086, Centro, São José representado pela Sra. Albaci Lopes Carteira de Identidade nº. 1.713.501-5 SSP/PR e é **CONTRATADO** André Luglio dos Santos, CNPJ 14.766.487-2, Lopes, nº 487, Centro, CEP 86.240-000 representada por seu titular André Lu 031.739.649-92.

OBJETO DO ADITIVO

Fica prorrogado o prazo de vigência e é referente ao Pregão Presencial nº 54/2016 (três) meses, sendo sua vigência até 01/03/2017. FORO: Comarca de Assaí - Pr.

Extrato

PRIMEIRO TERMO ADITIVO DE PRC E EXECUÇÃO DO CONTRATO Nº 54/2016 - REGIÃO

CONTRATANTE

Fundo Municipal de Assistência Social Estado do Paraná, inscrito no CNPJ nº 03.110.110-2, João XXIII, nº 1.086, Centro, São José representado pela Sra. Albaci Lopes Carteira de Identidade nº. 1.713.501-5 SSP/PR e é **CONTRATADO**

Emerson Luiz da Silva - Me, CNPJ 15.604.808-0, Vieira Prestia, nº 80, Doreto, CEP 18.800-000 por seu titular Emerson Luiz da Silva, RG 031.739.649-92.

OBJETO DO ADITIVO

Fica prorrogado o prazo de vigência e é referente ao Pregão Presencial nº 54/2016 (três) meses, sendo sua vigência até 01/03/2017. FORO: Comarca de Assaí - Pr.

Extrato

PRIMEIRO TERMO ADITIVO DE PRC E EXECUÇÃO DO CONTRATO Nº 54/2016 - REGIÃO

CONTRATANTE

Fundo Municipal de Assistência Social Estado do Paraná, inscrito no CNPJ nº 03.110.110-2, João XXIII, nº 1.086, Centro, São José representado pela Sra. Albaci Lopes Carteira de Identidade nº. 1.713.501-5 SSP/PR e é **CONTRATADO**

Ofício 2 Papelaria Ltda Me, CNPJ 03.110.110-2, Presidente Getulio Vargas, nº 908 - São José do Rio Preto, Paraná representada pela sócia Sra. Anderson de Assis SSP/PR e CPF 053.599.499-02.

OBJETO DO ADITIVO

Fica prorrogado o prazo de vigência e é referente ao Pregão Presencial nº 54/2016 (três) meses, sendo sua vigência até 01/03/2017. FORO: Comarca de Assaí - Pr.



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

ESTADO DO PARANÁ

110

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

Nova Santa Bárbara, 21/02/2017.

De: Setor de Licitações e Contratos

Para: Michele Soares de Jesus - Fiscal responsável pelo acompanhamento dos contratos nº 1/2017 – 2/2017 – 3/2017 – 4/2017 – 5/2017

Prezada Senhora,

Tem esta a finalidade de encaminhar a Vossa Senhoria, cópia dos Contratos nº 1/2017 – 2/2017 – 3/2017 – 4/2017 – 5/2017, a fim de que o mesmo sejam acompanhados, assegurando-se do cumprimento integral das obrigações contratuais assumidas.

Sendo o que se apresenta para o momento.

Atenciosamente,

Elaine Cristina Luditk dos Santos
Setor de Licitações

Recebido por: _____

Data: _____



CORRESPONDÊNCIA INTERNA

De: Setor de Licitação e Contratos
Para: Prefeito Municipal

Nova Santa Bárbara, 06 de março de 2017.

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Foram encaminhados a Vossa Excelência, no dia 21 de fevereiro 2017, os contratos **nº 3/2017**, firmado com a empresa Movi Med Clinica Especializada Eireli - EPP, inscrita no CNPJ sob nº 16.993.043/0001-55, **nº 4/2017**, firmado com a empresa Clinica Medica Bonim, inscrita no CNPJ sob nº 14.062.021/0001-46 e **nº 5/2017**, firmado com a empresa Hospital e Maternidade Santa Rita de Assai Ltda, inscrita no CNPJ sob nº 77.561.934/0001-27.

Diante do exposto, solicito a devolução dos referidos contratos, assinados, para que este Departamento possa finalizar o processo de contratação.

Sendo o que se apresenta para o momento, aproveito a oportunidade para apresentar minhas cordiais saudações.

Atenciosamente,

Elaine Cristina Luditk dos Santos
Setor de Licitações

Recebido por: _____

Data: 06 / 03 / 17



CONTRATO Nº 4/2017
REF. CREDENCIAMENTO Nº 2/2017
INEXIGIBILIDADE Nº 2/2017

**CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O
MUNICÍPIO DE NOVA SANTA BÁRBARA-PR E A
EMPRESA CLINICA MEDICA BONIM.**

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Prestação de Serviços, de um lado o **MUNICÍPIO DE NOVA SANTA BÁRBARA**, Estado de Paraná, pessoa jurídica de Direito Público, inscrito no CNPJ sob o nº 95.561.080/0001-60, com sede social na Rua Walfredo Bittencourt de Moraes, nº 222 - , Centro, CEP - 86250-000, Município de Nova Santa Bárbara, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, **Sr. Eric Kondo**, brasileiro, casado, RG nº 5.943.184-6 SESP/PR, inscrito no CPF sob. o nº 018.008.959-50, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado a empresa **CLINICA MEDICA BONIM**, inscrita no CNPJ sob nº 14.062.021/0001-46, com sede na Rua Jorge Elias de Almeida, 245 casa - CEP: 86225000 - Bairro: Ezideo de Freitas, Santa Cecília do Pavão/PR, neste ato representado pela **Sra. Cristiane Estela Bonim**, inscrita no CPF nº 024.671.799-82, RG nº 59261193 doravante denominada **CONTRATADA**, em conformidade com o EDITAL DE CREDENCIAMENTO nº 2/2017, com base no art. 25, *caput* da Lei Federal 8.666/93 e suas alterações e mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

A credenciada compromete-se a prestar serviços médicos (clínico geral), conforme estabelecido no Anexo I – Termo de Referência.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PREÇO

O credenciado obriga-se a prestar os serviços objeto deste instrumento contratual, pelo valor de **R\$ 8.000,00 (oito mil reais)**, para cada 60 (sessenta) horas mensais trabalhadas.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PAGAMENTO

O Pagamento será feito mensalmente, até o 10º dia útil subsequente à prestação dos serviços, mediante apresentação da nota fiscal acompanhada da Certidão Negativa de Débitos junto ao INSS e Certificado de Regularidade de Situação junto ao FGTS. Na existência de débitos junto aos órgãos citados, a Prefeitura aguardará a regularização por parte da credenciada, iniciando-se novo prazo para o pagamento. Sendo que a Prefeitura Municipal de Nova Santa Bárbara fará o devido pagamento mediante depósito bancário. Deverá constar da nota fiscal o nome do banco, agência e o N° da conta bancária receptora do depósito, e/ou outros dados indispensáveis para a efetivação do pagamento.

Os pagamentos decorrentes da execução dos serviços correrão por conta dos recursos da dotação orçamentária:

08 – Secretaria Municipal de Saúde;

001 – Fundo Municipal de Saúde;

10.301.0340.2-027 – Manutenção do Fundo Municipal de Saúde;

33.90.39.00.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica; 2590, 2600.

O Pagamento será feito mensalmente, até o 10º dia útil subsequente à prestação dos serviços condicionado à apresentação da certidão de regularidade dos encargos previdenciários, conforme disposto no art. 71, §2º da Lei nº 8.666/93 e suas alterações. Fica proibida a cobrança de honorários complementares contra o paciente, a qualquer título,



quais sejam: taxas, encargos, despesas, custas, emolumentos, entre outros, sob as penas da lei. É de total responsabilidade da credenciada os encargos sociais e tributários pela prestação de serviços à credenciante.

CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA

O presente credenciamento terá vigência de 06 (seis) meses, contados da data de Assinatura, podendo ser prorrogado nos termos do inciso II do artigo 57, da Lei Federal 8.666/93, bem como rescindido a critério da administração.

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

Constituem obrigações do credenciado, além das naturalmente decorrentes do presente termo:

- a) Prestar os serviços estritamente de acordo com as especificações descritas no Termo de Referência – ANEXO I, bem como no prazo estabelecido, responsabilizando-se inteiramente pela execução inadequada;
- b) Manter-se regular (documentação obrigatória não poderá estar vencida) durante toda a vigência do contrato;
- c) Responder por todo o ônus referente à prestação os serviços do objeto, tais como, fretes, impostos, seguros, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, decorrentes da contratação do objeto;

14 – CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE

14.1. Além das naturalmente decorrentes do termo de credenciamento, constitui obrigação do Município e/ou do Fundo Municipal de Saúde, dar cumprimento ao presente termo, dentro das condições e prazos estabelecidos, inclusive no que tange ao correto pagamento pelos serviços executados.

15 – CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES

15.1. A indisponibilidade na prestação dos serviços, por parte da credenciada, acarretará na aplicação de multa, no importe de 1% (um por cento) por dia de atraso, calculado sobre o valor total que o credenciado se propôs a executar pelo prazo de um ano. Apurando o montante devido, o credenciado será instado a se manifestar no prazo de 05 (cinco) dias sobre a aplicação da multa, assim o desejando.

15.2. Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, o credenciante poderá, garantida a prévia defesa e sem prejuízo do descredenciamento do infrator, aplicar-lhes as sanções previstas na Lei n 8666/93 e suas alterações, em especial:

- a) Advertência;
- b) Impedimento de credenciar-se com o Município de Nova Santa Bárbara/Fundo Municipal de Saúde pelo prazo de 02 (dois) anos;
- c) Declaração de inidoneidade para contratar com a administração pública.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO

O presente Termo de Credenciamento poderá ser rescindido nos termos dos artigos 77 a 79 da Lei 8666/93. Mediante acordo expresso, e firmado pelas partes, após um aviso premonitório, também expresso, feito com antecedência de pelo menos 30 (trinta) dias pelo interessado, sem ônus para as partes; Unilateralmente pelo credenciante, em qualquer tempo, independentemente de interpelação ou procedimento judicial ou extrajudicial, caso o credenciado:

- a) ceda ou transfira, no todo ou em parte, o objeto deste termo de credenciamento, ou deleguem a outros as incumbências as obrigações nele consignadas;
- b) venha a agir com dolo, culpa, simulação ou em fraude na execução dos serviços;



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

CONTRATO Nº 5/2017
REF. CREDENCIAMENTO Nº 2/2017
INEXIGIBILIDADE Nº 2/2017

**CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O
MUNICÍPIO DE NOVA SANTA BÁRBARA-PR E A
EMPRESA HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA
RITA DE ASSAI LTDA.**

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Prestação de Serviços, de um lado o **MUNICÍPIO DE NOVA SANTA BÁRBARA**, Estado de Paraná, pessoa jurídica de Direito Público, inscrito no CNPJ sob o nº 95.561.080/0001-60, com sede social na Rua Walfredo Bittencourt de Moraes, nº 222 - , Centro, CEP - 86250-000, Município de Nova Santa Bárbara, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, **Sr. Eric Kondo**, brasileiro, casado, RG nº 5.943.184-6 SESP/PR, inscrito no CPF sob. o nº 018.008.959-50, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado a empresa **HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA RITA DE ASSAI LTDA.**, inscrita no CNPJ sob nº 77.561.934/0001-27, com sede na Rua Manoel Ribas, 1530 Caixa Postal 93 - CEP: 86220000 - Bairro: Centro, Assaí/PR, neste ato representado pelo **Sr. Antonio Yuji Oikawa**, inscrito no CPF nº 040.687.108-64, RG nº 1.334.155 SSP-P doravante denominada **CONTRATADA**, em conformidade com o EDITAL DE **CREDENCIAMENTO nº 2/2017**, com base no art. 25, *caput* da Lei Federal 8.666/93 e suas alterações e mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

A credenciada compromete-se a prestar serviços médicos (clínico geral), conforme estabelecido no Anexo I – Termo de Referência.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PREÇO

O credenciado obriga-se a prestar os serviços objeto deste instrumento contratual, pelo valor de **R\$ 8.000,00 (oito mil reais)**, para cada 60 (sessenta) horas mensais trabalhadas.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PAGAMENTO

O Pagamento será feito mensalmente, até o 10º dia útil subsequente à prestação dos serviços, mediante apresentação da nota fiscal acompanhada da Certidão Negativa de Débitos junto ao INSS e Certificado de Regularidade de Situação junto ao FGTS. Na existência de débitos junto aos órgãos citados, a Prefeitura aguardará a regularização por parte da credenciada, iniciando-se novo prazo para o pagamento. Sendo que a Prefeitura Municipal de Nova Santa Bárbara fará o devido pagamento mediante depósito bancário. Deverá constar da nota fiscal o nome do banco, agência e o N° da conta bancária receptora do depósito, e/ou outros dados indispensáveis para a efetivação do pagamento.

Os pagamentos decorrentes da execução dos serviços correrão por conta dos recursos da dotação orçamentária:

08 – Secretaria Municipal de Saúde;
001 – Fundo Municipal de Saúde;
10.301.0340.2-027 – Manutenção do Fundo Municipal de Saúde;
33.90.39.00.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica; 2590, 2600.

O Pagamento será feito mensalmente, até o 10º dia útil subsequente à prestação dos serviços condicionado à apresentação da certidão de regularidade dos encargos previdenciários, conforme disposto no art. 71, §2º da Lei nº 8.666/93 e suas alterações. Fica



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

proibida a cobrança de honorários complementares contra o paciente, a qualquer título, quais sejam: taxas, encargos, despesas, custas, emolumentos, entre outros, sob as penas da lei. É de total responsabilidade da credenciada os encargos sociais e tributários pela prestação de serviços à credenciante.

CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA

O presente credenciamento terá vigência de 06 (seis) meses, contados da data de Assinatura, podendo ser prorrogado nos termos do inciso II do artigo 57, da Lei Federal 8.666/93, bem como rescindido a critério da administração.

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

Constituem obrigações do credenciado, além das naturalmente decorrentes do presente termo:

- a) Prestar os serviços estritamente de acordo com as especificações descritas no Termo de Referência – ANEXO I, bem como no prazo estabelecido, responsabilizando-se inteiramente pela execução inadequada;
- b) Manter-se regular (documentação obrigatória não poderá estar vencida) durante toda a vigência do contrato;
- c) Responder por todo o ônus referente à prestação dos serviços do objeto, tais como, fretes, impostos, seguros, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, decorrentes da contratação do objeto;

14 – CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE

14.1. Além das naturalmente decorrentes do termo de credenciamento, constitui obrigação do Município e/ou do Fundo Municipal de Saúde, dar cumprimento ao presente termo, dentro das condições e prazos estabelecidos, inclusive no que tange ao correto pagamento pelos serviços executados.

15 – CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES

15.1. A indisponibilidade na prestação dos serviços, por parte da credenciada, acarretará na aplicação de multa, no importe de 1% (um por cento) por dia de atraso, calculado sobre o valor total que o credenciado se propôs a executar pelo prazo de um ano. Apurando o montante devido, o credenciado será instado a se manifestar no prazo de 05 (cinco) dias sobre a aplicação da multa, assim o desejando.

15.2. Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, o credenciante poderá, garantida a prévia defesa e sem prejuízo do descredenciamento do infrator, aplicar-lhes as sanções previstas na Lei n 8666/93 e suas alterações, em especial:

- a) Advertência;
- b) Impedimento de credenciar-se com o Município de Nova Santa Bárbara/Fundo Municipal de Saúde pelo prazo de 02 (dois) anos;
- c) Declaração de inidoneidade para contratar com a administração pública.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO

O presente Termo de Credenciamento poderá ser rescindido nos termos dos artigos 77 a 79 da Lei 8666/93. Mediante acordo expresso, e firmado pelas partes, após um aviso premonitório, também expresso, feito com antecedência de pelo menos 30 (trinta) dias pelo interessado, sem ônus para as partes; Unilateralmente pelo credenciante, em qualquer tempo, independentemente de interpelação ou procedimento judicial ou extrajudicial, caso o credenciado:

- a) ceda ou transfira, no todo ou em parte, o objeto deste termo de credenciamento, ou deleguem a outros as incumbências as obrigações nele consignadas;
- b) venha a agir com dolo, culpa, simulação ou em fraude na execução dos serviços;



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

- c) quando pela reiteração de má qualidade dos serviços ficar evidenciada a incapacidade para dar execução satisfatória ao Termo de Credenciamento;
- d) venha a falir, liquidar-se, dissolver-se ou mudar-se para outra cidade;
- e) quando ocorrerem razões de interesse do serviço público e ou na ocorrência de qualquer das disposições elencadas na lei 8.666/93 e alterações.

Havendo rescisão do termo de credenciamento, o credenciante pagará a credenciada, o numerário equivalente aos serviços efetivamente realizados, e aprovados pela fiscalização, no valor avençado.

CLÁUSULA NONA - DO FORO

Elegem as partes o Foro da Comarca de São Jerônimo da Serra-PR, para dirimir qualquer ação oriunda do presente Contrato, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem assim justas e contratadas, assinam o presente Contrato, em 03 (três) vias de igual teor, valor e forma, que vão assinadas pelas partes, e testemunhas abaixo.

Nova Santa Bárbara, 21/02/2017.

Eric Kondo
Prefeito Municipal

Antonio Yuji Oikawa

Hospital e Maternidade Santa Rita de Assai Ltda. – Contratada

Michele Soares de Jesus
Secretária Municipal de Saúde