

CONIMS

Consórcio Intermunicipal de Saúde

PROCESSO Nº 243/2022

SETOR: LICITAÇÃO

**MODALIDADE: INEXIGIBILIDADE Nº
169/2021**

CHAMAMENTO PÚBLICO 002/2022

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS, destinado ao atendimento aos usuários oriundos dos municípios consorciados ao CONIMS.

VOLUME ÚNICO

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO

CONTRATO Nº ____/2022



ESTADO DO PARANÁ
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

RUA AFONSO PENA, 1902 - ANCHIETA - Pato Branco - PR
CEP: 85501-530 CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: (46) 3313-3550
E-mail: conims@conims.com.br Site: <http://www.conims.com.br>

Solicitação de Contratação de materiais e serviços Nº 307/2022

Solicitante:	MARCOS JOSÉ BRANDOLI DE LIMA	Data da Solicitação:	14/10/2022
Organograma:	0200100001 - Municípios Consorciados		
Local de Entrega:	CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CONIMS		
Objeto:	CHAMAMENTO PÚBLICO PARA O CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS VISANDO A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS.		
Justificativa:	Chamamento Público n.º 002/2022		
Observações:			

1	12230001-1	12,000	SERV CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS.	34.707,5800	416.490,96
---	------------	--------	---	-------------	------------

Preço Total: 416.490,96

Pato Branco/PR, 14 de Outubro de 2022.

.....
MARCOS JOSÉ BRANDOLI DE LIMA

Assinantes

✓ **MARCOS JOSÉ BRANDOLI DE LIMA**

Assinou em 14/10/2022 às 16:54:59 com o certificado avançado da Betha Sistemas

Eu, MARCOS JOSÉ BRANDOLI DE LIMA, estou ciente das normas descritas na Lei nº 14.063/2020, no que se refere aos tipos de assinaturas consideradas como válidas para a prática de atos e interações pelos Entes Públicos.

Veracidade do documento



Documento assinado digitalmente.

Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse o site **verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud** e insira o código abaixo:

ELW

ZZD

ZGN

WQM



PARECER CONTÁBIL

Em atenção a solicitação do setor de compras e licitações para verificar a existência de recursos orçamentários para assegurar o pagamento das obrigações decorrentes do objeto especificado abaixo, certifico que:

- Há recursos orçamentários para pagamento das obrigações conforme dotações especificadas abaixo

- Não há recursos orçamentários para pagamento das obrigações

Processo Administrativo: 243/2022

Modalidade: Inexigibilidade de licitação

Data do Processo: 14/10/2022

Objeto do Processo: CHAMAMENTO PÚBLICO PARA O CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS VISANDO A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS.

Recursos orçamentários: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Cod.	Descrição da Despesa	Máscara	Fonte	Valor Estimado
23	Atendimento aos Municípios Consorciados	02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.00	00076101002060500	R\$ 416.490,96

Total Geral: R\$ 416.490,96

Pato Branco/PR, 14 de Outubro de 2022

Mariana Grahl
Contadora

Assinantes

✓ **MARIANA GRAHL**

Assinou em 14/10/2022 às 16:57:03 com o CPF 06582945980, em nome de MARIANA GRAHL

Eu, MARIANA GRAHL, estou ciente das normas descritas na Lei nº 14.063/2020, no que se refere aos tipos de assinaturas consideradas como válidas para a prática de atos e interações pelos Entes Públicos.

Veracidade do documento



Documento assinado digitalmente.

Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse o site **verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud** e insira o código abaixo:

EW5

N0M

0GE

57X



ESTADO DO PARANÁ
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

RUA AFONSO PENA, 1902 - ANCHIETA - Pato Branco - PR
CEP: 85501-530 CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: (46) 3313-3550
E-mail: conims@conims.com.br Site: www.conims.com.br

Pág. 1 de 1

AUTORIZAÇÃO PARA ABERTURA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO DE LICITAÇÃO

Os responsáveis por esta entidade, no uso das atribuições que lhe confere a legislação em vigor, especialmente a Lei Nr. 8.666/93 e suas alterações legais, resolve:

1 - Autorizar a abertura do presente processo administrativo de licitação, assim identificado:

Processo Administrativo: 243/2022
Modalidade: Inexigibilidade de licitação
Forma de Julgamento: Chamada Publica
Forma de Pagamento: Até 30º dia do mês posterior ao aceite definitivo
Prazo de Entrega: Imediato - Serviços
Local de Entrega: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CONIMS
Objeto da Licitação: CHAMAMENTO PÚBLICO PARA O CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS VISANDO A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS.
Observações:

Recursos orçamentários: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Organograma	Descrição da Despesa	Máscara	Valor Estimado
02.001	Atendimento aos Municípios Consorciados	02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.00	R\$ 416.490,96
		Total Entidade:	R\$ 416.490,96
		Total Entidade:	R\$ 416.490,96

Pato Branco / PR, 14 de Outubro de 2022

IVETE MARIA LORENZI
SECRETÁRIA EXECUTIVA

PAULO HORN
PRESIDENTE

Assinantes

- ✓ **PAULO HORN**
Assinou em 14/10/2022 às 16:54:38 com o certificado avançado da Betha Sistemas
Eu, PAULO HORN, estou ciente das normas descritas na Lei nº 14.063/2020, no que se refere aos tipos de assinaturas consideradas como válidas para a prática de atos e interações pelos Entes Públicos.
- ✓ **IVETE MARIA LORENZI**
Assinou em 14/10/2022 às 16:57:36 com o CPF 82588422934, em nome de IVETE MARIA LORENZI
Eu, IVETE MARIA LORENZI, estou ciente das normas descritas na Lei nº 14.063/2020, no que se refere aos tipos de assinaturas consideradas como válidas para a prática de atos e interações pelos Entes Públicos.

Veracidade do documento



Documento assinado digitalmente.
Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse o site **verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud** e insira o código abaixo:

W1G**284****86K****G8P**

ATO DE CONSÓRCIO
Resolução nº 106/2022

Dispõe sobre a Comissão Permanente de Licitações do Consórcio Intermunicipal de Saúde e dá outras providências.

O Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde - CONIMS, Senhor Paulo Horn, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Protocolo de Intenções, Estatuto Social e Contrato de Consórcio Público:

CONSIDERANDO a necessidade de indicação de membros para compor a Comissão Permanente de Licitação, conforme dispõe a Lei nº 8.666/93;

RESOLVE:

Art. 1º Indicar a Comissão Permanente de Licitação do CONIMS, conforme segue:

NOME	CPF	CARGO
MARCOS JOSÉ BRANDOLI DE LIMA	064.270.929 (...)	Presidente
LHUANA GABRIELA VARDANEGA PERICO	079.734.929 (...)	Vice-Presidente
GENECI RODRIGUES CHAVES	981.488.859 (...)	Membro

Art. 2º A Comissão Permanente de Licitação compete atuar na forma da Lei nº 8.666/93.

Art. 3º Os empregados do Setor de Licitação e Contratos poderão assinar e responder pelas notificações elaboradas pertinentes aos instrumentos de contratação.

Art. 4º Revoga-se a Resolução nº 050 de 28 de março de 2022.

Art. 5º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação com efeitos a partir de 30/05/2022.

Pato Branco/PR, 02 de junho de 2022.

PAULO
HORN:55407552949
52949

Assinado de forma
digital por PAULO
HORN:55407552949

PAULO HORN
PRESIDENTE

ANEXO IV - REQUERIMENTO PARA INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO Nº 002/2022

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde
Setor de Licitações e Contratos
Pato Branco – PR

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no CHAMAMENTO PÚBLICO PARA O CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS VISANDO A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS

1. DADOS DA PESSOA JURÍDICA

RAZÃO SOCIAL	FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO
CNPJ	86.223.864/0001-98
ENDEREÇO	Rua Coronel Bertaso, n. 1750
WHATSAPP	
TELEFONE FIXO	49- 3344 1353
E-MAIL	Auditoria_fhslo@outlook.com
NOME DO BANCO	Banco do Brasil
Nº AGÊNCIA	0777-3
CONTA CORRENTE (PESSOA JURIDICA)	2.539-9

2. DADOS DO(S) PROFISSIONAL(IS) – VINCULAR OS PROFISSIONAIS AOS PROCEDIMENTOS

NOME DO PROFISSIONAL 1	GIANCARLOS BERGAMINI VANNUCCHI
ESPECIALIDADE	CIRURGIA GERAL
Nº CONSELHO	21601/SC
E-MAIL	gian.bv@hotmail.com
WHATSAPP	46 9124-6041

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO - GIANCARLOS BERGAMINI VANNUCCHI		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
04.07.03.002-6	COLECISTECTOMIA	30
04.07.04.006-4	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	20
04.07.04.008-0	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	20
04.07.04.009-9	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	20
04.07.04.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL/CRURAL (UNILATERAL)	20
04.07.04.011-0	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	5
04.07.04.012-9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	20
04.07.04.016-1	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	2
04.15.04.003-5	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	3
04.01.02.005-3	EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA PELE C/ PLÁSTICA EM Z OU ROTAÇÃO DE RETALHO	3
04.01.02.010-0	EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO	3
04.09.04.021-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE	2
04.07.01.021-1	GASTROSTOMIA	2

02.03.02.003-0	EXAME ANATOMO PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO/PARAFINA POR PEÇA CIRÚRGICA OU POR BIÓPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	40
----------------	--	----

NOME DO PROFISSIONAL 2	OLGA MITIKO YOSHIHARA
ESPECIALIDADE	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
E-MAIL	
WHATSAPP	46 8801-5190

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO – OLGA MITIKO YOSHIHARA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
04.08.05.066-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO)	2
04.08.06.005-0	ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	2
04.90.01.013-0	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL CIMENTADA/NÃO CIMENTADA	2
04.08.06.008-5	BURSECTOMIA	2
04.15.04.003-5	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	2
04.01.01.005-8	EXCISÃO DE LESÃO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	2
04.01.02.005-3	EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA PELE C/ PLÁSTICA EM Z OU ROTAÇÃO DE RETALHO	2
04.08.06.013-1	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	2
04.08.05.008-0	FASCIOTOMIA DE MEMBROS INFERIORES	2
04.08.06.016-6	OSTECTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	2
04.08.06.017-4	OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	2
04.08.05.016-0	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	2
04.08.04.017-3	REDUÇÃO INCRUENTA C/ MANIPULAÇÃO DE LUXAÇÃO ESPONTANEA/PROGRESSIVA DO QUADRIL COM APLICAÇÃO DE DISPOSITIVOS DE CONTENÇÃO	2
04.08.05.022-5	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA/LESÃO FISARIA DISTAL DA TIBIA C/OU S/ FRATURA DA FIBULA	2
04.08.05.023-3	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA/LESÃO FISARIA PROXIMAL DO FEMUR	2
04.08.02.015-6	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA/LESÃO FISARIA DE COTOVELO	2
04.08.02.016-4	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA/LESÃO FISARIA DO EXTREMO PROXIMAL DO ÚMERO	2
04.08.02.017-2	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA/LESÃO FISARIA NO PUNHO	2
04.08.02.018-0	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA/LUXAÇÃO DE MONTEGGIA OU DE GALEAZZI	2
04.08.05.032-2	REPARO DE BAINHA TENDINOSA AO NÍVEL DO TORNOZELO	2
04.08.06.021-2	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	2
04.08.06.031-0	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES	2
04.08.06.032-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	2
04.08.04.021-1	RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO	2
04.08.06.035-2	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO	2
04.08.06.036-0	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO	2
04.08.06.037-9	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	2

04.08.06.038-7	RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO DE GRANDES ARTICULAÇÕES (OMBRO / COTOVELO / QUADRIL / JOELHO)	2
04.08.06.041-7	RETRAÇÃO CICATRICIAL DOS DEDOS C/ COMPROMETIMENTO TENDINOSO (POR DEDO)	2
04.08.05.033-0	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO EM MEMBRO INFERIOR (EXCETO DEDOS DO PÉ)	2
04.08.06.043-3	TENODESE	2
04.08.06.044-1	TENOLISE	2
04.08.06.045-0	TENOMIORRAFIA	2
04.08.06.047-6	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO ÚNICO	2
04.08.02.030-0	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	2
04.08.06.055-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA (GRANDES E MÉDIAS ARTICULAÇÕES)	2
04.08.06.056-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE ARTRITE INFECCIOSA DAS PEQUENAS ARTICULACOES	2
04.08.02.032-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	2
04.08.06.057-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MAO E PÉ)	2
04.08.02.034-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MAO (COM FIXAÇÃO)	2
04.08.01.015-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA	2
04.08.02.040-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	2
04.08.02.043-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA ÚNICA DO RÁDIO / DA ULNA	2
04.08.06.059-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA DOS OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	2
04.08.05.065-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	2
04.08.01.018-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR	2
04.08.05.079-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIAFISE DO FÊMUR	2
04.08.05.087-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO/ PERDA ÓSSEA DA METAFISE TIBIAL	2
04.08.05.086-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE/ RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO/ PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE TIBIAL	2
04.08.02.057-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE/RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO/PERDA ÓSSEA DO ÚMERO	2
04.08.01.022-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO DA PSEUDARTROSE DE CLAVÍCULA / ESCAPULA	2
04.08.02.061-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA / DESINSERCAO / ARRANCAMENTO CAPSULO-TENOLIGAMENTAR NA MAO	2
04.08.05.089-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL/TOTAL	2
04.08.06.070-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA SIMPLES (DOIS DEDOS)	2
04.03.02.012-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NÍVEL DO CARPO	2
04.08.01.023-1	TRATAMENTO CIRURGICO DA SINDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL	2
04.08.05.065-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	2

04.08.04.007-6	ARTROPLASTIA DE REVISAO OU RECONSTRUCAO DO QUADRIL	2
04.08.05.005-5	ARTROPLASTIA TOTAL DO JOELHO – REVISÃO / RECONSTRUÇÃO	2
04.08.05.006-3	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DE JOELHO	2
04.03.02.005-0	MICRONEUROLISE DE NERVO PERIFÉRICO	2
04.08.02.052-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXACAO DOS OSSOS DO CARPO	2

NOME DO PROFISSIONAL 3	ROGERIO SCARIOTI
ESPECIALIDADE	GINECOLOGISTA E OBSTETRA
Nº CONSELHO	4263/SC
E-MAIL	ginecologista_rogerio@hotmail.com
WHATSAPP	49 9101-0777

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO – ROGERIO SCARIOTI		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
04.09.07.005-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	5
04.09.07.006-8	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	5
04.09.07.008-4	COLPOPLÁSTIA ANTERIOR	5
04.09.06.004-6	CURETAGEM SEMIÓTICA COM OU SEM DILATAÇÃO	5
04.09.07.014-9	EXERESE DE CISTO VAGINAL	5
04.09.07.015-7	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	5
04.09.06.011-9	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	5
04.09.06.010-0	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	2
04.09.06.013-5	HISTERECTOMIA TOTAL	10
04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBÁRIA	10
04.09.06.021-6	OOFORRECTOMIA/OOFOROPLASTIA	10
04.09.06.025-9	SALPINGOPLASTIA	2
04.09.01.043-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTOCELE	2
04.09.07.026-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LABIOS	2
04.09.07.027-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA	5
02.03.02.002-2	EXAME ANÁTOMO - PATOLÓGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRÚRGICA	25
02.03.02.003-0	EXAME ANATOMO PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO/PARAFINA POR PEÇA CIRÚRGICA OU POR BIÓPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	10

NOME DO PROFISSIONAL 4	OSWALDO JOSE CARLOS PIPINO
ESPECIALIDADE	ANESTESIOLOGIA
Nº CONSELHO	23613/SC
E-MAIL	clansulpb@gmail.com
WHATSAPP	46 9919-5071

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO – OSWALDO JOSE CARLOS PIPINO		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
04.17.01.005-2	ANESTESIA REGIONAL	15
04.90.01.021-0	ADICIONAL DE ANESTESIA	15

NOME DO PROFISSIONAL 5	WIVALDO GARCIA DE ALMEIDA NETO
-------------------------------	--------------------------------

ESPECIALIDADE	ANESTESIOLOGIA
Nº CONSELHO	23596/SC
E-MAIL	clansulpb@gmail.com
WHATSAPP	46 9919-5071

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO – WIVALDO GARCIA DE ALMEIDA NETO		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
04.17.01.005-2	ANESTESIA REGIONAL	15
04.90.01.021-0	ADICIONAL DE ANESTESIA	15

NOME DO PROFISSIONAL 6	SARA SILVA MARINHO
ESPECIALIDADE	ANESTESIOLOGIA
Nº CONSELHO	21677/SC
E-MAIL	clansulpb@gmail.com
WHATSAPP	46 9919-5071

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO – SARA SILVA MARINHO		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
04.17.01.005-2	ANESTESIA REGIONAL	15
04.90.01.021-0	ADICIONAL DE ANESTESIA	15

NOME DO PROFISSIONAL 7	PAULO ALBERTO BUGNO DE OLIVEIRA
ESPECIALIDADE	ANESTESIOLOGIA
Nº CONSELHO	30293/PR
E-MAIL	clansulpb@gmail.com
WHATSAPP	46 9919-5071

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO – PAULO ALBERTO BUGNO DE OLIVEIRA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
04.17.01.005-2	ANESTESIA REGIONAL	15
04.90.01.021-0	ADICIONAL DE ANESTESIA	15

NOME DO PROFISSIONAL 8	MAURO SCHIFFL MATTIA
ESPECIALIDADE	ANESTESIOLOGIA
Nº CONSELHO	11382/PR
E-MAIL	clansulpb@gmail.com
WHATSAPP	46 9919-5071

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO – MAURO SCHIFFL MATTIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
04.17.01.005-2	ANESTESIA REGIONAL	15
04.90.01.021-0	ADICIONAL DE ANESTESIA	15

NOME DO PROFISSIONAL 9	ALCINO SADAYUKI MURAKAMI
ESPECIALIDADE	ANESTESIOLOGIA
Nº CONSELHO	22582/PR
E-MAIL	clansulpb@gmail.com
WHATSAPP	46 9919-5071

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO – ALCINO SADAYUKI MURAKAMI		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
04.17.01.005-2	ANESTESIA REGIONAL	15
04.90.01.021-0	ADICIONAL DE ANESTESIA	15

NOME DO PROFISSIONAL 10	MARCIO PORTUGAL TRINDADE CARTACHO
ESPECIALIDADE	ANESTESIOLOGIA
Nº CONSELHO	13857/SC
E-MAIL	
WHATSAPP	

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO – MARCIO PORTUGAL TRINDADE CARTACHO		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
04.17.01.005-2	ANESTESIA REGIONAL	15
04.90.01.021-0	ADICIONAL DE ANESTESIA	15

NOME DO PROFISSIONAL 11	GABRIELLI SILVA DE SOUZA
ESPECIALIDADE	ANESTESIOLOGIA
Nº CONSELHO	25607/PR
E-MAIL	
WHATSAPP	

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO – GABRIELLI SILVA DE SOUZA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
04.17.01.005-2	ANESTESIA REGIONAL	15
04.90.01.021-0	ADICIONAL DE ANESTESIA	15

NOME DO PROFISSIONAL 12	ERNESTO HATIRO MURAKAMI
ESPECIALIDADE	ANESTESIOLOGIA
Nº CONSELHO	24324/PR
E-MAIL	
WHATSAPP	

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO – ERNESTO HATIRO MURAKAMI		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
04.17.01.005-2	ANESTESIA REGIONAL	15
04.90.01.021-0	ADICIONAL DE ANESTESIA	15

NOME DO PROFISSIONAL 13	LEONARDO SOMBRA ARANHA
ESPECIALIDADE	ANESTESIOLOGIA
Nº CONSELHO	211837/PR
E-MAIL	
WHATSAPP	

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO – LEONARDO SOMBRA ARANHA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
04.17.01.005-2	ANESTESIA REGIONAL	15
04.90.01.021-0	ADICIONAL DE ANESTESIA	15

NOME DO PROFISSIONAL 14	ANGELO JOAN NICOLAU ROMAN NETO
ESPECIALIDADE	ANESTESIOLOGIA
Nº CONSELHO	1925/PR
E-MAIL	
WHATSAPP	

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO – ANGELO JOAN NICOLAU ROMAN NETO		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
04.17.01.005-2	ANESTESIA REGIONAL	15
04.90.01.021-0	ADICIONAL DE ANESTESIA	15

NOME DO PROFISSIONAL 15	PEDRO PAULO PINHEIRO DE OLIVEIRA
ESPECIALIDADE	ANESTESIOLOGIA
Nº CONSELHO	16806/SC
E-MAIL	
WHATSAPP	

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO – PEDRO PAULO PINHEIRO DE OLIVEIRA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
04.17.01.005-2	ANESTESIA REGIONAL	15
04.90.01.021-0	ADICIONAL DE ANESTESIA	15

NOME DO PROFISSIONAL 16	ANDRE DIAS GABRIEL
ESPECIALIDADE	ANESTESIOLOGIA
Nº CONSELHO	20817/SC
E-MAIL	
WHATSAPP	

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO – ANDRE DIAS GABRIEL		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
04.17.01.005-2	ANESTESIA REGIONAL	15
04.90.01.021-0	ADICIONAL DE ANESTESIA	15

NOME DO PROFISSIONAL 17	CESAR AUGUSTO YAMADA
ESPECIALIDADE	ANESTESIOLOGIA
Nº CONSELHO	9538/SC
E-MAIL	
WHATSAPP	

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO – CESAR AUGUSTO YAMADA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
04.17.01.005-2	ANESTESIA REGIONAL	15
04.90.01.021-0	ADICIONAL DE ANESTESIA	15

NOME DO PROFISSIONAL 18	PRISCILA FLAVIA PEREIRA
ESPECIALIDADE	ANESTESIOLOGIA
Nº CONSELHO	20820/SC
E-MAIL	
WHATSAPP	

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO – PRISCILA FLAVIA PEREIRA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
04.17.01.005-2	ANESTESIA REGIONAL	15
04.90.01.021-0	ADICIONAL DE ANESTESIA	15

NOME DO PROFISSIONAL 19	ELISANA CRISTINA SORDI
ESPECIALIDADE	ANESTESIOLOGIA
Nº CONSELHO	16583/SC
E-MAIL	
WHATSAPP	

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO – ELISANA CRISTINA SORDI		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
04.17.01.005-2	ANESTESIA REGIONAL	15
04.90.01.021-0	ADICIONAL DE ANESTESIA	15

3. RELAÇÃO DE OPMEs

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL
07.03.01.012-0	ABLATOR	5
07.02.03.002-3	ANCORA	5
07.03.01.013-0	ANCORA MONTADA	5
07.03.01.031-0	ANCORA TITANIO 5,0MM COM FIOS	10
07.03.01.053-0	ARRUELA 4,5 MM	10
07.02.03.003-1	ARRUELA DENTEADA	10
07.02.03.004-0	ARRUELA LISA	10
07.03.01.003-0	ASPIRADOR CIRÚRGICO MANUAL	2
07.03.01.039-0	BARRA DE UNIÃO DPZ 100 MM	1
07.03.01.040-0	BARRA DE UNIÃO DPZ 50 MM	1
07.03.01.041-0	BARRA DE UNIÃO DPZ 80 MM	1
07.02.05.004-0	CARGA P/ GRAMPEADOR LINEAR CORTANTE	10

07.02.03.007-4	CENTRALIZADOR PARA COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO MODULAR	5
07.02.03.008-2	CIMENTO C/ANTIBIÓTICO	10
07.02.03.138-0	CIMENTO S/ ANTIBIÓTICO	10
07.02.03.009-0	COMPONENTE ACETABULAR DE POLIETILENO CIMENTADO PRIMÁRIO/REVISÃO	10
07.02.03.059-7	COMPONENTE ACETABULAR DE POLIETILENO P/COMPONENTE METÁLICO PRIMÁRIO/ DE REVISÃO DE FIXAÇÃO BIOLÓGICA	10
07.02.03.010-4	COMPONENTE ACETABULAR METÁLICO DE FIXAÇÃO BIOLÓGICA PRIMÁRIA/REVISÃO	10
07.03.01.018-0	COMPONENTE ACETABULAR NÃO CIMENTADO	5
07.03.01.026-0	COMPONENTE ACETABULAR PRIMÁRIO TRITANIUM (COMPATIVEL COM O PROCEDIMENTO 0408040076)	2
07.02.03.011-2	COMPONENTE CEFÁLICO	5
07.03.01.019-0	COMPONENTE CEFÁLICO CERÂMICA	5
07.02.03.013-9	COMPONENTE CEFÁLICO P/ ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL	5
07.02.03.015-5	COMPONENTE DE AUMENTO FEMORAL P/ REVISÃO DE PRÓTESE TOTAL DE JOELHO	2
07.02.03.014-7	COMPONENTE DE AUMENTO TIBIAL P/REVISÃO DE PRÓTESE TOTAL DE JOELHO	2
07.02.03.016-3	COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO MODULAR PRIMÁRIO	2
07.02.03.017-1	COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO MONOBLOCO TIPO CHARNLEY	2
07.02.03.018-0	COMPONENTE FEMORAL DE REVISÃO CIMENTADO /FIXAÇÃO BIOLÓGICA	2
07.02.03.019-8	COMPONENTE FEMORAL MODULAR DE REVISÃO CIMENTADA P/ ENXERTO IMPACTADO	2
07.02.03.020-1	COMPONENTE FEMORAL MODULAR DE REVISÃO NÃO CIMENTADA P/ REVESTIMENTO TOTAL	2
07.03.01.017-0	COMPONENTE FEMORAL NÃO CIMENTADO	2
07.02.03.021-0	COMPONENTE FEMORAL NÃO CIMENTADO MODULAR PRIMÁRIO	2
07.02.03.022-8	COMPONENTE FEMORAL PRIMÁRIO CIMENTADO/FIXAÇÃO BIOLÓGICA	2
07.02.03.023-6	COMPONENTE GLENOIDAL	2
07.03.01.020-0	COMPONENTE INSERT CERÂMICA	2
07.02.03.024-4	COMPONENTE PATELAR CIMENTADO/FIXAÇÃO BIOLÓGICA	2
07.02.03.025-2	COMPONENTE TIBIAL DE REVISÃO DE POLIETILENO	2
07.02.03.026-0	COMPONENTE TIBIAL DE REVISÃO METÁLICO CIMENTADO/FIXAÇÃO BIOLÓGICA EM CUNHA	2
07.02.03.027-9	COMPONENTE TIBIAL PRIMÁRIO DE POLIETILENO	2
07.02.03.028-7	COMPONENTE TIBIAL PRIMÁRIO METÁLICO CIMENTADO/ FIXAÇÃO BIOLÓGICO	2
07.02.03.029-5	COMPONENTE UMERAL CIMENTADO/FIXAÇÃO BIOLÓGICA	2
07.03.01.038-0	CONTRA PARAFUSO DPZ	2
07.03.01.033-0	CÚPULA METÁLICA CBI DIAM 50 MM	2
07.02.03.031-7	DISPOSITIVO ANTI - PROTRUSÃO C/ ORIFÍCIOS P/ PARAFUSOS	2

07.02.05.015-6	DISPOSITIVO INTERSOMÁTICO DE MANUTENÇÃO DE ESPAÇO INTERVERTEBRAL CARREADOR DE ENXERTO (TIPO CESTA FIXA, CUNHA E OUTROS) DE TITÂNIO	2
07.02.05.082-2	DISPOSITIVO PEDICULAR PARA FIXAÇÃO DE HASTE (INCLUI BLOQUEADOR)	2
07.02.03.134-8	FIO DE KIRSCHNER	20
07.02.05.080-6	FIO GUIA HIDROFILICO 0,035	5
07.02.05.019-9	FIO MALEAVEL DE CERCLAGEM, DE TITANIO, P/ COLUNA, METAFISE E DIAFISE	2
07.02.03.032-5	FIO OLIVADO P/ FIXADOR EXTERNO	2
07.02.05.079-2	FIO TIPO STEINMAN LISO	2
07.02.03.033-3	FIO TIPO STEINMAN ROSQUEADO	2
07.02.03.035-0	FIXADOR EXTERNO C/SISTEMA DE ALONGAMENTO MONOFOCAL	2
07.02.03.036-8	FIXADOR EXTERNO C/SISTEMA DE CORREÇÃO ANGULAR E/OU ROTACIONAL	2
07.02.03.037-6	FIXADOR EXTERNO C/SISTEMA DE PEQUENOS FRAGMENTOS C/ SISTEMA DE CORREÇÃO ANGULAR	2
07.02.03.038-4	FIXADOR EXTERNO CIRCULAR/SEMI/CIRCULAR	2
07.02.03.039-2	FIXADOR EXTERNO HIBRIDO	2
07.02.03.040-6	FIXADOR EXTERNO LINEAR	2
07.02.03.041-4	FIXADOR EXTERNO P/ PUNHO	2
07.02.03.042-2	FIXADOR EXTERNO TIPO PLATAFORMA - SISTEMA DE ALONGAMENTO/TRANSPLANTE ÓSSEO	2
07.03.01.027-0	GANCHO PARA SUTURA	2
07.03.01.036-0	GANCHO TRANSVERSO DPZ	2
07.02.05.026-1	GRAMPEADOR CIRCULAR INTRALUMINAL	2
07.02.05.027-0	GRAMPEADOR LINEAR	10
07.02.05.028-8	GRAMPEADOR LINEAR CORTANTE	10
07.02.03.044-9	GRAMPO	10
07.03.01.032-0	HASTE CONFIX STD 11,25MM	5
07.02.03.046-5	HASTE DE ENDER	2
07.02.03.048-1	HASTE FEMORAL CURTA C/ BLOQUEIO CEFÁLICO (INCLUI PARAFUSOS)	2
07.02.03.049-0	HASTE FEMORAL LONGA C/BLOQUEIO CEFÁLICO (INCLUI PARAFUSOS)	2
07.02.03.050-3	HASTE FEMORAL P/ REVISÃO DE PRÓTESE TOTAL DO JOELHO	2
07.02.03.051-1	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FÊMUR (INCLUI PARAFUSOS)	2
07.02.03.052-0	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE TÍBIA (INCLUI PARAFUSOS)	2
07.02.03.053-8	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE ÚMERO (INCLUI PARAFUSOS)	2
07.03.01.007-0	HASTE INTRAMEDULAR FLEXÍVEL	2
07.02.03.055-4	HASTE INTRAMEDULAR NÃO BLOQUEADA	2
07.02.03.056-2	HASTE INTRAMEDULAR RETROGRADA (INCLUI PARAFUSOS)	5
07.02.05.033-4	HASTE PARA ASSOCIACAO COM PARAFUSOS DE TITANIO	5
07.02.03.058-9	HASTE TIBIAL P/ REVISÃO DE PRÓTESE TOTAL DO JOELHO	2
07.03.01.037-0	HASTE TRANSVERSA DPZ 60 MM	2
07.03.01.034-0	INSERT POLY INT DIAM 28 P CUB 50 RMS	2
07.02.01.016-2	INTRODUTOR 6F A 8F	2
07.02.05.034-2	INTRODUTOR VALVULADO	2
07.03.01.011-0	LAMINA SHAVER 3,5MM	20

07.03.01.010-0	LENTE DIOPTRIAS ESPECIAIS -1.0d ATÉ -7.0d: 3 PEÇAS	2
07.02.03.060-0	MINI – FIXADOR EXTERNO	2
07.02.03.061-9	MINI - PARAFUSO DE AUTO- COMPRESSÃO	2
07.02.03.136-4	MINI PLACA EM T OU L (INCLUI PARAFUSOS)	2
07.03.01.021-0	PARAFUSO ACETABULAR	10
07.03.01.030-0	PARAFUSO ANCORA 5,0MM COM FIO E APLICADO	20
07.02.05.037-7	PARAFUSO ASSOCIÁVEL A PLACA TÓRACO-LOMBO-SACRA TIPO PEDICULAR MONO-AXIAL	5
07.02.03.132-1	PARAFUSO BLOQUEADO	10
07.02.03.062-7	PARAFUSO CANULADO 3,5 MM	10
07.02.03.063-5	PARAFUSO CANULADO 4,5 MM	10
07.02.03.064-3	PARAFUSO CANULADO 7,0 MM	10
07.02.03.065-1	PARAFUSO CANULADO MINI	10
07.02.03.066-0	PARAFUSO CORTICAL 1,5 MM	10
07.02.03.067-8	PARAFUSO CORTICAL 2,0 MM	10
07.02.03.068-6	PARAFUSO CORTICAL 2,7 MM	10
07.02.03.069-4	PARAFUSO CORTICAL 3,5 MM	10
07.02.03.070-8	PARAFUSO CORTICAL 4,5 MM	10
07.03.01.028-0	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEANTE 3,5 X (30MM A 45MM)	10
07.03.01.063-0	PARAFUSO DE ENXERTO FENDA CRUZADA 1,5MM X 4,0MM ATÉ 9,0MM	10
07.02.03.071-6	PARAFUSO DE INTERFERÊNCIA DE TITÂNIO	10
07.03.01.049-0	PARAFUSO DE TRAVAMENTO FIREBIRD	10
07.02.03.072-4	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 MM	10
07.02.03.073-2	PARAFUSO ESPONJOSO 6,5 MM	10
07.03.01.022-0	PARAFUSO ESPONJOSO 6.5MM X 30MM	10
07.02.03.074-0	PARAFUSO MALEOLAR	10
07.02.03.075-9	PARAFUSO METÁLICO DE INTERFERÊNCIA	20
07.02.03.076-7	PARAFUSO P/ COMPONENTE ACETABULAR	10
07.03.01.035-0	PARAFUSO PARA GANCHO TRANSVERSON DPZ	10
07.03.01.046-0	PARAFUSO PEDICULAR CABEÇA FIXA 6,0 X 40 MM	10
07.03.01.044-0	PARAFUSO PEDICULAR CABEÇA MOVEL 6,0 X 35 MM	10
07.03.01.043-0	PARAFUSO PEDICULAR CABEÇA MOVEL 6,0 X 40 MM	10
07.03.01.042-0	PARAFUSO PEDICULAR CABEÇA MOVEL 6,0 X 45 MM	10
07.02.04.044-4	PATCH INORGÂNICO (20 CM2)	2
07.02.03.079-1	PINO DE KNOWLES	2
07.02.03.080-5	PINO DE SHANTZ	2
07.02.03.083-0	PLACA 1/3 TUBULAR 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	10
07.02.03.084-8	PLACA 1/3 TUBULAR 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	10
07.03.01.064-0	PLACA 2.0MM RETA 6F SEGMENTO 6.5MM	10
07.03.01.061-0	PLACA ANATÔMICA BLOQUEADA PROXIMAL DE TÍBIA - 8 FUIROS DE 154MM	10
07.02.03.085-6	PLACA ANGULADA 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	10
07.02.03.139-9	PLACA BLOQUEADA DE RÁDIO DISTAL (INCLUI PARAFUSOS)	10
07.03.01.058-0	PLACA BLOQUEADA OLÉCRANO	10
07.03.01.057-0	PLACA BLOQUEADA PARA ÚMERO PROXIMAL TIPO PHILOS DE 03 A 06 FUIROS	5
07.02.03.081-3	PLACA C/ PARAFUSO DESLIZANTE DE 135 OU 150 GRAUS	5
07.02.03.082-1	PLACA C/PARAFUSO DESLIZANTE DE 95 GRAUS	5
07.02.03.086-4	PLACA CALÇO (INCLUI PARAFUSOS)	5
07.02.03.088-0	PLACA CONDILEA 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	5
07.02.03.089-9	PLACA DE COMPRESSÃO DINÂMICA 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	5

07.02.03.090-2	PLACA DE COMPRESSÃO DINÂMICA 4,5 MM ESTREITA (INCLUI PARAFUSOS)	5
07.02.03.091-0	PLACA DE COMPRESSÃO DINÂMICA 4,5 MM LARGA (INCLUI PARAFUSOS)	5
07.02.03.092-9	PLACA DE RECONSTRUÇÃO 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	5
07.02.05.047-4	PLACA DE RECONSTRUÇÃO EM TITANIO P/ FRATURA DE MANDIBULA (INCLUI PARAFUSOS)	5
07.02.03.094-5	PLACA DE SUPORTE DE PLATEAU TIBIAL 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	5
07.02.05.048-2	PLACA DE TITANIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)	5
07.03.01.016-0	PLACA DISTAL DE FEMUR LATERAL 04 FUROS – INOX – COM PARAFUSO (COMPATÍVEL COM O PROCEDIMENTO 0408040238)	5
07.02.03.131-3	PLACA EM L 1,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	5
07.02.03.095-3	PLACA EM L 2,7 MM (INCLUI PARAFUSOS)	5
07.02.03.096-1	PLACA EM L 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	5
07.02.03.097-0	PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	5
07.02.03.133-0	PLACA EM T 2,0 MM (INCLUI PARAFUSOS)	5
07.02.03.098-8	PLACA EM T 2,7 MM (INCLUI PARAFUSOS)	5
07.02.03.099-6	PLACA EM T 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	5
07.02.03.100-3	PLACA EM T 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	5
07.02.03.101-1	PLACA EM TREVO 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	5
07.02.03.102-0	PLACA EM TREVO 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	5
07.02.03.104-6	PLACA P/ CALCÂNEO (INCLUI PARAFUSOS)	5
07.03.01.065-0	PLACA PBA-S 4.5MM LARGA – 8 FUROS	5
07.03.01.054-0	PLACA PEQUENA RECONSTRUÇÃO 3,5 MM	5
07.02.03.105-4	PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	5
07.02.03.106-2	PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	5
07.02.03.135-6	PLACA RETA DE 2,0 MM (INCLUI PARAFUSOS)	5
07.02.03.107-0	PLACA SEMITUBULAR 2,7 MM (INCLUI PARAFUSOS)	5
07.02.03.108-9	PLACA SEMITUBULAR 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	5
07.03.01.062-0	PLACA TELA DE RECONSTRUÇÃO ORBITAL 1,5 MM X 85,0 MM X 50,0 MM (PXLXA)	5
07.03.01.029-0	PLACA UMERO PROXIMAL DE BLOQUEIO 3,5 X 11	5
07.02.05.049-0	PLACAS TORACO-LOMBO-SACRAL ASSOCIADAS A PARAFUSOS PEDICULARES DE TITANIO	5
07.03.01.008-0	PRÓTESE DE QUADRIL DE CERÂMICA	5
07.03.01.023-0	PROTESE DE QUADRIL INSERT ACETABULAR TRIDENT X3 36 F (COMPATIVEL COM O PROCEDIMENTO 0408040076)	5
07.03.01.024-0	PROTESE DE QUADRIL RESTORATION DISTAL 155MM X 14MM (COMPATIVEL COM O PROCEDIMENTO 0408040076)	5
07.03.01.025-0	PROTESE DE QUADRIL RESTORATION PROXIMAL 23MM X STD (COMPATIVEL COM O PROCEDIMENTO 0408040076)	5
07.02.03.113-5	PRÓTESE INTERFALANGEANA	5
07.02.03.114-3	PRÓTESE METACARPO - FALANGEANA	5
07.02.03.115-1	PROTESE NÃO CONVENCIONAL ARTICULADA DISTAL DE MEMBRO INFERIOR	5
07.02.03.117-8	PRÓTESE NÃO CONVENCIONAL ARTICULADA PROXIMAL DE MEMBRO INFERIOR	5
07.02.03.123-2	PROTESE TENDINOSA DE SILICONE	5
07.03.01.002-0	PRÓTESE UNICOMPARTIMENTAL DE JOELHO	5

07.02.03.125-9	RESTRITOR DE CIMENTO FEMORAL/UMERAL	5
07.02.05.051-2	RETANGULO TIPO HARTSHILL / SIMILAR	5
07.02.05.052-0	SISTEMA PARA FIXAÇÃO TRANSVERSAL DE TITÂNIO	5
07.02.03.128-3	TELA DE RECONSTRUÇÃO ACETABULAR	5
07.02.03.129-1	TELA DE RECONSTRUÇÃO FEMORAL	5
07.02.05.057-1	TELA INORGÂNICA DE POLIPROPILENO PEQUENA (ATÉ 100 CM2)	50

OBSERVAÇÕES:

1. As informações referentes aos procedimentos, declaradas pelo estabelecimento hospitalar e os cirurgiões/anestesiista deverão apresentar compatibilidade;
2. Caso haja mais de um profissional é necessário replicar as tabelas do item 2, seguindo a sequência: Profissional 1, Profissional 2, (...);
3. Em relação às tabelas, a pessoa jurídica deve considerar apenas o local que irá realizar os procedimentos, devendo excluir as demais tabelas do item 2.

São Lourenço do Oeste/SC, 20 de setembro de 2022.

ERICO

ECKER:42225353972

Assinado de forma digital por
ERICO ECKER:42225353972
Dados: 2022.09.21 09:30:53
-03'00'

Erico Ecker
Presidente



Fundação Hospitalar São Lourenço

compromisso com a vida

DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE REGULARIDADE

Fundação Hospitalar São Lourenço, CNPJ 86.223.864/0001-98

Declaramos, para fins de participação no Chamamento Público:

1. A inexistência de fato impeditivo à habilitação nos termos do Art. 32 § 2.º da Lei n.º 8.666/93 e que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público em qualquer de suas esferas. Comprometemo-nos, sob as penas da Lei, a levar ao conhecimento do CONIMS qualquer fato superveniente que venha impossibilitar a habilitação;

2. Aceitar expressamente todas as condições fixadas nos documentos de licitação, e, eventualmente, em seus anexos e suplementos, no que não conflitarem com a legislação em vigor;

3. Termos cumpridos com o disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal;

4. Nos submetemos a qualquer decisão que o CONIMS venha a tomar na escolha da proposta vencedora, obedecidos os critérios estabelecidos na licitação em curso, reconhecendo ainda que não teremos direitos a nenhuma indenização em virtude de anulação ou cancelamento do presente Pregão

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

São Lourenço do Oeste – SC, 19 de setembro de 2022.

ERICO

ECKER:42225353972

Assinado de forma digital por

ERICO ECKER:42225353972

Dados: 2022.09.19 14:37:49

-03'00'

Erico Ecker

Presidente

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 19/09/2022

CNES: 2553155 Nome Fantasia: HOSPITAL DA FUNDACAO CNPJ: 86.223.864/0001-98
Nome Empresarial: FUNDACAO HOSPITALAR DE ASSISTENCIA AO Natureza jurídica: ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS
Logradouro: CORONEL BERTASO Número: 1750 Complemento: --
Bairro: CRUZEIRO Município: 421690 - SAO LOURENCO DO OESTE UF: SC
CEP: 89990-000 Telefone: (49)3344-1353 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: --
Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERAL Subtipo: -- Gestão: DUPLA
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: RICARDO GOLDONI NETO
Cadastrado em: 09/04/2002 Atualização na base local: 19/07/2022 Última atualização Nacional: 11/09/2022

Horário de Funcionamento:

Dia semana	Horário
	00:00 às 23:59
SEGUNDA-FEIRA	00:00 às 23:59
TERÇA-FEIRA	00:00 às 23:59
QUARTA-FEIRA	00:00 às 23:59
QUINTA-FEIRA	00:00 às 23:59
SEXTA-FEIRA	00:00 às 23:59
SABADO	00:00 às 23:59

Data desativação: --

Motivo desativação: --

		REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 86.223.864/0001-98 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 14/10/1968
NOME EMPRESARIAL FUNDAÇÃO HOSPITALAR SAO LOURENCO			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****			PORTE DEMAIS
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 306-9 - Fundação Privada			
LOGRADOURO R CORONEL BERTASO	NÚMERO 1750	COMPLEMENTO SALA	
CEP 89.990-000	BAIRRO/DISTRITO CRUZEIRO	MUNICÍPIO SAO LOURENCO DO OESTE	UF SC
ENDEREÇO ELETRÔNICO FUNDAOSLO@HOTMAIL.COM		TELEFONE (49) 3344-1353/ (49) 3344-3000	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 25/02/2001	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **27/09/2022** às **09:32:25** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



CERTIDÃO DE REGULARIDADE 2022

Consulte via leitor de QRCode



Consulte pelo Código de Autenticação para Validar a CRT em www.crfsc.gov.br

CADASTRO NO CRF SOB O 1589	VALIDADE 31/12/2022	CÓDIGO DE AUTENTICAÇÃO F915C9D4EB787FED5181ECFC4D24F867
RAZAO/DENOMINAÇÃO SOCIAL FUNDAÇÃO MEDICO ASS TRAB RURAL SAO LOURENCO OESTE		
NOME FANTASIA *****		
TIPO DE ESTABELECIMENTO FARMÁCIA HOSPITALAR - PRIVADA		
NATUREZA DE ATIVIDADE FARMACIA HOSPITALAR PRIVADA		
ENDEREÇO RUA CORONEL BERTASO, 1750	CNPJ 86.223.864/0001-98	
LOCALIDADE CENTRO	CIDADE - UF SAO LOURENCO DO OESTE-SC	

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
*****	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	*****
*****	13:30 às 17:30	13:30 às 17:30	13:30 às 17:30	13:30 às 17:30	13:30 às 17:30	*****

RESPONSÁVEIS TÉCNICOS

TIPO	INSCRIÇÃO	NOME	FUNÇÃO				SITUAÇÃO		
F	14089	PATRICIA LAZARIN	Responsável Técnico				CONTRATADO		
			Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
			*****	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	*****
			*****	13:30 às 17:30	13:30 às 17:30	13:30 às 17:30	13:30 às 17:30	13:30 às 17:30	*****

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRF-SC

Florianópolis, 6 de Abril de 2022

MARCO AURÉLIO THIESEN KOERICH
PRESIDENTE DO CRF-SC

ESTA CERTIDÃO DEVE SER AFIXADA EM UM LUGAR BEM VISÍVEL AO PÚBLICO

- Certificamos que o estabelecimento a que se refere esta Certidão de Regularidade está inscrito neste Conselho Regional de Farmácia, atendendo o que dispõe os artigos 22, parágrafo único e 24, da lei nº 3.820/60 e do Título IX da Lei nº 6.360/76. Tratando-se de Farmácia e Drogeria, certificamos que está regularizada em sua atividade durante os horários estabelecidos pelos Farmacêuticos Responsáveis Técnicos, de acordo com os artigos 15, parágrafos 1º e 2º e 23, alínea "c" da Lei nº 5.991/73 e artigos 2º e 3º Caput 5º e 6º Inciso I, todos da Lei 13.021/14.
- Por ocasião de mudanças no quadro de assistência farmacêutica, este documento deverá ser retirado pelo Responsável Técnico interessando e encaminhando por respectivo CRF para as devidas alterações.
- A autenticidade e/ou validade jurídica dessa CERTIDÃO poderá ser comprovada acessando o site institucional e digitando o código de autenticidade ou mesmo através de leitor de QR-Code.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - SC

CERTIFICADO

de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica

Inscrito sob CRM nº
479-SC

Data de Inscrição:
10/11/1986

Validade:
10/11/2022

CNPJ
86223864000198

Razão Social: FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO

Nome Fantasia:

Endereço
RUA CORONEL BERTASO, 1750 CAIXA POSTAL 08, CENTRO

Município
São Lourenço do Oeste

CEP
89990000

Responsável Técnico: MARCO ANTONIO LONGO CRM nº 2629

Classificação

HOSPITAL GERAL MÉDIO PORTE

Habilitado a realização de internação clínica e cirúrgica, com serviços de urgência e emergência nas 24 horas.

Este certificado atesta a **REGULARIDADE** da inscrição neste Conselho Regional de Medicina da prestadora de serviço de saúde supra identificada, conforme legislação e normatização vigentes.

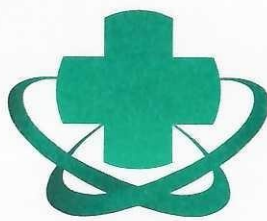
Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

JULIANO PEREIMA DE OLIVEIRA PINTO
Conselheiro

Certificado emitido no dia 21/12/2021. Válido até o dia 10/11/2022.

Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <http://www.cremesc.org.br/validadorpj.jsp> por meio do código **DZ57JF** ou diretamente em um dispositivo móvel pelo aplicativo CRMSC - Validador de Documentos disponível pela GooglePlay.





Cartório de Registro Civil de
Pessoas Jurídicas
Município e Comarca
de São Lourenço do Oeste/SC
35ª Circunscrição
Alexandra Novillo
Oficial Interna



Fundação Hospitalar São Lourenço

compromisso com a vida

ESTATUTO DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO

CAPÍTULO I - DA FUNDAÇÃO, DENOMINAÇÃO, SEDE, FÓRUM E DURAÇÃO

Artigo 1º. Fundação Hospitalar São Lourenço, instituída com a denominação de Fundação Médico-Assistencial ao Trabalhador Rural, através da Ata nº 26, datada de 14 de dezembro de 1975, com registro realizado em 07 de janeiro de 1976, no Livro nº A-1, a fl. 106, sob o nº 001, do Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas de São Lourenço do Oeste, e Escritura Pública de Constituição de Fundação lavrada em 19 de outubro de 1981, no Cartório de Registro Civil e Tabelionato do distrito de Presidente Juscelino, no livro nº 003, fls. 130, registrada no Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas de São Lourenço do Oeste, em 21 de outubro de 1981, sob o nº 119, do Livro A-1, às fls. 237 a 242, é uma entidade beneficente de assistência social, de caráter filantrópico, sem fins lucrativos, com personalidade jurídica de direito privado, regendo-se pelo presente Estatuto e pela legislação que lhe for aplicável.

Artigo 2º. Sua sede localiza-se na Rua Coronel Bertaso, nº 1750, bairro Cruzeiro, na cidade e comarca de São Lourenço do Oeste, Estado de Santa Catarina, tendo existência por tempo indeterminado.

CAPÍTULO II - DA FINALIDADE

Artigo 3º. São finalidades da Fundação:

I - Criação e manutenção de unidades hospitalares, assistenciais, ambulatoriais destinadas à prestação de assistência médica e hospitalar, dentro dos padrões técnicos e científicos e das suas possibilidades materiais, à população em geral, sem qualquer distinção de raça, sexo, religião ou partido político;

II - Manutenção e prestação de serviços de Urgência e Emergência em Pronto Socorro;

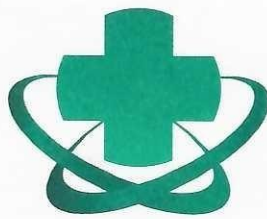
III - Desenvolvimento de campanhas visando a educação sanitária mediante cooperação da comunidade, das entidades públicas e privadas que tenham os mesmos propósitos;

IV - Executar, isoladamente ou em cooperação, quaisquer outros serviços de assistência médica-hospitalar.

Parágrafo único. Poderá, ainda, criar, manter e desenvolver qualquer obra ou atividade compatível com suas finalidades sociais, desde que ao alcance das suas possibilidades e quando as circunstâncias permitirem.

Vitória
Normides

Orício Echer



Cartório de Registro Civil de
Pessoas Jurídicas
Município e Comarca
de São Lourenço do Oeste/SC
35ª Circunscrição
Alexandre Novello
Oficial Interina



Fundação Hospitalar São Lourenço

compromisso com a vida

CAPÍTULO III - DO PATRIMÔNIO E SUA MANUTENÇÃO

Artigo 4º. O patrimônio da Fundação é constituído:

- I - Pelos bens e direitos com os quais foi instituída;
- II - Pelos bens que vierem a ser adquiridos com recursos próprios;
- III - Pelos bens que vierem a ser incorporados em razão de legados, doações, auxílios, subsídios e subvenções dos poderes públicos federal, estadual e municipal;
- IV - Por recursos nacionais ou internacionais oriundos de instituições congêneres, para viabilizar a concretização das finalidades propostas.

Artigo 5º. A manutenção dos serviços da Fundação far-se-á:

- I - Com a receita proveniente da remuneração por serviços prestados;
- II - Com subsídios, auxílios e subvenções que lhe forem concedidos;
- III - Com os resultados operacionais eventualmente obtidos;
- IV - Com as rendas de seus bens patrimoniais, de fideicomissos, de usufrutos e de outras instituídas em seu favor;
- V - Com outras rendas eventuais.

Parágrafo Único. Entende-se por resultados operacionais as sobras auferidas por internações de pacientes através de planos de saúde ou em caráter particular; pelos resultados obtidos com as sobras advindas dos convênios firmados com entidades, bem como os resultados advindos da prestação de serviços hospitalares, clínicos e laboratoriais.

CAPÍTULO IV - DA ADMINISTRAÇÃO

Artigo 6º. A Administração da Fundação é assim composta:

- I - Conselho Deliberativo;
- II - Diretoria;
- III - Conselho Fiscal, e
- IV - Conselho de Líderes Comunitários.

Artigo 7º. Os cargos de Conselheiro Deliberativo, de Conselheiro Comunitário, de Conselheiro Fiscal e dos integrantes da Diretoria serão exercidos sem qualquer remuneração, "pró-labore", gratificação, bonificação, participação ou distribuição de lucros.

Artigo 8º. A chapa interessada em concorrer à Diretoria da Fundação deverá ter, pelo menos, dois representantes dos instituidores beneméritos e dois representantes das demais entidades que passarem a integrar o Conselho Deliberativo.

Vilson

Normides

Erico

Leites

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO

CNPJ 86.223.864/0001-98

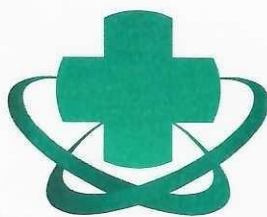
I.E. Isento

Rua Coronel Bertaso, 1750 - Bairro Cruzeiro - CEP 89990-000

São Lourenço do Oeste - Santa Catarina

fundacaoslo@hotmail.com

49.3344.1353



Cartório de Registro Civil de
Pessoas Jurídicas
Município e Comarca
de São Lourenço do Oeste/SC
35ª Circunscrição
Alexandra Novello
Oficial Interina



Fundação Hospitalar São Lourenço

compromisso com a vida

Parágrafo único. Consideram-se instituidores beneméritos da Fundação Hospitalar São Lourenço, os integrantes do Conselho Deliberativo que participaram da constituição da Fundação e os mantenedores integrantes do Conselho Deliberativo que tenham atuado nesse Conselho até o dia 27 de Junho do ano de 2012.

Artigo 9º. Os cargos previstos neste Estatuto serão exercidos pessoalmente.

CAPÍTULO V - DO CONSELHO DELIBERATIVO

Artigo 10. O Conselho Deliberativo é o órgão máximo e permanente da Fundação, sendo composto por:

I. Todos os instituidores beneméritos definidos no Artigo 8º, parágrafo único;

II. Pessoas físicas descendentes dos instituidores beneméritos conceituados no parágrafo único do Artigo 8º, que manifestem interesse por escrito e tenham feito doação em valor igual ou superior ao mínimo fixado pelo Conselho Deliberativo em Assembleia Geral;

III. Representantes de entidades civis, religiosas, sindicatos, clubes de serviço e empresas privadas legalmente estabelecidas no Município de São Lourenço do Oeste ou em Município limítrofe que manifestem interesse por escrito e tenham feito doação em valor igual ou superior ao mínimo fixado pelo Conselho Deliberativo em Assembleia Geral;

IV. Representantes do Governo Federal, Estadual e Municipais, estabelecidos no Município de São Lourenço do Oeste ou em Município limítrofe que manifestem interesse por escrito e tenham feito doação em valor igual ou superior ao mínimo fixado pelo Conselho Deliberativo em Assembleia Geral;

V. Representantes do Poder Legislativo do Município de São Lourenço do Oeste e dos Municípios limítrofes que manifestem interesse por escrito e tenham feito doação em valor igual ou superior ao mínimo fixado pelo Conselho Deliberativo em Assembleia Geral;

VI. Representantes de categorias profissionais legalmente constituídas e com atuação em São Lourenço do Oeste ou em Município limítrofe que manifestem interesse por escrito e tenham feito doação em valor igual ou superior ao mínimo fixado pelo Conselho Deliberativo em Assembleia Geral.

Parágrafo Primeiro. Os órgãos públicos, entidades privadas, pessoas jurídicas, categorias profissionais e clubes de serviço referidos no 'caput' que manifestarem interesse em integrar o Conselho Deliberativo da Fundação Hospitalar São Lourenço, na condição de mantenedor, indicarão um representante

Vilney Romido *Erico Echer*

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO

CNPJ 86.223.864/0001-98

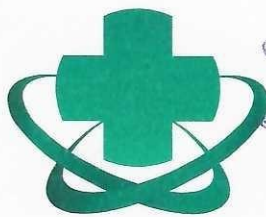
I.E. Isento

Rua Coronel Bertaso, 1750 - Bairro Cruzeiro - CEP 89990-000

São Lourenço do Oeste - Santa Catarina

fundacaoslo@hotmail.com

49.3344.1353



Cartório de Registro Civil de
Pessoas Jurídicas
Município e Comarca
de São Lourenço do Oeste/SC
35ª Circunscrição
Alexandre Rogério
Oficial Interna



Fundação Hospitalar São Lourenço

compromisso com a vida

titular e um suplente para mandato de três (3) anos, com possibilidade de duas (2) reconduções para mandatos de mesma duração.

Parágrafo Segundo. Preenchidas as condições previstas no "caput" e atendido ao previsto no parágrafo primeiro deste artigo, o pedido será apreciado pela Diretoria da Fundação Hospitalar São Lourenço e, sendo deferido, passará o proponente a gozar dos direitos e deveres de mantenedor da Entidade.

Artigo 11. Compete ao Conselho Deliberativo.

- I - Alteração do Estatuto Social;
- II - Eleição do seu Presidente;
- III - Eleição e destituição dos membros da Diretoria e do Conselho Fiscal e Conselho Comunitário;
- IV - Aprovação dos relatórios, contas e balanços de cada exercício financeiro, determinando as providências que couberem em caso de rejeição;
- V - Alienação ou destinação de bens imóveis da Fundação;
- VI - Avocação de qualquer assunto de interesse da Fundação;
- VII - Excluir Membros do Conselho Deliberativo da Fundação.

Parágrafo 1º Somente poderá haver a alteração do Estatuto pelo voto favorável de 2/3 (dois terços) dos membros do Conselho Deliberativo da Fundação presentes na assembleia, desde que a alteração não contrarie ou desvirtue a sua finalidade social.

Parágrafo 2º A Assembleia Geral funcionará, em primeira convocação, com a presença de, no mínimo, dois terços de seus integrantes e, em segunda e última convocação, com qualquer número, deliberando por maioria dos presentes, salvo quando exigido quorum específico.

Parágrafo 3º Todos os integrantes da Fundação presentes às reuniões ou assembleias deverão assinar em livro próprio, não sendo permitida a presença de pessoas estranhas à Fundação, salvo mediante convite por escrito da Diretoria ou de um dos presidentes dos Conselhos Deliberativo, Fiscal e de Líderes Comunitários.

Parágrafo 4º. As alterações do estatuto deliberadas pelo Conselho Deliberativo da Fundação deverão ser submetidas ao representante do Ministério Público local para a devida aprovação.

Parágrafo 5º. O integrante da Fundação que não concordar com a deliberação do Conselho Deliberativo poderá ofertar impugnação ao representante do Ministério Público ou ao juízo da Comarca de São Lourenço do Oeste, no prazo de 10 (dez) dias, contados da data da assembleia.

Parágrafo 6º. Somente poderão fazer parte da Diretoria, do Conselho Fiscal e ser Presidente do Conselho Deliberativo e Conselho de Líderes Comunitários

Vilson

Narmides

Erico Eckert

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO

CNPJ 86.223.864/0001-98

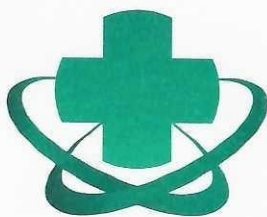
I.E. Isento

Rua Coronel Bertaso, 1750 - Bairro Cruzeiro - CEP 89990-000

São Lourenço do Oeste - Santa Catarina

fundacaoslo@hotmail.com

49.3344.1353



Cartório de Registro Civil de
Pessoas Jurídicas
Municipal e Comercio
de São Lourenço do Oeste/SC
15ª Circunscrição
Alexandra Naveglio
Oficial Interina



Fundação Hospitalar São Lourenço

compromisso com a vida

quem legalmente integrar o Conselho Deliberativo da Fundação há pelo menos 03 (três) anos.

Artigo 12. O Conselho Deliberativo reúne-se:

- I - Ordinariamente, uma vez por ano;
- II - Extraordinariamente, quando convocado pelo seu Presidente, por 30 (trinta) dos seus membros ou pelo Presidente da Fundação.

Parágrafo 1º A convocação do Conselho Deliberativo será feita por edital afixado em local de livre acesso ao público, bem como divulgado na emissora de rádio local com pelo menos dez (10) dias de antecedência à data da assembleia.

Parágrafo 2º O Conselho Deliberativo reúne-se com qualquer número à hora marcada, salvo nos casos em que este Estatuto exigir quorum mínimo.

Parágrafo 3º As reuniões do Conselho Deliberativo serão dirigidas pelo seu Presidente, ao qual compete designar um secretário e escrutinadores.

Parágrafo 4º Impedido o Presidente, os trabalhos serão dirigidos por Conselheiro aclamado ou eleito pelos seus pares.

Parágrafo 5º Cessado o impedimento, o Presidente assume suas funções.

Parágrafo 6º Na ausência do Presidente, no início da Assembleia devidamente convocada, cabe a abertura dos trabalhos ao Conselheiro mais idoso que estiver presente.

CAPÍTULO VI - DA DIRETORIA

Artigo 13. A Diretoria será composta pelos seguintes integrantes:

- I – Presidente;
- II – Vice-Presidente;
- III – 1º Secretário;
- IV – 2º Secretário;
- V – 1º Tesoureiro;
- VI – 2º Tesoureiro;

Artigo 14. Compete à Diretoria:

- I - Praticar todos os atos gestores e administrativos da Fundação não deferidos a outros órgãos;

Vilson

Normides

Erico Echtes

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO

CNPJ 86.223.864/0001-98 I.E. Isento
Rua Coronel Bertaso, 1750 - Bairro Cruzeiro - CEP 89990-000
São Lourenço do Oeste - Santa Catarina

fundacaoslo@hotmail.com

49.3344.1353



Cartório de Registro Civil de
Pessoa Jurídicas
Município e Comarca
de São Lourenço do Oeste/SC
35ª Circunscrição
Alexandra Novello
Oficial Interina



Fundação Hospitalar São Lourenço

compromisso com a vida

II - Avocar ao seu conhecimento decisão de matéria de competência de seus membros;

III - Tomar medidas acauteladoras no interesse da Fundação, "ad-referendum" do Conselho Deliberativo, provando a urgência;

IV - Elaborar o regimento interno;

V - Contratar, caso entender necessário ou na hipótese da exigência decorrer de uma imposição legal, um Gerente Administrativo com conhecimento em administração hospitalar;

VI - Deliberar sobre a admissão de mantenedor da Fundação Hospitalar São Lourenço, na forma do artigo 10, parágrafo segundo, deste Estatuto;

VII - Deliberar sobre o ingresso de profissional Médico ao Corpo Clínico da Fundação Hospitalar São Lourenço.

Parágrafo 1º. O exercício de cargo na Diretoria será incompatível com o de membro do Conselho Fiscal.

Parágrafo 2º. A Diretoria fixará os dias e horas das reuniões ordinárias, dando ciência ao Conselho Fiscal, cujos membros poderão delas participar, sem direito a voto.

Artigo 15. Compete ao Presidente:

I - Presidir a Diretoria da Fundação e ao Conselho de Líderes Comunitários;

II - Praticar, em caráter de emergência, e "ad-referendum" dos demais integrantes, todos os atos privativos da Diretoria;

III - Representar a Fundação em juízo e fora dele;

IV - Coordenar as atividades da Diretoria e do Conselho de Líderes Comunitários;

V - Assinar, com o 1º tesoureiro, cheques, ordens de pagamento, contratos e quaisquer documentos que acarretam responsabilidade para a Fundação, bem como os balanços, balancetes e contas a serem apresentadas a outros órgãos da Entidade;

VI - Assinar com o 1º secretário ou seu substituto legal, as atas da Diretoria, os relatórios ou expedientes para autoridades ou outros órgãos da Fundação.

Parágrafo 1º. O presidente poderá delegar parte das suas atribuições ao Gerente Administrativo escolhido pela Diretoria, com exceção das atribuições previstas nos incisos I e II, que lhe são privativas.

Parágrafo 2º. Nas Deliberações da Diretoria, quando houver empate nas votações, prevalecerá a decisão que contar com o voto favorável do Presidente.

Parágrafo 3º. Compete ao vice-presidente participar das deliberações da Diretoria e substituir o presidente nas suas ausências e impedimentos.

Vilsoy

Armidis

Erico Eckes

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO

CNPJ 86.223.864/0001-98

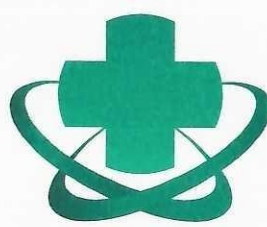
I.E. Isento

Rua Coronel Bertaso, 1750 - Bairro Cruzeiro - CEP 89990-000

São Lourenço do Oeste - Santa Catarina

fundacaoslo@hotmail.com

49.3344.1353



Cartório de Registro Civil de
Pessoas Jurídicas
Município e Comarca
de São Lourenço do Oeste/SC
35ª Circunscrição
Alexandra Nogueira
Oficial Inscrita



Fundação Hospitalar São Lourenço

compromisso com a vida

Artigo 16. Compete ao 1º Secretário:

- I - Secretariar as reuniões da Diretoria, assinando com os demais integrantes as atas aprovadas;
- II - Assinar com o Presidente todos os relatórios que fizer e os expedientes destinados a autoridades ou órgãos da Fundação;
- III - Manter a orientação técnica dos serviços da secretaria;
- IV - Desincumbir-se das missões que lhe forem conferidas ou determinadas pelo Presidente ou pela Diretoria.

Parágrafo único. Compete ao 2º Secretário participar das deliberações da Diretoria e substituir o 1º Secretário nas suas ausências ou impedimentos.

Artigo 17. Compete ao 1º Tesoureiro:

- I - Manter o controle dos bens e valores da Fundação, zelando por sua conservação;
- II - Assinar com o Presidente os cheques e ordens de pagamentos, contratos ou quaisquer instrumentos que acarretem responsabilidades para a Fundação, bem como balancetes, contas e balanços a serem apresentados a outros órgãos da Fundação;
- III - Receber, passar recibo e dar quitação de valores entregues à Fundação.

Parágrafo único. Compete ao 2º Tesoureiro participar das deliberações da Diretoria e substituir o 1º Tesoureiro nas suas ausências ou impedimentos.

CAPÍTULO VII - DO CONSELHO FISCAL

Artigo 18. O Conselho Fiscal será composto por 03 (três) Conselheiros efetivos e 03 (três) suplentes, com mandato de 03 (três) anos, sendo permitida uma reeleição.

Artigo 19. Compete ao Conselho Fiscal:

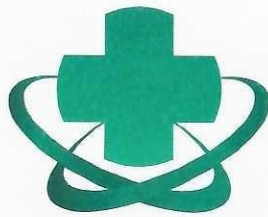
- I - Examinar os livros e documentos da Fundação;
- II - Emitir parecer sobre relatórios trimestrais de caixa;
- III - Emitir parecer sobre relatório, contas e balancetes de exercício, submetendo-os ao Conselho Deliberativo;
- IV - Eleger anualmente o seu Presidente;
- V - Declarar o impedimento de seus membros e convocar os respectivos suplentes para completar o mandato ou simplesmente para substituí-los;
- VI - Examinar e emitir pareceres sobre demonstrações financeiras da fundação e demais dados concernentes à prestação de contas;
- VII - Manifestar-se sobre a alienação de bens imóveis e aceitação de doações com encargos.

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO

CNPJ 86.223.864/0001-98 I.E. Isento
Rua Coronel Bertaso, 1750 - Bairro Cruzeiro - CEP 89990-000
São Lourenço do Oeste - Santa Catarina

fundacaoslo@hotmail.com

49.3344.1353



Cartório de Registro Civil de
Pessoas Jurídicas
Município e Comarca
de São Lourenço do Oeste/SC
35ª Circunscrição
Alexandra Nicollo
Oficial Interina



Fundação Hospitalar São Lourenço

compromisso com a vida

CAPÍTULO VIII - DO CONSELHO DE LÍDERES COMUNITÁRIOS

Artigo 20. O Conselho de Líderes Comunitários terá por finalidade atuar como órgão auxiliar e consultivo da Diretoria, e será integrado por um representante de cada comunidade rural e das comunidades organizadas dos bairros que compõem o Conselho Deliberativo da Fundação.

Parágrafo 1º. Os representantes das comunidades rurais e dos bairros deverão ser integrantes do Conselho Deliberativo.

Parágrafo 2º. O mandato de cada Conselheiro Comunitário será de dois (2) anos, com possibilidade de duas reconduções.

Parágrafo 3º. As comunidades rurais e as comunidades organizadas dos bairros que desejarem participar do Conselho de Líderes Comunitários junto à Fundação Hospitalar São Lourenço, deverão dirigir solicitação por escrito e indicar representante que seja integrante do Conselho Deliberativo da Fundação, que será deliberado pela Diretoria.

Parágrafo 4º. O Conselho de Líderes Comunitários reunir-se-á ordinariamente, no mínimo, três (3) vezes por ano e, extraordinariamente, quando convocado pelo Presidente da Diretoria.

Parágrafo 5º. O Conselho de Líderes Comunitários será presidido pelo Presidente da Diretoria da Fundação e terá sua atuação disciplinada em Regimento Interno próprio.

Parágrafo 6º. O Líder Comunitário que faltar a três reuniões durante o mandato sem justificativa plausível deverá ser substituído pela comunidade.

CAPÍTULO IX - DAS ELEIÇÕES

Artigo 21. Para as eleições da Fundação serão observadas as seguintes exigências:

I – O Conselho Deliberativo elegerá seu Presidente com mandato de um (01) ano, admitindo-se a recondução;

II – Para integrar o Conselho Fiscal e a Diretoria, os candidatos deverão formar chapas para composição dos cargos, observando o disposto no artigo 8º, devendo apresentá-las para registro junto à Secretaria da Fundação até 05 (cinco) dias antes da data da Assembleia convocada para realização da eleição;

III – A chapa será considerada eleita desde que obtenha a maioria relativa dos votos válidos dos presentes à Assembleia;

IV – Quando houver mais de uma chapa inscrita para concorrer à Diretoria e ao Conselho Fiscal, ou mais de um concorrente para o cargo de Presidente do Conselho Deliberativo, a votação será secreta.

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO

CNPJ 86.223.864/0001-98

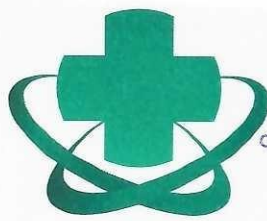
I.E. Isento

Rua Coronel Bertaso, 1750 - Bairro Cruzeiro - CEP 89990-000

São Lourenço do Oeste - Santa Catarina

fundacaoslo@hotmail.com

49.3344.1353



Cartório de Registro Civil de
Pessoas Jurídicas
Município e Comarca
de São Lourenço do Oeste/SC
35ª Circunscrição
Alexandra Novello
Oficial Interna



Fundação Hospitalar São Lourenço

compromisso com a vida

V – As impugnações havidas serão analisadas e julgadas na mesma assembleia em que forem apresentadas;

VI – A eleição do Conselho Fiscal e da Diretoria ocorrerá sempre até o final do mês de fevereiro para um mandato de 03 (três) anos, permitida uma reeleição para o mesmo cargo.

CAPÍTULO X - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 22. Os bens da Fundação somente poderão ser utilizados na execução das suas finalidades estatutárias ou para obtenção de recursos destinados ao atendimento dessas finalidades.

Artigo 23. A alienação de bens imóveis somente poderá ser deliberada por proposta da Diretoria, com voto favorável da maioria absoluta dos membros do Conselho Deliberativo presentes na Assembléia.

Parágrafo único. A alienação de bens móveis será deliberada por 2/3 dos votos favoráveis dos integrantes da Diretoria.

Artigo 24. Após o parecer do Conselho Fiscal, a Diretoria remeterá ao Conselho Deliberativo, até a data da assembleia geral ordinária que se realizará até o final do mês de fevereiro de cada ano, o relatório, os balancetes trimestrais e o balanço anual do exercício anterior.

Parágrafo Único. O exercício social e financeiro coincidirá com o ano civil.

Artigo 25. As alterações estatutárias passarão a vigorar somente após a aprovação do representante do Ministério Público e do respectivo registro no cartório competente.

Artigo 26. Havendo notícia de irregularidade cometida por qualquer integrante da Diretoria ou do Conselho Fiscal contrária aos interesses da Fundação, o Presidente do Conselho Deliberativo comunicará o fato ao Ministério Público e designará comissão de sindicância integrada por cinco (5) membros para apurar o caso e encaminhar relatório final ao Conselho Deliberativo e ao Ministério Público.

Artigo 27. A perda do mandato será declarada pelo Conselho Deliberativo, quando observadas as seguintes providências:

I – Convocação do Conselho Deliberativo expressamente para esse fim;

II – Decisão pela deliberação da maioria absoluta dos presentes na Assembléia.

Artigo 28. Verificada a impossibilidade de manutenção, a Fundação poderá ser extinta, se assim for decidido por dois terços (2/3) dos membros do Conselho Deliberativo.

Vitsey

Womida

Erico

Eckes

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO

CNPJ 86.223.864/0001-98

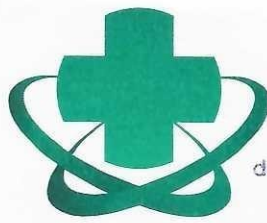
I.E. Isento

Rua Coronel Bertaso, 1750 - Bairro Cruzeiro - CEP 89990-000

São Lourenço do Oeste - Santa Catarina

fundacaoslo@hotmail.com

49.3344.1353



Cartório de Registro Civil de
Pessoas Jurídicas
Município e Comarca
de São Lourenço do Oeste/SC
35ª Circunscrição
Alexandra Novello
Oficial Interna



Fundação Hospitalar São Lourenço

compromisso com a vida

Parágrafo Único. Em caso de dissolução ou extinção da Fundação, o eventual patrimônio remanescente será destinado à entidade similar registrada no CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social ou a entidade pública.

Artigo 29. Os integrantes da Diretoria, conselheiros, instituidores, mantenedores, benfeitores ou equivalentes não perceberão qualquer remuneração, vantagem ou benefício, direta ou indiretamente, por qualquer forma ou título, em razão das competências, funções ou atividades que lhes sejam atribuídas pelos respectivos atos constitutivos.

Artigo 30. A Fundação aplicará suas rendas, recursos e eventuais resultados operacionais obtidos na manutenção e desenvolvimento dos seus objetivos institucionais, nos limites do território nacional.

CAPÍTULO XI - DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Artigo 31. O mandato dos atuais integrantes da Diretoria e do Conselho Fiscal irá até a Assembleia Geral Ordinária que será realizada até o final do mês fevereiro de 2021.

Artigo 32. Face ao disposto no artigo 11, Parágrafo Sexto, do presente Estatuto, a chapa interessada em concorrer à Diretoria da Fundação Hospitalar São Lourenço, na eleição que se realizará no mês de janeiro de 2015, deverá ter um (1) representante do Sindicato dos Trabalhadores Rurais de São Lourenço do Oeste, preferencialmente integrante da sua Diretoria, devendo esse representante ser integrante do Conselho Deliberativo da Fundação Hospitalar.

São Lourenço do Oeste, 28 de Fevereiro de 2022.

Tab. Notas

Erico Ecker

Erico Ecker
Presidente

Vilson Granella

Vilson Granella
1º. Secretário

Normides Scalsavara

Normides Scalsavara
Presidente do Conselho Deliberativo

Renato Hartwig Grahl

Renato Hartwig Grahl
Assessor Jurídico - OAB – SC 4.566

Tabelionato de Notas e Protesto
São Lourenço do Oeste - SC
**Reconhecimento
no Verso**

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO

CNPJ 86.223.864/0001-98 I.E. Isento
Rua Coronel Bertaso, 1750 - Bairro Cruzeiro - CEP 89990-000
São Lourenço do Oeste - Santa Catarina

fundacaoslo@hotmail.com

49.3344.1353

TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTO COMARCA E MUNICÍPIO DE SÃO LOURENÇO DO OESTE-SC
SONIA MARA ZILIO - TABELIA INTERINA
Avenida Brasil, 1126 - Sala 03 - Centro - CEP 89990-000 - Fones: (49) 3344 4466 - 3344 3753



-- RECONHECIMENTO Nº 424170 --

Reconheço por AUTÊNTICA a(s) assinatura(s) de FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO, neste ato representada por: (1) ERICO ECKER

Dou fé São Lourenço do Oeste/SC, 09 de março de 2022 Em Teste da Verdade.

VANESSA PAULA RAMOS - Escrevente

Emolumentos: isentos + selo isento - Selo Digital de Fiscalização - Selo Isento ENX19893-ITD5 - Confira os dados do ato em: selo.tjsc.jus.br



OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DE PESSOAS JURÍDICAS - Rua Coronel Bertaso, 1243, 2º andar, sala 306, Centro, São Lourenço do Oeste - SC, CEP 89.990-000. Fone: (49) 3344-3429 - E-mail: cartorioslo@yahoo.com.br
Alexandra Novello - Oficial Interina

Apresentante: ERICO ECKER / Natureza do Título: ATA DE ALTERAÇÃO ESTATUTÁRIA E NOVO ESTATUTO SOCIAL / Registro integral / Protocolo: 2380 / Registro: 3283 / Livro: A e 19 / Folha 10. Dou fé, São Lourenço do Oeste, 28/03/2022. O Oficial

FRJ: R\$ 0,00
Registro R\$: 0,00 Arg.: 0,00 Selo R\$: 0,00 Total R\$ 0,00
Selo Digital de Fiscalização - Selo Isento GKY28020-YE9X
Confira os dados do ato em: selo.tjsc.jus.br



Carreira de Registro Civil de
Pessoas Jurídicas
Município e Comarca
de São Lourenço do Oeste/SC
35ª Circunscrição
Alexandra Novello
Oficial Interina

ATA DA ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO REALIZADA NO DIA 25 DE FEVEREIRO DE 2021, AS 09 HORAS.

Aos vinte e cinco dias do mês de fevereiro de dois mil e vinte e um às 09 horas em segunda e última convocação, reuniram-se em Assembleia Geral Ordinária, os colaboradores da Fundação Hospitalar São Lourenço inscrita no CNPJ 86.223.864/0001-98, endereço Rua Coronel Bertaso 1.750 cidade de São Lourenço Oeste – SC, em n.º 23 participantes conforme lista de presença assinada online. Fazendo uso da palavra Sr. Normides declarou aberta a assembleia e passou a palavra ao Sr. Valentim o qual expôs que este ano a Assembleia será realizada de forma virtual tendo em vista que o Decreto n.º. 7013 de 16 de fevereiro de 2021 – que dispõe sobre a Pandemia, e veda a realização de eventos. Dando sequência foi convidado o Sr. Marcos Erbes para fazer a leitura do edital de convocação que tem a seguinte redação: **EDITAL DE CONVOCAÇÃO:** Pelo Presente Edital de Convocação o Presidente do Conselho Deliberativo da Fundação Hospitalar São Lourenço, Sr. Normides Scalsavara, no uso de suas atribuições legais que lhe confere os Estatutos Sociais da Fundação, convoca a todos os colaboradores para participarem da Assembleia Geral Ordinária, a realizar-se no próximo dia 25 de Fevereiro de 2021 - que será realizada de forma virtual, tendo em vista que o Decreto n.º. 7013 de 16 de fevereiro de 2021 – que dispõe sobre a Pandemia, e veda a realização de eventos. A assembleia será realizada através da plataforma digital **google meet** pelo link: <https://meet.google.com/nnz-wfyn-rpw>, 08:30 horas em primeira convocação e, não havendo quórum, em segunda e última convocação às 09:00 horas, com qualquer número de colaboradores, para deliberarem sobre a seguinte Ordem do Dia: **ORDEM DO DIA 1ª. Prestação de contas da Diretoria, Balanço Geral e Parecer do Conselho Fiscal do exercício de 2020 com seus devidos relatórios. 2ª. Eleição da Nova Diretoria e Conselho Fiscal para o próximo triênio 2021 a 2024. O registro das chapas deverá ser feito até o dia 20 de fevereiro de 2021 - na Secretaria da Fundação Hospitalar. 3ª Eleição do Presidente do Conselho Deliberativo da Fundação Hospitalar São Lourenço, com mandato de 01 (um) ano até Assembleia Geral Ordinária 2022. 4ª. Deliberação sobre novos mantenedores. 5ª. Assuntos Gerais** São Lourenço do

Normides

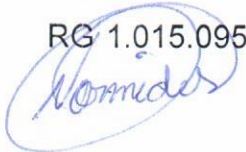
Oeste – SC, 16 de fevereiro de 2021 **NORMIDES SCALSAVARA** Presidente do Conselho Deliberativo. Na sequência foi passado ao Item 1 da Prestação de contas da Diretoria, Balanço Geral e Parecer do Conselho Fiscal do exercício de 2020 com seus devidos relatórios. Sr. Marcos solicitou a Assembleia para que decidisse de que forma deveria ser feito a leitura do Balanço, os participantes solicitaram que fosse feita a leitura somente do resumo das receitas e despesas operacionais, feita a leitura apresentando os seguintes valores no exercício de 2020 **RECEITAS R\$ 8.914.742,50** (Oito milhões novecentos e quatorze mil setecentos e quarenta e dois reais e cinquenta centavos) e **DESPESAS R\$ 7.378.921,24** (Sete milhões trezentos e setenta e oito mil novecentos e vinte e um reais e vinte e quatro centavos). Apresentando um **SUPERAVIT de R\$ 1.535.821,26** (Um milhão quinhentos e trinta e cinco mil oitocentos e vinte e um reais e vinte e seis centavos). Após a leitura dos dados contábeis, o Sr. Marcos comunicou que em 2020 foi realizado Auditoria Independente das demonstrações contábeis, a qual apresentou seu parecer, sendo lido pelo Sr. Marcos, do qual transcrevemos a opinião dos Auditores: **“Relatório do Auditor Independente Sobre as Demonstrações Contábeis – Aos Diretores e Conselheiros da Fundação Hospitalar São Lourenço. Opinião:** Examinamos as demonstrações contábeis da **FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO**, que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2020, e a respectiva demonstração do resultado do exercício, do resultado abrangente, das mutações do patrimônio líquido, dos fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, bem como as correspondentes notas explicativas, incluindo o resumo das principais políticas contábeis. Em nossa opinião, as demonstrações contábeis acima apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da **FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO** em 31 de dezembro de 2020, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil aplicável às entidades sem fins lucrativos. **Base para opinião dos Auditores:** Nossa auditoria foi conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Nossas responsabilidades, em conformidade com tais normas, estão descritas na seção a seguir, intitulada “Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações contábeis”. Somos independentes em relação a **FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO**, de acordo com os princípios éticos relevantes previstos no Código de Ética Profissional







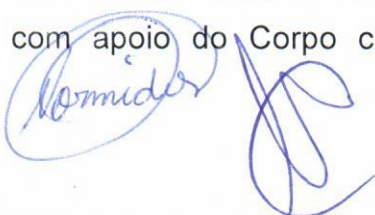
do Contador e nas normas profissionais emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade, e cumprimos com as demais responsabilidades éticas conforme essas normas. Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião". Em seguida Sr. Milton Perego representando o Conselho Fiscal fez a leitura do parecer do Conselho Fiscal que tem a seguinte redação: **BALANÇO PATRIMONIAL ENCERRADO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2.020. PARECER DO CONSELHO FISCAL**. Os abaixo assinados membros do **CONSELHO FISCAL da FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO**, depois de terem examinado as peças que compõem o BALANÇO PATRIMONIAL ANUAL, referente ao exercício de 2.020, quais sejam: BALANCETE DE VERIFICAÇÃO, DEMONSTRATIVO DA RECEITA E DESPESA, FLUXO DE CAIXA, DEMONSTRAÇÃO DE SUPERAVIT OU DEFICIT ACUMULDOS e as DEMONSTRAÇÕES DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LIQUIDO bem como verificarem que a soma do ATIVO e PASSIVO, encerraram o ano com um total de R\$ 13.524.018,62 (treze milhões quinhentos e vinte e quatro mil, dezoito reais e sessenta e dois centavos), são de parecer favorável à que as mesmas devam ser aprovadas em ASSEMBLÉIA GERAL. São Lourenço do Oeste - SC, 12 de fevereiro de 2.021. **Milton Perego, Iselmar Borges e Denis Faveti** – Membros do Conselho Fiscal. Após a explanação foi colocado em votação o Item 1ª. Ordem do dia, e solicitou para que os participantes votassem de forma online, aonde teve aprovação de todos os participantes. Dando continuidade foi passado ao **Item 2. Eleição da Nova Diretoria e Conselho Fiscal para o próximo triênio 2021 a 2024. O registro das chapas deverá ser feito até o dia 20 de fevereiro de 2021 - na Secretaria da Fundação Hospitalar.** Sr. Normides fez apresentação da Chapa que foi registrada na Fundação Hospitalar dia 19 de fevereiro de 2021 para concorrer a eleição da Diretoria 2021 a 2024 sendo composta pelos seguintes membros: **Diretoria:** **Presidente:** Erico Ecker brasileiro casado, Agricultor, residente e domiciliado na comunidade de São João município de São Lourenço do Oeste – SC, CPF 422.253.539-72 e RG 945.474. **Secretário:** Vilson Granella brasileiro viúvo, agricultor, residente e domiciliado na comunidade de Presidente Juscelino município de São Lourenço do Oeste – SC, CPF 532.219.749-49 e RG 1.019.948, **Tesoureiro:** Blademir Luiz Suzin, brasileiro casado, empresário, residente e domiciliado a Rua Rio de Janeiro 578 cidade de São Lourenço do Oeste – SC, CPF 457.499.659-53 e RG 1.015.095, **Suplentes da Diretoria:** **Vice-Presidente:** Valentim Casagrande de







Macedo, brasileiro casado, agricultor, residente e domiciliado na Comunidade de Santo Agostinho, município de Novo Horizonte – SC, CPF 249.689.439-20 e RG 1.381.786, CPF 576.962.339-04 e RG 2.176.667, **2ª Secretário:** Marcos Antonio Erbes brasileiro, casado, Contador, residente e domiciliado na Travessa Inocente Pagani 32 cidade de São Lourenço do Oeste – SC, CPF 492.064.609-78 e RG 1.019.772, **2ª. Tesoureiro:** Daniel Francisco Lazaron, brasileiro, casado, empresário, residente e domiciliado a Rua Gilio Rezzieri, 105 cidade de São Lourenço do Oeste – SC, CPF 986.040.669-34 e RG 3.128.053, **Conselho Fiscais Efetivos:** Genésio Augusto Cadore, brasileiro, casado, agricultor, residente e domiciliado a Rua Sete de Setembro 609 cidade de São Lourenço do Oeste – SC, CPF 065.780.209-34 e RG 948.759-0, Martinho Tarso, brasileiro, viúvo, agricultor residente e domiciliado a Rua Aldo Lemos cidade de São Lourenço do Oeste – SC, CPF 131.965.969-15 e RG 563.380-0. Alceo Bessegatto brasileiro casado, agricultor, residente e domiciliado a comunidade de Presidente Juscelino município de São Lourenço do Oeste – SC, CPF 065.780.209-34 e RG 1.124.874, **Conselho Fiscais Suplentes** Denis Gentile Favetti brasileiro casado, agricultor, residente e domiciliado a Rua João XXIII, cidade de Novo Horizonte - SC, CPF 099.201.709-25 e RG 561.547, Milton Perego brasileiro, viúvo, agricultor, residente e domiciliado a comunidade de São Caetano município de cidade de São Lourenço do Oeste – SC, CPF 220.470.209-04 e RG 1.699.062, Alivio Carlessi, brasileiro casado, agricultor residente e domiciliado a comunidade de Linha Alvorada município de São Lourenço do Oeste – SC, CPF 492.064.869-34 e RG 903.570. Após apresentação da chapa foi posto em votação online a qual foi aprovada e eleita por maioria dos participantes ficando assim composto: Presidente - Erico Echer, 1ª. Tesoureiro – Blademir Luiz Suzin, 1ª. secretário – Vilson Granella, Vice-Presidente – Valentim Casagrande de Macedo, 2ª. Tesoureiro – Daniel Francisco Lazaron, 2ª. Secretário – Marcos Antonio Erbes, Conselho Fiscal Efetivos – Genésio Cadore, Martinho Tarso, Alceo Bessegatto, Conselho Fiscal Suplentes – Denis Gentile Favetti Alivio Carlessi, após eleitos os mesmos foram empossados os quais iniciaram seu mandato em 26 de fevereiro de 2021 a 29 de fevereiro de 2024. Sr. Erico Echer, fazendo uso da palavra cumprimentou a todos e agradeceu ao Sr. Valentim e a diretoria que estão entregando o mandato e a nova diretoria eleita que aceitou o desafio de estar com ele nesta jornada, vamos fazer o possível para fazer um grande trabalho contando com apoio do Corpo clínico e colaboradores da Fundação Hospitalar, pois o



momento que estamos vivendo é preocupante e delicado na saúde, mas vamos unir e juntar forças para enfrentarmos os desafios. Dando continuidade foi passado ao **Item 3 Ordem do Dia Eleição do Presidente do Conselho Deliberativo da Fundação Hospitalar São Lourenço, com mandato de 01 (um) ano até Assembleia Geral Ordinária 2022.** Sr. Normides solicitou que os participantes indicassem algum nome para coordenar a eleição. Foi indicado o nome do Sr. Edu Antonio Borges para que fizesse esta condução. Sr. Edu solicitou que fosse indicado nomes para que possam concorrer ao cargo de Presidente do Conselho Deliberativo, foi indicado o nome do Sr. Normides atual presidente para concorrer novamente. Sr Normides agradeceu a indicação e colocou seu nome à disposição para estar concorrente ao cargo de Presidente Conselho Deliberativo. Foi posto em votação online o qual o Sr. Normides foi eleito pela maioria dos participantes para Presidente do Conselho Deliberativo até Assembleia Geral Ordinária de 2022. Após eleito, foi empossado o Sr. Normides Scalsavara, brasileiro, casado, agricultor residente e domiciliado na comunidade de Rio Bonito, município de Novo Horizonte – SC, CPF 532.741.309-82 e RG 10147349 para assumir o cargo de Presidente do Conselho Deliberativo para mais um ano. O Sr. Normides fazendo uso da palavra agradeceu a confiança e apoio de todos. Na sequência foi passado ao **Item 4 Ordem do Dia: Deliberação sobre novos mantenedores.** Sr. Valentim fazendo uso da palavra apresentou o nome da **ACISLO – Associação Empresarial e Cultural de São Lourenço Oeste** para fazer parte do Conselho Deliberativo da Fundação Hospitalar como entidade jurídica a qual estaria indicando o Sr. Denis Luciano Boito e Sr. Fernando Pressotto como representantes, foi posto em votação de forma online e todos foram favoráveis a nova adesão. Após foi passado ao **Item 5. Assuntos Gerais.** Dr. Renato fazendo uso da palavra parabenizou e agradeceu a Diretoria que está deixando o cargo, parabenizou a diretoria que está chegando, agradeceu a toda equipe que neste tempo de dificuldade estão prestando um ótimo serviço. Parabenizou Sr. Normides por aceitar o desafio de mais ano representar o Conselho Deliberativo. Sr. Edu fazendo uso da palavra parabenizou a equipe que está deixando a casa e a nova diretoria que está assumindo, a Fundação sempre procura fazer um trabalho para que possa oferecer um ótimo atendimento a todos. Nada mais havendo a tratar Sr. Normides Scalsavara declarou encerrada a Assembleia Geral, eu Marcos Antônio Erbes Secretário da Fundação Hospitalar





assino a presente ata juntamente com o presidente da Fundação Hospitalar e Presidente Conselho Deliberativo. São Lourenço do Oeste 25 de fevereiro de 2021.


Marcos Antonio Erbes
Secretário

Tab. Notas




Valentim Casagrande de Macedo
Presidente

Cartório de Registro Civil de
Pessoas Jurídicas
Município e Comarca
de São Lourenço do Oeste/SC
35ª Circunscrição
Alexandra Novello
Oficial Interina


Normides Scalsavara
Presidente Conselho Deliberativo

TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTO COMARCA E MUNICÍPIO DE SÃO LOURENÇO DO OESTE-SC
SONIA MARA ZILIO - TABELIA INTERINA
Avenida Brasil, 1126 - Sala 03 - Centro - CEP 89990-000 - Fones: (49) 3344 4466 - 3344 3753



-- RECONHECIMENTO Nº 386503 --
Reconheço por AUTÊNTICA a(s) assinatura(s) de: FUNDAÇÃO
HOSPITALAR SÃO LOURENÇO, neste ato representada por: (1) VALENTIM
CASAGRANDE DE MACEDO
Dou fé em São Lourenço do Oeste/SC, 26 de fevereiro de 2021. Em
Test.  da Verdade. 
VANESSA PAULA RAMOS - Escrevente
Emolumentos: isentos + selo: isento - Selo Digital de Fiscalização - Selo
Isento ENX19607-PQOF - Confira os dados do ato em: selo.tjsc.jus.br



Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas
Município e Comarca de São Lourenço do Oeste/SC
35ª Circunscrição
Alexandra Novello
Oficial Interina

OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DE PESSOAS JURÍDICAS -Rua Coronel Bertoso, 1243,
2º andar, sala 306, Centro, São Lourenço do Oeste - SC, CEP 89.990-000. Fone:
(49) 3344-3429 - E-mail: cartorioslo@yahoo.com.br
Alexandra Novello - Oficial Interina

Apresentante: VALENTIM CASAGRANDE DE MACEDÔ / Natureza do Título: ATA
DE ELEIÇÃO E POSSE DA DIRETORIA, CONSELHO FISCAL E PRESIDENTE DO
CONSELHO DELIBERATIVO / Registro Integral / Protocolo: 2179 / Registro: 3084 /
Livro: A - 18 / Folha 11. Dou fe. São Lourenço do Oeste, 01/03/2021. O Oficial

FRJ R\$ 0,00

Registro R\$ 0,00 Selo R\$ 0,00 Arq: 0,00 Total R\$ 0,00 (isento)

Selo Digital de Fiscalização - Selo Isento GAP45678-V9SS

Confira os dados do ato em: selo.tjsc.jus.br



Cartório de Registro Civil de
Pessoas Jurídicas
Município e Comarca
de São Lourenço do Oeste/SC
35ª Circunscrição
Alexandra Novello
Oficial Interina

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

SC

NOME
ERICO ECKER

DOC. IDENTIDADE / ORG EMISSOR/UF
945474 SSP SC

CPF DATA NASCIMENTO
422.253.539-72 18/02/1959

FILIAÇÃO
GUERINO ECKER
HERTA ECKER

PERMISSÃO ACC CAT.HAB
B

Nº REGISTRO
03215977523

VALIDADE
15/07/2024

1ª HABILITAÇÃO
14/02/1980

OBSERVAÇÕES

Erico Ecker
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
SÃO LOURENÇO DO OESTE, SC

DATA DE EMISSÃO
25/07/2019

Sandra Mara Pereira
Diretora Estadual de Tránsito
ASSINATURA DO EMISSOR

87822618447
SC147307449

SANTA CATÁRINA

VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1918421048

PROIBIDO PLASTIFICAR
1918421048



DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁNSITO

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA DO CIDADÃO
INSTITUTO GERAL DE PERÍCIA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO




Erico Ecker

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 945.474 DATA DE EXPEDIÇÃO 27/NOV/2007

NOME ERICO ECKER

FILIAÇÃO GUERINO ECKER
HERTA ECKER

NATURALIDADE MARIANO MORD RS DATA DE NASCIMENTO 18/FEV/1959

DOC ORIGEM C CAS 1302 LV 6.B FL 70
CART JANDRESKI CAG JOUREN DO DESTA SP

CPF 422.253.539/72

SAO L. DESTA SC

ASSINATURA DO DIRETOR
Augusto de Andrade Marbini
Delegado de Polícia
Mat. 292.848-5

LEI N°7 116 DE 29/08/83



AGÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL
GERÊNCIA DE SAÚDE – GERSA
VIGILÂNCIA SANITÁRIA
SÃO LOURENÇO DO OESTE - SC



ALVARÁ SANITÁRIO

Nº029

ANO 2022

PARA:

- () ESTABELECIMENTOS INDUSTRIAIS, COMERCIAIS E AGROPECUÁRIO
() HABITAÇÃO (HABITI-SE)
(x) ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE, DE EDUCAÇÃO PRÉ-ESCOLA E OUTROS

NOME DA PESSOA FISICA OU JURIDICA FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO		CNPJ OU CPF 86.223.864/0001-98	
DENOMINAÇÃO COMERCIAL – NOME DE FANTASIA DO ESTABELECIMENTO FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO			
ENDEREÇO – LOGRADOURO (RUA, AVENIDA, PRAÇA) RUA CORONEL BERTASO		Nº 1750	CEP 89.990-000
BAIRRO CRUZEIRO	MUNICIPIO SÃO LOURENÇO DO OESTE		FONE 3344-1353
PROPRIETÁRIO E/OU REPRESENTANTE LEGAL ERICO ECKER			
TIPO DE ESTABELECIMENTO, NEGÓCIO OU ATIVIDADE. Hospital Geral			
O/A ESTABELECIMENTO/EDIFICAÇÃO ACIMA ESTÁ AUTORIZADO (A) A FUNCIONAR/SER HABITADO (A), CONFORME A LEI Nº 6.320 DE 20 DE DEZEMBRO DE 1983 E SEUS REGULAMENTOS.			
PRAZO DE VALIDADE 15/09/2023		LOCAL E DATA SÃO LOURENÇO DO OESTE, 15/09/2022	
CONCEDIDO POR VIGILÂNCIA SANITÁRIA ESTADUAL			
AUTORIDADE DE SAÚDE  Adriana Pimentel dos S. Chiesa Fiscal Vigilância Sanitária		AUTORIDADE DE SAÚDE  Debora Hentges Fiscal Vigilância Sanitária	
OBSERVAÇÕES 2178/03		1769/03	
SETOR: HOSPITAL GERAL APTO PARA FUNCIONAMENTO			

MANTER EM LOCAL VISÍVEL AO PÚBLICO



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE SAO LOURENCO DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA
RUA DUQUE DE CAXIAS, 789 - CENTRO
CNPJ: 83.021.873/0001-08 - FONE: (49)3344-8500 - CEP: 89.990-000

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

ALVARÁ DE LICENÇA PARA LOCALIZAÇÃO E/OU FUNCIONAMENTO

O MUNICIPIO DE SAO LOURENCO DO OESTE, conforme determinação da Lei Municipal Nº 298/79 e suas alterações, concede o presente ALVARÁ DE LICENÇA PARA LOCALIZAÇÃO E/OU FUNCIONAMENTO:

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

153

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO

NOME FANTASIA

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO

ATIVIDADE PRINCIPAL

Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

ENDEREÇO

Logradouro:	RUA CORONEL BERTASO	Número:	1750
Complemento:		CEP:	89990-000
Bairro:	CRUZEIRO	UF:	SC
Cidade:	São Lourenço do Oeste		

DOCUMENTOS

CNPJ: 86.223.864/0001-98

Inscrição Estadual:

VALIDO ATÉ 31/12/2022

FIXAR EM LOCAL VISÍVEL

São Lourenço do Oeste(SC), 10 de Agosto de 2022.

ISENTO CONFORME LEI COMPLEMENTAR Nº 128 DE 27 DE DEZEMBRO DE 2010.

DIOGO FABRIS
Fiscal de Tributos Municipais
Matrícula 3928/01



**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
SETOR DE ATIVIDADES TÉCNICAS - SAO LOURENCO D'OESTE**

ATESTADO DE VISTORIA PARA ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO

Com fundamento nos incisos II, III e IV do artigo 108 da Constituição do Estado de Santa Catarina (E.C. 033/2003), na Lei Estadual nº 16.157 de 07/11/2013 e no Decreto Executivo Estadual nº 1.957 de 20/12/2013, atestamos que a edificação (e/ou sala comercial e/ou empresa) abaixo qualificada, atende aos padrões mínimos de segurança contra incêndio.

Apta a funcionar a partir de: 08/12/2021 ATESTADO VÁLIDO POR UM ANO.

Prot Func **241230** Prot Análise **39668** Prot Habite-se **21302**
RE **592548879**
Vistoriador **SD BM KEVIN COSTA GABRIEL**
Inserido por **GLAUCIA SAVI MONDO**
Empresa **FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL**
CNPJ/CPF **86.223.864/0001-98**
Fantasia **FUNDAÇÃO HOSPITALAR SAO LOURENÇO**
Fone **4933441353**
Cidade **SAO LOURENCO D'OESTE**
Bairro **CRUZEIRO**
Logradouro **RUA: CORONEL BERTASO, Nº1750**
Complemento **HOSPITAL DA FUNDAÇÃO**
CEP **89.990-000**
Ocupação **HOSPITALAR COM INTERNAÇÃO OU RESTRIÇÃO DE MOBILIDADE**
Complexidade **ALTA COMPLEXIDADE**
Área Total **3.542,38(m²)**
Área Vistoriada **3.542,38(m²)**
Edificação **FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE ASSISTENCIA AO TRABALHADOR RURAL DE SÃO LOURENÇO DO OESTE**
Local a ser Vistoriado **FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE ASSISTENCIA AO TRABALHADOR RURAL DE SÃO LOURENÇO DO OESTE**
Nº Pav. **2** Nº Blocos **1**
Observações

Documento gerado no servidor 10.193.4.205

**Comandante da OBM / Chefe SAT de
SAO LOURENCO D'OESTE**

Código de autenticação..: F2412308333e5d657c501f30ef11e1a78991a549149

Gerado em: 08/12/2021



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

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

Nome: FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO
CNPJ: 86.223.864/0001-98

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer débitos de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 14:52:12 do dia 11/05/2022 <hora e data de Brasília>.
Válida até 07/11/2022.

Código de controle da certidão: **6651.1E92.59F9.D228**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 86.223.864/0001-98
Razão Social: FUNDACAO HOSPITALAR SAO LOURENCO
Endereço: RUA CORONEL BERTASO 1750 SALA / CRUZEIRO / SAO LOURENCO DO OESTE / SC / 89990-000

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

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

Validade: 09/09/2022 a 08/10/2022

Certificação Número: 2022090901235970293883

Informação obtida em 27/09/2022 09:06:56

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: FUNDACAO HOSPITALAR SAO LOURENCO (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 86.223.864/0001-98

Certidão nº: 15088431/2022

Expedição: 11/05/2022, às 14:58:21

Validade: 07/11/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **FUNDACAO HOSPITALAR SAO LOURENCO (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **86.223.864/0001-98**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social _____

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO CNPJ: 86.223.864/0001-98

Aviso _____

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à _____

Finalidade _____

Órgãos Públicos

Comprovar Regularidade da Entidade

Mensagem _____

Certificamos que até a presente data não constam débitos tributários relativos às inscrições abaixo caracterizadas.

A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar débitos que venham a ser constatados, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

Código de Controle _____

DFA1YFMVPX7O3831

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.
<http://www.saolourenco.sc.gov.br/>

São Lourenço do Oeste (SC), 29 de Agosto de 2022



18/10/2022

0012737006

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SANTA CATARINA
Comarca de São Lourenço do Oeste

CERTIDÃO
FALÊNCIA, CONCORDATA E RECUPERAÇÃO JUDICIAL

CERTIDÃO Nº: 39962**FOLHA: 1/1**

À vista dos registros cíveis constantes nos sistemas de informática do Poder Judiciário do Estado de Santa Catarina da Comarca de São Lourenço do Oeste, com distribuição anterior à data de 17/10/2022, verificou-se NADA CONSTAR em nome de:

FUNDAÇÃO HOPITALAR SÃO LOURENÇO, portador do CNPJ: 86.223.864/0001-98. *****

OBSERVAÇÕES:

- a) para a emissão desta certidão, foram considerados os normativos do Conselho Nacional de Justiça;
- b) os dados informados são de responsabilidade do solicitante e devem ser conferidos pelo interessado e/ou destinatário;
- c) a autenticidade deste documento poderá ser confirmada no endereço eletrônico <http://www.tjsc.jus.br/portal>, opção Certidões/Conferência de Certidão;
- d) para a Comarca da Capital, a pesquisa abrange os feitos em andamento do Foro Central, Eduardo Luz, Norte da Ilha, Fórum Bancário e Distrital do Continente;
- e) certidão é expedida em consonância com a Lei nº 11.101/2005, com a inclusão das classes extrajudiciais: 128 - Recuperação Extrajudicial e 20331 - Homologação de Recuperação Extrajudicial.

ATENÇÃO: A presente certidão é válida desde que apresentada juntamente com a respectiva certidão de registros cadastrados no sistema eproc, disponível através do endereço <https://certeproc1g.tjsc.jus.br>

Certifico finalmente que esta certidão é isenta de custas.

Esta certidão foi emitida pela internet e sua validade é de 60 dias.

São Lourenço do Oeste, terça-feira, 18 de outubro de 2022.

PEDIDO Nº:**0012737006**



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
de Santa Catarina

CERTIDÃO FALÊNCIA, CONCORDATA E RECUPERAÇÃO JUDICIAL Nº: 1762163

À vista dos registros constantes no **sistema eproc do Primeiro Grau de Jurisdição** do Poder Judiciário de Santa Catarina, utilizando como parâmetro os dados informados pelo(a) requerente, NADA CONSTA distribuído em relação a:

NOME: FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO

Raiz do CNPJ: 86.223.864

Certidão emitida às 08:51 de 18/10/2022.

OBSERVAÇÕES

- 1) Esta certidão tem validade de 60 (sessenta) dias a contar da data da emissão.
- 2) Esta certidão abrange todo o primeiro grau de jurisdição do Poder Judiciário Catarinense.
- 3) Certidão expedida em consonância com a Lei nº 11.101/2005, com a inclusão das classes extrajudiciais: 128 - Recuperação Extrajudicial e 20331 - Homologação de Recuperação Extrajudicial;
- 4) Foram considerados os normativos do CNJ;
- 5) Os dados informados são de responsabilidade do solicitante e devem ser conferidos pelo interessado e/ou destinatário;
- 6) Esta certidão abrange os processos dos Juizados Especiais e das Turmas Recursais;

ATENÇÃO: A presente certidão é válida desde que apresentada juntamente com a respectiva certidão de registros cadastrados no sistema de automação da justiça - SAJ5, disponível através do endereço <https://esaj.tjsc.jus.br/sco/abrirCadastro.do>



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **FUNDACAO HOSPITALAR SAO LOURENCO**
CNPJ/CPF: **86.223.864/0001-98**

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal: **Lei nº 3938/66, Art. 154**
Número da certidão: **220140165390877**
Data de emissão: **16/09/2022 11:52:22**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158,
modificado pelo artigo 18 da Lei n
15.510/11.): **15/11/2022**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço:
<http://www.sef.sc.gov.br>

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

SADAJI MURAKAMI
EMIKO FUJIOKA MURAKAMI

REGISTRO	06/07/1969
8.835.560-7 (PR)	32/09/1999
982043101-00	
060394619-39	106
36032120886	O
	Positivo

Doador de Órgãos e Tecidos

Local de Emissão: Curitiba, 30 de janeiro de 2008

Dr. Hélio Bertolozzi Soares
 Presidente

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

Docente de Identidade Coeficiente
 Lei N° 6.259/73

ALCINO SADAYUKI MURAKAMI

22862

08/01/2008

SELO
 MUNICÍPIO DE
 CURITIBA
 08 JUN 2008
 LICENÇA DE
 NOTAS
 524591

Isabel Thays Weber Martins de Melo
 CRF 020496 22-07
 Juramentada

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de Inscrição
562.043.101 -00

Nome
ALCINO SADAYUKI MURAKAMI

Nascimento



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
15 de Novembro de 1989

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ



POLEGAR DIREITO



Alcino S. Murakami
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Schlumberger - BR00110014

Cartão de uso pessoal e intransferível.
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade.

Emissão
ABR/2001



www.correios.com.br

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 8.825.560-7 DATA DE EXPEDIÇÃO 22/09/1999

NOME ALCINO SADAYUKI MURAKAMI

FILIAÇÃO SADAJI MURAKAMI
EMIKO FUJIOKA MURAKAMI

NATURALIDADE DEODAPOLIS/MS DATA DE NASCIMENTO 06/07/1969

DOC ORIGEM COMARCA=DEODAPOLIS/MS, DA SEDE
C.NASC 1136.LIVRO=1A.FOLHA=568

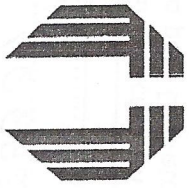
CPF GERMANO DO NASCIMENTO FILHO

GURITIBA - PR ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA PARANÁ



O Reitor da Universidade Estadual de Londrina,
no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão em 30 de novembro de 2005 do Curso de

GRADUAÇÃO EM MEDICINA

e a colação de grau em 16 de dezembro de 2005, confere o título de


Médico

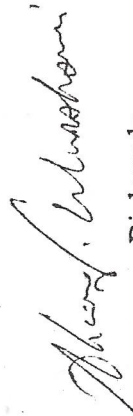
a

ALCINO SADAYUKI MURAKAMI,

brasileiro, natural do Estado de Mato Grosso do Sul, nascido a 06 de julho de 1969, RG 8825560-7/PR
e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Londrina, 16 de dezembro de 2005.


Prof. Jairo Queiroz Pacheco
Pró-Reitor de Graduação



Diplomado



Prof. Eduardo Di Mauro
Vice-Reitor

2º TABELIONATO DE NOTAS
Cristina Sanches Teixeira
Substituta da Tabeliã
LONDRINA - PARANÁ

Nº 007700

UEL-PROGRAD/DAAC/DRD

Diploma nº 46.692 anotado
no Livro 42 Fls. 118

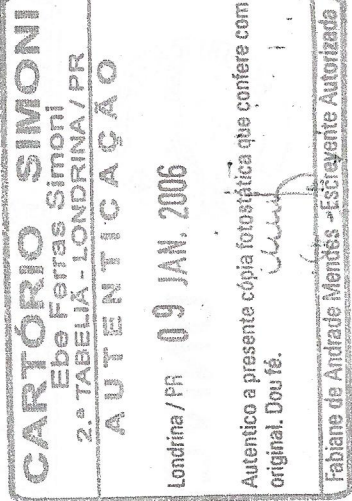
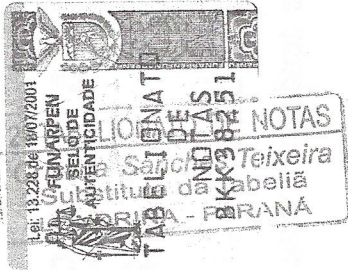
Curso de Graduação em MEDICINA,
reconhecido pelo Decreto Federal nº
68.545 de 26/04/71, publicado no
DOU de 27/04/71.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO

Diploma registrado sob nº 44.000
Livro 45.063. Folha 094
de acordo com o Art. 48 da Lei nº 9.394, de
20/12/96 e Ato Executivo nº 20/99, de 20/05/99
do Reitor da Universidade Estadual de Londrina.

Londrina, 19/12/2005.

Prof. Jairo Queiroz Pacheco
Pró-Reitor de Graduação
UEL/PROGRAD/DRD





UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

PRÓ REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

PROGRAMA CREDENCIADO PELA CNRM/MEC - PARECER 101/2003 DE 07/08/03

CERTIFICADO

Certificamos que

ALCINO SADAYUKI MURAKAMI

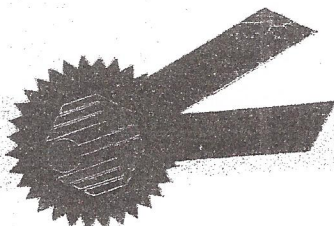
CRM nº 22582 - PR, CPF nº 562043101-00, concluiu junto ao Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná, Residência Médica em Anestesiologia, no período de 01 de fevereiro de 2006 a 31 de janeiro de 2009, a quem conferimos o título de Especialista, de acordo com a lei 6.932, publicada no Diário Oficial da União em 09/07/81. *****

SELO AUTENTICADO
 FUNARPEX
 TABELA DE NOTAS
 EHM86392

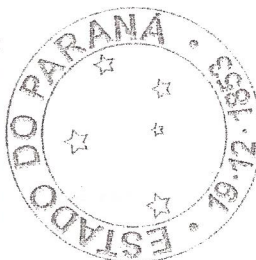
29 AGO. 2012 PR

NOVAES SCHUCHOVSKI Tabelati

Londrina, 29 de abril de 2009.



Médico Residente



Almir Aquino Corrêa
Prof. Dr. Almir Aquino Corrêa
 Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação

Vera Lucia Fieko Suguihiro
Prof. Dr. Vera Lucia Fieko Suguihiro
 Diretora de Pós-Graduação


200610660014

Universidade Estadual de Londrina
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
Registro nº 17.023 Fls 026. Livro 11
Londrina, 13.10.2009.

Leila Aparecida Moro Cazarim
CF. 1208637 - Enc. do Setor de Registro e Contr. Acadêmico
PROPPG/DFG/DAR/SRCA

**ESTE CERTIFICADO FOI REGISTRADO NA COMISSÃO
NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA (CNRM/SESU/MEC)**

**EM 05 DE MAIO DE 2009
Nº DO REGISTRO: 107121**


Dr. Marcos Cesar Barros de Almeida Camargo
Presidente da Comissão de Residência Médica
Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná
Universidade Estadual de Londrina



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - SANTA CATARINA
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
ANDRE DIAS GABRIEL

CRM/UF
31055/SC



FILIAÇÃO
HEIDI DIAS GABRIEL
ARLINDO GABRIEL



DATA DE INSCRIÇÃO
13/07/2021

VIA
01

ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
029.365.517-06

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
01189583602 / DETRAN-RJ

TÍTULO DE ELEITOR
81493170370

SEÇÃO
0025

ZONA
018

DATA DE NASCIMENTO
24/06/1974

NATURALIDADE
RIO DE JANEIRO-RJ



LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
FLORIANÓPOLIS-SC 31/07/2021

511973

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

CERTIDÃO DE RQE
Registro de Qualificação de Especialidade


Certificamos que o Dr. ANDRE DIAS GABRIEL, é inscrito neste Conselho Regional de Medicina, sob o número 31055 - SC - Inscrição Principal desde o dia 13 de julho de 2021 possuindo o Registro de Qualificação de Especialista em Anestesiologia (Registro: 20817).

Florianópolis, 30 de junho de 2022


Certidão emitida no dia 30/06/2022. Válida até o dia 29/08/2022.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://crmesc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código **9MAAOU** ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

RJ

NOME
ANDRE DIAS GABRIEL

DOC. IDENTIDADE/ÓRG EMISSOR/UF
095697843 IFP RJ

CPF 029.365.517-06 DATA NASCIMENTO 24/06/1974

FILIAÇÃO
ARLINDO GABRIEL
HEIDI DIAS GABRIEL

PERMISSÃO ACC CAT. HAB.
B

Nº REGISTRO 01189583602 VALIDADE 16/01/2025 1ª HABILITAÇÃO 26/11/1999

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA DO PORTADOR


LOCAL RIO DE JANEIRO, RJ DATA EMISSÃO 17/01/2020

ASSINADO DIGITALMENTE DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO 96355344696 RJ386933065

RIO DE JANEIRO

DENATRAN**CONTRAN**

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1988824687



1988824687

QR-CODE



Documento assinado com certificado digital em conformidade com a Medida Provisória nº 2200-2/2001. Sua validade poderá ser confirmada por meio do programa Assinador Serpro.

As orientações para instalar o Assinador Serpro e realizar a validação do documento digital estão disponíveis em: < <http://www.serpro.gov.br/assinador-digital> >, opção Validar Assinatura.

EMISSÃO: 12/11/2021 APRES.: 17/11/2021 NOTA FISCAL/CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA - SÉRIE ÚNICA: 000.131.355.822 - FAT-01-20217968229732-4 REF.: 11/2021

ANDRE DIAS GABRIEL

CPF 029.365.517-06

AV GETULIO VARGAS, 800

AP 1804 ED CITYZEN - CENTRO - SAO MIGUEL DO OESTE - SC - 89901

Classificação: RESIDENCIAL / CONVENCIONAL / TRIFASICO

Tensão nominal ou contratada (V): 220 / 380

Limites adequados de tensão (V): 202 a 231

Grupo de Tensão: B Tipo de Tarifa: Convencional

Nº DA UNIDADE CONSUMIDORA 54816880	VENCIMENTO 28/11/2021
ATENDIMENTO AO CLIENTE LIGUE 0800 048 0120	CONSUMO TOTAL FATURADO 274 kWh
	VALOR ATÉ O VENCIMENTO R\$ 250,22

DADOS DA MEDIÇÃO

Equipamento: RG 4584481
Unidade de medida: kWh
Origem da leitura atual: LIDA
Data da leitura anterior: 11/10/2021
Data da leitura atual: 10/11/2021
Data da próxima leitura: 10/12/2021
Número de dias faturados: 30
Leitura atual: 1574.51
Leitura anterior: 1300.05
Constante de faturamento: 1,00
Consumo medido no mês: 274
Consumo faturado no mês: 274
Fator de potência: 0,89

Dados do Faturamento	Faturado	Tarifa (R\$)	Valor (R\$)
Consumo	150	0,628133	94,22
Consumo	124	0,737258	91,42
Cons Tp Band Verm.P2			25,14
Cons Tp Band Verm.P2			24,37
Subtotal (R\$)			235,15
Lançamentos e Serviços			
Cosip			15,07
Subtotal (R\$)			15,07

HISTÓRICO DE CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA - kWh

Nov/2020	Dez/2020	Jan/2021	Fev/2021	Mar/2021	Abr/2021	Mai/2021	Jun/2021	Jul/2021	Ago/2021	Set/2021	Out/2021
0	0	0	0	0	0	100	263	209	210	281	308

Mensagens:

FATURA DO MÊS 10/2021 ARRECADADA POR DEBITO AUTOMATICO
Bandeira Escassez Hidrica conforme Resolucao 3/2021 MME.
Para consumidores de baixa renda: Bandeira Vermelha P2 em setembro e outubro/2021 e Bandeira Amarela em novembro/2021.

Composição do Preço em R\$ (Art. 31, Res. 166/05):

DISTRIBUICAO	ENC. SETORIAIS	ENERGIA	TRANSMISSAO	TRIBUTOS	Soma Demonstr.
29,45	24,89	120,01	10,37	50,43	235,15

INCIDIRÃO SOBRE A CONTA PAGA APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2%, JUROS DE MORA DE 0,0333% AO DIA (CONF. LEI 10.438/02) E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA COM BASE NO IPCA A SEREM INCLUÍDOS NA PRÓXIMA CONTA.

INFORMAÇÃO DE TRIBUTOS

TRIBUTOS	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO IMPOSTO
ICMS	R\$ 235,15	12,00/25,00%	R\$ 43,25
COFINS	R\$ 191,86	3,07%	R\$ 5,89
PIS/PASEP	R\$ 191,86	0,67%	R\$ 1,29

RESERVADO AO FISCO PERÍODO FISCAL: 12/11/2021

6FAE.BB89.724C.5613.3403.47D6.A779.92CA

CEDEnte	SACADO	ETAPA/LIVRO	VENCIMENTO		
CELESC AD CEN	ANDRE DIAS GABRIEL	07/005984	28/11/2021		
DATA DOCUMENTO	NÚMERO REFERÊNCIA	DATA PROCESSAMENTO	UNIDADE CONSUMIDORA	REFERÊNCIA	VALOR COBRADO (R\$)
12/11/2021	FAT-01-20217968229732-4	12/11/2021	54816880	11/2021	250,22


NÃO RECEBER - FATURA ARRECADADA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL


ESTADO DO RIO DE JANEIRO

SECRETARIA DE ESTADO DA POLÍCIA CIVIL

DGPC/DPT/INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO FELIX PACHECO



POLEGAR DIREI 104



Antônio Gabriel Pacheco

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

© 1994 - CARTEIRA DE IDENTIDADE DO BRASIL

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL

09569784-3

DATA DE
EXPEDIÇÃO

07/08/90

NOME

ANDRE DIAS GABRIEL

FILIAÇÃO

ARLINDO GABRIEL

HEIDI DIAS GABRIEL

NATURALIDADE

RIO DE JANEIRO

DATA DE NASCIMENTO

24/06/1974

DOC ORIGEM

C. NASC LIV 902 FL 9 15V
TERM 250327 C 6 RIO DE JANEIRO RJ

CPF

104

Walter S. Marques
WALTER S. MARQUES
ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de Inscrição

029.365.517-06

Nome

ANDRE DIAS GABRIEL

Nascimento

24/06/1974





Fundação Técnico-Educacional Souza Marques

Escola de Medicina



© Diretor da Escola de Medicina da Fundação Técnico-Educacional Souza Marques,
no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina
em 10 de novembro de 2006, confere o título de

Médico a

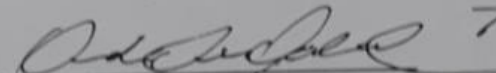
André Dias Gabriel

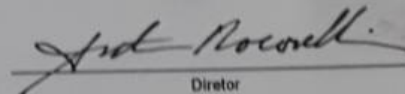
brasileiro, natural do Estado do Rio de Janeiro,
nascido a 24 de junho de 1974, RG 09569784-3 - IIFP - RJ

e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Rio de Janeiro, 15 de novembro de 2006


Secretária


Diplomado


Diretor



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
 CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

Documento de Identidade Condicionar Lei Nº 4.296/77

Foto: 

Assinatura: 

Nome: ANEZI DIAS GABRIEL

CPF: 25281

Data de Emissão: 11/05/2008

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
 CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
 CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

ARLINDO GABRIEL
 HEIDI DIAS GABRIEL

Nome do Médico	RU	Data de Registro
RO DE JANEIRO		24/04/1974
Nº de Inscrição	Data Expediente	Nº de Registro
05980784-3	07/08/1990	0000001708
Categoria	Tip. Registro	Post. de
814891703/70	0525	218
Observações	A	FORNITIVO

Local e Data: CURITIBA, 28/05/2008

Dr. Gerson Zafalon Martins
 Presidente 

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



HOSPITAL MUNICIPAL
LOURENÇO JORGE
MATERNIDADE L. E. S. A. DINIZ

DECLARAÇÃO

Declaramos que o **Dr. Andre Dias Gabriel, CRM 52-81452-0/RJ**, cumpriu o Programa de Residência Médica em **ANESTESIOLOGIA** do Hospital Municipal Lourenço Jorge, com início em 01/03/2018 e término para 28/02/2021.

O Programa é credenciado pela CNRM/MEC, Processo nº. 2018-1333, Parecer nº.188/2020, aprovado em 24/01/2020.

Rio de Janeiro, 15 de março de 2021.

Heloisa Jaccomassi de Oliveira
CRM 52 50789-0
RPP 107932.175-2

Dra. Heloisa Jaccomassi de Oliveira

CRM 52 50789-0

Coordenadora da COREME

Pontifícia Universidade Católica do Paraná

2.ª VIA

O Reitor da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA, em 22 de janeiro de 2009, confere o título de MÉDICO a

Ângelo Joan Nicolau Roman Neto

de nacionalidade brasileira, natural do Estado do Paraná, nascido em 26 de março de 1977, portador da Carteira de Identidade n.º 5.991.067-1, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, outorgando-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 11 de fevereiro de 2019.



PUCPR

Reitor



Diplomado

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
SECRETARIA GERAL
Setor de Registro de Diplomas - SRD

Curso de Medicina

Reconhecido pelo Decreto n.º 47.733, publicado no D.O.U. de 06/02/1960.

Renovação de reconhecimento: Portaria Ministerial n.º 1.181, D.O.U. de 26/12/2008 e Portaria Ministerial n.º 374, publicada no D.O.U. de 30/05/2018.

Reitor: Waldemiro Gremski

Diploma registrado sob o n.º 76533, Livro 19, Folha 084, nos termos do disposto no parágrafo 1.º do artigo 48 da Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

O presente diploma é expedido em 2.ª via. A primeira via foi registrada sob n.º 30139, Livro 09, Folha 011, em 22/01/2009.

Curitiba, 11 de fevereiro de 2019.



Leticia Casagrande
Secretária Geral



Nº 34036

CRM/PR



**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ**

Certificado

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná, de acordo com a resolução vigente, certifica que registrou, em 05/03/2012, no livro nº 1, sob nº 1925, folha nº 385, a qualificação do médico,
ANGELO JOAN NICOLAU ROMAN NETO, CRM nº 26090,

***na especialidade de
ANESTESIOLOGIA***

Com validade em todo o território nacional.

Curitiba - PR, 06 de março de 2012.


DR. MAURICIO MARCONDES RIBAS
PRESIDENTE EM EXERCÍCIO


DR. HÉLCIO BERTOLOZZI SOARES
SECRETÁRIO-GERAL

Nº 002733

ESTE CERTIFICADO FCI REGISTRADO NA COMISSÃO NACIONAL DE
RESIDÊNCIA MÉDICA (CNR/MESESu/MEC)

EM 06/03/12

N.º DO REGISTRO 303660

DIRETOR DA INSTITUIÇÃO

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CAJURU

O registro do presente Certificado encontra-se no LIVRO N.º 01

À FOLHA N.º 10 SOB REGISTRO N.º 552

Curitiba, 21 de abril de 20 12

Emitido por Dima



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - SANTA CATARINA
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
ANGELO JOAN NICOLAU ROMAN
NETO

CRM/UF
29739/SC



FILIAÇÃO
JUREMA DOS SANTOS ROMAN
ANGELO EDVAL ROMAN

DATA DE INSCRIÇÃO
09/11/2020

VIA
01



ASSINATURA DO PORTADOR

REPÚBLICA FEDERAL DO BRASIL
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA
E ADMINISTRAÇÃO DE TRÁFICO DE DROGAS
SECRETARIA DA POLÍCIA DEB
REGISTRO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME: ANGELO JOAN NICOLAU ROMAN NETO

FUNÇÃO:
ANGELO EDVAL ROMAN
JUREMA DOS SANTOS ROMAN

DATA NASCIMENTO: 02/07/1977
LOCAL NASCIMENTO: CURITIBA/PR
CPF: 031.190.981-6



SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA

REPÚBLICA FEDERAL DO BRASIL
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA
E ADMINISTRAÇÃO DE TRÁFICO DE DROGAS
SECRETARIA DA POLÍCIA DEB
REGISTRO DE IDENTIFICAÇÃO

REGISTRO DEBIM: 6.001.007-1 DATA DE EMISSÃO: 03/02/2019
REGISTRO COVE:
COMARCA NOVA LINDÓIA/PR, DA SEDE
C.NASC-PR, LIVRO-A2, FOLHA-143V



SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA



1º Tabelionato de Notas
Autenticação de Documentos
Atestando esta cópia que esta contém
documento original e verdadeiro em todo e por todo
Foi dado fé em 17 MAR 2020

0311909816




18.743.448-9

18.743.448-9

FRANCISLE REGIANI ESCOBARINO
FRANCISLE REGIANI ESCOBARINO (TABELANTE)



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Especialidades

Certificamos que o(a) Dr.(a) **ANGELO JOAN NICOLAU ROMAN NETO - CRM-PR 26090** possui neste Conselho Regional de Medicina do Paraná o(s) seguinte(s) Registro(s) de Especialidade:

ESPECIALIDADE	ÁREA DE ATUAÇÃO	Nº. RQE	DATA
ANESTESIOLOGIA	Não Informada	1925	05/03/2012

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação **939ecd36d48c816aa3140421ba3f6725f5ff1739**

Emitida eletronicamente via internet em **11/02/2022**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR: www.crmpr.org.br



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Especialidades

Certificamos que o(a) Dr.(a) **LEONARDO SOMBRA ARANHA** - CRM-PR **19579** possui neste Conselho Regional de Medicina do Paraná o(s) seguinte(s) Registro(s) de Especialidade:

ESPECIALIDADE	ÁREA DE ATUAÇÃO	Nº. RQE	DATA
ANESTESIOLOGIA	Não Informada	11837	24/06/2002

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação **85cee7bca3cc2d6b495997b0c1438d9b59b57daa**

Emitida eletronicamente via internet em **11/02/2022**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR: www.crmpr.org.br



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

CERTIDÃO DE RQE
Registro de Qualificação de Especialidade

Certificamos que o Dr. CESAR AUGUSTO YAMADA, é inscrito neste Conselho Regional de Medicina, sob o número 17528 - SC - Inscrição Secundária desde o dia 28 de setembro de 2011 possuindo o Registro de Qualificação de Especialista em Anestesiologia (Registro: 9538).

Florianópolis, 23 de agosto de 2022

Certidão emitida no dia 23/08/2022. Válida até o dia 22/10/2022.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://crmesc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código WZRZC ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.



P.106077

BLOQ2022081483100_3460166_IMP_N.txt



DESTINATÁRIO:
CESAR AUGUSTO YAMADA
RUA ALMIRANTE BARROSO, 662-CENTRO
APTO 1101 ED PLAZA VIENA TR 01
89900-000 - São Miguel do Oeste - SC



AIÔ DOCTOR
0800.644.6655

Um canal exclusivo 24h entre você e um médico para tirar dúvidas como sinais e sintomas de doenças, preparo e resultado de exames, orientação na prevenção e promoção da saúde.
 *Serviço sujeito a contratação.

Código: 0148.3100.000095.00

35. São Miguel do Oeste - SC
Tabelionato de Notas e Protestos



São Miguel do Oeste, 24 de abril de 2019
Escritor: TAIANE ROBERTA THOM MOTA
Emolumentos: R\$ 3,66 Selo: R\$ 1,96 ISS: R\$ 1,8 Total: R\$ 6,68
FLM72469-M32L

CERTIFICO que a presente cópia fotostática, confere com o original que me foi apresentado.
Em Testemunho da Verdade.

AUTENTICAÇÃO

Tabelionato de Notas e Protestos - Emma Marquardt Mafinski - Tabela
Rua Almirante Barroso, 288 - São Miguel do Oeste - Fone: (49) 3622-0747

ESTADO DE SANTA CATARINA



CRM-PR
**Conselho Regional de Medicina
do Estado do Paraná**

CARTEIRA PROFISSIONAL DE MÉDICO

Inscrição - 24575 em 20/12/2007

Nome : CESAR AUGUSTO YAMADA

Filiação : TOYOHICO YAMADA e KAORU
TSUTSUI YAMADA

Nacionalidade : Brasileira

Naturalidade : ASSAI-PR

Data Nascimento : 30/12/1981

Diplomado pela **UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA** em 07/12/2007

Identidade : 7.837.071 8 SSP-PR
CPF : 03384982974

MÉDICO

ESTADO DE SANTA CATARINA

Tabellionato de Notas e Protestos - Emma Marquardt Mafinski - Tabella
Rua Almirante Barroso, 288 - São Miguel do Oeste - Fone: (49) 3622-0747

AUTENTICAÇÃO

CERTIFICO que a presente cópia fotostática, confere com o
original que me foi apresentado.
Em Testemunho da Verdade.-

São Miguel do Oeste, 28 de maio de 2019.
Escrivente: MARINES MARIA BALBINOTT
Emolumentos: R\$ 3,66 Selo: R\$ 1,96 ISS: R\$ 1,8 Total: R\$ 6,68
Selo Normal FMH79466-W225



Tabellionato de Notas e Protestos
São Miguel do Oeste - SC

...Folha 9

Vistos e anotações sobre o exercício
da medicina

CREMESC
**Conselho Regional de Medicina
do Estado de Santa Catarina**
INSCRIÇÃO SECUNDARIA

O(a) portador(a) foi inscrito(a) sob nº 17525

às páginas 46V do livro 02

FLORIANÓPOLIS-SC, 27/03/2019

RIBARDO POLLI
Presidente

ARMANDO JOSÉ D'AMPORA
2º Secretário

MÉDICO

ESTADO DE SANTA CATARINA

Tabellionato de Notas e Protestos - Emma Marquardt Mafinski - Tabella
Rua Almirante Barroso, 288 - São Miguel do Oeste - Fone: (49) 3622-0747

AUTENTICAÇÃO

CERTIFICO que a presente cópia fotostática, confere com o
original que me foi apresentado.
Em Testemunho da Verdade.-

São Miguel do Oeste, 28 de maio de 2019.
Escrivente: MARINES MARIA BALBINOTT
Emolumentos: R\$ 3,66 Selo: R\$ 1,96 ISS: R\$ 1,8 Total: R\$ 6,68
Selo Normal FMH79465-CV2W



Tabellionato de Notas e Protestos
São Miguel do Oeste - SC

ESTADO DE SANTA CATARINA

Tabellionato de Notas e Protestos - Emma Marquardt Mafinski - Tabella
Rua Almirante Barroso, 288 - São Miguel do Oeste - Fone: (49) 3622-0747

AUTENTICAÇÃO

CERTIFICO que a presente cópia fotostática, confere com o
original que me foi apresentado.
Em Testemunho da Verdade.-

São Miguel do Oeste, 28 de maio de 2019.
Escrivente: MARINES MARIA BALBINOTT
Emolumentos: R\$ 3,66 Selo: R\$ 1,96 ISS: R\$ 1,8 Total: R\$ 6,68
Selo Normal FMH79464-SOPV



Tabellionato de Notas e Protestos
São Miguel do Oeste - SC

AUTENTICAÇÃO

CERTIFICO que a presente cópia fotostática, confere com o original que me foi apresentado.
Em Testemunho da Verdade.

São Miguel do Oeste, 24 de abril de 2019.
Escrevente: TAIANE ROBERTA THOM MOTA
Emolumentos: R\$ 3,56 Selo: R\$1,96 ISS: R\$,18 Total: R\$ 5,68
Selo Normal FLM72453-9CDE



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA PARANÁ



O Reitor da Universidade Estadual de Londrina,
no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão em 20 de novembro de 2007 do Curso de

GRADUAÇÃO EM MEDICINA

e a colação de grau em 07 de dezembro de 2007, confere o título de

Médico

a

CESAR AUGUSTO YAMADA,

brasileiro, natural do Estado do Paraná, nascido a 30 de dezembro de 1981, RG 78370718/PR

e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Londrina, 07 de dezembro de 2007.

Prof.ª Dr.ª Maria Ap. Vivan de Carvalho
Pró-Reitora de Graduação

Prof. Dr. Wilmar Sachethn Marçal
Reitor

Diplomado

Nº 012787

UEL-PROGRAD/DAA/DD
Diploma no 51508 anotado
no Livro..... 49 Fis..... 005

Curso de Graduação em MEDICINA,
reconhecido pelo Decreto Federal nº
68.545 de 26/04/71, publicado no
DOU de 27/04/71.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO

Diploma registrado sob no 50192
Livro..... Vel. 011 Folha..... 289

Londrina, 18 / 21 / 20.07.

Profª Drª Maria Ad. V. de Carvalho
Pró-Reitora de Graduação
UEL/PROGRAD

CREMESC
Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina
O(e) requerente foi inscrito(a) sob o nº 17928 às páginas 46V,
do livro nº 02 FLORIANOPOLIS-SC 27/09/2011
RICARDO POLLI
PRESIDENTE

ESTADO DE SANTA CATARINA
Tabelionato de Notas e Protestos - Emma Marquardt Wafinski - Tabella
Rua Almirante Barros, 288 - São Miguel do Oeste - Fone: (49) 3622-0747

AUTENTICAÇÃO
Certifico que a presente cópia fotostática, confere com o
original que me foi apresentado.
Sem Testemunho. da Verdade.

São Miguel do Oeste, 21 de abril de 2019.
Escrivão TAIANE ROBERTA THOM MOTA
Emolumento: R\$ 3,66 Said - R\$ 1,96 ISS - R\$ 1,18 Total: R\$ 6,80
São Normal FL Nº 2452-VY3T





Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná
Registro de Diplomas
Nesta data, o presente diploma do D(VO) CESAR AUGUSTO YAMADA foi registrado sob o número 24575-PR,
de acordo com o artigo 17 da Lei Número 3.268 de 30 de setembro de 1957.
Curitiba, 30/01/2008
Dr. Gerson Zanfoni Mendes
Presidente



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ
RG: 7.837.071-8

POLEGAR DIRETO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 7.837.071-8 DATA DE EXPEDIÇÃO: 21/07/2014

NOME: CESAR AUGUSTO YAMADA


FILIAÇÃO: TOYOHIKO YAMADA
KAORU TSUTSUI YAMADA

NATURALIDADE: ASSA/PR DATA DE NASCIMENTO: 30/12/1981

DOC. ORIGEM: COMARCAL/LONDRI/PR, DA SEDE
CCAS=0192, LIVRO=11BAUX, FOLHA=492

CPF: 033.848.628-74

QUARTID/PR



ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.118 DE 29/09/83

É PROIBIDO PLASTIFICAR

ESTADO DE SANTA CATARINA
Tabelionato de Notas e Protestos - Emma Marquardt Wafinski - Tabela
Rua Almirante Barroso, 288 - São Miguel do Oeste - Fone: (49) 3622-0747

AUTENTICAÇÃO
CÉRTIFICO que a presente cópia fotostática, confere com o original que me foi apresentado.
Em Testemunho da Verdade.

São Miguel do Oeste, 24 de abril de 2019.
Escrivão: TAIANE ROBERTA THOM MOTA
Emolumentos: R\$ 3,56 São R\$1,95 ISS R\$ 1,87 Total: R\$ 6,68
São Normal E-M/2476-10XIM





SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

CERTIDÃO DE RQE
Registro de Qualificação de Especialidade

Certificamos que a Dra. ELISANA CRISTINA SORDI, é inscrita neste Conselho Regional de Medicina, sob o número 16583 - SC - Inscrição Secundária desde o dia 20 de fevereiro de 2017 possuindo o Registro de Qualificação de Especialista em Anestesiologia (Registro: 15099).

Florianópolis, 14 de setembro de 2022

Certidão emitida no dia 14/09/2022. Válida até o dia 13/11/2022.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://crmesc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código **HGXKFP** ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA

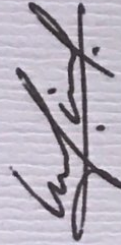
CERTIFICADO

O Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina, de acordo com a Resolução vigente, certifica que registrou, em 19/06/2017, no livro nº 35, sob o nº 15099, folha nº 50, a qualificação da médica **ELISANA CRISTINA SORDI (CRM/SC nº 16583)**, na especialidade de:

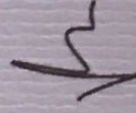
ANESTESIOLOGIA

RQE 15099

Florianópolis, 20 de Junho de 2017.



NELSON GRISARD
Presidente do CRM-SC



YLMAR CORREA NETO
1º Secretário do CRM-SC



Universidade do Oeste de Santa Catarina - Unoesc

(Credenciada pelo Decreto Presidencial de 14 de agosto de 1996, publicado no D.O.U. em 15 de agosto de 1996)

O reitor da Universidade do Oeste de Santa Catarina, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do curso de Medicina, Bacharelado, em 21 de agosto de 2010, confere o título de

Médica

Elisana Cristina Sordi

brasileira(a), nascido(a) em 11 de julho de 1986, no Estado de Santa Catarina, cédula de identidade nº 4.009.681 - SC, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Soçaba - SC, em 21 de agosto de 2010

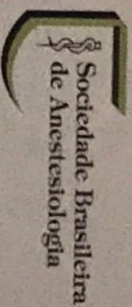
Neusi Bordignon
Secretaria Acadêmica Geral

Elisana Cristina Sordi
Diplomado(a)

Prof. Cristóvão Cimadon
Reitor



Associação Médica Brasileira
Sociedade Brasileira de Anestesiologia



conferem o

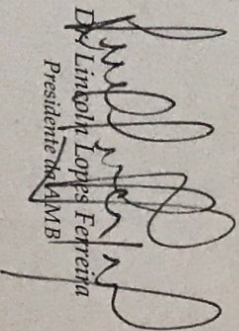
Título de Especialista em Anestesiologia

à

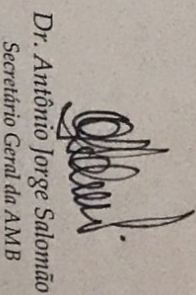
Dra. Elisana Cristina Sordi

por ter obtido aprovação em concurso realizado segundo as normas estabelecidas pela
Associação Médica Brasileira e a Sociedade Brasileira de Anestesiologia.

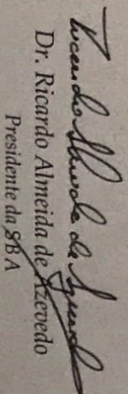
São Paulo, 9 de novembro de 2017



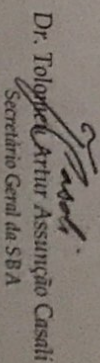
Dr. Lincoln Lopes Ferreira
Presidente da AMB



Dr. Antônio Jorge Salomão
Secretário Geral da AMB



Dr. Ricardo Almeida de Azevedo
Presidente da SBA



Dr. Tolomeu Artur Assunção Casali
Secretário Geral da SBA



Celesc
Distribuição S.A.

FAT-01-20205815036316-0

Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica Série Única 24605479

Mês/Ano - Fatura

03/2020

Nº. Unidade Consumidora

50590267

Dados do Consumidor

ELISANA CRISTINA SORDI

CPF: 04439590993

R ALMIRANTE BARROSO, 662 - AP705 ED PLAZA VIENA PL04 TR02

89900000-CENTRO-SAO MIGUEL D OESTE-SC

Loc/Etapa/Liv:1101,05,023004 - Medidor: 3964821 - TENSÃO NOMINAL: 220v - 380v - GRUPO B

Classificação: 01 - RESIDENCIAL - CONVENCIONAL - BIFASICO

Cod. Fiscal de Operação: 5.258

Tipo do Disjuntor: 50

A5 [1.5.102.0]

Descrição de Consumo



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

CERTIDÃO DE RQE
Registro de Qualificação de Especialidade

Certificamos que a Dra. ELISANA CRISTINA SORDI, é inscrita neste Conselho Regional de Medicina, sob o número 16583 - SC - Inscrição Secundária desde o dia 20 de fevereiro de 2017 possuindo o Registro de Qualificação de Especialista em Anestesiologia (Registro: 15099).

Florianópolis, 14 de setembro de 2022

Certidão emitida no dia 14/09/2022. Válida até o dia 13/11/2022.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://crmesc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código **HGXKFP** ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.





ERNESTO HATIRO MURAKAMI
 AV STO FREGONESE, 1950 - APTO 103
 INDUSTRIAL - FRANCISCO BELTRAO - PR - CEP: 85601-320

 CPF 689.968.701-10

Mês de referência
Julho/2022
Vencimento
18/08/2022
Unidade Consumidora
107784408
VALOR A PAGAR
R\$ 220,24

FAT-01-20223286662555-37

Responsabilidade da Manutenção de Ilumina Pública: Município 4635202122

CENSO 2022. A PARTIR DE AGOSTO, ATENDA O RECENSEADOR DO IBGE.
Informações Técnicas

N° Medidor: MD 0393430727 - BIFASICO

Reside/Residencial

Leitura Anterior	Leitura Atual	Medido	Constante de Multiplicação	Total Faturado	Consumo Médio Diário	Data de Emissão	Próxima Leitura Prevista
27/06/2022 2573	26/07/2022 2828	29 dias 255 kWh	1	255 kWh	8,79 kWh	27/07/2022	25/08/2022

Histórico de Consumo e Pagamento

Mês	kWh	Dt.Pgto.	Valor
06/2022	172	19/07/2022	171,44
05/2022	153	06/06/2022	159,42
04/2022	129	19/05/2022	159,03
03/2022	336	19/04/2022	382,24
02/2022	196	16/03/2022	233,53
01/2022	164	15/02/2022	203,76
12/2021	136	18/01/2022	175,65
11/2021	112	13/12/2021	143,39
10/2021	126	09/11/2021	162,64
09/2021	108	07/10/2021	134,48
08/2021	175	06/09/2021	199,21
07/2021	255	05/08/2021	273,72

Valores Faturados
NOTA FISCAL/CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA N° 265.202.567 - SÉRIE B
 Emitida em 27/07/2022

Produto Descrição	Un.	Consumo	Valor Unitário	Valor Total	Base Cál.	Aliq. ICMS
ENERGIA ELETTRICA CONSUMO	kWh	255	0,728039	185,65	185,65	18,00%
ACRESCIMO MORATORIO				0,03		
JUROS CONTA ANTERIOR				0,04		
MULTA POR ATRASO NO PAGAMENTO				2,85		
CONT ILUMIN PUBLICA MUNICIPIO				31,67		

Informações Suplementares
Tarifas

ENERGIA ELET CONSUMO 0,569740

 Tensão Contratada: 127/220 volts
 Limite Adequado Tensão: 117 a 133/202 a 231 volts

Reaviso de Vencimento

Base de Cálculo do ICMS 185,65	Valor ICMS 33,41	Valor Total da Nota Fiscal 220,24
Reservado ao Fisco		
E9D1.F023.3141.11E7.2BBB.CC6E.DC35.9649		

INCLUSO NA FATURA PIS R\$1,25 E COFINS R\$5,72 CONFORME RES. ANEEL 130/2005.
 A PARTIR DE 01/07/2022 - PIS/PASEP 0,82% e COFINS 3,75%.
 REAJUSTE TARIFARIO: EFEITO MEDIO 4.90% A PARTIR DE 24/06 RES.ANEEL 3049/2022
 A qualquer tempo pode ser solicitado o cancelamento de valores não relacionados à prestação do serviço de energia elétrica, como convênios e doações.
 Períodos Band.Tarif.: Verde:26/06-26/07

 Unidade Consumidora
 107784408

 Mês
 07/2022

Autenticação Mecânica

 Vencimento
 18/08/2022

 Valor a Pagar
 220,24

PAGUE COM PIX


ÁRVORE CERTA, NO LUGAR CERTO

Antes de plantar, consulte seu município sobre a espécie mais indicada. Árvores de grande porte devem ficar longe da rede elétrica.

Conheça nossos programas ambientais e o Guia de Arborização Urbana em

www.copelsustentabilidade.com

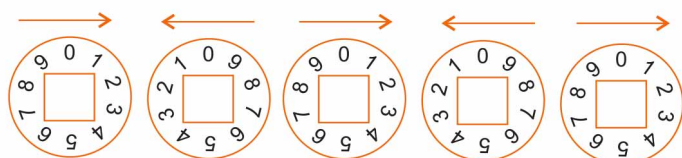


Sem luz? Avise pelo app da Copel ou no WhatsApp: 41 3013-8973

INFORMAÇÕES SUPLEMENTARES

As Informações Suplementares referentes a Histórico de pagamentos, Medição e faturamento, Composição se valores de tarifa, Juros multas e acréscimos, Indicadores de continuidade e limites aplicáveis, estão disponíveis para emissão em www.copel.com e nos canais de atendimento.

EM CASO DE DÚVIDAS, ANOTE AQUI A LEITURA DO MEDIDOR



No medidor de ponteiros, inicie a leitura da direita para a esquerda

DATA DA LEITURA __/__/__

Copel: 0800 51 00 116
Site: www.copel.com
Ouvidoria Copel: 0800 64 70 606
E-mail: ouvidoria@copel.com
site: www.copel.com/ouvidoria

Agência Nacional de Energia elétrica - ANEEL: 167
Ligação gratuita de telefones fixos e móveis



Acesse a Agência Virtual da COPEL

Baixe o Aplicativo da COPEL



ANDROID



IOS



Cuide bem do seu melhor amigo!
Prenda seu cão no dia da leitura.
Isso garante a segurança do nosso pessoal e a sua tranquilidade.
(Lei nº 121/199 Lei da Posse Responsável)



ERNESTO HATIRO MURAKAMI
Av Sto Fregonese, 1950 - Apto 103
Industrial
CEP: 85601-320 - Francisco Beltrao - PR



DÉBITO AUTOMÁTICO

É SEGURO, FÁCIL E TRANSPARENTE.

ONDE PAGAR SUA CONTA DE LUZ

Em locais credenciados, como Correios, bancos conveniados, supermercados, farmácias, entre outros. Consulte o local mais cômodo para você em www.copel.com.

DÉBITO AUTOMÁTICO É MAIS PRÁTICO E SEGURO!



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Especialidades

Certificamos que o(a) Dr.(a) **ERNESTO HATIRO MURAKAMI** - CRM-PR **22125** possui neste Conselho Regional de Medicina do Paraná o(s) seguinte(s) Registro(s) de Especialidade:

ESPECIALIDADE	ÁREA DE ATUAÇÃO	Nº. RQE	DATA
ANESTESIOLOGIA	Não Informada	24324	29/10/2018

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação **26f4df7e7e989c5cb02b995cdd86803b58f5b0d9**

Emitida eletronicamente via internet em **11/02/2022**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR: www.crmpr.org.br



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

CERTIDÃO DE RQE
Registro de Qualificação de Especialidade

Certificamos que o Dr. ERNESTO HATIRO MURAKAMI, é inscrito neste Conselho Regional de Medicina, sob o número 25430 - SC - Inscrição Secundária desde o dia 24 de janeiro de 2018 possuindo o Registro de Qualificação de Especialista em Anestesiologia (Registro: 15641).

Florianópolis, 20 de setembro de 2022

Certidão emitida no dia 20/09/2022. Válida até o dia 19/11/2022.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://crmesc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código C7LNCF ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.





GABRIELLI SILVA DE SOUZA
 R VER ROMEU LAURO WERLANG, 228 - AP 602 CM3 EDIF JHS
 GARDEN
 CENTRO - FRANCISCO BELTRAO - PR - CEP: 85601-020
 CPF 045.431.039-04

Mês de referência

Agosto/2022

Vencimento

12/09/2022

Unidade Consumidora

101308280

VALOR A PAGAR

R\$ 98,66

FAT-01-20223379611998-76

Responsabilidade da Manutenção de Ilumina Pública: Município 4635202122

CENSO 2022. A PARTIR DE AGOSTO, ATENDA O RECENSEADOR DO IBGE.
Informações Técnicas

N° Medidor: RG 0041722350 - TRIFASICO

Reside/Residencial

Leitura Anterior	Leitura Atual	Medido	Constante de Multiplicação	Total Faturado	Consumo Médio Diário	Data de Emissão	Próxima Leitura Prevista
20/07/2022 959	19/08/2022 1063	30 dias 104 kWh	1	104 kWh	3,46 kWh	20/08/2022	20/09/2022

Histórico de Consumo e Pagamento

Mês	kWh	Dt.Pgto.	Valor
07/2022	117	09/08/2022	107,99
06/2022	101	11/07/2022	106,27
05/2022	103	09/06/2022	108,43
04/2022	113	12/05/2022	135,70
03/2022	149	11/04/2022	184,12
02/2022	133	03/03/2022	168,36
01/2022	100	10/02/2022	122,01
12/2021	121	10/01/2022	152,15
11/2021	100	19/11/2021	0,00
10/2021	109	03/11/2021	137,75
09/2021	143	11/10/2021	175,21
08/2021	114	03/09/2021	133,00

Valores Faturados
NOTA FISCAL/CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA N° 269.238.827 - SÉRIE B
 Emitida em 20/08/2022

Produto Descrição	Un.	Consumo	Valor Unitário	Valor Total	Base Cál.	Aliq. ICMS
ENERGIA ELETRICA CONSUMO	kWh	104	0,732308	76,16	76,16	18,00%
CONT ILUMIN PUBLICA MUNICIPIO				22,50		

Informações Suplementares

Tarifas

ENERGIA ELET CONSUMO 0,569740

 Tensão Contratada: 127/220 volts
 Limite Adequado Tensão: 117 a 133/202 a 231 volts

Reaviso de Vencimento

Base de Cálculo do ICMS 76,16	Valor ICMS 13,71	Valor Total da Nota Fiscal 98,66
Reservado ao Fisco		
F1E6.DAA6.E210.E22E.0DC0.AEBE.B291.4843		

INCLUSO NA FATURA PIS R\$0,57 E COFINS R\$2,64 CONFORME RES. ANEEL 130/2005.
 A PARTIR DE 01/08/2022 - PIS/PASEP 0,98% e COFINS 4,49%.
 CENSO 2022. A PARTIR DE AGOSTO, ATENDA O RECENSEADOR DO IBGE.
 A qualquer tempo pode ser solicitado o cancelamento de valores não relacionados à prestação do serviço de energia elétrica, como convênios e doações.
 Períodos Band.Tarif.: Verde:21/07-19/08

 Unidade Consumidora
 101308280

 Mês
 08/2022

 Vencimento
 12/09/2022

 Valor a Pagar
 98,66

PAGUE COM PIX



ÁRVORE CERTA, NO LUGAR CERTO

Antes de plantar, consulte seu município sobre a espécie mais indicada. Árvores de grande porte devem ficar longe da rede elétrica.

Conheça nossos programas ambientais e o Guia de Arborização Urbana em

www.copelsustentabilidade.com

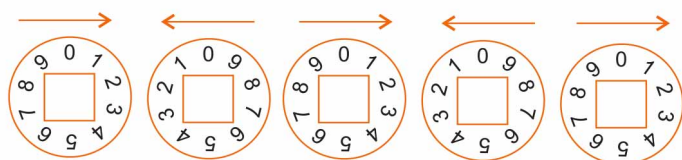


Sem luz? Avise pelo app da Copel ou no WhatsApp: 41 3013-8973

INFORMAÇÕES SUPLEMENTARES

As Informações Suplementares referentes a Histórico de pagamentos, Medição e faturamento, Composição se valores de tarifa, Juros multas e acréscimos, Indicadores de continuidade e limites aplicáveis, estão disponíveis para emissão em www.copel.com e nos canais de atendimento.

EM CASO DE DÚVIDAS, ANOTE AQUI A LEITURA DO MEDIDOR



No medidor de ponteiros, inicie a leitura da direita para a esquerda

DATA DA LEITURA ___/___/___

Copel: 0800 51 00 116
Site: www.copel.com
Ouvidoria Copel: 0800 64 70 606
E-mail: ouvidoria@copel.com
site: www.copel.com/ouvidoria

Agência Nacional de Energia elétrica - ANEEL: 167
Ligação gratuita de telefones fixos e móveis



Acesse a Agência Virtual da COPEL

Baixe o Aplicativo da COPEL



ANDROID



IOS



Cuide bem do seu melhor amigo!
Prenda seu cão no dia da leitura.
Isso garante a segurança do nosso pessoal e a sua tranquilidade.
(Lei nº 121/199 Lei da Posse Responsável)



GABRIELLI SILVA DE SOUZA
R Ver Romeu Lauro Werlang, 228 - Ap 602 Cm3 Edif Jhs Garden
Centro
CEP: 85601-020 - Francisco Beltrao - PR



DÉBITO AUTOMÁTICO

É SEGURO, FÁCIL E TRANSPARENTE.

ONDE PAGAR SUA CONTA DE LUZ

Em locais credenciados, como Correios, bancos conveniados, supermercados, farmácias, entre outros. Consulte o local mais cômodo para você em www.copel.com.

DÉBITO AUTOMÁTICO É MAIS PRÁTICO E SEGURO!



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Especialidades

Certificamos que o(a) Dr.(a) **GABRIELLI SILVA DE SOUZA** - CRM-PR **33236** possui neste Conselho Regional de Medicina do Paraná o(s) seguinte(s) Registro(s) de Especialidade:

ESPECIALIDADE	ÁREA DE ATUAÇÃO	Nº. RQE	DATA
ANESTESIOLOGIA	Não Informada	25607	10/06/2019

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação **1e52574421b05db58fec5b62d2a8c31a58fc0886**

Emitida eletronicamente via internet em **11/02/2022**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR: www.crmpr.org.br



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Especialidades

Certificamos que o(a) Dr.(a) **GABRIELLI SILVA DE SOUZA** - CRM-PR **33236** possui neste Conselho Regional de Medicina do Paraná o(s) seguinte(s) Registro(s) de Especialidade:

ESPECIALIDADE	ÁREA DE ATUAÇÃO	Nº. RQE	DATA
ANESTESIOLOGIA	Não Informada	25607	10/06/2019

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação **1e52574421b05db58fec5b62d2a8c31a58fc0886**

Emitida eletronicamente via internet em **11/02/2022**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR: www.crmpr.org.br



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

CERTIDÃO DE RQE
Registro de Qualificação de Especialidade

Certificamos que a Dra. GABRIELLI SILVA DE SOUZA, é inscrita neste Conselho Regional de Medicina, sob o número 22743 - SC - Inscrição Principal desde o dia 18 de fevereiro de 2016 possuindo o Registro de Qualificação de Especialista em Anestesiologia (Registro: 18610).

Florianópolis, 20 de setembro de 2022

Certidão emitida no dia 20/09/2022. Válida até o dia 19/11/2022.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://crmesc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código G6XV4A ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.





GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI
 R SILVIO VIDAL, 175 - CJ 402
 CENTRO - PATO BRANCO - PR - CEP: 85505-010
 CPF 025.207.229-40

Mês de referência
Abril/2021
Vencimento
07/05/2021
Unidade Consumidora
94084947
VALOR A PAGAR
R\$ 233,57

FAT-01-20211339295218-79

Responsabilidade da Manutenção de Ilumina Pública: Município 46 32206068 OU 1!

DENUNCIE FURTO DE FIOS! LIGUE 181.
Informações Técnicas

N° Medidor: MD 0323344510 - TRIFASICO

Reside/Residencial

Leitura Anterior	Leitura Atual	Medido	Constante de Multiplicação	Total Faturado	Consumo Médio Diário	Data de Emissão	Próxima Leitura Prevista
17/03/2021 18312	16/04/2021 18572	30 dias 260 kWh	1	260 kWh	8,66 kWh	17/04/2021	17/05/2021

Histórico de Consumo e Pagamento

Mês	kWh	Dt.Pgto.	Valor
03/2021	274	13/04/2021	247,09
02/2021	230	08/03/2021	201,78
01/2021	285	17/02/2021	260,09
12/2020	355	07/01/2021	340,25
11/2020	282	10/12/2020	238,77
10/2020	326	06/11/2020	272,72
09/2020	252	25/11/2020	216,63
08/2020	177	08/09/2020	146,08
07/2020	151	07/08/2020	131,88
06/2020	156	07/07/2020	137,82
05/2020	153	05/06/2020	135,84
04/2020	153	07/05/2020	136,24

Valores Faturados
NOTA FISCAL/CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA N° 189.141.817 - SÉRIE B
 Emitida em 17/04/2021

Produto Descrição	Un.	Consumo	Valor Unitário	Valor Total	Base Cál.	Aliq. ICMS
ENERGIA ELETTRICA CONSUMO	kWh	260	0,754923	196,28	196,28	29,00%
ENERGIA CONS. B.AMARELA	kWh			5,13	5,13	29,00%
ACRESCIMO MORATORIO				1,28		
JUROS CONTA ANTERIOR				0,43		
MULTA POR ATRASO NO PAGAMENTO				4,31		
CONT ILUMIN PUBLICA MUNICIPIO				26,14		

Informações Suplementares
Tarifas

ENERGIA ELET CONSUMO 0,512770

 Tensão Contratada: 127/220 volts
 Limite Adequado Tensão: 117 a 133/202 a 231 volts

Reaviso de Vencimento

Base de Cálculo do ICMS 201,41	Valor ICMS 58,40	Valor Total da Nota Fiscal 233,57
Reservado ao Fisco		
6C0E.4664.2B3A.2FB0.48E2.598F.340C.F136		

INCLUSO NA FATURA PIS R\$1,11 E COFINS R\$5,10 CONFORME RES. ANEEL 130/2005.
 A PARTIR DE 01/04/2021 - PIS/PASEP 0,68% e COFINS 3,12%.
 A qualquer tempo pode ser solicitado o cancelamento de valores não relacionados à prestação do serviço de energia elétrica, como convênios e doações.
DENUNCIE O FURTO DE FIOS! LIGUE 181.
 Atraso superior a 45 dias sujeita inclusão no cadastro de inadimplentes CADIN/PR
 Agora é possível recorrer à Ouvidoria da Copel pelo Site ou Mobile.
 Períodos Band.Tarif.: Amarela:18/03-16/04

Autenticação Mecânica

 94084947 Mês
 04/2021

 Vencimento Valor a Pagar
 07/05/2021 233,57


Nossa agência está aberta 24 horas por dia,
na tela do seu computador ou celular

Precisou?
Está na agência virtual
www.copel.com

Ou baixe o aplicativo da Copel

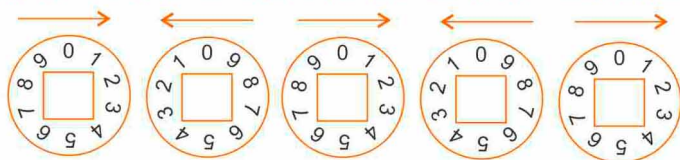


Sem luz? Informe pelo aplicativo Copel: é gratuito e coloca nossos serviços nas suas mãos.

INFORMAÇÕES SUPLEMENTARES

As Informações Suplementares referentes a Histórico de pagamentos, Medição e faturamento, Composição se valores de tarifa, Juros multas e acréscimos, Indicadores de continuidade e limites aplicáveis, estão disponíveis para emissão em **www.copel.com** e nos canais de atendimento.

EM CASO DE DÚVIDAS, ANOTE AQUI A LEITURA DO MEDIDOR



No medidor de ponteiros, inicie a
leitura da direita para a esquerda

DATA DA LEITURA __/__/__

Copel: 0800 51 00 116

E-mail: atendimento@copel.com

Site: www.copel.com

Ouvidoria Copel: 0800 64 70 606

E-mail: ouvidoria@copel.com

site: www.copel.com/ouvidoria

Agência Nacional de Energia elétrica - ANEEL: 167

Ligação gratuita de telefones fixos e móveis



Acesse a
Agência Virtual
da COPEL

Baixe o
Aplicativo
da COPEL



ANDROID



IOS



Cuide bem do seu melhor amigo!
Prenda seu cão no dia da leitura.
Isso garante a segurança do nosso
pessoal e a sua tranquilidade.

(Lei nº 121/199 Lei da Posse Responsável)



GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI

R Silvio Vidal, 175 - Cj 402

Centro

CEP: 85505-010 - Pato Branco - PR

Unidade Consumidora



DÉBITO AUTOMÁTICO

É SEGURO, FÁCIL E TRANSPARENTE.

COMUNIQUE FALTA
DE LUZ POR SMS

28593

ONDE PAGAR SUA CONTA DE LUZ

Em locais credenciados, como Correios, lotéricas, bancos conveniados, supermercados, farmácias, entre outros. Consulte o local mais cômodo para você em **www.copel.com**.

DÉBITO AUTOMÁTICO É MAIS PRÁTICO E SEGURO!

REPUBLICA FEDERAL DO BRASIL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
Nº 123456789
1978

República Federativa do Brasil
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

Diploma de Médico

O Reitor da Universidade Federal do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina, em 31 de julho de 2003, confere o título de Médico a **Giancarlo Bergamini Yamucchi**, brasileiro, natural do Estado do Paraná, nascido a 14 de abril de 1978, portador da Carteira de Identidade nº 6.784.884-5, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todas as direções e prerrogativas legais.

Giancarlo Yamucchi
Giancarlo Bergamini Yamucchi
Diplomado

Curitiba, 31 de julho de 2003.

Prof. Dr. Carlos Augusto Maretti Abitor

Prof. Dr. Carlos Augusto Maretti Abitor
Reitor

CRM/PR

Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná

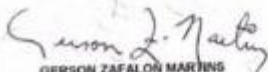
CERTIFICADO

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná,
de acordo com as Resoluções do Conselho Federal de Medicina,
certifica que registrou no livro n.º 31, sob o n.º 15278, a qualificação do
médico

DR. GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI

na especialidade de
CIRURGIA GERAL

Curitiba, 11 de fevereiro de 2008.


GERSON ZAFALON MARTINS
PRESIDENTE


HÉLCIO BERTOLOZZI SOARES
SECRETÁRIO GERAL

Nº 008811



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE SANTA CATARINA
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
GIANCARLO BERGAMINI
VANNUCCHI

CRM/UF
021601/SC



FILIAÇÃO
ANTONIO ALIDIO VANNUCCHI
MARIA IVONE BERGAMINI
VANNUCCHI

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
20/03/2015 1



Gannucchi

ASSINATURA DO PORTADOR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO



VALIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1333626003

NOME
GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI



DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
6784884-5 SESP PR

CPF DATA NASCIMENTO
025.207.229-40 14/04/1978

FILIAÇÃO
ANTONIO ALIDIO
VANNUCCHI
MARIA IVONE BERGAMINI
VANNUCCHI

PERMISSÃO ACC CAT. HAB.
[REDACTED] [REDACTED] AB

Nº REGISTRO VALIDADE 1ª HABILITAÇÃO
01716905951 11/10/2021 09/05/1996

OBSERVAÇÕES

Giancarlo Vannucchi

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL DATA EMISSÃO
PATO BRANCO, PR 13/10/2016

Carlos Raab

ASSINATURA DO EMISSOR

64652227108
PR911641804

PROIBIDO PLASTIFICAR
1333626003

DETRAN, PR (PARANA)
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO


 LEONARDO SOMBRA ARANHA
 R DAS FLORES, 731
 NOVA PETROPOLIS - FRANCISCO BELTRAO - PR - CEP: 85601-810

 83240 01 005 603000
 CPF 913.839.009-49

Mês de referência

Agosto/2022

Vencimento

19/09/2022

Unidade Consumidora

9625658

VALOR A PAGAR

R\$ 422,10

FAT-01-20223406516445-9

Responsabilidade da Manutenção de Ilumina Pública: Município 4635202122

CENSO 2022. A PARTIR DE AGOSTO, ATENDA O RECENSEADOR DO IBGE.
Informações Técnicas

N° Medidor: RG 0041726065 - TRIFASICO

Reside/Residencial

Leitura Anterior	Leitura Atual	Medido	Constante de Multiplicação	Total Faturado	Consumo Médio Diário	Data de Emissão	Próxima Leitura Prevista
27/07/2022 8168	26/08/2022 8962	30 dias 794 kWh	1	490 kWh	26,46 kWh	27/08/2022	27/09/2022

Histórico de Consumo e Pagamento

Mês	kWh	Dt.Pgto.	Valor
07/2022	814	19/08/2022	462,10
06/2022	1136	19/07/2022	862,06
05/2022	884	20/06/2022	588,37
04/2022	835	19/05/2022	592,95
03/2022	1288	19/04/2022	1.163,32
02/2022	1229	21/03/2022	1.002,83
01/2022	1378	02/03/2022	1.182,71
12/2021	1282	19/01/2022	999,86
11/2021	1106	20/12/2021	417,07
10/2021	458	19/11/2021	184,16
09/2021	1310	19/10/2021	1.407,86
08/2021	1227	20/09/2021	1.240,70

Valores Faturados
NOTA FISCAL/CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA N° 270.318.903 - SÉRIE B
 Emitida em 27/08/2022

Produto Descrição	Un.	Consumo	Valor Unitário	Valor Total	Base Cál.	Aliq. ICMS
ENERGIA ELET CONSUMO	kWh	490	0,333633	163,48	163,48	18,00%
ENERGIA ELET USO SISTEMA	kWh	490	0,400449	196,22	196,22	18,00%
ENERGIA TRIBUT DIFERENCIADA TE	kWh	304	0,258914	78,71	0,00	0,00%
ENERG TRIBUT DIFERENCIADA TUSD	kWh	304	0,379013	115,22	115,22	18,00%
CONT ILUMIN PUBLICA MUNICIPIO				41,66		
COMP CONS MICRO/MINI GERACAO	kWh	304		-173,19		

Informações Suplementares

Tarifas

ENERGIA ELET CONSUMO 0,569740

 Tensão Contratada: 127/220 volts
 Limite Adequado Tensão: 117 a 133/202 a 231 volts

Reaviso de Vencimento

Base de Cálculo do ICMS 474,92	Valor ICMS 85,48	Valor Total da Nota Fiscal 422,10
Reservado ao Fisco		
252C.3CA8.D0B1.2545.E31A.D965.EE3C.BC3F		

Unidade consumidora cadastrada como Micro/MiniGeradora - ReN Aneel 482/12
 Energia Injetada no mês, na RD Copel, pela Mini/MicroGeração. Geral: 304 kWh.
 Demonstrativo de saldos desta unidade consumidora, em kWh - REN 482/2012. Saldo
 Mês no (TP) Todos os Períodos 0, Saldo Acumulado no (TP) Todos os Períodos 0,
 Saldo a Expirar Próximo Mês no (TP) Todos os Períodos 0. Obs.: o saldo de cada
 beneficiária será apresentado em suas respectivas faturas.
 INCLUSO NA FATURA PIS R\$2,83 E COFINS R\$12,96 CONFORME RES. ANEEL 130/2005.
 A PARTIR DE 01/08/2022 - PIS/PASEP 0,98% e COFINS 4,49%.
CENSO 2022. A PARTIR DE AGOSTO, ATENDA O RECENSEADOR DO IBGE.
 A qualquer tempo pode ser solicitado o cancelamento de valores não relacionados
 à prestação do serviço de energia elétrica, como convênios e doações.
 Períodos Band.Tarif.: Verde:28/07-26/08

 Unidade Consumidora
 9625658

 Mês
 08/2022

Autenticação Mecânica

 Vencimento
 19/09/2022

 Valor a Pagar
 422,10

PAGUE COM PIX



ÁRVORE CERTA, NO LUGAR CERTO

Antes de plantar, consulte seu município sobre a espécie mais indicada. Árvores de grande porte devem ficar longe da rede elétrica.

Conheça nossos programas ambientais e o Guia de Arborização Urbana em

www.copelsustentabilidade.com

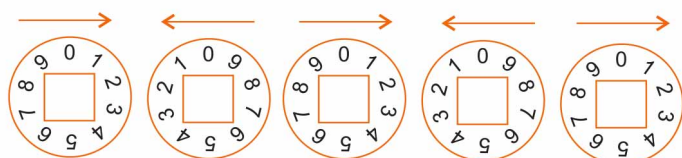


Sem luz? Avise pelo app da Copel ou no WhatsApp: 41 3013-8973

INFORMAÇÕES SUPLEMENTARES

As Informações Suplementares referentes a Histórico de pagamentos, Medição e faturamento, Composição se valores de tarifa, Juros multas e acréscimos, Indicadores de continuidade e limites aplicáveis, estão disponíveis para emissão em www.copel.com e nos canais de atendimento.

EM CASO DE DÚVIDAS, ANOTE AQUI A LEITURA DO MEDIDOR



No medidor de ponteiros, inicie a leitura da direita para a esquerda

DATA DA LEITURA __/__/__

Copel: 0800 51 00 116
Site: www.copel.com
Ouvidoria Copel: 0800 64 70 606
E-mail: ouvidoria@copel.com
site: www.copel.com/ouvidoria

Agência Nacional de Energia elétrica - ANEEL: 167
Ligação gratuita de telefones fixos e móveis



Acesse a Agência Virtual da COPEL

Baixe o Aplicativo da COPEL



ANDROID



IOS



Cuide bem do seu melhor amigo!
Prenda seu cão no dia da leitura.
Isso garante a segurança do nosso pessoal e a sua tranquilidade.
(Lei nº 121/199 Lei da Posse Responsável)



LEONARDO SOMBRA ARANHA
R das Flores, 731
Nova Petrópolis
CEP: 85601-810 - Francisco Beltrao - PR



DÉBITO AUTOMÁTICO

É SEGURO, FÁCIL E TRANSPARENTE.

ONDE PAGAR SUA CONTA DE LUZ

Em locais credenciados, como Correios, bancos conveniados, supermercados, farmácias, entre outros. Consulte o local mais cômodo para você em www.copel.com.

DÉBITO AUTOMÁTICO É MAIS PRÁTICO E SEGURO!



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

CERTIDÃO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO

Certificamos que o Dr. LEONARDO SOMBRA ARANHA, é inscrito neste Conselho Regional de Medicina, sob o número 17545 - SC - Inscrição Secundária desde o dia 13 de outubro de 2011.

Florianópolis, 28 de outubro de 2021

Certidão emitida no dia 28/10/2021. Válida até o dia 27/12/2021.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://crmesc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código TFSRXB ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Especialidades

Certificamos que o(a) Dr.(a) **LEONARDO SOMBRA ARANHA - CRM-PR 19579** possui neste Conselho Regional de Medicina do Paraná o(s) seguinte(s) Registro(s) de Especialidade:

ESPECIALIDADE	ÁREA DE ATUAÇÃO	Nº. RQE	DATA
ANESTESIOLOGIA	Não Informada	11837	24/06/2002

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação **85cee7bca3cc2d6b495997b0c1438d9b59b57daa**

Emitida eletronicamente via internet em **11/02/2022**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR: www.crmpr.org.br



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

CERTIDÃO DE RQE
Registro de Qualificação de Especialidade

Certificamos que o Dr. LEONARDO SOMBRA ARANHA, é inscrito neste Conselho Regional de Medicina, sob o número 17545 - SC - Inscrição Secundária desde o dia 13 de outubro de 2011 possuindo o Registro de Qualificação de Especialista em Anestesiologia (Registro: 9550).

Florianópolis, 20 de setembro de 2022

Certidão emitida no dia 20/09/2022. Válida até o dia 19/11/2022.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://crmesc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código UNPFI6 ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.





Celesc Distribuicao S.A
Av Itamarati, 160 - - Florianopolis
CNPJ: 08.336.783/0001-90 Insc.Est.: 255266626

Conta de
Energia Elétrica

EMISSÃO: 14/07/2021 APRES.: 16/07/2021 NOTA FISCAL/CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA - SÉRIE ÚNICA: 000.082.240.779 - FAT-01-20217444913611-80 REF.: 07/2021

MARCIO PORTUGAL TRINDADE CARTACHO

CPF 004.591.717-55

R DUQUE DE CAXIAS, 1644

AP 201 ED ISABELLA VITORIA - CENTRO - SAO MIGUEL DO OESTE - S

Classificação: RESIDENCIAL / CONVENCIONAL / BIFASICO

Tensão nominal ou contratada (V): 220 / 380

Limites adequados de tensão (V): 202 a 231

Grupo de Tensão: B Tipo de Tarifa: Convencional

Nº DA UNIDADE CONSUMIDORA 44808951	VENCIMENTO 28/07/2021
ATENDIMENTO AO CLIENTE LIGUE 0800 048 0120	CONSUMO TOTAL FATURADO 484 kWh
	VALOR ATÉ O VENCIMENTO R\$ 283,44

DADOS DA MEDIÇÃO

Equipamento:	RG 4219477
Unidade de medida:	kWh
Origem da leitura atual:	LIDA
Data da leitura anterior:	10/06/2021
Data da leitura atual:	12/07/2021
Data da próxima leitura:	11/08/2021
Número de dias faturados:	32
Leitura atual:	5182
Leitura anterior:	4698
Constante de faturamento:	1,00
Consumo medido no mês:	484
Consumo faturado no mês:	484
Fator de potência:	0,98

Dados do Faturamento	Faturado	Tarifa (R\$)	Valor (R\$)
Consumo	150	0,576000	86,40
Consumo	334	0,676228	225,86
Ener Inj Ouc Mpt	-150	0,506800	-76,02
Ener Inj Ouc Mpt	-29	0,506552	-14,69
Cons Tp Band Verm.P2			33,30
Cons Tp Band Verm.P2			12,73
Ener Inj.Tp.Verm.P2			-13,37
Subtotal (R\$)			254,21
Lançamentos e Serviços			
Cosip			14,33
Ass. de Jornal 48-32987982			14,90
Subtotal (R\$)			29,23

HISTÓRICO DE CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA - kWh

Jul/2020	Ago/2020	Sep/2020	Out/2020	Nov/2020	Dez/2020	Jan/2021	Fev/2021	Mar/2021	Abr/2021	Mai/2021	Jun/2021
283	234	247	255	281	346	201	211	262	275	220	218

Mensagens:

UC pertencente ao sistema de compensação, conforme REN N.º "482/2012", Cliente Gerador: 51369750 - MARCIO PORTUGAL TRINDADE CARTACHO UC Geradora(s): UC 545 Demonstrativos de Saldos em kWh referente a Mini e Micro Geração, conforme REN N.º 482/2012. Saldo Mês no (TP) Todos os Períodos 0, Saldo Acumulado no (TP) Todos os Períodos 0, Saldo a Expirar Próximo Mês no (TP) Todos os Períodos 0. O atraso no pagamento de faturas emitidas após 01/06/2021 resultará na cobrança de multa de 2%, juros de mora de 0,0333% ao dia e atualização monetária com base na variação do IPCA, conforme REN 932/2021-ANEEL.

Composição do Preço em R\$ (Art. 31, Res. 166/05):

DISTRIBUICAO	ENC. SETORIAIS	ENERGIA	TRANSMISSAO	TRIBUTOS	Soma Demonstr.
29,87	25,17	111,17	10,87	77,13	254,21

INCIDIRÃO SOBRE A CONTA PAGA APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2%, JUROS DE MORA DE 0,0333% AO DIA (CONF. LEI 10.438/02) E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA COM BASE NO IGP-M A SEREM INCLUIDOS NA PRÓXIMA CONTA.

INFORMAÇÃO DE TRIBUTOS				
TRIBUTOS	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO IMPOSTO	
ICMS	R\$ 358,29	12,00/25,00%	R\$ 76,66	
COFINS	R\$ 254,22	0,15%	R\$ 0,39	
PIS/PASEP	R\$ 254,22	0,03%	R\$ 0,08	

RESERVADO AO FISCO PERÍODO FISCAL: 14/07/2021

DF43.441A.C412.B5A5.BDDA.1F87.8BA6.3267



Celesc Distribuicao S.A
Av Itamarati, 160 - - Florianopolis
CNPJ: 08.336.783/0001-90 Insc.Est.: 255266626

EMPRESA

CEDEnte	SACADO	ETAPA/LIVRO	VENCIMENTO
CELESC AD CEN	MARCIO PORTUGAL TRINDADE CARTACHO	07/022084	28/07/2021
DATA DOCUMENTO	NÚMERO REFERÊNCIA	DATA PROCESSAMENTO	UNIDADE CONSUMIDORA
14/07/2021	FAT-01-20217444913611-80	14/07/2021	44808951
		REFERÊNCIA	VALOR COBRADO (R\$)
		07/2021	283,44

836400000029 834401620002 001010202172 444913611802



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CEBULA DE IDENTIDADE DE MEDICO

Documento de identidade nos termos da Lei nº 5.206/75

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

NOME: MARCIO PORTUGAL TRINDADE

CARTACHO

CRM Nº: 20412

DATA DE INSCRIÇÃO: 17/07/2003

VIA: 1

DATA DE NASCIMENTO: 16/07/1969

ASSINATURA DO PORTADOR: *Marcio Portugal Trindade*

PLASTIFICAR

FLUACAO

AMANCIO TRINDADE CARTACHO

JACIRA PORTUGAL CARTACHO

NATURALIDADE: CABO FRIO-RJ

RG: 10346558-3/SSP-PR

DATA DE EXPEDICAO: 25/04/2005

TITULO DE ELETOR: 00072981920302

SECAO: 120

ZONA: 066

CPF: 00459171755

LOCAL E DATA DE EXPEDICAO: CURITIBA-PR, 23/04/2010

ASSINATURA DO PRESIDENTE: *Miguel Thaux Louwa*

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

ESTADO DE SANTA CATARINA
 Tabelionato de Notas e Protestos - Emma Marquardt Mathski - Tabela
 Rua Almirante Barroso, 288 - São Miguel do Oeste - F: 49-3622-0747

AUTENTICACAO
 CERTIFICO que a presente cópia fotostática, confere com o original que me foi apresentado, Em Testemunho
 São Miguel do Oeste, 06 de março de 2018.
 Escrivente - CARMEN FILIPPINI e Erika de
 F. 174802-0K4D
 Selo Normal
 Emolumentos: R\$ 3,40 Selo: R\$1,90 Total: R\$ 5,30
 Consulte em: www.djsc.jus.br/selo





Faculdade de Medicina de Teresópolis



◉ Diretor da Faculdade de Medicina de Teresópolis,
no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina
em 11 de dezembro de 1992, confere o título de



Médico a

Márcio Portugal Trindade Cartacho

brasileiro, natural do Estado do Rio de Janeiro, nascido a 16 de julho de 1969,
Cédula de Identidade n.º 07.457.889-9, expedida pelo Instituto Félix Pacheco - RJ

e outorga-lhe o presente Diploma,
a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Teresópolis, 11 de dezembro de 1992

Luely Miguens Galant
Secretário

Luci Pa U
Diretor

Márcio Portugal Trindade Cartacho
Diplomado





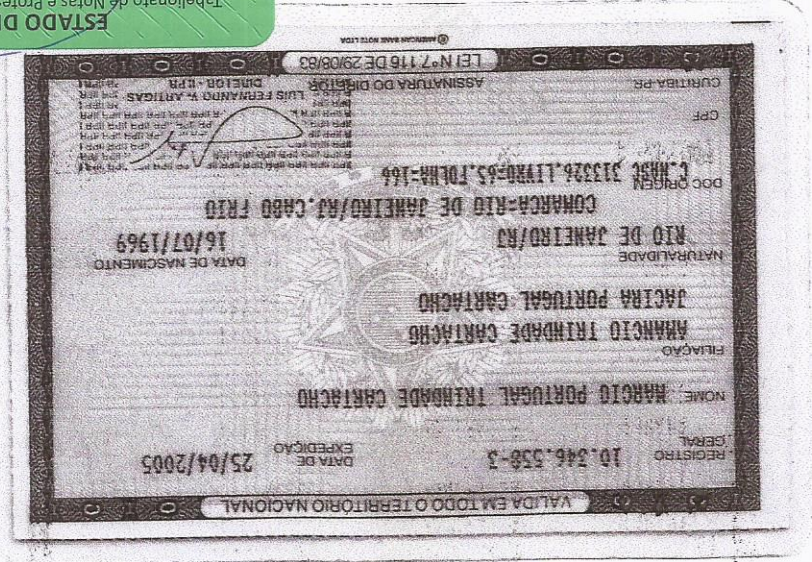
ESTADO DE SANTA CATARINA
 Tabelionato de Notas e Protestos - Emma Marquardt Mafinski - Tabella
 Rua Almirante Barroso, 288 - São Miguel do Oeste - Fone: (49) 3622-0747

AUTENTICAÇÃO
 CERTIFICO que a presente cópia fotostática, confere com o original que me foi apresentado.
 Em Testemunho da Verdade.

São Miguel do Oeste, 29 de Abril de 2019.
 Escrivão: CARMEN FILIPPINI
 Emolumentos: R\$ 3,56 Selo: R\$ 1,96 ISS: R\$ 1,80 Total: R\$ 5,68
 Selo Normal FL030103-UVEN

QR Code

Tabelionato de Notas e Protestos
 São Miguel do Oeste - SC





SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

CERTIDÃO DE RQE
Registro de Qualificação de Especialidade

Certificamos que o Dr. MARCIO PORTUGAL TRINDADE CARTACHO, é inscrito neste Conselho Regional de Medicina, sob o número 20969 - SC - Inscrição Secundária desde o dia 01 de dezembro de 2014 possuindo o Registro de Qualificação de Especialista em Anestesiologia - Dor (Registro: 13970), Medicina Intensiva (Registro: 13857), Anestesiologia (Registro: 13858).

Florianópolis, 12 de julho de 2022

Certidão emitida no dia 12/07/2022. Válida até o dia 10/09/2022.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://crmesc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código V5XUFN ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.





Associação Médica Brasileira

Título de Especialista em Anestesiologia expedido em convênio com a

Sociedade Brasileira de Anestesiologia

Ao Dr. Marcio Portugal Trindade Caracho

é conferido o Título de Especialista em Anestesiologia por ter sido aprovado em concurso de títulos e provas, segundo as normas estabelecidas pelo Departamento de Anestesiologia da Associação Médica Brasileira Sociedade Brasileira de Anestesiologia.

26 de junho de 19 97

Ass. Médica Brasileira

Presidente da Associação Médica Brasileira
Dr. Antonio Celso Nunes Nassif

Ass. Médica Brasileira

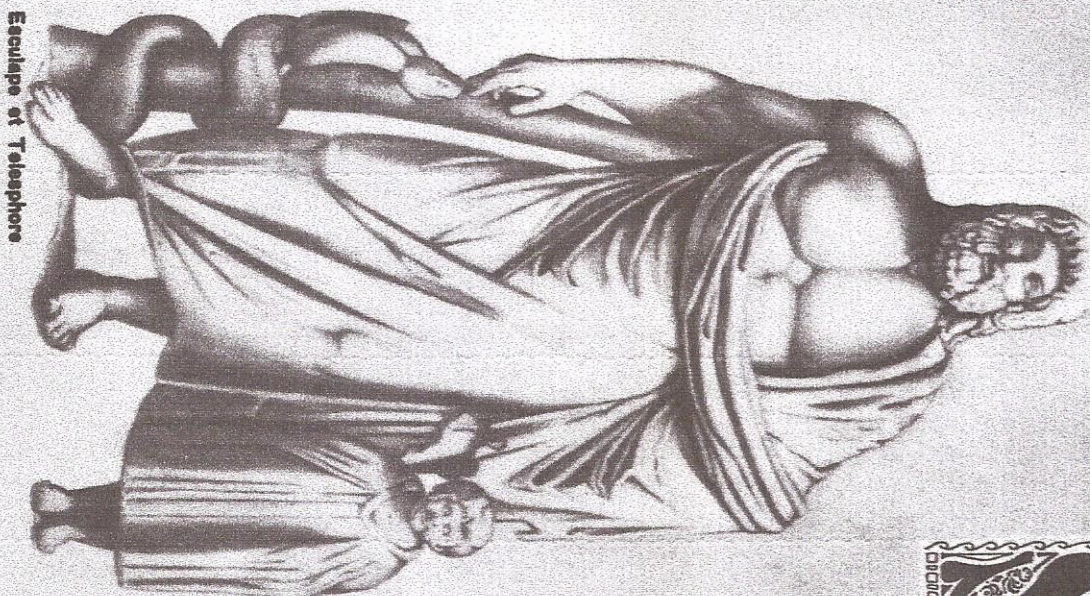
Presidente da Sociedade Brasileira de Anestesiologia
Dr. Osvaldo Spazzolini

Associação Médica Brasileira

Secretário Geral da Associação Médica Brasileira
Dr. Luiz Roberto de Aguiar

Associação Médica Brasileira

Secretário da Sociedade Brasileira de Anestesiologia
Dr. Jorge Ronaldo Mall



Esculápio et Telesphore

Tabellionato de Notas e Protocolos - São Miguel do Oeste - SC



São Normal FL Nº 2635-W-055
Emblemas: R\$ 3,66 Selo: R\$ 1,96 ISS: R\$ 1,8 Total: R\$ 6,68
Escritório: TAVANE ROBERTA THOM MOTA
São Miguel do Oeste, 26 de abril de 2019

CERTIFICADO que a presente cópia fotostática, confere com o original que me foi apresentado.
Em Testemunho da Verdade.

AUTENTICAÇÃO

ESTADO DE SANTA CATARINA
Rua Almirante Barroso, 288 - São Miguel do Oeste - Fone: (49) 3622-0747
Tabellionato de Notas e Protocolos - Emma Marquardt Mafinski - Tabellia

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA

ENTRADA DO TÍTULO 30/08/97

REGISTRO DO TÍTULO 03/07/97

REGISTRO Nº **21.164**

SAÍDA DO TÍTULO 09/07/97

SECRETARIA DA AMB

EDILAINÉ A. ALVES DA SILVA

(ASSINAMAM O PRESIDENTE E O SECRETÁRIO GERAL
EM EXERCÍCIO NA DATA DO REGISTRO)

ESTADO DE SANTA CATARINA
Tabelionato de Notas e Protestos - Emma Warkandt Mafinski - Tabeliã
Rua Almirante Barroso, 288 - São Miguel do Oeste - Fone: (49) 3622-0747

CERTIFICADO que a presente cópia fotostática, confere com o original que me foi apresentado.
Em Testemunho da Verdade. -
AUTENTICAÇÃO

São Miguel do Oeste, 28 de abril de 2018
Escrivante: TAIANE ROBERTA THOM MOTA
Estatuamentos: R\$ 3,66 São: R\$ 1,95 US\$ R\$ 1,87 Total: R\$ 6,68
Selo Normal FLM72034-EU3N





UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA
PARANÁ



O Reitor da Universidade Estadual de Londrina,
no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do curso de
GRADUAÇÃO EM MEDICINA,
em 20 de julho de 1988, confere o título de

Médico

Mauro Schiff Mattia,

brasileiro, natural do Estado do Paraná, nascido a 24 de maio de 1963, RG 22120863/PR,
e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Londrina, 08 de agosto de 1988.


PROF. JOSÉ ANTONIO OLIVEIRA DO NASCIMENTO
CONFERENCISTA - Assessoria de Ensino
de Graduação


DIPLOMA


PROF. ROBERTO SCRINIVASAN PILLARD
Reitor



Associação Médica Brasileira
Título de Especialista em Anestesiologia
expedido em convênio com a
Sociedade Brasileira de Anestesiologia

Ao Dr. MAURO SCHIFFEL MARTTA

é conferido o Título de Especialista em Anestesiologia por ter sido aprovado em concurso de títulos e provas, segundo as normas estabelecidas pelo Departamento de Anestesiologia da Associação Médica Brasileira — Sociedade Brasileira de Anestesiologia.

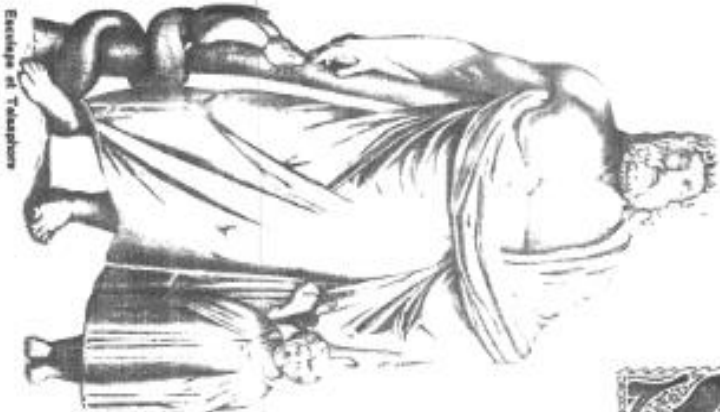
28 de JUNHO de 1992

Presidente da Associação Médica Brasileira
DR. MÁRIO PA OLIVEIRA CARDOSO JUNIOR

Presidente da Sociedade Brasileira de Anestesiologia
DR. JOSÉ CARLOS POZA

Secretário Geral da Associação Médica Brasileira
DR. LUIZ KARBONAS

Secretário da Sociedade Brasileira de Anestesiologia
DR. SYLVIO VALERIO DE LEMOS NETO



Esculápio et Teiasphora

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
 CENALIA DE IDENTIDADE DE MEDICO
 Localizada na Estrada de Itaipua, s/n, CEP: 01325-900, SP

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANA



NOME PAULO SCHYLL MATTA
DATA DE NASCIMENTO 04/11/1984
SEXO M
GRUPO SANGUINEO O+
ESTADO CIVIL CASADO

ASSINATURA
Paulo Schyll
 Assinatura em tinta azul

PROFISSIONAL
 OBRIGADO

DESCRIÇÃO
 CELIA MARIA LIBERTE MATTA

DATA DE EXERCÍCIO 05/10/1984 **ESTADO DE LICENÇA** 1811220047 **ANOS** 28 **DIAS** 72

CPF 03.12256099 **LOCAL DE EMISSÃO** CURITIBA, PR, 25/07/2009

ASSINATURA
Rogério Strass Jansen
 Assinatura em tinta azul

No. 13.256 de 04/02/2011
SELO FUNAMPEN
TABELONAT
NOTAS
 EMI486396

ATA
CONFIRMAÇÃO
 Confira: CPF: 03.12256099
 Agressor: Digu PR
 Em: 29 ABO. 2012 PR

DIA Y NOMES SCHILCHENSO - tabel

REPÚBLICA REPUBLICA DO BRASIL

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

REGISTRO GERAL 2.212.088 3

NOME: **MAURO SCHIFFEL MATTIA**

FILIAÇÃO: **ARI MATTIA**


CELIA MARIA DE LURDES MATTIA

DATA DE NASCIMENTO: **24/05/1963** NATURALIDADE: **MARMELEIRO/PR**

CÓDIGO PARANÁ: **18/08/1981**

DEBORA ROSALINDO MATTIA
DIRETOR DO I.I.

CEDULA DE IDENTIDADE



ASSINATURA DO PORTADOR

Mauro Schiffel Mattia

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

24 JUL 2001 PR

1º OFÍCIO DE IDENTIFICAÇÃO

DEBORA ROSALINDO MATTIA - Tel: 3348
Rua Tupyron 50 - Fone: 334 225-8423
84041-000 - Maré - Paraná

VALIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

ESTE CARTÃO E O DOCUMENTO COMPLEMENTAR DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF E DE SEU IMPLANTADO NOS CASOS LEGALMENTE DETERMINADOS PARA REALIZAR IDENTIFICAÇÃO DE NATURALIDADE EMIGRANTE, PRECISE A UNIDADE LICENCIADA SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA.

CARTÃO DE IDENTIDADE (Cartão)

415/0094-4

1 4 107 788

BANCO NACIONAL S.A.

91000/7667

nome, naturalidade e assinatura do titular devem ser inscritos no sistema de identificação de pessoas físicas

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

REGISTRO GERAL 2.212.088 3

651225699 91

651 225 699 91

NOME COMPLETO: **MAURO SCHIFFEL MATTIA.**

24.05.63.

ASSINATURA DO PORTADOR

Mauro Schiffel Mattia

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

24 JUL 2001 PR

1º OFÍCIO DE IDENTIFICAÇÃO

DEBORA ROSALINDO MATTIA - Tel: 3348
Rua Tupyron 50 - Fone: 334 225-8423
84041-000 - Maré - Paraná

14817/00

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Assoc. Reg. de Médicos de C.F.C.

IDENTIDADE Nº
3.031.711-4/SSP/PR

CPF Nº
708.257.509-20

CERTIFICADO MILITAR Nº

TÍTULO ELEITORAL Nº
4261806-04/PR

ZONA **178** SEÇÃO **121**

LOCAL E DATA
FLORIANÓPOLIS - 19.09.1995

ASSINATURA DO PORTADOR

POLEGAR DIREITO

DOCUMENTO DE IDENTIDADE CONFORME LEI Nº 6.206/75

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL
CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

CIC

Nº DE INSCRIÇÃO
708257509 20

NOME COMPLETO
OLGA MITIKO YOSHIHARA.

NASCIMENTO
15.06.62

ASSINATURA

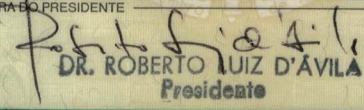
TERÁ VALIDADE SOMENTE COM A APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTO DE IDENTIDADE

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO

ESTADO DE SANTA CATARINA

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME OLGA MITIKO YOSHIHARA	
CRM N° 7.036	DATA DE INSCRIÇÃO 15.09.1995
NACIONALIDADE BRASILEIRA	DATA DE NASCIMENTO 15.06.1962
FILIAÇÃO IWAO YOSHIHARA FUMIKO YOSHIHARA	
ASSINATURA DO PRESIDENTE  DR. ROBERTO LUIZ D'ÁVILA Presidente	

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

ESTE CARTÃO É O DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF E DE USO OBRIGATÓRIO NOS CASOS LEGALMENTE DETERMINADOS. PARA QUALQUER ORIENTAÇÃO DE NATUREZA TRIBUTÁRIA, PROCURE A UNIDADE LOCAL DA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL.

CARIMBO DO AGENTE EMISSOR

39910148-5

1 9/02 187

BANCO BRASILEIRO
BRASIL SOCIEDADE ANÔNIMA
90000/7535

NOME, MATRÍCULA E ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO RESPONSÁVEL PELA EMISSÃO
APROVADO POR INSTRUÇÃO NORMATIVA DO SRF



República Federativa do Brasil

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

Diploma de Médico

O Reitor da Universidade Federal do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina em 20 de dezembro de 1989, confere o título de Médico a Olga Mitiko Yoshihara, brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida a 15 de junho de 1962, portadora da Cédula de Identidade n.º 3.031.711-4, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, e outorga-lha o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 20 de dezembro de 1989.

[Signature]
Diplomada

[Signature]
Reitor



Conselho Regional de Medicina
 do Estado de Santa Catarina
 Inscrito sob o N.º 9372
 DO LIVRO 08 DO SCS
 DA PR. EM 20 12 1989

Conselho Regional de Medicina
 do Estado de Santa Catarina
 Inscrito sob o N.º 7.036
 Fpolis. 15/09/95
 Dr. Roberto Luiz D'Avila
 Presidente

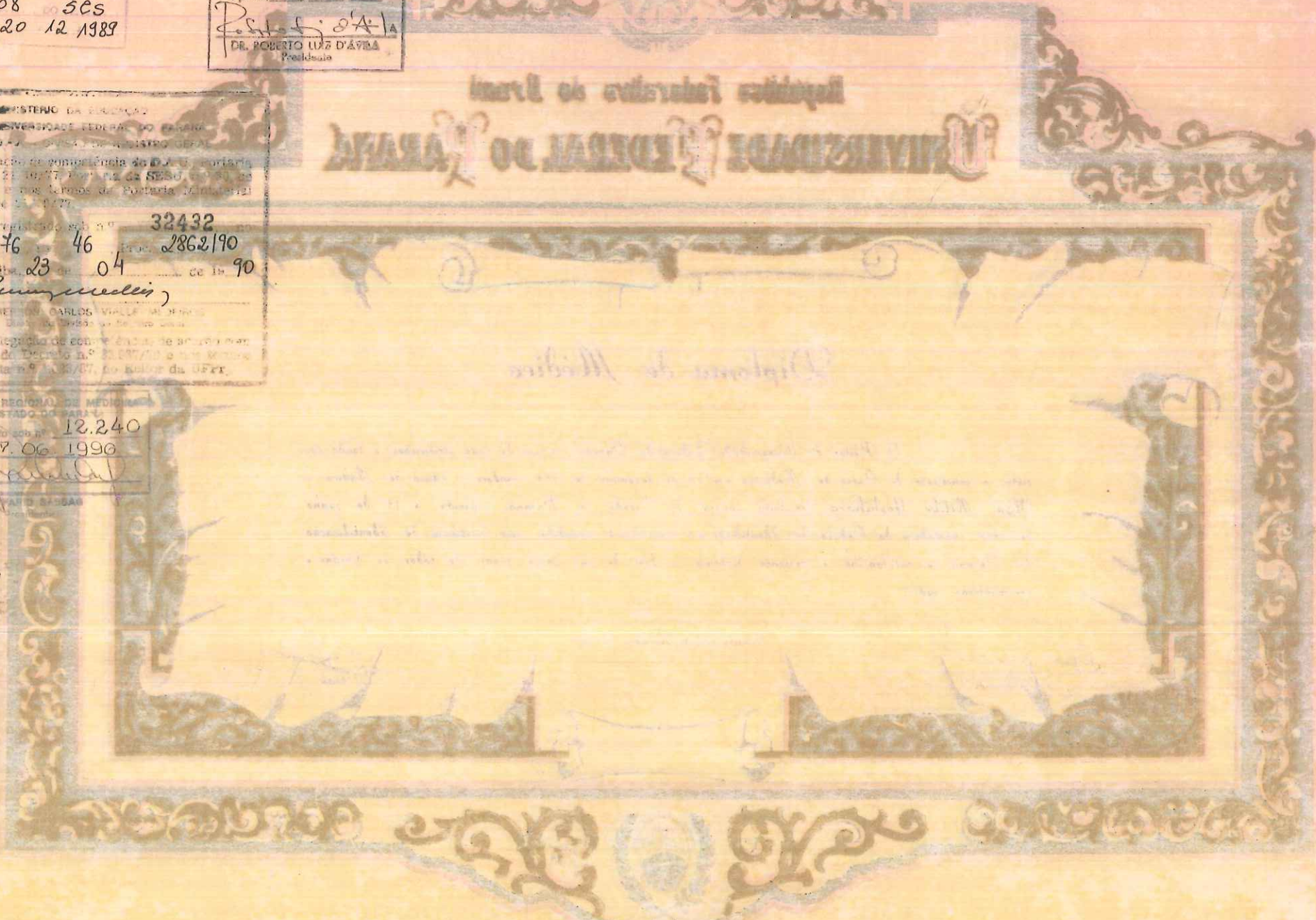
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
 DEPARTAMENTO DE AGRICULTURA
 Por delegação do governador do Paraná, Portaria
 n.º 71, de 21/04/77, e Portaria do SCS n.º 30, de
 23/05/79, e nos termos da Portaria Ministerial
 n.º 726, de 15/01/77.
 Diploma registrado sob n.º 32432
 UF-76 46 Matr. 2862/90
 Curitiba, 23 de 04 de 1990
Sumarezzi
 EMERSON CARLOS VIALLE ALMEIDA
 Diretor de Registro do Estado do Paraná
 Por delegação do governador do Paraná, Portaria
 n.º 71, de 21/04/77, e Portaria do SCS n.º 30, de
 23/05/79, e nos termos da Portaria Ministerial
 n.º 726, de 15/01/77.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA
 DO ESTADO DO PARANÁ
 Médico inscrito sob n.º 12.240
 Em 27.06.1996
[Assinatura]
 OSVALDO BARROS

Instituto de Estudos e Pesquisas
 DEPARTAMENTO DE AGRICULTURA
 UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

Diploma de Medicina

Este diploma é emitido em cumprimento do que dispõe o art. 1.º do Decreto n.º 2.862/90, de 23 de abril de 1990, e nos termos da Portaria Ministerial n.º 726, de 15 de janeiro de 1977, e da Portaria n.º 71, de 21 de abril de 1977, e da Portaria do SCS n.º 30, de 23 de maio de 1979.





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **OLGA MITIKO YOSHIHARA**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **12240** desde **27/06/1990**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 09/10/2021.

Chave de validação **b9d92e2f5e67cdfef51a17136055da1f2525d0fa**

Emitida eletronicamente via internet em **09/07/2021**.

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR: www.crmpr.org.br

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANCA PUBLICA
 E ADMINISTRACAO PENITENCIARIA
 INSTITUTO DE IDENTIFICACAO DO PARANA
RG: 3.031.711-4



POLEGAR DIREITO



ASSINATURA DO TITULAR



CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 REGISTRO GERAL: **3.031.711-4** DATA DE EXPEDIÇÃO: 30/09/2015
 NOME: **OLGA MITIKO YOSHIHARA**
 FILIAÇÃO: IWAO YOSHIHARA
 FUMIKO YOSHIHARA
 NATURALIDADE: MARINGÁ/PR DATA DE NASCIMENTO: 15/06/1962
 DOC. ORIGEM: COMARCA=CURITIBA/PR, STA FELICIDADE
 C. CAS. AV. SEP=1424, LIVRO=3BAUX, FOLHA=224
 CPF: 708.257.509-20
 CURTIBA/PR

ASSINATURA DO DIRETOR
 LEI Nº 7.116 DE 29/09/83

FALCIMAR DE ALMEIDA GARRETT
 Diretor

E PROIBIDO PLASTIFICAR



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

CERTIDÃO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO

Certificamos que o Dr. OSWALDO JOSE DE CARLOS PIPINO, é inscrito neste Conselho Regional de Medicina, sob o número 23613 - SC - Inscrição Secundária desde o dia 11 de novembro de 2016.

Florianópolis, 22 de junho de 2021

Certidão emitida no dia 22/06/2021. Válida até o dia 21/08/2021.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://crmesc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código **BVVNVH** ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.





**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA
PARANÁ**



O Reitor da Universidade Estadual de Londrina,
no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão em 30 de novembro de 2005 do Curso de
GRADUAÇÃO EM MEDICINA
e a colação de grau em 08 de dezembro de 2005, confere o título de


Médico

a

OSWALDO JOSÉ DE CARLOS PIPINO,

brasileiro, natural do Estado do Paraná, nascido a 07 de junho de 1981, RG 65393190/PR
e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Londrina, 08 de dezembro de 2005.


Prof. Jairo Queiroz Pacheco
Prof. Reitor de Graduação


Diplomado


Prof. Eduardo Di Mauro
Vice-Reitor

Nº 007698

Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa

Programa Credenciado pela CNRM/MEC – Parecer n.º. 332/2010 de 30/10/2010

CERTIFICADO

Certificamos que o **DR. OSWALDO JOSE DE CARLOS PIPINO**, CRM N.º 22.545 PR, CPF 029452099-69 concluiu Residência na área de ANESTESIOLOGIA no período de 01 de fevereiro de 2008 a 31 de janeiro de 2011 a quem conferimos o título de especialista, de acordo com a Lei 6.932, publicada no Diário Oficial da União em 09/07/81.

SANTA CASA
Ponta Grossa. 31 de janeiro de 2011.


Provedor da SCMPG

Coordenador da COREME


Médico Residente

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ
RG: 6.539.319-0



POLEGAR DIREITO



ASSINATURA DO TITULAR



CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 6.539.319-0 DATA DE EXPEDIÇÃO: 12/09/2001

NOME: OSWALDO JOSE DE CARLOS PIPINO


FILIAÇÃO: CLAUDENIR PIPINO
LUCILIA MARIA CARLOS PIPINO

NATURALIDADE: LONDRINA/PR DATA DE NASCIMENTO: 07/06/1981

DOC. ORIGEM: COMARCA=LONDRINA/PR, 1 OFICIO
C.NASC=30502, LIVRO=169, FOLHA=41

CURITIBA/PR

ASSINATURA DO DIRETOR



LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

É PROIBIDO PLASTIFICAR

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome
OSWALDO JOSE DE CARLOS PIPINO

Ng de Inscrição
029452099-69


Data do Nascimento
07/06/81



Este documento é o comprovante de inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF, vedada a exigência por terceiros, salvo nos casos previstos na Legislação vigente.

Assinatura

OSWALDO JOSE DE CARLOS PIPINO



S
E
R
V
I
D
O

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Emitido em : 20/02,

TIM S.A.
 Rua Lourenço Mourão, 26
 Seminário - Curitiba - PR
 CNPJ: 02.421.421/0017-89 - I.E.: 90198819-60
 CNPJ da Matriz: 02.421.421/0001-11

TIM BLACK

R\$ 129,85
VENCIMENTO
 07/06/2021

EMISSÃO: 14/05/2021
 POSTAGEM: 24/05/2021
 FATURA: 4485163867

PAULO ALVERTO BUGNO DE OLIVEIRA
 AV TUPI, 2965, APTO 201
 CENTRO
 85501-039 - PATO BRANCO - PR

CLIENTE: 1.53149807

CPF/CNPJ: 04552108964

ACESSO: 46 99983-0839

DÉBITO AUTOMÁTICO: 0000009104090905014

IMPORTANTE PARA PAULO

As faturas, com vencimento em 2020, estão quitadas. Esta declaração substitui as quitações mensais do ano estabelecido e não abrange serviços prestados por terceiros, cuja cobrança seja efetuada pela TIM/TIM S.A., nem faturas em discussão judicial.

RESUMO DA SUA CONTA DE 14/ABR A 13/MAI

Serviços TIM S.A.	VALOR
TIM Black A	R\$ 129,99
OUTROS CRÉDITOS E DÉBITOS	R\$ -0,14

VEJA ABAIXO O RESUMO DA SUA CONTA PARA O NÚMERO: 46 99983-0839

MENSALIDADES

Vantagens que seu plano oferece	FRANQUIA	CONSUMO	QUANTIDADE	Nº DIAS	PERÍODO	VALOR
TIM Black A (114/PÓS/SMP)	-	-	1	30	14/04 a 13/05	129,99
15GB de Internet	15GB	-	1	30	14/04 a 13/05	Incluído
Minutos Locais e DDD com 41	ilimitado	01m24s	1	30	14/04 a 13/05	Incluído
Ebook by Skeelo	-	-	1	30	14/04 a 13/05	Incluído
TIM Segurança Digital Light	-	-	1	30	14/04 a 13/05	Incluído
TIM Banca Virtual	-	-	1	30	14/04 a 13/05	Incluído
Tim Music	-	-	1	30	14/04 a 13/05	Incluído
Total de Mensalidades						129,99

MAIS DETALHES DA SUA CONTA

Você pode ver sua conta detalhada sempre que desejar, com toda a comodidade e segurança, no App Meu TIM. Para acessá-la, visite www.appmeutim.com.br do seu celular TIM. Central de Atendimento: 1056

IMPOSTO TIM S.A.	ALÍQUOTA	BASE DE CÁLCULO	VALOR	FUST:	R\$ 0,60	Informações Complementares - Plano(s) e Serviços de Valor Adicionado (SVA) Incluídos no(s) Plano(s)
ICMS	29%	R\$ 88,89	R\$ 25,78	FUNTEL:	R\$ 0,30	
PIS/COFINS - Serviços Telecom	3,65%					Franquia(s)
PIS/COFINS - Serviços Não Telecom	9,25%					SVA
ISS		R\$ 9,90	R\$ 0,20			Desconto(s) Franquia(s)
						Desconto(s) SVA

Em atendimento à Lei 12.741/2012
 As contribuições ao FUST (1%) e FUNTEL (0,5%) não são repassadas às tarifas



Para sua comodidade e praticidade, cadastre sua conta agora mesmo em débito automático. Acesse o site ou app Meu TIM para ativação e mais informações: meutim.com.br

NOME DO CLIENTE
 PAULO ALVERTO BUGNO DE OLIVEIRA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

IDENTIFICAÇÃO DE DÉBITO AUTOMÁTICO	MÊS DE REFERÊNCIA	DATA DE EMISSÃO	DATA DE VENCIMENTO	VALOR
0000009104090905014	MAI/2021	14/05/2021	07/06/2021	R\$ 129,85

84620000001 - 2 29850109011 - 2 00448516386 - 1 70104090905 - 6



PAGUE COM PIX



Nº de identificação do documento: 4485163867



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal

CPF

CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Número de Inscrição

045.521.089-64

Nome

PAULO ALBERTO BUGNO DE OLIVEIRA

Nascimento

29/07/1986



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 8.176.588-0

DATA DE EXPEDIÇÃO 11/06/2004

NOME PAULO ALBERTO BUGNO DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO GENEZIO ECHS DE OLIVEIRA
MARIA TEREZA BUGNO DE OLIVEIRA

NATURALIDADE CLEVELANDIA/PR DATA DE NASCIMENTO 29/07/1986

DOC ORIGEM COMARCA=CLEVELANDIA/PR, DA SEDE
C.NASC 20406, LIVRO=31, FOLHA=90V

CPF

CURITIBA-PR

ASSINATURA DO DIRETOR
LEI N° 7.116 DE 29/08/83

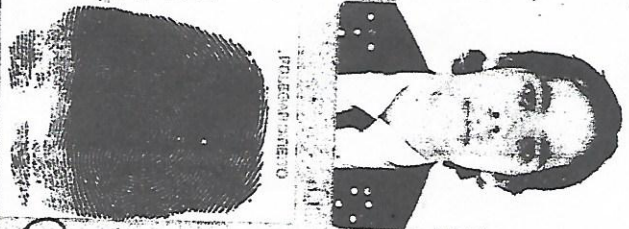
LEI N° 7.116 DE 29/08/83

AMERICAN BANK NOTE LTD

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ



ASSINATURA DO TITULAR
Paulo A. Bugno de Oliveira

CARTEIRA DE IDENTIDADE

AMERICAN BANK NOTE LTD

Curso de Medicina

Reconhecimento Portaria nº 555 de 09 de março de 2011,
Publicado no D.O.U. de 10 de março de 2011.



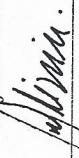
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
Pró-Reitoria de Graduação
DAA – Divisão de Registro Geral

Por delegação de competência do D.A.U., Portaria n.º 71, de
21/10/77, Portaria da SESU n.º 30, de 23/05/79, e nos termos
da Portaria Ministerial n.º 726, de 21/10/77.

Diploma registrado sob n.º 88589, no

Livro: **UF-188**, Fls.: **201**, Processo: **021420/2012-01**

Curitiba, 19 de julho de 2012.


João Nilton Fagundes de Oliveira
Diretor da Divisão de Registro Geral

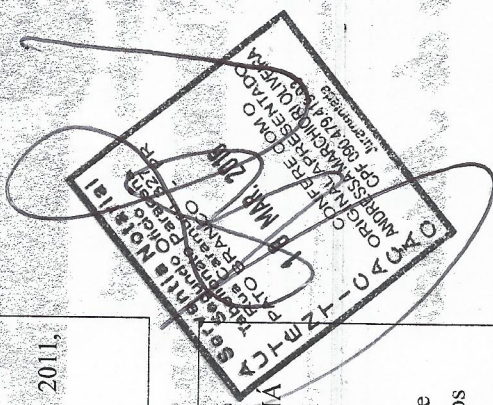
Por delegação de competência de acordo com o art. 6º do
Decreto n.º 83.937/79 e nos termos da Portaria n.º 1646,
de 01/08/2005 do Reitor da UFPR.

Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná
Registro de Diploma

Nesta data, o presente diploma do Dr(a) **PAULO ALBERTO BULGNO DE OLIVEIRA** foi registrado sob o número
30293-PR, de acordo com o artigo 17 da Lei Número 3.268 de 30 de setembro de 1957.

Curitiba, 07/09/2012


Dr. Alexandre Gustafson
Presidente



República Federativa do Brasil
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

Diploma de Médico

O Reitor da Universidade Federal do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina, em 19 de julho de 2012, confere o título de Médico a

Paulo Alberto Bugno de Oliveira

brasileiro, natural do Estado do Paraná, nascido a 29 de julho de 1986, portador de

RG n.º 8.776.588-0/ PR,

e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 19 de julho de 2012.

Paulo A. Bugno de Oliveira
Paulo Alberto Bugno de Oliveira
Diplomado

Zaki Sobrinho
Prof. Dr. Zaki Akel Sobrinho
Reitor

Serventia Notarial
Sequência Original
Tabela de Preço
Rua Cláudio Pinheiro
PATO BRANCO, 327
FONE (41) 3333-1111
18 MAR 2012

TABELIONATO
NOTAS
FHU01871





CRM-PR

CERTIFICADO

Conselho Regional de Medicina do Paraná


O Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná, de acordo com a resolução vigente, certifica que registrou, em 06/06/2016, no livro nº 3, RQE nº 20825, folha nº 421, a qualificação do médico,
PAULO ALBERTO BUGNO DE OLIVEIRA, CRM nº 30293.

**na especialidade de
ANESTESIOLOGIA**

Com validade em todo o território nacional.

Curitiba, 07 de junho de 2016


DR. LUIZ ERNESTO PUPO
PRESIDENTE


DR. MAURÍCIO MARCONDES RIBAS
SECRETÁRIO-GERAL

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA
CERTEFICADO DE REGISTRO DE MÉDICO

NOME: PAULO ALBERTO REIS ROSE
DE VITTA
CATEGORIA: ODONTÓLOGO

PLURICLASSIFICAÇÃO: SERVIÇO ESPECIAL DE ODONTOLOGIA

AMARA TEREZINHA ROSE DE VITTA
CUNHEIRA

Nº DE REGISTRO: 27070012



Paulo Alberto Reis Rose de Vitta

CPF: 049.807.080-84 RG (RGÃO CIVIL): 8178883-8/SP-SP

FILIO (FILIAÇÃO): SÉCULO: 0184

ESTADO: 010 - SÃO PAULO

DATA DO NASCIMENTO: 28/07/1988 MATRÍCULA: 0164284/SP

LOCAL DE NASCIMENTO: OLIVEIRA DE CARVALHO

CURRÍCULO: 010382217

0881788

SELO FUNARPEN

TABELONATO DE NOTAS - FM01873

SECRETARIA Regional de Saúde

16 MAI 2016

SECRETARIA REGIONAL DE SAÚDE
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA
PROFESSOR LAURICETE DE VITTA
CUNHEIRA

EMISSÃO: 03/08/2022 APRES.: 03/08/2022 NOTA FISCAL/CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA - SÉRIE ÚNICA: 000.166.849.693 - FAT-01-20229314552898-3 REF.: 08/2022

PEDRO PAULO PINHEIRO DE OLIVEIRA

CPF 087.319.997-94

R GASTAO BENETTI, 456

CENTRO - SAO MIGUEL DO OESTE - SC - 89900-000

Classificação: RESIDENCIAL / CONVENCIONAL / MONOFASICO

Tensão nominal ou contratada (V): 220

Limites adequados de tensão (V): 202 a 231

Grupo de Tensão: B

Tipo de Tarifa: Convencional

Nº DA UNIDADE CONSUMIDORA 30247191	VENCIMENTO 20/08/2022
ATENDIMENTO AO CLIENTE LIGUE 0800 048 0120	CONSUMO TOTAL FATURADO 594 kWh
	VALOR ATÉ O VENCIMENTO R\$ 423,46

DADOS DA MEDIÇÃO

Equipamento: RG 3725618
Unidade de medida: kWh
Origem da leitura atual: LIDA
Data da leitura anterior: 04/07/2022
Data da leitura atual: 03/08/2022
Data da próxima leitura: 01/09/2022
Número de dias faturados: 30
Leitura atual: 38163
Leitura anterior: 37569
Constante de faturamento: 1,00
Consumo medido no mês: 594
Consumo faturado no mês: 594
Fator de potência:

Dados do Faturamento	Faturado	Tarifa (R\$)	Valor (R\$)
Consumo	150	0,639533	95,93
Consumo	444	0,678288	301,16
Subtotal (R\$)			397,09
Laçamentos e Serviços			
Cosip			26,37
Subtotal (R\$)			26,37

HISTÓRICO DE CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA - kWh

Ago/2021 Set/2021 Out/2021 Nov/2021 Dez/2021 Jan/2022 Fev/2022 Mar/2022 Abr/2022 Mai/2022 Jun/2022 Jul/2022
1433 529 572 352 976 1038 1328 1049 611 428 1064 992

Mensagens:

CENSO 2022 - Entre agosto e outubro teremos o Censo 2022. Receba o recenseador do IBGE.

Composição do Preço em R\$ (Art. 31, Res. 166/05):

DISTRIBUICAO	ENC. SETORIAIS	ENERGIA	TRANSMISSAO	TRIBUTOS	Soma Demonstr.
63,85	53,96	175,85	22,48	80,95	397,09

INCIDIRÃO SOBRE A CONTA PAGA APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2%, JUROS DE MORA DE 0,0333% AO DIA (CONF. LEI 10.438/02) E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA COM BASE NO IPCA A SEREM INCLUÍDOS NA PRÓXIMA CONTA.

INFORMAÇÃO DE TRIBUTOS

TRIBUTOS	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO IMPOSTO
ICMS	R\$ 397,09	12,00/17,00%	R\$ 62,69
COFINS	R\$ 334,37	4,49%	R\$ 15,01
PIS/PASEP	R\$ 334,37	0,97%	R\$ 3,25

RESERVADO AO FISCO

PERÍODO FISCAL: 03/08/2022

0A4D.959D.46AE.EEC5.9AD9.58DC.DDA7.DE27

Celesc Distribuicao S.A

Av Itamarati, 160 - - Florianopolis
CNPJ: 08.336.783/0001-90 Insc.Est.: 255266626


EMPRESA

CEDEnte	SACADO	ETAPA/LIVRO	VENCIMENTO		
CELESC AD CEN	PEDRO PAULO PINHEIRO DE OLIVEIRA	01/909944	20/08/2022		
DATA DOCUMENTO	NÚMERO REFERÊNCIA	DATA PROCESSAMENTO	UNIDADE CONSUMIDORA	REFERÊNCIA	VALOR COBRADO (R\$)
03/08/2022	FAT-01-20229314552898-3	03/08/2022	30247191	08/2022	423,46


NÃO RECEBER - FATURA ARRECADADA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 ESTADO DO RIO DE JANEIRO
 SECRETARIA DE ESTADO DA CASA CIVIL
 DETRAN - DIRETORIA DE IDENTIFICAÇÃO CIVIL



0255
 Polegar Direito



Pedro Paulo Pinheiro de Oliveira
 Assinatura do Titular

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 12.766.206-2 DATA DE EXPEDIÇÃO 07/04/2016

NOME PEDRO PAULO PINHEIRO DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO JOSÉ HIGIHO PINHÃO DE OLIVEIRA

MARCIA MARIA PINHEIRO DE OLIVEIRA

NATURALIDADE RIO DE JANEIRO DATA DE NASCIMENTO 05/04/1981

DCC. ORIGEM C. CASM LIV 000018 FLS 188 TERM 0000375

TERESÓPOLIS RJ

CPF 001 2. Via

JOSÉ CAVALARI DOS SANTOS PAULO PRESIDENTE DO DETRAN-RJ

LEI Nº 7.110 DE 29/09/63

ESTADO DE SANTA CATARINA
 Tabelionato de Notas e Protestos - Emma Marquardt Mafinski - Tabelião
 Rua Almirante Barroso, 288 - São Miguel do Oeste - Fone: (49) 3622-0747

AUTENTICAÇÃO

CERTIFICO que a presente cópia fotostática, confere com o original que me foi apresentado.

em Testemunho da Verdade.

São Miguel do Oeste, 24 de abril de 2019.
 Escrivente: TAIANE ROBERTA THOM MOTA
 Emolumentos: R\$ 3,65 São: R\$ 1,96 ISS: R\$ 1,9 Total: R\$ 5,68
 Selo Normal FL 072473-142Q




**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA – SANTA CATARINA
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
PEDRO PAULO PINHEIRO DE OLIVEIRA

CRM /UF
26323/SC

FILIAÇÃO
MARCIA MARIA PINHEIRO DE OLIVEIRA
JOSE HIGINO PINHAO DE OLIVEIRA

DATA DE INSCRIÇÃO
24/09/2018

VIA
01



ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
887.319.987-94

TÍTULO DE ELEITOR
00189815798378

DATA DE NASCIMENTO
05/04/1981

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
FLORIANÓPOLIS-SC 07/11/2018

RG / ÓRGÃO EMISSOR
127662062 / DETRAN-RJ

SEÇÃO
0094

NATURALIDADE
Rio de Janeiro-RJ

ZONA
0199

3899678



ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria de Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome
PEDRO PAULO PINHEIRO DE OLIVEIRA

Nº de Inscrição
087319997-94

Data de Nascimento
05/04/51



ESTADO DE SANTA CATARINA
 Tabelionato de Notas e Protestos - Centro Municipal Autônomo - Taboão
 Rua Antônio Barros, 148 - São Miguel do Oeste - Fone: (49) 3622-2727

AUTENTICAÇÃO
 CERTIFICO que a presente cópia fotostática, confere com o original que me foi apresentado.
 Em Testemunho da Verdade.

Rua Miguel de Castro, 26 de abril de 2016
 Recebi em nome de TÁJARA ROBERTA TICHOW NOTA
 Promissória R\$ 2.500,00 Sem R\$ 200,00 R\$ 10,00 Total: R\$ 600,00
 Série Normal PLN/2017-7980



Este documento é o comprovante de inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF, vedada a alteração por terceiros, salvo nos casos previstos na legislação vigente.

Assinatura:
Pedro Paulo P. de Oliveira
 PEDRO PAULO PINHEIRO DE OLIVEIRA

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 Emitido em 11/04/80

Edna Rosa de Oliveira
Assinatura do Portador

2




POLEGAR DIREITO



ESTADO DE SANTA CATARINA
Tabelionato de Notas e Protestos - Emma Marquardt Marfinski - Tabella
Rua Almirante Barroso, 288 - São Miguel do Oeste - Fone: (49) 3622-0747

CERTIFICADO que a presente cópia fotostática, conferida com o original que me foi apresentado, em Testemunho da Verdade.

AUTENTICAÇÃO
Tabelionato de Notas e Protestos - Emma Marquardt Marfinski - Tabella
São Miguel do Oeste, 14 de maio de 2019.
Escr.: MONA ISA RAMON
Emolumentos: R\$ 3,58 Selar: R\$ 1,96 ISS: R\$ 1,81 Total: R\$ 5,89
Selo Normal FIM83131-EZVO



CRM-SC
Conselho Regional de Medicina
do Estado de Santa Catarina

INSCRIÇÃO SECUNDÁRIA

O portador foi inscrito sob nº 26323
às páginas 189 do livro 02.
Florianópolis - SC, 24/09/2018

NELSON GRISARD
Presidente

YLMAN CORREA NETO
Primeiro Secretário


000167221

Este documento foi gerado eletronicamente pelo sistema de Protocolo do CRM-SC de NELSON GRISARD e pelo sistema de YLMAN CORREA NETO em 21/09/2018

ESTADO DE SANTA CATARINA
Tabelionato de Notas e Protestos - Emma Marquardt Marfinski - Tabella
Rua Almirante Barroso, 288 - São Miguel do Oeste - Fone: (49) 3622-0747

CERTIFICADO que a presente cópia fotostática, conferida com o original que me foi apresentado, em Testemunho da Verdade.

AUTENTICAÇÃO
Tabelionato de Notas e Protestos - Emma Marquardt Marfinski - Tabella
São Miguel do Oeste, 14 de maio de 2019.
Escr.: MONA ISA RAMON
Emolumentos: R\$ 3,58 Selar: R\$ 1,96 ISS: R\$ 1,81 Total: R\$ 5,68
Selo Normal FIM83130-D-R65S



Notas

Fundação Educacional Serra dos Órgãos
Centro Universitário Serra dos Órgãos
Centro de Ciências da Saúde
Curso de Graduação em Medicina

Ⓢ Reitor do Centro Universitário Serra dos Órgãos,
no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Graduação
em Medicina em 14 de dezembro de 2006, confere o título de
Médico a

Pedro Paulo Pinheiro de Oliveira

nacionalidade brasileira, natural do Estado do Rio de Janeiro, nascido a 05 de abril de 1981,
Cédula de Identidade n.º 12766206-2, expedida pelo Instituto Félix Pacheco - RJ

e outorga-lhe o presente Diploma,
a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Teressópolis, 14 de dezembro de 2006

Roberto Chaves
Diretor do CCS

Roberto Chaves
Diplomado

[Assinatura]
Reitor



Tabela nº 1
Emma M. Niemiński
Tabela nº 2
Sociedade de Ensino - SCS



SELO NORMAL FMMB3151-6C16
Elementos: R\$ 3,55 Selo: R\$ 1,96 ISS: R\$ 1,8 Total: R\$ 6,68
Escr.: MONALISA RAMONA
São Miguel do Oeste, 14 de maio de 2019.
Em Testemunho da Verdade.
CERTIFICADO que a presente cópia fotostática, confere com o original que me foi apresentado.
AUTENTICAÇÃO

ESTADO DE SANTA CATARINA
Tabela nº 1 de Notas e Proletos - Emma Marquardt Niemiński - Tabela nº 2
Rua Almirante Balthazar, 288 - São Miguel do Oeste - Fone: (49) 3622-0747



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

CERTIDÃO DE RQE Registro de Qualificação de Especialidade

Certificamos que o Dr. PEDRO PAULO PINHEIRO DE OLIVEIRA, é inscrito neste Conselho Regional de Medicina, sob o número 26323 - SC - Inscrição Principal desde o dia 30 de março de 2020 possuindo o Registro de Qualificação de Especialista em Anestesiologia (Registro: 16806).

Florianópolis, 19 de agosto de 2022

Certidão emitida no dia 19/08/2022. Válida até o dia 18/10/2022.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://crmesc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código **878S1C** ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.



ENTRADA OFÍCIO 13/02/13
 SOLICITAÇÃO CONFEÇÃO 03/03/13
 SAÍDA P/ SOCIEDADE 16/04/13
 RETORNO DA SOCIEDADE 10/05/13
 CADASTRAMENTO 15/05/13
 SAÍDA P/ FEDERADA 29/05/13
 REGISTRO 134420

ASSINARAM O PRESIDENTE E O SECRETÁRIO GERAL EM EXERCÍCIO
 NA DATA DO REGISTRO

Karina Souza
 SECRETARIA DE TÍTULOS DE ESPECIALISTA

ESTADO DE SANTA CATARINA

Tabellionato de Notas e Protestos - Emma Marquardt Wafinski - Tabellia
 Rua Almirante Barroso, 288 - São Miguel do Oeste - Fone: (49) 3622-0747

AUTENTICAÇÃO
 CERTIFICO que a presente cópia fotostática, confere com o original que me foi apresentado.
 Em Testemunho da Verdade.

São Miguel do Oeste, 24 de abril de 2013.
 Escrevente: TAIANE ROBERTA THOM MOTA
 Emolumentos: R\$ 3,65 São: R\$ 1,98 ISS: R\$ 1,87 Total: R\$ 6,68
 São Normal FLN/2467-VJCT



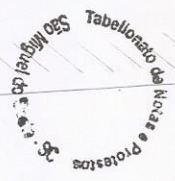
TABELIÃO DE NOTAS

Registrado por escritura nas firmas: ALBERTO HILBERTO SARAIVA, ELIZABETH DA SILVA SANTOS FILHO, as quais compareceram em com os poderes depositados em Cartório.
 São Paulo, 23 de Maio de 2013.
 Em Testemunho da Verdade.
 Escrevente Autorizado: Cleber Gonçalves
 13052112/9914 Fim: R\$ 4,25 Total: R\$ 8,50

CARTÓRIO 00121 TABELIÃO DE NOTAS
 AL SANTOS
 Cleber Gonçalves
 Escrevente Autorizado
 042AA405687

AUTENTICAÇÃO
CERTIFICO que a presente cópia fotostática, confere com o original que me foi apresentado.
Em Testemunho da Verdade.

São Miguel do Oeste, 24 de abril de 2015.
Escrevente: TAIANE ROBERTA THOM MOTA
Emolumentos: R\$ 3,66 Selo: R\$ 1,96 ISS: R\$,18 Total: R\$ 5,68
Selo Normal FLM72468-1XW4



Associação Médica Brasileira
Associação Médica Brasileira
Sociedade Brasileira de Anestesiologia



conferem o

TÍTULO DE ESPECIALISTA EM ANESTESIOLOGIA

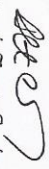
ao




Dr. Pedro Paulo Pinheiro de Oliveira


por ter obtido aprovação em concurso realizado segundo as normas estabelecidas pela Associação Médica Brasileira e a Sociedade Brasileira de Anestesiologia.

São Paulo, 18 de fevereiro de 2015


Dr. Florentino de Araújo Cardoso Filho
Presidente da AMB


Dr. Theomar Humberto Soares
Secretário Geral da AMB


Dr. Milton Roguini
Presidente da SSB


Dr. Ricardo Almeida de Trzebiatowski
Secretário Geral da SSB

CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS - UNIFESO

Diploma registrado sob n.º 07.054.2.006

Por delegação de competência do Ministério da Educação e Cultura nos termos da Portaria MEC n.º 1.698 de 13-10-2006
DOU de 16-10-2006, Seção I, fl 16.

SRD-SEGEN 18 de setembro de 2006

Romeu
SRD

Mário Dias Carneiro
Serviço de Assentamento de Dados
e Registro de Diploma SRD - SEGEN
Matrícula: 011204

Eliete F. da Silva
Chefe de Pessoa Física
Mat. 018

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA
DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
O(A) requerente foi inscrito(a) sob o n.º 52.81817-8
às páginas 375 do livro n.º 134
Rio, 04/10/2007
José F. da Silva

VISTO: *Suely Miguens Labuto*
SEGEN

Suely Miguens Labuto
Secretária Geral de Ensino
FIESO - Portaria nº DGI/A/003/99

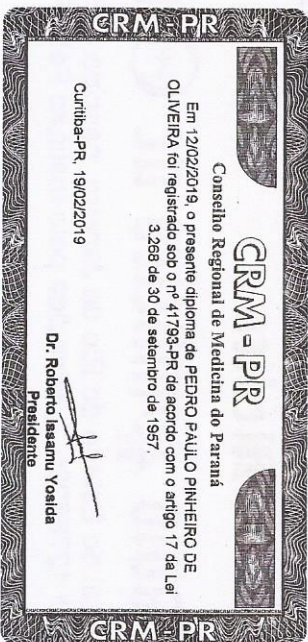
Curso de

GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Renovação do Reconhecimento pela

Portaria n.º 961 de 27-04-2006,

publicada no Diário Oficial da União em 28-04-2006.



CRM-SC
Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina
O requerente foi inscrito sob o nº 26323, às páginas 180 do livro nº 02.
Florianópolis - SC, 24/09/2018.
[Assinatura]
NELSON GRISARD
Presidente
Assinado digitalmente pelo Presidente do CRM-SC, Dr. NELSON GRISARD, em 24/09/2018.

Dr. Luis Eduardo P. Tosies
Reitor - UNIFESO

ESTADO DE SANTA CATARINA
Tribunal de Notas e Protestos - Emília Maquiari Marinski - Tabelião
Rua Amilante Barros, 288 - São Miguel do Oeste - Fone: (49) 3622-0747
CERTEFICO que a presente cópia fotostática, conforme com o original que me foi apresentado.
Em Testemunho da Verdade.
São Miguel do Oeste, 17 de maio de 2019.
Escr.: MONA LISA RAMON
Envolvimento: R\$ 3,65 Selo R\$1,95 ISS: R\$ 0,70 Total: R\$ 6,30
Selo Normal FIM23150-ULEB



Prof. Edneia T. Mantochelli Moço
Diretora do Centro de Ciências da Saúde
FIESO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - SANTA CATARINA
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
PRISCILA FLÁVIA PEREIRA

CRM/UF
30800/SC



FILIAÇÃO
MARILDA TEREZINHA ZANARDO
PEREIRA
JOSÉ CARLOS PEREIRA



DATA DE INSCRIÇÃO VIA
07/05/2021 01

ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
028.739.189-26

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
323628446 / DETRAN-RJ

TÍTULO DE ELEITOR
67975660663

SEÇÃO
0175

ZONA
103

DATA DE NASCIMENTO
28/07/1979

NATURALIDADE
PATO BRANCO-PR



LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
FLORIANÓPOLIS-SC 17/05/2021

503055

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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

ESTADO DE SANTA CATARINA
Instituto de Ensino e Pesquisa "União das Américas"
Rua Amazonas, 1000 - 13090-000 - Joinville - SC - Fone: (51) 3372.3000

AUTENTICADO
CERTIFICADO que a presente cópia fotostática, conferida com o original que me foi apresentado.
Em Testemunho da Verdade.

Rua Uruguai do Carmo, 64 - 13110-000 - Joinville - SC - Fone: (51) 3372.3000
Escritório: VARRIEMILIA BALBINO
Escritório: 45.425 - 45.426 - 45.427 - 45.428 - 45.429
Belo Horizonte - DD0045544-9901



República Federativa do Brasil
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

Criada pela Lei nº 3.844, de 18 de dezembro de 1960.

O Reitor da Universidade Federal Fluminense, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Graduação MEDICINA em 09/05/2017, confere o título de MÉDICO a PRISCILA FLAVIA PEREIRA nascido(a) 28/07/1979, nacionalidade BRASILEIRA, natural PARANÁ, Cédula de Identidade nº 32.362.844-6, expedida SECCIRJ, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Xiterói, 05 de MAIO de 2017

Verônica
Pro-Reitora de Graduação

Priscila Flavia Pereira
Diplomanda

[Assinatura]
Reitor

MEC - Universidade Federal Fluminense

Departamento de Adm. e Planejamento

Externa registrada sob o nº **01787/2017**

LAF016.5 - Fubla 39 - E:05/05/2017

DCCO/DAE - 05/05/2017

valido para o curso de Engenharia de Alimentos

Regência de Saberes David
CARRA DE SOUZA FERREIRA
Nº 1009 21/03/73

Suzeno Cabral Lopes
Diretor do DAE
Mat. 1009 10/23/84

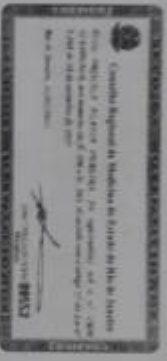
Curso de **MEBICINA**

Prescritivamente pelo Decreto e / ou Portaria nº **3108**

27 / 09 / 1918 D.O. 27 / 11 / 1958

Data da edição do Grão **09/05/2017**

Assinatura do Diretor do DAE
Diretor do DAE
Doc. 1009 21/03/73
Mat. 1009 10/23/84



Jorge Simões de Sá Martins
Presidente do Conselho
Mat. 1009 10/23/84

Nº 068012

REPUBLICA DE SANTA CATARINA
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DA CIDADANIA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

32.582.844-4

PRISCILA FLAVIA PEREIRA

FUNDO: JOSÉ CARLOS PEREIRA
MATERNA: YERETZIANA SERRANO PEREIRA
DATA DO NASCIMENTO: 28/07/1979

SEXO: F
COR: BRANCA
ESTADO CIVIL: S
FILIAÇÃO: PEREIRA, CARLOS
MATERNA: SERRANO, YERETZIANA

CPF: 32.582.844-4
RG: 32.582.844-4
RG EMITIDO EM: 08/09/2010
RG EMITIDA EM: 08/09/2010
RG EMITIDA EM: 08/09/2010

REPUBLICA DE SANTA CATARINA
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DA CIDADANIA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

2008

Priscila Flavia Pereira

Priscila Flavia Pereira

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA DE SAÚDE



ACTIVADO
CERTIFICADO que a presente é uma verdadeira cópia do documento original que está arquivado
em
SECRETARIA DE SAÚDE
ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA DE SAÚDE

Priscila Flavia Pereira


MINISTÉRIO DA AGRICULTURA
 Secretaria de Receita Federal

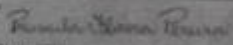
CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome
PRISCILA FLAVIA PEREIRA

Nº de Inscrição **028720189-28** Data de Nascimento **28/07/79**



Este documento é o comprovante de inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF, emitido e entregue por Internet, e tem o mesmo valor legal da Legitimidade original.

Assinatura

PRISCILA FLAVIA PEREIRA

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 Emitido em: **28/11/97**

ESTADO DE SANTA CATARINA
 Secretaria de Receita Federal - Departamento de Tributos - TDF
 Rua Santa Catarina, 200 - São Miguel do Oeste - Santa Catarina



AUTENTICAÇÃO
 CERTIFICO que a presente cópia fotostática, conferida com o original que me foi apresentado, é verdadeira.

Em Testemunha
 No lugar de Data de Junho de 2011.
 Secretária de Receita Federal **SALVINO**
 135Avenida Rio-Grande São RALDO TORALDI
 São Romão 02070000-000



[Handwritten signature]

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO NACIONAL DE MEDICINA - CONFEAMA
LEGISLAÇÃO DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

NOME
PRISCILA PLAVIA PEREIRA

TIPO DE REGISTRO
JURAMENTO

PLACARD
MÉDICA TEREZINHA JARDIM
RUA
RUA CARLOS PEREIRA

DATA DE EXERCÍCIO 02/05/2021



ESTADO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Saúde e Defesa do Consumidor - SESA
Secretaria de Saúde - SESA
Secretaria de Defesa do Consumidor - SESA

IDENTIFICAÇÃO
Este documento que a presente data é emitido, confere com o original que está anexado.
O. Teresinha J. Jardim

Seu Nome de Usuário: TERESINHA JARDIM
Seu e-mail: TERESINHAJARDIM@GMAIL.COM
Apresentamos os dados de seu registro
Este documento é válido até 31/12/2021



CPF
032.739.529-26

IDENTIFICAÇÃO NACIONAL
20262946 / 202600-02

VÍDEO DE QUALIDADE
6721000002

DATA DE EXERCÍCIO
02/05/2021

DATA DE EXERCÍCIO
02/05/2021

DATA DE EXERCÍCIO
02/05/2021

DATA DE EXERCÍCIO
02/05/2021





SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

CERTIDÃO DE RQE
Registro de Qualificação de Especialidade

Certificamos que a Dra. PRISCILA FLÁVIA PEREIRA, é inscrita neste Conselho Regional de Medicina, sob o número 30800 - SC - Inscrição Principal desde o dia 07 de maio de 2021 possuindo o Registro de Qualificação de Especialista em Anestesiologia (Registro: 20820).

Florianópolis, 22 de agosto de 2022

Certidão emitida no dia 22/08/2022. Válida até o dia 21/10/2022.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://crmsc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código B1ATWA ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

Documento de identidade nos termos da Lei nº 6.206/75



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA

NOME
ROGERIO SCARIOTI

CRM Nº DATA DE INSCRIÇÃO
4263 28/01/2003

VIA DATA DE NASCIMENTO
1 23/01/1961

Rogério Scarioti

ASSINATURA DO PORTADOR

FILIAÇÃO

ALCIDES DAL ALBA SCARIOTI

GLORIA BRUSCATTO SCARIOTT

NATALIDADE

SAO LOURENCO DO OESTE-SC

RG

616439/SESPDC-SC

DATA DE EXPEDIÇÃO TÍTULO DE ELEITOR SEÇÃO ZONA
10/11/2006 17929420930 8 49

CPF

40275019934

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
FLORIANÓPOLIS-SC, 17/03/2010

[Signature]

ASSINATURA DO PRESIDENTE

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

PROIBIDO PLASTIFICAR

Universidade Católica de Pelotas



O Reitor da Universidade Católica de Pelotas, tendo presente o termo de colação de grau no Curso de Medicina, confete, nesta data de vinte e um de dezembro de mil novecentos e oitenta e cinco, a

Rogério Scarioti

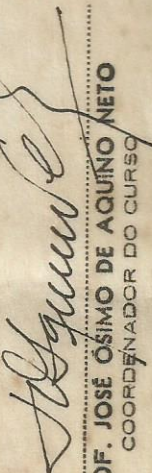
Brasileiro, natural de Santa Catarina, nascido em 23 de janeiro de 1901, portador da cédula de identidade n.º 12/R-616439, o presente diploma de

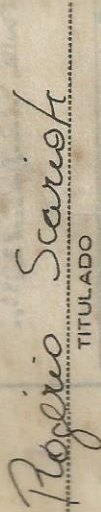
Médico

para que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas inerentes a este título, consoante facultam as Leis da República.

Pelotas, vinte e um de dezembro de mil novecentos e oitenta e cinco


PROF. PAULO EDUARDO BRENNER SOARES
REITOR


PROF. JOSÉ ÓSIMO DE AQUINO NETO
COORDENADOR DO CURSO


TITULADO



VALIA EM TODOS OS TERRITÓRIOS NACIONAIS. 20 NOV 2012

REGISTRO 616.439

Nome ESCOBEIRO SCARLETTI

Estado ALCIDES DAL ALBA SCARLETTI

OLGÓRIA BRUCCATTO SCARLETTI

CPF 412.756.189-34

Profissão Jefeisyoy

Supervisor CRETRAN

SÃO LOURENÇO DO OESTE - Agente de Polícia

DATA DE EMISSÃO 20/11/2011

VALIDADEZ 20/11/2012

ESTADO DE SÃO PAULO

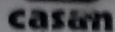
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE POLÍCIA CIVIL



**Companhia Catarinense de Águas e Saneamento**

CNPJ 82.508.433/0001-17

**FATURA DE ÁGUA / ESGOTO**

AGÊNCIA: SÃO LOURENÇO DO OESTE

TELEFONE: 0800 643 0195

END: RUA RIO DE JANEIRO, 867

OUVIDORIA CASAN: www.casan.com.br/ouvidoria

MATRÍCULA	MÊS / FATURAMENTO	VENCIMENTO
05971390	04/2022	15/05/2022

LOCALIZAÇÃO 675.646.011.0060.01	DATA APRESENTAÇÃO 18/04/2022
--	-------------------------------------

NOME Proprietário: ROGERIO SCARIOTI	CPF/CNPJ 402.750.199-34
Usuário: ROGERIO SCARIOTI	402.750.199-34

ENDEREÇO R. JOÃO BEUX SOBRINHO, 591 - BRÁSILIA CASA CEP 89990000 MUNICÍPIO SÃO LOURENÇO DO OESTE	SITUAÇÃO DO FATURAMENTO ENTREGA NO IMÓVEL NÚMERO DO HIDRÔMETRO Y11X050374
---	--

MAIOR VOLUME DOS ÚLTIMOS 6 MESES (m³) 25	HISTÓRICO				
VOLUME MÉDIO DOS ÚLTIMOS 6 MESES (m³) 16	DATA DA LEITURA	MES / ANO	OCORRÊNCIA	LEITURA (m³)	VOLUME (m³)
VOLUME MÉDIO DIÁRIO (m³) 0,38	18/04/2022	04/2022	LIDO	2223	12
UNIDADES POR CATEGORIA					
	17/03/2022	03/2022	LIDO	2211	16
RES	17/02/2022	02/2022	LIDO	2195	15
COM	17/01/2022	01/2022	LIDO	2180	17
IND	17/12/2021	12/2021	LIDO	2163	25
PUB	17/11/2021	11/2021	LIDO	2138	14
TOTAL	18/10/2021	10/2021	LIDO	2124	11
001					
001					
000					
000					
002					
Número	SEQUENCIAL				
G65-000.001	105971392204				

TABELA TARIFÁRIA	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS FATURADOS	
RESIDENCIAL TFDI R\$ 30,2400 FAIXA VOLUME R\$/m³ 1 10 2,0100 11 25 9,3400 26 50 12,4900 MAIOR 50 15,7100	SERVIÇOS TARIFA FIXA DE DISPONIBILIDADE DE INFRAESTRUTURA - AGUA FATURAMENTO VOLUME/CONSUMO - AGUA	PARCELAS VALOR FATURADO 60,48 38,76
NÃO RESIDENCIAL TFDI R\$ 30,2400 FAIXA VOLUME R\$/m³ 1 10 4,4500 11 50 12,4900 MAIOR 50 15,7100		

TOTAL DA FATURA	TRIBUTOS	TOTAL A PAGAR
99,24	PIS (1,65%) R\$ 1,64 COFINS (7,60%) R\$ 7,54	99,24

IRREGULARIDADE/ ANORMALIDADES
Faturas vencidas há mais de 30 dias estarão sujeitas ao registro nos Órgãos de Proteção ao Crédito.

INFORMAÇÃO DA QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA - DECRETO PRES. Nº 5.440/05, PORT. CONSOLIDAÇÃO Nº5/17 MS - ANEXO XX e PORT. ESTADUAL Nº 421/16 (Significados no verso)

1 - CARACTERÍSTICAS FÍSICO-QUÍMICAS				2 - CARACTERÍSTICAS MICROBIOLÓGICAS				
PARÂMETROS / AMOSTRAS	PRC Nº 5/17 MS	REALIZADAS	EM CONFORMIDADE	PARÂMETROS / AMOSTRAS	PRC Nº 5/17 MS	REALIZADAS	EM CONFORMIDADE	ATENDIMENTO AO PADRÃO
TURBIDEZ	23	21	19	COLIFORMES TOTAIS	23	21	21	Sim
COR APARENTE	23	21	19	ESCHERICHIA COLI	23	21	21	Sim
CORO RESIDUAL	23	21	21					
FLUOR	0	8	7					

CONCLUSÃO: "EVENTUAIS ANÁLISES FORA DO PADRÃO FORAM REFEITAS, ACOMPANHADAS DE AÇÕES CORRETIVAS EM TEMPO HÁBIL, PARA GARANTIR A QUALIDADE DA ÁGUA".
Significado das análises e outras informações sobre a qualidade da água: 0800-643-0195 <http://www.casan.com.br>

MENSAGEM
Obedecendo a Lei Federal nº12007/2009, a CASAN declara que suas faturas vencidas no ano 2021 e anos anteriores estão quitadas. Dúvidas ou impressão da declaração: [acesse www.casan.com.br](http://www.casan.com.br).

OUVIDORIA AGÊNCIA REGULADORA: ARIS: 0800 648 9191 - ouvidoria@aris.sc.gov.br

USO CASAN	SEQUENCIAL 105971392204	LOCALIZAÇÃO 675.646.011.0060.01	DATA DE VENCIMENTO 15/05/2022
	MATRÍCULA 05971390	MÊS DE FATURAMENTO 04/2022	VALOR A PAGAR 99,24
USO BANCO	SEQUENCIAL 105971392204		VALOR A PAGAR 99,24

826000000008 992400130009 00000010595 713922040215



DATA IMPRESSÃO: 14.10.2022

Associação Médica Brasileira



Associação Médica Brasileira

Sociedade Brasileira de Anestesiologia



Sociedade Brasileira de Anestesiologia

conferem o

TÍTULO DE ESPECIALISTA EM ANESTESIOLOGIA

à

Dra. Sara Silva Marinho



por ter obtido aprovação em concurso realizado segundo as normas estabelecidas pela Associação Médica Brasileira e a Sociedade Brasileira de Anestesiologia.

São Paulo, 12 de março de 2008

Almonde

Dr. José Luis Soares de Almeida
Presidente da AMB

Edson

Dr. Edson Uchôa Rosal
Secretário Geral da AMB

Luiz

Dr. Francisco Luiz Torres
Presidente da SBA

Silvia

Dr. Carlos Eduardo Lopes Xavier
Secretário Geral da SBA



FUNDAÇÃO PARA DESENVOLVIMENTO DAS CIÊNCIAS

ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA


EU, PROFESSOR DOUTOR GERALDO LEITE, DIRETOR DA ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, TENDO EM VISTA A CONCLUSÃO DO CURSO DE MEDICINA, EM 03 DE DEZEMBRO DE 2000 CONFIRO O TÍTULO DE MÉDICO A

SARA SILVA MARINHO

Filha de Raimundo Marinho dos Santos e Guacira Leda Silva dos Santos, brasileira, nascida a 29 de março de 1977, natural de Salvador, Estado da Bahia, e outorgo-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Salvador, 03 de dezembro de 2000


Terezinha Mendonça da Cunha
Secretária


Geraldo Leite
Diretor

SARA SILVA MARINHO
Formando
RG: 661519465



REPÚBLICA REPUBLICA DO BRASIL

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA DE IDENTIFICAÇÃO



Sara Silva Marinho

CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO

UNIDADE DE TUDO O TERRITÓRIO NACIONAL

06.615.184-85 25-05-2013

SARA SILVA MARINHO

RAIMUNDO MARINHO DOS SANTOS
GUACIRA LEDA SILVA DOS SANTOS

SALVADOR BA 29-03-1977

C. CAS. CM SALVADOR BA DS
SE LV 23 PL 6 RT 6790
928.625.275-72
Favela N.º de Oliveira Ant.

LEIA TUDO COM ATENÇÃO

BRASIL

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome
SARA SILVA MARINHO

Nº de Inscrição Data de Nascimento
928625275-72 29/03/77





SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

CERTIDÃO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO

Certificamos que a Dra. SARA SILVA MARINHO, é inscrita neste Conselho Regional de Medicina, sob o número 21677 - SC - Inscrição Secundária desde o dia 13 de abril de 2015.

Florianópolis, 22 de junho de 2021

Certidão emitida no dia 22/06/2021. Válida até o dia 21/08/2021.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://crmesc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código **AO6Y4K** ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.





SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

CERTIDÃO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO

Certificamos que o Dr. WIVALDO GARCIA DE ALMEIDA NETO, é inscrito neste Conselho Regional de Medicina, sob o número 23596 - SC - Inscrição Secundária desde o dia 07 de novembro de 2016.

Florianópolis, 22 de junho de 2021

Certidão emitida no dia 22/06/2021. Válida até o dia 21/08/2021.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://crmesc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código **9EBIXA** ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.




REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE


A Reitoria da Universidade Federal do Acre, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina, em 15 de janeiro de 2010, confere o título de Médico a **Wivaldo Garcia de Almeida Neto** nascido(a) 24 de novembro de 1985, nacionalidade Brasileira, natural Guiratinga-MT, Cédula de Identidade nº 1435870-0, expedida SSP/MT, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Rio Branco-AC, 18 de janeiro de 2010


Olinda Batista Assmar
Reitora


Wivaldo Garcia de Almeida Neto
Diplomado(a)


Renildo Moura da Cunha
Presidente do Conselho de Administração


Giovanni Bady Cassab
Coordenador(a) do Conselho do Curso



CERTIFICADO

Conselho Regional de Medicina do Paraná

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná, de acordo com a resolução vigente, certifica que registrou, em 26/05/2014, no livro nº 2, RQE nº 17996, folha nº 356, a qualificação do médico,

WIVALDO GARCIA DE ALMEIDA NETO, CRM nº 32701,

**na especialidade de
ANESTESIOLOGIA**

Com validade em todo o território nacional.

Curitiba, 29 de maio de 2014


DR. MAURÍCIO MARCONDES-RIBAS
PRESIDENTE


DR. WILMAR MENDONÇA GUIMARÃES
SECRETÁRIO-GERAL

CRM-PR

UNIAO ESTADUAL TERRITORIO NACIONAL

1485870-0 28/12/1999

WIVALDO GARCIA DE ALMEIDA NETO

MELIANE DE SOUZA DE ALMEIDA
GARCIA GAIROZ

GOIATATINGA-MT 24/11/1985

C. NASC. LIV. 838 FLS. 258
TERM 8831 GOIATATINGA-MT

CPF * * * * *

Wivaldo Garcia de Almeida Neto

001

UNIAO ESTADUAL TERRITORIO NACIONAL

CPF

005 872 041-33

Nome: WIVALDO GARCIA DE ALMEIDA NETO

Data de Nascimento: 24/11/1985



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE SEGURANCA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICACAO DR. AROLDO MENDES DE ALVA



Wivaldo Garcia de Almeida Neto

SECRETARIA DE IDENTIFICACAO



Consultar restrições ao direito de contratar com a Administração Pública

[Voltar](#)[Incluir Impedimento](#)

Pesquisa de restrições

Fornecedor	Tipo documento	<input type="text" value="CNPJ"/>	Número documento	<input type="text" value="86223864000198"/>
	Nome	<input type="text" value="FUNDACAO HOSPITALAR SAO LOURENCO"/>		
	Tipo de Sanção	<input type="text" value="Todos"/>		
	Período publicação : de	<input type="text"/>	até	<input type="text"/>
	Data de Início Impedimento: de	<input type="text"/>	até	<input type="text"/>
	Data de Fim Impedimento: de	<input type="text"/>	até	<input type="text"/>
	Situação:	<input type="text" value="Todas"/>		
	Links úteis:	Consulta TCU / Consulta CADIN PR		

[Pesquisar](#)[Imprimir](#)

NENHUM ITEM ENCONTRADO!



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica

Este relatório tem por objetivo apresentar os resultados consolidados de consultas eletrônicas realizadas diretamente nos bancos de dados dos respectivos cadastros. A responsabilidade pela veracidade do resultado da consulta é do Órgão gestor de cada cadastro consultado. A informação relativa à razão social da Pessoa Jurídica é extraída do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, mantido pela Receita Federal do Brasil.

Consulta realizada em: 20/10/2022 10:30:04

Informações da Pessoa Jurídica:

Razão Social: **FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO**
CNPJ: **86.223.864/0001-98**

Resultados da Consulta Eletrônica:

Órgão Gestor: **TCU**
Cadastro: **Licitantes Inidôneos**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **CNJ**
Cadastro: **CNIA - Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **CNEP - Cadastro Nacional de Empresas Punidas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Obs: A consulta consolidada de pessoa jurídica visa atender aos princípios de simplificação e

racionalização de serviços públicos digitais. Fundamento legal: Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, Lei nº 13.726, de 8 de outubro de 2018, Decreto nº 8.638 de 15, de janeiro de 2016.

**JUSTIFICATIVA DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO
N.º 169/2022**

O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CONIMS, inscrita no CNPJ n.º 00.136.858/0001-88, situada à Rua Afonso Pena, n.º 1902, Pato Branco - PR, vem justificar a Inexigibilidade de Licitação para credenciamento de pessoas jurídicas da área de saúde para prestação de serviços médicos, conforme segue **amparada pelo artigo 74, inciso IV da Lei n.º 14.133, de 01 de abril de 2022**:

CONTRATADA: FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n.º 86.223.864/0001-98, com sede na Rua Coronel Bertaso Nº 1750, Bairro Cruzeiro, na cidade de São Lourenço Do Oeste/SC, CEP 85.999-000, neste ato representada por Erico Ecker, portador do RG n.º 945.474 SESP-SC e CPF n.º 422.253.539-72.

CONSIDERANDO a necessidade de serviços de cirurgias eletivas de média e alta complexidade e com melhoria do acesso de pacientes que necessitam dessa assistência hospitalar/ambulatorial, conforme normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais da cidadania asseguradas na Constituição Federal/1988;

CONSIDERANDO a necessidade de contratar, em caráter complementar, os serviços médico-hospitalar dos estabelecimentos hospitalar/clínica médica e demais prestadores de serviço com a disponibilização de profissionais cirurgiões e anestesistas, visando atender às demandas do Município consorciados ao CONIMS de maneira tempestiva, evitando o agravamento dos quadros de saúde dos pacientes e garantindo a assistência necessária à recuperação da saúde destes;

CONSIDERANDO as necessidades em saúde são sempre prementes e eventuais demoras em realizar procedimentos cirúrgicos pode comprometer gravemente a saúde dos usuários;

CONSIDERANDO a necessidade de atender à grande demanda reprimida por insuficiência na oferta de cirurgias eletivas de média e alta complexidade, reduzindo o tempo de espera para a realização desses procedimentos;

CONSIDERANDO os valores dispostos pelo Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP);

CONSIDERANDO que a fixação dos valores aos procedimentos cirúrgicos eletivos, na proporção de duas vezes e meia o valor da tabela SIGTAP, conforme Ata 3ª Reunião Comissão Intergestores Bipartite Regional, em 13/08/2015 e Deliberação Nº 012/2015, Intergestores Bipartite Regional;

CONSIDERANDO que a identificação do profissional que realiza o procedimento cirúrgico eletivo em nome da Contratada, e a segregação de valor (do estabelecimento e do profissional) permite ao CONIMS melhor controle e transparência no emprego dos recursos públicos, agilidade na realização dos procedimentos cirúrgicos e a remuneração efetiva do profissional médico;



Dessa forma, se faz necessária a elaboração do presente processo de Inexigibilidade derivado do chamamento público visando o credenciamento de pessoas jurídicas para a realização de procedimentos cirúrgicos.

Os valores estão compreendidos no credenciamento nº 002/2022 conforme ANEXO III – PROCEDIMENTOS, EXAMES E OPMEs.

Pato Branco/PR, 14 de outubro de 2022.

MARCOS JOSÉ BRANDOLI DE LIMA
PRESIDENTE DA COMISSÃO DE LICITAÇÃO

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

1.1. CHAMAMENTO PÚBLICO PARA O CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS VISANDO A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS.

2. JUSTIFICATIVA

2.1. Justifica-se a inexigibilidade pela inexistência de concorrência, prevista no art. 74, caput da Lei n.º 14133/21 devido aos valores da tabela oriunda do processo de Chamamento Público n.º 002/2022 promovido pelo CONIMS.

3. ESPECIFICAÇÕES E DESCRITIVOS DO OBJETO

PROCEDIMENTOS ELETIVOS					
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTDE 12 MESES	VALOR UNITÁRIO	TOTAL	PROFISSIONAL
04.07.03.002-6	COLECISTECTOMIA	12	R\$ 1.391,54	R\$ 16.698,48	GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI
04.07.04.006-4	HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	12	R\$ 1.161,15	R\$ 13.933,80	GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI
04.07.04.008-0	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	12	R\$ 1.349,80	R\$ 16.197,60	GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI
04.07.04.009-9	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	12	R\$ 852,04	R\$ 10.224,48	GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI
04.07.04.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL/CRURAL (UNILATERAL)	12	R\$ 891,02	R\$ 10.692,24	GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI
04.07.04.011-0	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	2	R\$ 832,86	R\$ 1.665,72	GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI
04.07.04.012-9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	12	R\$ 1.087,48	R\$ 13.049,76	GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI
04.07.04.016-1	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	1	R\$ 1.592,98	R\$ 1.592,98	GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI
04.15.04.003-5	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	1	R\$ 1.357,70	R\$ 1.357,70	GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI
04.01.02.005-3	EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA PELE C/ PLÁSTICA EM Z OU ROTAÇÃO DE RETALHO	1	R\$ 892,03	R\$ 892,03	GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI
04.01.02.010-0	EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO	1	R\$ 395,28	R\$ 395,28	GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI
04.09.04.021-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE	1	R\$ 642,43	R\$ 642,43	GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI
04.07.01.021-1	GASTROSTOMIA	1	R\$ 1.719,40	R\$ 1.719,40	GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI
02.03.02.003-0	EXAME ANATOMO PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO/PARAFINA POR PEÇA CIRÚRGICA OU POR BIÓPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	20	R\$ 55,00	R\$ 1.100,00	GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI / ROGERIO SCARIOTI
04.08.05.066-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO- LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO)	1	R\$ 1.184,58	R\$ 1.184,58	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.005-0	ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	1	R\$ 534,48	R\$ 534,48	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.90.01.013-0	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL CIMENTADA/NÃO CIMENTADA	1	R\$ 3.270,54	R\$ 3.270,54	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.008-5	BURSECTOMIA	1	R\$ 534,08	R\$ 534,08	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.15.04.003-5	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	1	R\$ 1.357,70	R\$ 1.357,70	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.01.01.005-8	EXCISÃO DE LESÃO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	1	R\$ 57,90	R\$ 57,90	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.01.02.005-3	EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA PELE C/ PLÁSTICA EM Z OU ROTAÇÃO DE RETALHO	1	R\$ 892,03	R\$ 892,03	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.013-1	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	1	R\$ 284,12	R\$ 284,12	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.05.008-0	FASCIOTOMIA DE MEMBROS INFERIORES	1	R\$ 844,35	R\$ 844,35	OLGA MITIKO YOSHIHARA

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

04.08.06.016-6	OSTECTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	1	R\$ 646,53	R\$ 646,53	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.017-4	OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	1	R\$ 1.299,48	R\$ 1.299,48	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.05.016-0	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	1	R\$ 3.204,36	R\$ 3.204,36	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.04.017-3	REDUÇÃO INCRUENTA C/ MANIPULAÇÃO DE LUXAÇÃO ESPONTANEA/PROGRESSIVA DO QUADRIL COM APLICAÇÃO DE DISPOSITIVOS DE CONTENÇÃO	1	R\$ 375,10	R\$ 375,10	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.05.022-5	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA/LESÃO FISARIA DISTAL DA TIBIA C/OU S/ FRATURA DA FIBULA	1	R\$ 270,63	R\$ 270,63	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.05.023-3	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA/LESÃO FISARIA PROXIMAL DO FEMUR	1	R\$ 298,85	R\$ 298,85	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.02.015-6	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA/LESÃO FISARIA DE COTOVELO	1	R\$ 380,93	R\$ 380,93	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.02.016-4	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA/LESÃO FISARIA DO EXTREMO PROXIMAL DO ÚMERO	1	R\$ 315,03	R\$ 315,03	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.02.017-2	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA/LESÃO FISARIA NO PUNHO	1	R\$ 268,10	R\$ 268,10	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.02.018-0	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA/LUXAÇÃO DE MONTEGGIA OU DE GALEAZZI	1	R\$ 288,63	R\$ 288,63	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.05.032-2	REPARO DE BAINHA TENDINOSA AO NÍVEL DO TORNOZELO	1	R\$ 426,60	R\$ 426,60	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.021-2	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	1	R\$ 182,98	R\$ 182,98	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.031-0	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES	1	R\$ 759,55	R\$ 759,55	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.032-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	1	R\$ 278,14	R\$ 278,14	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.04.021-1	RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO	1	R\$ 144,03	R\$ 144,03	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.035-2	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO	1	R\$ 303,32	R\$ 303,32	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.036-0	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO	1	R\$ 379,18	R\$ 379,18	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.037-9	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	1	R\$ 450,32	R\$ 450,32	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.038-7	RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO DE GRANDES ARTICULAÇÕES (OMBRO / COTOVELO / QUADRIL / JOELHO)	1	R\$ 1.762,02	R\$ 1.762,02	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.041-7	RETRAÇÃO CICATRICIAL DOS DEDOS C/ COMPROMETIMENTO TENDINOSO (POR DEDO)	1	R\$ 411,06	R\$ 411,06	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.05.033-0	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO EM MEMBRO INFERIOR (EXCETO DEDOS DO PÉ)	1	R\$ 343,88	R\$ 343,88	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.043-3	TENODESE	1	R\$ 510,23	R\$ 510,23	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.044-1	TENOLISE	1	R\$ 458,80	R\$ 458,80	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.045-0	TENOMIORRAFIA	1	R\$ 411,82	R\$ 411,82	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.047-6	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO ÚNICO	1	R\$ 1.700,50	R\$ 1.700,50	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.02.030-0	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	1	R\$ 389,78	R\$ 389,78	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.055-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA (GRANDES E MÉDIAS ARTICULAÇÕES)	1	R\$ 1.050,50	R\$ 1.050,50	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.056-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA DAS PEQUENAS ARTICULACOES	1	R\$ 671,03	R\$ 671,03	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.02.032-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	1	R\$ 482,30	R\$ 482,30	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.057-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MAO E PÉ)	1	R\$ 536,82	R\$ 536,82	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.02.034-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MAO (COM FIXAÇÃO)	1	R\$ 385,20	R\$ 385,20	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.01.015-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA	1	R\$ 810,22	R\$ 810,22	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.02.040-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	1	R\$ 507,60	R\$ 507,60	OLGA MITIKO YOSHIHARA

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

04.08.02.043-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA ÚNICA DO RÁDIO / DA ULNA	1	R\$ 530,58	R\$ 530,58	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.059-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA DOS OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	1	R\$ 1.389,58	R\$ 1.389,58	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.05.065-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	1	R\$ 753,00	R\$ 753,00	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.01.018-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR	1	R\$ 807,45	R\$ 807,45	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.05.079-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIAFISE DO FÊMUR	1	R\$ 1.762,02	R\$ 1.762,02	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.05.087-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA METAFISE TIBIAL	1	R\$ 1.360,00	R\$ 1.360,00	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.05.086-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE/ RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO/ PERDA ÓSSEA DA DIAFISE TIBIAL	1	R\$ 1.923,53	R\$ 1.923,53	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.02.057-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE/RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO/PERDA ÓSSEA DO ÚMERO	1	R\$ 943,28	R\$ 943,28	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.01.022-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO DA PSEUDARTROSE DE CLAVÍCULA /ESCAPULA	1	R\$ 574,15	R\$ 574,15	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.02.061-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA / DESINSERCAO /ARRANCAMENTO CAPSULO-TENOLIGAMENTAR NA MAO	1	R\$ 516,52	R\$ 516,52	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.05.089-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL/TOTAL	1	R\$ 664,52	R\$ 664,52	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.070-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA SIMPLES (DOIS DEDOS)	1	R\$ 419,64	R\$ 419,64	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.03.02.012-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NÍVEL DO CARPO	1	R\$ 869,05	R\$ 869,05	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.01.023-1	TRATAMENTO O CIRÚRGICO DA SINDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL	1	R\$ 602,85	R\$ 602,85	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.05.065-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	1	R\$ 753,00	R\$ 753,00	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.04.007-6	ARTROPLASTIA DE REVISAO OU RECONSTRUCAO DO QUADRIL	1	R\$ 6.578,95	R\$ 6.578,95	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.05.005-5	ARTROPLASTIA TOTAL DO JOELHO – REVISÃO / RECONSTRUÇÃO	1	R\$ 3.716,82	R\$ 3.716,82	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.05.006-3	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DE JOELHO	1	R\$ 2.750,57	R\$ 2.750,57	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.03.02.005-0	MICRONEUROLISE DE NERVO PERIFÉRICO	1	R\$ 1.962,60	R\$ 1.962,60	ROGERIO SCARIOTI
04.08.02.052-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXACAO DOS OSSOS DO CARPO	1	R\$ 502,55	R\$ 502,55	ROGERIO SCARIOTI
04.09.07.005-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	1	R\$ 1.181,08	R\$ 1.181,08	ROGERIO SCARIOTI
04.09.07.006-8	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	1	R\$ 931,35	R\$ 931,35	ROGERIO SCARIOTI
04.09.07.008-4	COLPOPLÁSTIA ANTERIOR	1	R\$ 931,35	R\$ 931,35	ROGERIO SCARIOTI
04.09.06.004-6	CURETAGEM SEMIÓTICA COM OU SEM DILATAÇÃO	1	R\$ 418,55	R\$ 418,55	ROGERIO SCARIOTI
04.09.07.014-9	EXERESE DE CISTO VAGINAL	1	R\$ 931,35	R\$ 931,35	ROGERIO SCARIOTI
04.09.07.015-7	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	1	R\$ 561,70	R\$ 561,70	ROGERIO SCARIOTI
04.09.06.011-9	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	1	R\$ 1.670,22	R\$ 1.670,22	ROGERIO SCARIOTI
04.09.06.010-0	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	1	R\$ 1.013,67	R\$ 1.013,67	ROGERIO SCARIOTI
04.09.06.013-5	HISTERECTOMIA TOTAL	5	R\$ 1.400,55	R\$ 7.002,75	ROGERIO SCARIOTI
04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBÁRIA	5	R\$ 711,02	R\$ 3.555,10	ROGERIO SCARIOTI
04.09.06.021-6	OOFORRECTOMIA/OOFOROPLASTIA	3	R\$ 1.274,65	R\$ 3.823,95	ROGERIO SCARIOTI
04.09.06.025-9	SALPINGOPLASTIA	1	R\$ 835,80	R\$ 835,80	ROGERIO SCARIOTI
04.09.01.043-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTOCELE	1	R\$ 934,35	R\$ 934,35	ROGERIO SCARIOTI

04.09.07.026-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LABIOS	1	R\$ 298,38	R\$ 298,38	ROGERIO SCARIOTI
04.09.07.027-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA	2	R\$ 932,23	R\$ 1.864,46	ROGERIO SCARIOTI
02.03.02.002-2	EXAME ANÁTOMO - PATOLÓGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRÚRGICA	13	R\$ 61,77	R\$ 803,01	ROGERIO SCARIOTI
04.17.01.005-2	ANESTESIA REGIONAL	180	R\$ 210,00	R\$ 37.800,00	OSWALDO JOSE DE CARLOS PIPINO / WIVALDO GARCIA DE ALMEIDA NETO/ SARA SILVA MARINHO / PAULO ALBERTO BUGNO DE OLIVEIRA/ MAURO SCHIFFL MATTIA/ ALCINO SADAYUKIMURAKAMI/ MARCIO PORTUGAL TRINDADE CARTACHO/ GABRIELLI SILVA DE SOUZA/ ERNESTO HATIRO MURAKAMI/ LEONARDO SOMBRA ARANHA/ ANGELO JOAN NICOLAU ROMAN NETO/ PEDRO PAULO PINHEIRO DE OLIVEIRA/ ANDRE DIAS GABRIEL/ CESAR AUGUSTO YAMADA/ PRISCILA FLÁVIA PEREIRA/ ELISANA CRISTINA SORDI
04.90.01.021-0	ADICIONAL DE ANESTESIA	180	R\$ 86,53	R\$ 15.575,40	OSWALDO JOSE DE CARLOS PIPINO / WIVALDO GARCIA DE ALMEIDA NETO/ SARA SILVA MARINHO / PAULO ALBERTO BUGNO DE OLIVEIRA/ MAURO SCHIFFL MATTIA/ ALCINO SADAYUKIMURAKAMI/ MARCIO PORTUGAL TRINDADE CARTACHO/ GABRIELLI SILVA DE SOUZA/ ERNESTO HATIRO MURAKAMI/ LEONARDO SOMBRA ARANHA/ ANGELO JOAN NICOLAU ROMAN NETO/ PEDRO PAULO PINHEIRO DE OLIVEIRA/ ANDRE DIAS GABRIEL/ CESAR AUGUSTO YAMADA/ PRISCILA FLÁVIA PEREIRA/ ELISANA CRISTINA SORDI
TOTAL				R\$ 229.338,33	

OPME				
CODIGO	DESCRIÇÃO	QTDE 12 MESES	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
07.03.01.012-0	ABLATOR	4	R\$ 400,00	R\$ 1.600,00
07.02.03.002-3	ANCORA	4	R\$ 197,60	R\$ 790,40
07.03.01.013-0	ANCORA MONTADA	1	R\$ 500,00	R\$ 500,00
07.03.01.031-0	ANCORA TITANIO 5,0MM COM FIOS	1	R\$ 500,00	R\$ 500,00
07.03.01.053-0	ARRUELA 4,5 MM	1	R\$ 50,00	R\$ 50,00
07.02.03.003-1	ARRUELA DENTEADA	1	R\$ 41,06	R\$ 41,06
07.02.03.004-0	ARRUELA LISA	1	R\$ 8,05	R\$ 8,05
07.03.01.003-0	ASPIRADOR CIRÚRGICO MANUAL	1	R\$ 30,00	R\$ 30,00
07.03.01.039-0	BARRA DE UNIÃO DPZ 100 MM	1	R\$ 461,36	R\$ 461,36
07.03.01.040-0	BARRA DE UNIÃO DPZ 50 MM	1	R\$ 461,36	R\$ 461,36
07.03.01.041-0	BARRA DE UNIÃO DPZ 80 MM	1	R\$ 461,36	R\$ 461,36
07.02.05.004-0	CARGA P/ GRAMPEADOR LINEAR CORTANTE	1	R\$ 254,00	R\$ 254,00
07.02.03.007-4	CENTRALIZADOR PARA COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO MODULAR	1	R\$ 104,44	R\$ 104,44
07.02.03.008-2	CIMENTO C/ANTIBIÓTICO	1	R\$ 109,62	R\$ 109,62
07.02.03.138-0	CIMENTO S/ ANTIBIÓTICO	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
07.02.03.009-0	COMPONENTE ACETABULAR DE POLIETILENO CIMENTADO PRIMÁRIO/REVISÃO	1	R\$ 287,87	R\$ 287,87

07.02.03.059-7	COMPONENTE ACETABULAR DE POLIETILENO P/COMPONENTE METÁLICO PRIMÁRIO/ DE REVISÃO DE FIXAÇÃO BIOLÓGICA	1	R\$ 372,78	R\$ 372,78
07.02.03.010-4	COMPONENTE ACETABULAR METÁLICO DE FIXAÇÃO BIOLÓGICA PRIMÁRIA/REVISÃO	1	R\$ 1.027,28	R\$ 1.027,28
07.03.01.018-0	COMPONENTE ACETABULAR NÃO CIMENTADO	1	R\$ 2.696,00	R\$ 2.696,00
07.03.01.026-0	COMPONENTE ACETABULAR PRIMÁRIO TRITANIUM (COMPATÍVEL COM O PROCEDIMENTO 0408040076)	1	R\$ 10.900,00	R\$ 10.900,00
07.02.03.011-2	COMPONENTE CEFÁLICO	1	R\$ 426,15	R\$ 426,15
07.03.01.019-0	COMPONENTE CEFÁLICO CERÂMICA	1	R\$ 4.700,00	R\$ 4.700,00
07.02.03.013-9	COMPONENTE CEFÁLICO P/ ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL	1	R\$ 463,48	R\$ 463,48
07.02.03.015-5	COMPONENTE DE AUMENTO FEMORAL P/ REVISÃO DE PRÓTESE TOTAL DE JOELHO	1	R\$ 2.122,37	R\$ 2.122,37
07.02.03.014-7	COMPONENTE DE AUMENTO TIBIAL P/REVISÃO DE PRÓTESE TOTAL DE JOELHO	1	R\$ 464,61	R\$ 464,61
07.02.03.016-3	COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO MODULAR PRIMARIO	1	R\$ 1.008,00	R\$ 1.008,00
07.02.03.017-1	COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO MONOBLOCO TIPO CHARNLEY	1	R\$ 850,01	R\$ 850,01
07.02.03.018-0	COMPONENTE FEMORAL DE REVISÃO CIMENTADO /FIXAÇÃO BIOLÓGICA	1	R\$ 1.758,84	R\$ 1.758,84
07.02.03.019-8	COMPONENTE FEMORAL MODULAR DE REVISÃO CIMENTADA P/ ENXERTO IMPACTADO	1	R\$ 2.601,84	R\$ 2.601,84
07.02.03.020-1	COMPONENTE FEMORAL MODULAR DE REVISÃO NÃO CIMENTADA P/ REVESTIMENTO TOTAL	1	R\$ 2.355,52	R\$ 2.355,52
07.03.01.017-0	COMPONENTE FEMORAL NÃO CIMENTADO	1	R\$ 3.300,00	R\$ 3.300,00
07.02.03.021-0	COMPONENTE FEMORAL NÃO CIMENTADO MODULAR PRIMÁRIO	1	R\$ 1.695,27	R\$ 1.695,27
07.02.03.022-8	COMPONENTE FEMORAL PRIMÁRIO CIMENTADO/FIXAÇÃO BIOLÓGICA	1	R\$ 4.275,00	R\$ 4.275,00
07.02.03.023-6	COMPONENTE GLENOIDAL	1	R\$ 198,17	R\$ 198,17
07.03.01.020-0	COMPONENTE INSERT CERÂMICA	1	R\$ 3.881,00	R\$ 3.881,00
07.02.03.024-4	COMPONENTE PATELAR CIMENTADO/FIXAÇÃO BIOLÓGICA	1	R\$ 148,57	R\$ 148,57
07.02.03.025-2	COMPONENTE TIBIAL DE REVISÃO DE POLIETILENO	1	R\$ 528,50	R\$ 528,50
07.02.03.026-0	COMPONENTE TIBIAL DE REVISÃO METÁLICO CIMENTADO/FIXAÇÃO BIOLÓGICA EM CUNHA	1	R\$ 528,50	R\$ 528,50
07.02.03.027-9	COMPONENTE TIBIAL PRIMÁRIO DE POLIETILENO	1	R\$ 1.975,00	R\$ 1.975,00
07.02.03.028-7	COMPONENTE TIBIAL PRIMÁRIO METÁLICO CIMENTADO/ FIXAÇÃO BIOLÓGICO	1	R\$ 3.025,00	R\$ 3.025,00
07.02.03.029-5	COMPONENTE UMERAL CIMENTADO/FIXAÇÃO BIOLÓGICA	1	R\$ 793,25	R\$ 793,25
07.03.01.038-0	CONTRA PARAFUSO DPZ	1	R\$ 110,00	R\$ 110,00
07.03.01.033-0	CÚPULA METÁLICA CBI DIAM 50 MM	1	R\$ 1.027,28	R\$ 1.027,28
07.02.03.031-7	DISPOSITIVO ANTI - PROTRUSÃO C/ ORIFÍCIOS P/ PARAFUSOS	1	R\$ 1.812,73	R\$ 1.812,73
07.02.05.015-6	DISPOSITIVO INTERSOMÁTICO DE MANUTENÇÃO DE ESPAÇO INTERVERTEBRAL CARREADOR DE ENXERTO (TIPO CESTA FIXA, CUNHA E OUTROS) DE TITÂNIO	1	R\$ 1.356,35	R\$ 1.356,35
07.02.05.082-2	DISPOSITIVO PEDICULAR PARA FIXAÇÃO DE HASTE (INCLUI BLOQUEADOR)	1	R\$ 500,00	R\$ 500,00
07.02.03.134-8	FIO DE KIRSCHNER	3	R\$ 13,00	R\$ 39,00
07.02.05.080-6	FIO GUIA HIDROFÍLICO 0,035	1	R\$ 300,00	R\$ 300,00
07.02.05.019-9	FIO MALEAVEL DE CERCLAGEM, DE TITANIO, P/ COLUNA, METAFISE E DIAFISE	1	R\$ 138,24	R\$ 138,24
07.02.03.032-5	FIO OLIVADO P/ FIXADOR EXTERNO	1	R\$ 16,94	R\$ 16,94
07.02.05.079-2	FIO TIPO STEINMAN LISO	1	R\$ 13,44	R\$ 13,44
07.02.03.033-3	FIO TIPO STEINMAN ROSQUEADO	1	R\$ 15,82	R\$ 15,82
07.02.03.035-0	FIXADOR EXTERNO C/SISTEMA DE ALONGAMENTO MONOFOCAL	1	R\$ 1.054,91	R\$ 1.054,91
07.02.03.036-8	FIXADOR EXTERNO C/SISTEMA DE CORREÇÃO ANGULAR E/OU ROTACIONAL	1	R\$ 1.351,04	R\$ 1.351,04
07.02.03.037-6	FIXADOR EXTERNO C/SISTEMA DE PEQUENOS FRAGMENTOS C/ SISTEMA DE CORREÇÃO ANGULAR	1	R\$ 1.351,04	R\$ 1.351,04
07.02.03.038-4	FIXADOR EXTERNO CIRCULAR/SEMI/CIRCULAR	1	R\$ 1.163,90	R\$ 1.163,90
07.02.03.039-2	FIXADOR EXTERNO HÍBRIDO	1	R\$ 913,16	R\$ 913,16
07.02.03.040-6	FIXADOR EXTERNO LINEAR	1	R\$ 648,11	R\$ 648,11
07.02.03.041-4	FIXADOR EXTERNO P/ PUNHO	1	R\$ 561,16	R\$ 561,16

07.02.03.042-2	FIXADOR EXTERNO TIPO PLATAFORMA - SISTEMA DE ALONGAMENTO/TRANSPLANTE ÓSSEO	1	R\$ 1.054,91	R\$ 1.054,91
07.03.01.027-0	GANCHO PARA SUTURA	1	R\$ 450,00	R\$ 450,00
07.03.01.036-0	GANCHO TRANSVERSO DPZ	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00
07.02.05.026-1	GRAMPEADOR CIRCULAR INTRALUMINAL	1	R\$ 959,40	R\$ 959,40
07.02.05.027-0	GRAMPEADOR LINEAR	1	R\$ 1.033,00	R\$ 1.033,00
07.02.05.028-8	GRAMPEADOR LINEAR CORTANTE	1	R\$ 1.033,00	R\$ 1.033,00
07.02.03.044-9	GRAMPO	1	R\$ 24,61	R\$ 24,61
07.03.01.032-0	HASTE CONFIX STD 11,25MM	1	R\$ 1.671,60	R\$ 1.671,60
07.02.03.046-5	HASTE DE ENDER	1	R\$ 81,51	R\$ 81,51
07.02.03.048-1	HASTE FEMORAL CURTA C/ BLOQUEIO CEFÁLICO (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 936,58	R\$ 936,58
07.02.03.049-0	HASTE FEMORAL LONGA C/BLOQUEIO CEFÁLICO (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 989,15	R\$ 989,15
07.02.03.050-3	HASTE FEMORAL P/ REVISÃO DE PRÓTESE TOTAL DO JOELHO	1	R\$ 1.569,67	R\$ 1.569,67
07.02.03.051-1	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FÊMUR (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 1.120,00	R\$ 1.120,00
07.02.03.052-0	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE TÍBIA (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 1.096,39	R\$ 1.096,39
07.02.03.053-8	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE ÚMERO (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 1.010,56	R\$ 1.010,56
07.03.01.007-0	HASTE INTRAMEDULAR FLEXÍVEL	1	R\$ 575,42	R\$ 575,42
07.02.03.055-4	HASTE INTRAMEDULAR NÃO BLOQUEADA	1	R\$ 129,10	R\$ 129,10
07.02.03.056-2	HASTE INTRAMEDULAR RETROGRADA (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 905,90	R\$ 905,90
07.02.05.033-4	HASTE PARA ASSOCIACAO COM PARAFUSOS DE TITANIO	1	R\$ 461,36	R\$ 461,36
07.02.03.058-9	HASTE TIBIAL P/ REVISÃO DE PRÓTESE TOTAL DO JOELHO	1	R\$ 652,39	R\$ 652,39
07.03.01.037-0	HASTE TRANSVERSA DPZ 60 MM	1	R\$ 381,26	R\$ 381,26
07.03.01.034-0	INSERT POLY INT DIAM 28 P CUB 50 RMS	1	R\$ 372,78	R\$ 372,78
07.02.01.016-2	INTRODUTOR 6F A 8F	1	R\$ 3.500,00	R\$ 3.500,00
07.02.05.034-2	INTRODUTOR VALVULADO	1	R\$ 97,48	R\$ 97,48
07.03.01.011-0	LAMINA SHAVER 3,5MM	4	R\$ 250,00	R\$ 1.000,00
07.03.01.010-0	LENTE DIOPTRIAS ESPECIAIS -1.0d ATÉ -7.0d: 3 PEÇAS	1	R\$ 614,59	R\$ 614,59
07.02.03.060-0	MINI - FIXADOR EXTERNO	1	R\$ 780,00	R\$ 780,00
07.02.03.061-9	MINI - PARAFUSO DE AUTO- COMPRESSÃO	1	R\$ 154,38	R\$ 154,38
07.02.03.136-4	MINI PLACA EM T OU L (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 102,00	R\$ 102,00
07.03.01.021-0	PARAFUSO ACETABULAR	1	R\$ 290,00	R\$ 290,00
07.03.01.030-0	PARAFUSO ANCORA 5,0MM COM FIO E APLICADO	3	R\$ 500,00	R\$ 1.500,00
07.02.05.037-7	PARAFUSO ASSOCIÁVEL A PLACA TÓRACO-LOMBO-SACRA TIPO PEDICULAR MONO-AXIAL	1	R\$ 410,24	R\$ 410,24
07.02.03.132-1	PARAFUSO BLOQUEADO	1	R\$ 21,60	R\$ 21,60
07.02.03.062-7	PARAFUSO CANULADO 3,5 MM	1	R\$ 106,02	R\$ 106,02
07.02.03.063-5	PARAFUSO CANULADO 4,5 MM	1	R\$ 102,92	R\$ 102,92
07.02.03.064-3	PARAFUSO CANULADO 7,0 MM	1	R\$ 200,00	R\$ 200,00
07.02.03.065-1	PARAFUSO CANULADO MINI	1	R\$ 257,29	R\$ 257,29
07.02.03.066-0	PARAFUSO CORTICAL 1,5 MM	1	R\$ 18,06	R\$ 18,06
07.02.03.067-8	PARAFUSO CORTICAL 2,0 MM	1	R\$ 15,34	R\$ 15,34
07.02.03.068-6	PARAFUSO CORTICAL 2,7 MM	1	R\$ 16,94	R\$ 16,94
07.02.03.069-4	PARAFUSO CORTICAL 3,5 MM	1	R\$ 15,34	R\$ 15,34
07.02.03.070-8	PARAFUSO CORTICAL 4,5 MM	1	R\$ 18,06	R\$ 18,06
07.03.01.028-0	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEANTE 3,5 X (30MM A 45MM)	1	R\$ 180,00	R\$ 180,00
07.03.01.063-0	PARAFUSO DE ENXERTO FENDA CRUZADA 1,5MM X 4,0MM ATÉ 9,0MM	1	R\$ 75,00	R\$ 75,00
07.02.03.071-6	PARAFUSO DE INTERFERÊNCIA DE TITÂNIO	1	R\$ 486,29	R\$ 486,29
07.03.01.049-0	PARAFUSO DE TRAVAMENTO FIREBIRD	1	R\$ 492,17	R\$ 492,17
07.02.03.072-4	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 MM	1	R\$ 27,71	R\$ 27,71
07.02.03.073-2	PARAFUSO ESPONJOSO 6,5 MM	1	R\$ 27,71	R\$ 27,71
07.03.01.022-0	PARAFUSO ESPONJOSO 6.5MM X 30MM	1	R\$ 585,00	R\$ 585,00
07.02.03.074-0	PARAFUSO MALEOLAR	1	R\$ 21,89	R\$ 21,89
07.02.03.075-9	PARAFUSO METÁLICO DE INTERFERÊNCIA	1	R\$ 154,38	R\$ 154,38
07.02.03.076-7	PARAFUSO P/ COMPONENTE ACETABULAR	1	R\$ 109,67	R\$ 109,67
07.03.01.035-0	PARAFUSO PARA GANCHO TRANSVERSON DPZ	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00
07.03.01.046-0	PARAFUSO PEDICULAR CABEÇA FIXA 6,0 X 40 MM	1	R\$ 390,00	R\$ 390,00
07.03.01.044-0	PARAFUSO PEDICULAR CABEÇA MOVEL 6,0 X 35 MM	1	R\$ 390,00	R\$ 390,00

07.03.01.043-0	PARAFUSO PEDICULAR CABEÇA MOVEI 6,0 X 40 MM	1	R\$ 390,00	R\$ 390,00
07.03.01.042-0	PARAFUSO PEDICULAR CABEÇA MOVEI 6,0 X 45 MM	1	R\$ 390,00	R\$ 390,00
07.02.04.044-4	PATCH INORGÂNICO (20 CM2)	1	R\$ 109,23	R\$ 109,23
07.02.03.079-1	PINO DE KNOWLES	1	R\$ 48,58	R\$ 48,58
07.02.03.080-5	PINO DE SHANTZ	1	R\$ 28,45	R\$ 28,45
07.02.03.083-0	PLACA 1/3 TUBULAR 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 148,40	R\$ 148,40
07.02.03.084-8	PLACA 1/3 TUBULAR 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 177,20	R\$ 177,20
07.03.01.064-0	PLACA 2.0MM RETA 6F SEGMENTO 6.5MM	1	R\$ 361,90	R\$ 361,90
07.03.01.061-0	PLACA ANATÔMICA BLOQUEADA PROXIMAL DE TÍBIA - 8 FUROS DE 154MM	1	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00
07.02.03.085-6	PLACA ANGULADA 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 381,95	R\$ 381,95
07.02.03.139-9	PLACA BLOQUEADA DE RÁDIO DISTAL (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 293,42	R\$ 293,42
07.03.01.058-0	PLACA BLOQUEADA OLÉCRANO	1	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00
07.03.01.057-0	PLACA BLOQUEADA PARA ÚMERO PROXIMAL TIPO PHILOS DE 03 A 06 FUROS	1	R\$ 2.280,00	R\$ 2.280,00
07.02.03.081-3	PLACA C/ PARAFUSO DESLIZANTE DE 135 OU 150 GRAUS	1	R\$ 764,34	R\$ 764,34
07.02.03.082-1	PLACA C/PARAFUSO DESLIZANTE DE 95 GRAUS	1	R\$ 686,87	R\$ 686,87
07.02.03.086-4	PLACA CALCO (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 308,75	R\$ 308,75
07.02.03.088-0	PLACA CONDILEA 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 534,97	R\$ 534,97
07.02.03.089-9	PLACA DE COMPRESSÃO DINÂMICA 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 183,81	R\$ 183,81
07.02.03.090-2	PLACA DE COMPRESSÃO DINÂMICA 4,5 MM ESTREITA (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 235,88	R\$ 235,88
07.02.03.091-0	PLACA DE COMPRESSÃO DINÂMICA 4,5 MM LARGA (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 296,13	R\$ 296,13
07.02.03.092-9	PLACA DE RECONSTRUÇÃO 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 299,90	R\$ 299,90
07.02.05.047-4	PLACA DE RECONSTRUÇÃO EM TITANIO P/ FRATURA DE MANDIBULA (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 1.150,16	R\$ 1.150,16
07.02.03.094-5	PLACA DE SUPORTE DE PLATEAU TIBIAL 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 288,71	R\$ 288,71
07.02.05.048-2	PLACA DE TITANIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 361,81	R\$ 361,81
07.03.01.016-0	PLACA DISTAL DE FEMUR LATERAL 04 FUROS - INOX - COM PARAFUSO (COMPATÍVEL COM O PROCEDIMENTO 0408040238)	1	R\$ 2.980,00	R\$ 2.980,00
07.02.03.131-3	PLACA EM L 1,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 293,43	R\$ 293,43
07.02.03.095-3	PLACA EM L 2,7 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 131,36	R\$ 131,36
07.02.03.096-1	PLACA EM L 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 275,48	R\$ 275,48
07.02.03.097-0	PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 288,71	R\$ 288,71
07.02.03.133-0	PLACA EM T 2,0 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 102,00	R\$ 102,00
07.02.03.098-8	PLACA EM T 2,7 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 131,36	R\$ 131,36
07.02.03.099-6	PLACA EM T 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 275,48	R\$ 275,48
07.02.03.100-3	PLACA EM T 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 326,00	R\$ 326,00
07.02.03.101-1	PLACA EM TREVO 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 275,48	R\$ 275,48
07.02.03.102-0	PLACA EM TREVO 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 288,71	R\$ 288,71
07.02.03.104-6	PLACA P/ CALCÂNEO (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 320,61	R\$ 320,61
07.03.01.065-0	PLACA PBA-S 4.5MM LARGA - 8 FUROS	1	R\$ 3.488,33	R\$ 3.488,33
07.03.01.054-0	PLACA PEQUENA RECONSTRUÇÃO 3,5 MM	1	R\$ 800,00	R\$ 800,00
07.02.03.105-4	PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 527,20	R\$ 527,20
07.02.03.106-2	PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 564,13	R\$ 564,13
07.02.03.135-6	PLACA RETA DE 2,0 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 122,80	R\$ 122,80
07.02.03.107-0	PLACA SEMITUBULAR 2,7 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 146,64	R\$ 146,64
07.02.03.108-9	PLACA SEMITUBULAR 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 146,64	R\$ 146,64
07.03.01.062-0	PLACA TELA DE RECONSTRUÇÃO ORBITAL 1,5 MM X 85,0 MM X 50,0 MM (PXLXA)	1	R\$ 1.568,00	R\$ 1.568,00
07.03.01.029-0	PLACA UMERO PROXIMAL DE BLOQUEIO 3,5 X 11	1	R\$ 1.544,66	R\$ 1.544,66
07.02.05.049-0	PLACAS TORACO-LOMBO-SACRAL ASSOCIADAS A PARAFUSOS PEDICULARES DE TITANIO	1	R\$ 2.745,25	R\$ 2.745,25
07.03.01.008-0	PRÓTESE DE QUADRIL DE CERÂMICA	1	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00
07.03.01.023-0	PROTESE DE QUADRIL INSERT ACETABULAR TRIDENT X3 36 F (COMPATÍVEL COM O PROCEDIMENTO 0408040076)	1	R\$ 1.733,00	R\$ 1.733,00
07.03.01.024-0	PROTESE DE QUADRIL RESTORATION DISTAL 155MM X 14MM (COMPATÍVEL COM O PROCEDIMENTO 0408040076)	1	R\$ 3.309,00	R\$ 3.309,00

07.03.01.025-0	PROTESE DE QUADRIL RESTORATION PROXIMAL 23MM X STD (COMPATIVEL COM O PROCEDIMENTO 0408040076)	1	R\$ 10.200,00	R\$ 10.200,00
07.02.03.113-5	PRÓTESE INTERFALANGEANA	1	R\$ 315,42	R\$ 315,42
07.02.03.114-3	PRÓTESE METACARPO - FALANGEANA	1	R\$ 315,42	R\$ 315,42
07.02.03.115-1	PROTESE NÃO CONVENCIONAL ARTICULADA DISTAL DE MEMBRO INFERIOR	1	R\$ 4.059,61	R\$ 4.059,61
07.02.03.117-8	PRÓTESE NÃO CONVENCIONAL ARTICULADA PROXIMAL DE MEMBRO INFERIOR	1	R\$ 3.549,36	R\$ 3.549,36
07.02.03.123-2	PROTESE TENDINOSA DE SILICONE	1	R\$ 1.096,25	R\$ 1.096,25
07.03.01.002-0	PRÓTESE UNICOMPARTIMENTAL DE JOELHO	1	R\$ 12.900,00	R\$ 12.900,00
07.02.03.125-9	RESTRITOR DE CIMENTO FEMORAL/UMERAL	1	R\$ 28,80	R\$ 28,80
07.02.05.051-2	RETANGULO TIPO HARTSHILL / SIMILAR	1	R\$ 829,24	R\$ 829,24
07.02.05.052-0	SISTEMA PARA FIXAÇÃO TRANSVERSAL DE TITÂNIO	1	R\$ 781,26	R\$ 781,26
07.02.03.128-3	TELA DE RECONSTRUÇÃO ACETABULAR	1	R\$ 396,88	R\$ 396,88
07.02.03.129-1	TELA DE RECONSTRUÇÃO FEMORAL	1	R\$ 334,22	R\$ 334,22
07.02.05.057-1	TELA INORGÂNICA DE POLIPROPILENO PEQUENA (ATÉ 100 CM2)	10	R\$ 102,00	R\$ 1.020,00
			TOTAL	R\$ 187.152,64

VALOR GLOBAL (ANUAL) CONTRATADO

R\$ 416.490,96

4. FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

4.1 A Contratada irá atender os usuários oriundos dos Municípios consorciados ao CONIMS.

4.2 A Contratada executará os serviços em local, dia e horário a serem acordados entre as partes, sendo que a forma de abertura da agenda dever ser clara e ter prazo determinado.

4.2.1 A contratada fica responsável por informar datas e horários de atendimento do profissional.

4.3. Para as consultas os usuários serão previamente agendados pelo município e deverão ser atendidos mediante apresentação da guia de consulta/reconsulta com carimbo e assinatura do autorizador.

4.4. Para as cirurgias os usuários deverão ser atendidos mediante apresentação de Laudo de Autorização de Internação Hospitalar – AIH com autorização do médico auditor do município e pela Contratante.

4.5. Para cada procedimento cirúrgico realizado preconiza-se 01 (uma) consulta pré- cirúrgica e 01 (uma) consulta pós-cirúrgica a ser realizada em ambulatório próprio do estabelecimento contratado, por profissional qualificado da equipe realizadora do procedimento.

4.6. Para cada procedimento cirúrgico será realizado 01 (uma) consulta pré-anestésica.

4.7. A avaliação anestésica deverá ser garantida a todos os usuários encaminhados para realização de procedimentos e/ou cirurgias e realizada por profissional devidamente qualificado.

4.8. A Contratante poderá fiscalizar a execução dos serviços contratados a qualquer tempo.

4.9. Para prestação dos serviços a contratada disponibilizará o (s) profissional (s) competente (s), medicamentos, material, acomodações e tudo o que for necessário para a realização do procedimento e/ou cirurgia a ser realizada.

4.10. O fornecimento de equipamentos, insumos, materiais e medicamentos, alimentação, acomodações necessárias à prestação dos serviços é de responsabilidade da Contratada.

4.11. Para efeito de faturamento, a competência inicia-se no 1º dia do mês e vai até o último dia do mês relativo à competência.

4.12. Em caso de não atendimento por impedimento de urgência da Contratada, deverá comunicar-se com a Contratante para acordar o atendimento, garantindo a programação, sem qualquer prejuízo ou ônus à Contratante.

4.13. A prestação do serviço não constitui, em hipótese alguma, vínculo empregatício de qualquer espécie entre a Contratada e a Contratante.

4.14. Os atendimentos realizados por encaminhamento dos municípios consorciados não poderão ser referenciados para atendimento de forma particular ou solicitação de complementação de valores para procedimentos e/ou cirurgias.

4.15. Toda necessidade de serviços complementares e/ou procedimentos e/ou cirurgias deverão ser solicitados previamente em guias específicas disponibilizadas no sistema.

4.16. As guias de requisição de atendimento deverão estar autorizadas pela Secretaria da Saúde do Município, devidamente preenchidas, carimbadas e assinadas.

4.17. O custo com o encaminhamento do paciente até o hospital credenciado será de responsabilidade do município do paciente.

4.18. Deverão ser observadas integralmente as portarias e os protocolos técnicos e demais legislações vigentes, referentes ao atendimento e encaminhamento dos usuários do Sistema Único de Saúde.

4.19. Fica a cargo do hospital/clínica médica credenciado a orientação quanto ao procedimento cirúrgico ao paciente, bem como a assinatura no termo de consentimento, no qual deverá estar previsto os riscos inerentes ao procedimento cirúrgico.

4.20. Em casos omissos ou não regulamentados no presente edital, as decisões quanto à postura e procedimento a serem adotados serão definidas pela administração do CONIMS ou pelo Conselho de Secretários Municipais quando for necessário.

4.21. O Consórcio reserva-se no direito de fiscalizar a execução dos serviços através de auditor nomeado pelo Município/Consórcio através de carta/resposta ao usuário emitida pelo consórcio a cada procedimento executado, contendo: procedimento, instituição, profissional, valores, satisfação do usuário e se houve cobranças complementares.

4.22. Em caso de desatendimento aos requisitos constantes no presente Edital ou havendo inadequada prestação do serviço credenciado, o Consórcio, através de procedimento administrativo específico, assegurada a ampla defesa e o contraditório, poderá proceder ao descredenciamento do profissional ou empresa.

5. ATENDIMENTOS, PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS

5.1. O usuário será encaminhado por profissional médico do município e/ou rede especializada do CONIMS com guia de referência/contra referência previamente autorizada e agendada, contendo carimbo e rubrica do funcionário do município origem, ao profissional médico indicado pela contratada.

5.2. O tempo mínimo preconizado para cada consulta é de 15 (quinze) minutos, conforme determinação da Organização Mundial de Saúde (OMS). Porém, poderá o profissional atender em tempo menor desde que não afete a qualidade do atendimento. Se houver perda de qualidade e constatado atendimento em tempo inferior ao preconizado, a Contratante poderá invocar o contido na cláusula sexta e, conseqüentemente, o contido na cláusula sétima do instrumento contratual, podendo também caber a rescisão do presente instrumento. As consultas necessárias que antecedem o procedimento e/ou cirurgia serão custeadas pelo município de origem do paciente ao CONIMS.

5.3. A solicitação de autorização para internação hospitalar deverá ser apresentada em formato digital e com os campos preenchidos de forma que a auditoria possa ser realizada.

5.4. O agendamento do procedimento implicará na realização de avaliação anestésica realizada por profissional competente do serviço recebedor deste paciente.

5.5. A contratada que realizar os procedimentos deverão garantir o mínimo de 01 (um) retorno do usuário para avaliação pós-operatória.

5.6. Concluído o processo, o prestador de serviço deverá emitir a contra referência hospitalar informando ao paciente sobre a sua: Alta Hospitalar com ou sem retorno a atenção primária a saúde.

5.7. Todo esse processo será acompanhado pelo CONIMS e MUNICÍPIO, que terão poderes para:

5.8. Autorizar ou não o procedimento requisitado;

5.9. Solicitar parecer e ou relatórios de serviços médicos e de enfermagem depreendidos ao paciente;

5.10. Realizar, "havendo necessidade" auditoria "in loco", agendada ou não;

5.11. Glosar procedimentos realizados que tenham insuficiência de informações ou apresentem indício de irregularidade;

5.12. O prestador credenciado deverá encaminhar os documentos necessários para análise do Setor de Cirurgias Eletivas do CONIMS, incluindo-se os ANEXOS: V – ESPELHO DE CIRURGIA ELETIVA e VI - AVISO DE CIRURGIAS ELETIVAS, devidamente preenchidos.

6. SISTEMA

6.1. O sistema será disponibilizado para agenda de consultas, no período de 25 (vinte e cinco) à 24 (vinte e quatro) de cada mês.

6.2. O contratado deve alimentar o sistema disponibilizado pelo CONIMS e realizar nesse o lançamento da produção de atendimentos no período do faturamento, sendo que só serão pagos se estiverem registrados no sistema.

6.3. O sistema será disponibilizado única e exclusivamente para o atendimento aos usuários dos municípios consorciados ao CONIMS, sendo vedada a utilização que não seja para a função descrita, ficando sujeito às penalidades previstas na legislação vigente, caso comprovado desvios de utilização.

6.4. A emissão do Laudo de Solicitação do Procedimento, deverá ser impreterivelmente através do sistema, não sendo aceitável a forma manuscrita.

6.5. O laudo de solicitação de procedimento/solicitação de autorização para internação hospitalar deverá ser entregue ao usuário, o qual fará contato com o gestor municipal.

6.6. Os procedimentos somente serão agendados após a prévia autorização do gestor municipal e controle do setor de cirurgias eletivas/CONIMS.

6.7. À contratada é expressamente proibido informar ao paciente a data de realização do procedimento em data anterior ao contido no item 5.6.

7. OBRIGAÇÕES DAS PARTES

7.1. A CONTRATANTE FICA OBRIGADA A:

7.1.1. Efetuar os pagamentos na forma ajustada.

7.1.2. Disponibilizar à Contratada todas as informações que se fizerem necessárias à execução dos serviços contratados dentro das normas do CONIMS.

7.1.3. Comunicar imediatamente à contratada quaisquer irregularidades com o objeto contratado.

7.1.4. Fiscalizar a realização do serviço contratado.

7.2. A CONTRATADA FICA OBRIGADA A:

7.2.1. Prestar os serviços na forma ajustada.

7.2.2. Obedecer às diretrizes emanadas do responsável competente da contratante, no tocante à organização e realização dos serviços em causa.

7.2.3. Permitir fiscalização pela Contratante, nos serviços contratados, independente de agendamento prévio.

7.2.4. Providenciar a imediata correção das divergências apontadas pela Contratante quanto à execução dos serviços contratados.

7.2.5. Atender aos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da execução do presente Contrato.

7.2.6. Comunicar, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias as impossibilidades de atendimento, salvo as motivadas por força maior, que serão justificadas.

7.2.7. Alimentar sistema indicado pelo CONIMS, informando todos os dados necessários para processar o faturamento relativo à competência.

7.2.8. Executar os serviços constantes no ANEXO III – PROCEDIMENTOS, EXAMES E OPMEs.

7.2.9. Responder por quaisquer prejuízos que seus empregados ou prepostos vierem a causar ao patrimônio do órgão ou entidade contratante ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente.

7.2.10. Manter durante o período de vigência do credenciamento e do contrato de prestação de serviços, todas as condições que ensejarem o Credenciamento, em especial no que tange à regularidade fiscal e capacidade técnico-operacional.

7.2.11. Responsabilizar-se integralmente pela execução do contrato, nos termos da legislação vigente, sendo-lhe expressamente proibida a subcontratação da prestação do serviço.

7.2.12. Se o procedimento agendado precisar ser cancelado, desde que não seja por condições clínicas do paciente, que deverão ser resolvidas pelo município de origem, em caso de outras situações de impedimento, ficará sob a responsabilidade do hospital credenciado o reagendamento no prazo máximo de 30 (trinta) dias, não trazendo prejuízo ao paciente, ao seu município ou ao CONIMS.

7.2.13. Apresentar, quando solicitado pelo CONIMS, uma relação completa dos profissionais, indicando os cargos, funções e respectivos nomes completos, bem como, o demonstrativo do tempo alocado e cronograma respectivo.

7.2.14. Justificar ao paciente, ao CONIMS e ao gestor do município de origem do paciente, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto no contrato.

7.2.15. Apresentar ao CONIMS, sempre que solicitado, comprovantes de regularidade para com as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias e tributárias.

7.2.16. Permitir, a qualquer tempo e hora, o acesso dos supervisores e auditores em suas dependências, para supervisionar e acompanhar o correto cumprimento do que foi contratado, conveniado ou acordado.

7.2.17. Operar com uma organização completa, independente e sem vínculo empregatício com o Consórcio, realizando os serviços, objeto deste contrato, dentro dos mais altos conceitos do ramo.

7.2.18. Manter, por si, por seus prepostos, irrestrito sigilo de todas as atividades desempenhadas em relação aos serviços descritos no objeto deste contrato, bem como não divulgar, sob qualquer meio, as informações que recebeu em virtude do contrato.

7.2.19. Responsabilizar-se por quaisquer ônus decorrentes de omissões ou erros na elaboração desse faturamento, que redundem em aumento das despesas ou perda de descontos.

7.2.20. Centralizar todos os pedidos, subordinados para a Administração do CONIMS.

7.2.21. Ser rigoroso na pontualidade da execução do serviço.

7.2.22. Comunicar à contratante, quaisquer alterações durante e execução para as devidas averiguações.

7.2.23. O prestador de serviço somente poderá atender o paciente se este apresentar uma guia autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde do município de origem do paciente, e autorização do setor de eletivas do Consórcio.

7.2.24. Pacientes que necessitem de acompanhante, sejam eles crianças até 18 anos, pessoas com necessidades especiais e idosos acima de 60 anos, terão direito estabelecido em Lei 11.108/05.

7.2.25. Os pacientes serão internados em enfermarias com número máximo de leitos previstos nas normas técnicas hospitalares, conforme requisitos técnicos mínimos, da Legislação Sanitária.

7.2.26. As realizações das cirurgias serão de responsabilidade da credenciada, que assumirá todos os ônus decorrentes dos procedimentos, materiais, equipamentos e medicamentos, mediante a remuneração conforme tabela em ANEXO III.

- 7.2.27.** Realizar os procedimentos contratados, de acordo com a melhor técnica e com a observância de toda a legislação em vigor aplicável à prestação dos serviços, sem cobrança de qualquer valor adicional do paciente, sendo que o acesso deverá ser universal, igualitário e integral a saúde dos usuários com regulação pelos gestores do SUS.
- 7.2.28.** Apresentar espelho, conforme ANEXO V, com nome do paciente, município de origem do paciente, data da internação, data de alta, médico cirurgião, médico anestesista, procedimento realizado, OPMS, exames de imagem, laboratoriais e anátomo patológico, juntamente com prontuário em formato digitalizado e demais informações necessárias ao acompanhamento da execução dos serviços.
- 7.2.29.** Apresentar o AVISO DE CIRURGIAS ELETIVAS, conforme ANEXO VI com informações referentes à realização do procedimento cirúrgico.
- 7.2.30.** Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário.
- 7.2.31.** Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar a prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação Legal.
- 7.2.32.** Responder por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier a causar aos pacientes.
- 7.2.33.** Manter-se em dia com todas as condições de habilitação, licenças, alvarás e, além disso, comunicar ao CONIMS qualquer alteração em seus dados cadastrais.
- 7.2.34.** Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos pelo CONIMS, as obrigações assumidas por força deste edital.
- 7.2.35.** Cabe à credenciada a realização de avaliações pré-operatórias e acompanhamento pós-operatório, inclusive assistência a intercorrências (inclusive ambulatório) até o 4º dia de internação, sendo que, após este período, caso o hospital credenciado não tenha capacidade técnica para continuar o tratamento do paciente, poderá solicitar a abertura de uma central de leitos, realizar a abertura de uma AIH, pactuada pelo município com o hospital de referência.
- 7.2.36.** Realizar os procedimentos contratados, sem a cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS ou do consórcio, fora aqueles previstos no respectivo anexo.
- 7.2.37.** Garantir ao paciente atendido ambulatorial ou em regime de internação hospitalar, o acesso a Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia.
- 7.2.38.** Garantir os materiais necessários às cirurgias, incluindo nesse caso, todo e qualquer medicamento imprescindível para a realização dos procedimentos.
- 7.2.39.** Manter sempre atualizado, completo com letra legível os prontuários dos pacientes.
- 7.2.40.** Garantir a porta de entrada de todos os profissionais que prestarão os serviços a todos os usuários encaminhados pelo CONIMS.
- 7.2.41.** Garantir a permanência de acompanhantes conforme prevê as normas do SUS e legislação que garantam que o paciente possua acompanhante.
- 7.2.42.** Ofertar aos usuários um espaço ou edificação acessível, ou seja, projetada e executada de acordo com as exigências legais e com o estabelecido nas Normas Brasileiras (NBRs) da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

8. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1. As despesas geradas em função do objeto ocorrerão por conta da dotação orçamentária: 02.001.10.302.0002.2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 - Fonte 076.

9. FATURAMENTO

9.1. Para efeito de faturamento, a competência inicia-se no 1º dia do mês e vai até o último dia do mês relativo à competência.

9.2. Os hospitais devem preencher o ANEXO V – ESPELHO DE CIRURGIA ELETIVA, para informar a distribuição dos valores devidos a cada parte contratada.

9.3. Os prontuários devem ser encaminhados para faturamento em até 5 (cinco) dias da realização do procedimento cirúrgico.

9.4. Os prontuários auditados que porventura apresentar a indicação de alteração ou glosa, deverão ser regularizados em até 15 (quinze) dias da data da solicitação e em até 10 (dez) dias úteis anteriores ao encerramento do mês, caso contrário será faturado somente na competência seguinte.

10. EMISSÃO DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

10.1. A Nota Fiscal deverá ser emitida conforme o relatório de fechamento do faturamento disponibilizado pelo CONIMS, enviado a cada prestador, respeitando o fracionamento do valor total, conforme contrato com os diversos prestadores, em mesmo teor e forma, utilizando a opção do sistema gerador de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica Municipal onde traz a opção de itens do serviço, detalhando a quantidade, os itens/procedimentos e os valores executados em conformidade com os itens contratados.

10.2. Deverá ser cadastrado o e-mail: contabilidade@conims.com.br para envio automático da NFS-e no ato de sua emissão.

10.3. Havendo erro no documento de cobrança ou outra circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que à Contratada providencie as medidas saneadoras necessárias, o que não acarretará, neste caso, quaisquer ônus à Contratante.

11. VENCIMENTO E PAGAMENTO

11.1. O vencimento se dará até o dia 30 do mês posterior a data do aceite definitivo da Nota Fiscal, em moeda corrente nacional, através de crédito, DOC ou TED na conta corrente pessoa jurídica no mesmo CNPJ contratado. No decorrer do processo, caso seja necessária alteração de banco, agência e/ou conta corrente deverá ser solicitado através de Ofício ao Setor de Tesouraria deste CONIMS.

11.2. O pagamento não será realizado através de boleto bancário.

11.3. O pagamento se dará até o vencimento.

11.4. Não poderá ser cobrado qualquer tipo de despesa senão única e exclusivamente o valor dos serviços prestados e faturados.

11.5. Quando inadimplente, o pagamento será monetariamente atualizado, a partir do dia de seu vencimento e até o de sua liquidação, segundo os mesmos critérios adotados para a

atualização de obrigações tributárias da entidade, de acordo com o IPCA acumulado no período, e juros moratórios, à razão de 0,5% (meio por cento) ao mês, calculados "pro rata tempore" em relação ao atraso verificado vigente na data de seu pagamento. Mediante aplicação das seguintes fórmulas:

$$I = (TX / 100) / 365$$

$$EM = I \times N \times VP$$

Onde:

I = Índice de atualização financeira;

TX = Percentual da taxa de juros de mora anual;

EM = Encargos moratórios;

N = N. de dias entre a data prevista para pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela em atraso.

11.6. Em caso de Processo Administrativo, o CONIMS poderá deduzir o valor de multas impostas do saldo a pagar.

O fornecedor contratado deverá manter a regularidade fiscal, por meio das Certidões: de Regularidade do FGTS - CRF, de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União e Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT, e caso constatado a ausência de emissão de alguma destas, a mesma será notificada para regularização, caso não seja solucionado, os serviços serão bloqueados, ressalvado o direito dos serviços já prestados.

12. SUBCONTRATAÇÃO

12.1. O Contrato de prestação de serviços não poderá ser objeto de cessão, transferência, subcontratação no todo ou em parte, não podendo a Contratada se valer deste para vincular terceiros à presente contratação, sob pena de imediata rescisão/descredenciamento e aplicação das sanções previstas no presente instrumento.

13. RESCISÃO/DESCRENCIAMENTO

13.1. DESCRENCIAMENTO VOLUNTÁRIO POR QUALQUER DAS PARTES

13.1.1. Para efetuar a rescisão/descredenciamento a contratada deverá enviar solicitação formal de descredenciamento via e-mail, com um prazo de antecedência de 60 (sessenta) dias.

13.1.2. A rescisão/descredenciamento contratual poderá ser solicitada também pelo CONIMS, o qual deverá demonstrar que ela não resulta em prejuízo à Administração Pública e por interesse público e economicidade.

14. DESCRENCIAMENTO INVOLUNTÁRIO

14.1. O CONIMS poderá rescindir o contrato, unilateralmente, e conseqüentemente descredenciar a Contratada, mediante comunicação escrita, assegurando o contraditório e ampla defesa, sem que, por isso, seja obrigada a suportar ônus de indenização, multa ou pagamento extra, a qualquer título, se a Contratada:

14.1.2. Deixar de executar o serviço na forma e nos prazos estipulados no Edital de Chamamento, ou infringir qualquer disposição do Contrato, na forma do Art. 155 da Lei nº 14.133/2021 de Licitações e Contratos, com as consequências previstas no Art. 156 da referida Lei;

14.1.3. Recusar-se a receber ou cumprir instruções para melhor execução do serviço;

14.1.4. Verificada qualquer infração do contrato por parte da Contratada;

14.1.5. Quando houver a existência de reclamação por escrito, garantido o contraditório e ampla defesa a contratada;

14.1.6. Proceder a eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis.

14.1.7. A rescisão unilateral do contrato poderá também ocorrer, mediante autorização da autoridade competente, reduzida a termo no processo de contratação quando comprovada a conveniência para a Administração.

15. DO TRATAMENTO DE DADOS

15.1 Ao assinar o instrumento de contratação, o Contratado se declara ciente que, por exigência dos órgãos de controle externo, da Lei nº 12.527/2018 – Lei de Acesso à Informação – e da Resolução CONIMS nº 155/2021, a íntegra do processo de Inexigibilidade do qual originou o presente contrato será disponibilizada no Portal da Transparência do CONIMS, que realiza o tratamento de dados pessoais pertinentes à qualificação jurídica, econômico-financeira, tributária e técnica descritas no Edital, para uso exclusivo às finalidades legais e institucionais, conforme disposto na Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) e no Decreto nº 10.046/2019.

15.2 Na execução do objeto contratado, a Contratada se responsabiliza pelo uso regular de dados de pacientes para uso exclusivo das finalidades do CONIMS, sob pena de sofrer as sanções legais

16. FORO

16.1. Fica eleito o foro da cidade de Pato Branco, Estado do Paraná, como competente para dirimir todas as questões decorrentes do credenciamento

Pato Branco/PR, 14 de outubro de 2022.

MARCOS JOSÉ BRANDOLI DE LIMA
COORDENADOR DE LICITAÇÃO E CONTRATOS



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

**ANEXO V - ESPELHO DE CIRURGIA ELETIVA – EDITAL DE CHAMAMENTO Nº
002/2022**

NOME DO HOSPITAL/CLÍNICA MÉDICA

1. RATEIO DOS VALORES

VALOR TOTAL DOS PROCEDIMENTOS	
SERVIÇO HOSPITALAR	
SERVIÇO MÉDICO	
SERVIÇO DE ANESTESIA	
OPMEs	

2. INFORMAÇÕES DO PROCEDIMENTO

USUÁRIO:			
MUNICÍPIO:			
DATA DE INTERNAÇÃO:		DATA DE ALTA:	
CIRURGIÃO:			
ANESTESIOLOGISTA:			

PROCEDIMENTOS (S)

CÓDIGO	DESCRIÇÃO

OPMEs

CÓDIGO	QTDE.	CNPJ	Nº NF	DESCRIÇÃO

EXAME ANATOMOPATOLÓGICO - SIM **NÃO** **QUANTIDADE:** _____

Assinantes

✓ **MARCOS JOSÉ BRANDOLI DE LIMA**

Assinou em 14/10/2022 às 16:54:59 com o certificado avançado da Betha Sistemas

Eu, MARCOS JOSÉ BRANDOLI DE LIMA, estou ciente das normas descritas na Lei nº 14.063/2020, no que se refere aos tipos de assinaturas consideradas como válidas para a prática de atos e interações pelos Entes Públicos.

Veracidade do documento



Documento assinado digitalmente.

Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse o site **verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud** e insira o código abaixo:

2EK

0LG

L44

1Q7



ESTADO DO PARANÁ
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 00.136.858/0001-88 **Telefone:** (46) 3313-3550
Endereço: RUA AFONSO PENA, 1902 - ANCHIETA
CEP: 85501-530 - Pato Branco

Inexigibilidade de licitação
169/2022

Número Processo: 243/2022
Data do Processo: 14/10/2022

Página: 1 / 1

OBJETO DO PROCESSO

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA O CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS VISANDO A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS.

ATA DE REUNIÃO DE JULGAMENTO DE PROPOSTAS INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO
169/2022

Data e Hora da Sessão: 14/10/2022 16:16

Reuniram-se os membros da Comissão de Licitação, designada pela(o) Portaria/Decreto Nº 106/2022, para análise e julgamento da documentação e propostas recebidas para fornecimento e/ou execução dos itens descritos no Processo Licitatório Nº 243/2022 na modalidade de Inexigibilidade de licitação. Logo após análise, a comissão emitiu o parecer, conforme segue abaixo:

PARECER DA COMISSÃO

Justifica-se a inexigibilidade pela inexistência de concorrência, prevista no art. 74, inciso IV da Lei n.º 14.133/2021 devido aos valores da tabela oriunda do processo de Chamamento Público n.º 002/2022 promovido pelo CONIMS, publicada em 29 de setembro de 2022.

A proponente interessada atendeu todas as exigências estabelecidas no Edital do processo de Chamamento Público n.º 002/2022.

Participante: FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO

Item	Especificação	Qtd.	Unidade	Marca	Valor Unitário	Valor Total
1	SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS	12,000	SERV		34.707,58	416.490,96
					Total do Participante:	416.490,96
					Total Geral:	416.490,96

Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião de julgamento, da qual foi assinada pelos membros da Comissão de Licitação.

Pato Branco, 14 de outubro de 2022

MARCOS JOSÉ BRANDOLI DE LIMA
PRESIDENTE

Lhuanna Gabriela Vardanega Perico
MEMBRO

GENECI RODRIGUES CHAVES
MEMBRO



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS
RUA AFONSO PENA N° 1902, ANCHIETA, CEP 85.501.530.
PATO BRANCO – PARANÁ

PARECER JURÍDICO INICIAL nº 519/2022
PROCESSO 243/2022 – INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO N° 169/2022

I - EMENTA

Direito administrativo. Contratação. Inexigibilidade de Licitação. Credenciamento de Pessoas jurídicas da área de saúde para prestação de serviços hospitalares e ambulatoriais eletivos, destinado ao atendimento aos usuários oriundos dos municípios consorciados ao CONIMS.

II– DOS FATOS

Trata o presente de consulta elaborada pelo Setor de licitações, que requer a elaboração de parecer jurídico relativo à regularidade do processo de inexigibilidade de licitação, visando à contratação de **FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO**, para prestação de serviços hospitalares e ambulatoriais eletivos, destinado ao atendimento aos usuários oriundos dos municípios consorciados ao CONIMS.

III- RELATÓRIO

Versam os presentes autos sobre a inexigibilidade de licitação nº 243/2022. Constam desse processo administrativo, dentre outros, os seguintes documentos:

- 01) Nota de Solicitação de contratação de serviços – evento 02
- 03) Parecer Contábil – evento 03
- 04) Autorização para abertura de processo administrativo de licitação – evento 04
- 05) Ato de Consórcio – evento 05
- 06) cadastro de restrição TCE-PR e TCU – evento 06
- 08) Justificativa e Termo de referência – evento 07
- 09) Ata de Reunião de Abertura e Julgamento de Processo Licitatório – evento 08
- 10) documentos da entidade em evento não numerado

É o relatório.

IV– DO PARECER

Os autos vieram à análise desse órgão jurídico com vistas ao exame da regularidade do ato de inexigibilidade de licitação.

Oportuno ressaltar, inicialmente, que o presente exame considera exclusivamente os elementos constantes nos autos do processo administrativo em análise, e tem natureza estritamente jurídica, sem imiscuir-se na conveniência e na oportunidade dos atos administrativos praticados pelo CONIMS.

Trata-se de pedido de Credenciamento de Pessoas Jurídicas para prestação de serviços hospitalares e ambulatoriais eletivos, destinado ao atendimento aos usuários oriundos dos municípios consorciados ao CONIMS - Edital de Chamamento Público nº 02/2022, regido pela Lei 14.133/2021, com os motivos e justificativas ali constantes.

A contratação direta, por inexigibilidade, encontra amparo na Lei Federal 14.133/2021, adotada em sua integralidade, em especial nos seguintes artigos:

“Art. 6º Para os fins desta Lei, consideram-se:

(...)

*XLIII - credenciamento: processo administrativo de chamamento público em que a Administração Pública convoca interessados em prestar serviços **ou fornecer bens** para que, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem no órgão ou na entidade **para executar o objeto quando convocados;***

(...)

Art. 78. São procedimentos auxiliares das licitações e das contratações regidas por esta Lei:

I - credenciamento;

(...)

*§ 1º Os procedimentos auxiliares de que trata o **caput** deste artigo obedecerão a **critérios claros e objetivos definidos em regulamento.***

(...)

Do Credenciamento

Art. 79. O credenciamento poderá ser usado nas seguintes hipóteses de contratação:

I - paralela e não excludente: caso em que é viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas;

(...)

Parágrafo único. Os procedimentos de credenciamento serão definidos em regulamento, observadas as seguintes regras:

I - a Administração deverá divulgar e manter à disposição do público, em sítio eletrônico oficial, edital de chamamento de interessados, de modo a permitir o cadastramento permanente de novos interessados;

*II - na hipótese do inciso I do **caput** deste artigo, quando o objeto não permitir a contratação imediata e simultânea de todos os credenciados, **deverão ser adotados critérios objetivos de distribuição da demanda;***

*III - o edital de chamamento de interessados deverá prever as condições padronizadas de contratação e, nas hipóteses dos incisos I e II do **caput** deste artigo, **deverá definir o valor da contratação;***

(...)

V - não será permitido o cometimento a terceiros do objeto contratado sem autorização expressa da Administração;

VI - será admitida a denúncia por qualquer das partes nos prazos fixados no edital.”

No caso, o Edital visa absorver toda a demanda apresentada, atraindo o instituto da inexigibilidade, desde que as contratações tenham cunho complementar, conforme entendimento reiterado do TCE/PR (Acórdão 1721/22 e 1467/2016) o que deve ser ponderado pela autoridade competente (gestor).

Portanto, o credenciamento, enquanto mecanismo complementar, constitui fundamento autorizador da inexigibilidade, frente à inviabilidade de competição pela contratação de todos os interessados que preenchem as condições do chamamento e as ressalvas/alertas apontados no Parecer Jurídico nº 0343/2022, elaborado por ocasião da elaboração do Edital de chamada Pública nº 02/2022.

V – CONCLUSÃO

Diante do exposto, s.m.j., com base nas razões de fato e de direito narradas, esse parecerista se manifesta pelo prosseguimento do feito.

Pato Branco, 25 de outubro de 2022.

MARIA CECILIA
SANCHES SOARES
VANNUCCHI

Assinado de forma digital por
MARIA CECILIA SANCHES
SOARES VANNUCCHI
Dados: 2022.10.25 16:43:44
-03'00'

Maria Cecília Soares Vannucchi
OAB/PR 35.313



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS
RUA AFONSO PENA N° 1902, ANCHIETA, CEP 85.501.530.
PATO BRANCO – PARANÁ

PARECER JURÍDICO FINAL nº 520/2022
PROCESSO 243/2022 – INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO N° 169/2022

I - EMENTA

Direito administrativo. Contratação. Inexigibilidade de Licitação. Credenciamento de Pessoas jurídicas da área de saúde para prestação de serviços hospitalares e ambulatoriais eletivos, destinado ao atendimento aos usuários oriundos dos municípios consorciados ao CONIMS.

II– DOS FATOS

Trata o presente de consulta elaborada pelo Setor de licitações, que requer a elaboração de parecer jurídico relativo à regularidade do processo de inexigibilidade de licitação, visando à contratação de **FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO**, para prestação de serviços hospitalares e ambulatoriais eletivos, destinado ao atendimento aos usuários oriundos dos municípios consorciados ao CONIMS.

III- RELATÓRIO

Versam os presentes autos sobre a inexigibilidade de licitação nº 243/2022. Constam desse processo administrativo, dentre outros, os seguintes documentos:

- 01) Nota de Solicitação de contratação de serviços – evento 02
- 03) Parecer Contábil – evento 03
- 04) Autorização para abertura de processo administrativo de licitação – evento 04
- 05) Ato de Consórcio – evento 05
- 06) cadastro de restrição TCE-PR e TCU – evento 06
- 08) Justificativa e Termo de referência – evento 07
- 09) Ata de Reunião de Abertura e Julgamento de Processo Licitatório – evento 08
- 10) documentos da entidade em evento não numerado

É o relatório.

IV– DO PARECER

O presente parecer visará ao exame da conformidade dos atos praticados com a lei (Lei 14.133/2021) e o edital. Dessa forma, esse parecer restringe-se tão-somente ao plano da legalidade, cabendo à autoridade competente deliberar acerca da conveniência e oportunidade da homologação.

No mérito, houve a escolha pela inexigibilidade de licitação, sendo usado o credenciamento, obedecendo assim, nesse ponto, os aspectos da legalidade.

V – CONCLUSÃO

Diante do exposto, **s.m.j.**, com base nas razões de fato e de direito narradas, esse parecerista se manifesta pelo prosseguimento do feito, na forma da fundamentação.

Pato Branco, 25 de outubro de 2022.

MARIA CECILIA
SANCHES SOARES
VANNUCCHI

Assinado de forma digital por
MARIA CECILIA SANCHES
SOARES VANNUCCHI
Dados: 2022.10.25 16:45:48
-03'00'

Maria Cecília Soares Vannucchi
OAB/PR 35.313

MUNICÍPIO DE CLEVELÂNDIA
DECRETO: 0281/2022

SÚMULA: Abre Crédito Adicional Suplementar por Excesso de Arrecadação e por Anulação no Orçamento de 2022 do Município de Clevelândia, Estado do Paraná no valor de R\$ 1.183.000,00 (Um Milhão cento e oitenta e três mil reais).

A Prefeita Municipal de Clevelândia, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais e devidamente autorizado pela Lei Municipal nº 2761/2021.

DECRETA

Art. 1º Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a abrir Crédito Adicional suplementar ao Orçamento Geral do Município de Clevelândia, Estado do Paraná, para o ano de 2022, destinado ao suporte das despesas a serem realizadas com recursos oriundos de Excesso de arrecadação e Anulação no valor de R\$ 1.183.000,00 (Um Milhão cento e oitenta e três mil reais), para atender despesas no seguinte órgão e Dotações Orçamentárias.

03 – Secretaria Municipal de Administração Geral	
03.01 – Administração S.M.A.G.	
041220005.2.004000 – Manutenção das Atividades Administrativas	
3.3.90.91 – 000 – Sentenças Judiciais.....	R\$ 10.000,00
3.3.90.39 – 000 – Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica.....	R\$ 50.000,00
288460000.0.004000 – Contribuições para o Pasp	
3.3.90.47 – 504 – Obrigações tributárias e Contributivas.....	R\$ 3.000,00
05 – Secretaria Municipal Saúde e Saneamento	
05.02 – Fundo Municipal de Saúde	
103010015.2.008000 Bloco de Atenção Básica, Media e Alta Complexidade.	
3.3.90.11 – 494 – Sentenças Judiciais.....	R\$ 130.000,00
07.00- Secretaria Municipal de Educação Cultura e Esportes	
07.01- Administração S.M.E.C.E.	
123640011.2.053000 – Faculdade Municipal de Meio Ambiente – FAMA	
3.1.90.11.00 – 000 – Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal.....	R\$ 380.000,00
07.02 – Fundeb:	
123610020.2.024000 – Fundeb 70%	
3.1.90.11.00 – 101 – Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal.....	R\$ 240.000,00
123610020.2.025000 – Fundeb 30%	
3.1.90.11.00 – 102 – Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal.....	R\$ 30.000,00
08 – Secretaria Municipal de Obras e Viação	
08.01 - Administração S.M.O.V.	
267820014.2.029000 Manutenção da Unidade de Obras e Viação	
3.3.90.30 – 504 – Material de Consumo.....	R\$ 80.000,00
3.3.90.39 – 504 – Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica.....	R\$ 260.000,00
Total.....	R\$ 1.183000,00

Art.2º Para cobertura do referido Crédito Adicional Suplementar previsto no Art. Anterior, serão utilizados recursos de Anulação e Excesso de Arrecadação :

Anulação	
05 – Secretaria Municipal Saúde e Saneamento	
05.02 – Fundo Municipal de Saúde	
103010015.2.008000 Bloco de Atenção Básica, Media e Alta Complexidade.	
3.3.90.30 – 494 – Material de Consumo.....	R\$ 130.000,00
07.00- Secretaria Municipal de Educação Cultura e Esportes	
07.01- Administração S.M.E.C.E.	
123610020.2.025000 – Fundeb 30%	
4.4.90.52 – 102 – Equipamento e Material Permanente.....	R\$ 270.000,00
08 – Secretaria Municipal de Obras e Viação	
08.01 – Administração S.M.O.V.	
267820014.1.002000 – Pavimentação Polidétrica	
3.3.90.30 – 000 – Material de Consumo.....	R\$ 75.000,00
3.3.90.39 – 000 – Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica.....	R\$ 145.000,00
267820014.2.029000 – Manutenção da Unidade de Obras e Viação	
3.3.90.30 – 000 – Material de Consumo.....	R\$ 100.000,00

3.3.90.39 – 000 – Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica.....	R\$ 120.000,00
Excesso	
1.7.1.2.52.4.1.00 – 504 – Cota Parte do Fundo Especial do Petróleo – FEP.....	R\$ 343.000,00
Total.....	R\$ 1.183000,00

Art.3º Este Decreto entra em vigor desta data.
Art. 4º Revogadas as disposições em contrário.

Gabinete da Prefeita de Clevelândia- Estado do Paraná, em 26 de outubro de 2022.

RAFAELA MARTINS LOSI
PREFEITA MUNICIPAL



RESOLUÇÃO Nº 043/2022

NOMEIA COMISSÃO ESPECIAL TEMPORÁRIA PARA ATUAR NO PROCESSO ADMINISTRATIVO DISCIPLINAR INSTAURADO ATRAVÉS DA RESOLUÇÃO 038/2022.

O Presidente do Consórcio Intermunicipal da Rede de Urgências do Sudoeste do Paraná – CIRUSPAR, usando de suas atribuições legais, especialmente as contidas na Lei Federal nº 11.107, de 06 de abril de 2005, no Decreto Federal nº 6.017, de 17 de janeiro de 2007, no Protocolo de Intenções e Estatuto, e de acordo com autorização do Conselho Deliberativo do CIRUSPAR, RESOLVE:

Art. 1º. INDICAR o empregado público DANIEL FERNANDO RIBEIRO, para integrar a Comissão Especial Temporária de Sindicância e Processos Administrativos Disciplinares em substituição à ADELAR MONTEIRO BARRETO.

Art. 2º. INDICAR o empregado público PAULO EDUARDO MATIOLI PIMENTA, para integrar a Comissão Especial Temporária de Sindicância e Processos Administrativos Disciplinares em substituição à MARCIANO BALDISSERA.

Art. 3º. DESIGNAR a Comissão Especial Temporária de Sindicância e Processos Administrativos Disciplinares para sob a Presidência de PAULO EDUARDO MATIOLI PIMENTA secretariado por FRANCIELI MOLINETTI, tendo como integrantes DANIEL FERNANDO RIBEIRO, LUANA VIACELLI, DOUGLAS PASSOS MAYER ficam encarregados dos respectivos trabalhos, até a conclusão do processo.

Art. 4º. Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

PUBLIQUE-SE, NOTIFIQUE-SE, REGISTRE-SE E CUMPRE-SE.

Gabinete do Presidente do Consórcio Intermunicipal da Rede de Urgências do Sudoeste do Paraná – CIRUSPAR aos vinte e seis dias do mês de outubro de 2022.

Disnei Luquini
Presidente
CIRUSPAR

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO

O(a) presidente Paulo Horn, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pela Lei 8.666/93 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitações, resolve:

01 - Homologar e Adjudicar a presente Licitação nestes termos:

a) Nr. Processo:	240/2022
b) Nr. Licitação:	166/2022 - IL
c) Modalidade:	Inexigibilidade de licitação
d) Data de Homologação:	26/10/2022
e) Objeto da Licitação:	CREDENCIAMENTO DE COMUNIDADES TERAPÊUTICAS, PARA FINS DE PRESTAR SERVIÇOS DE ACOlhIMENTO À PESSOAS COM TRANSTORNOS DECORRENTES DE USO ABUSO OU DEPENDÊNCIA DE SUBSTÂNCIA PSICOATIVA DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS, que realizem o acolhimento voluntário e involuntário, em regime residencial e transitório, de pessoas de ambos os sexos, a partir dos 18 (dezoito) anos de idade, até a idade adulta, inclusive idosos com duração de até 12 meses, em conformidade com as condições estabelecidas no edital e Termo de Referência.

f) Fornecedores e Resumo de Itens Vencedores:			
Un.	Quantidade	VI. Unitário	Total dos Itens
PATRICIA PEREIRA DE PAULA			
UND	360.000	140.0000	R\$ 50.400,00
1 - SERVIÇO DE HOSPEDAGEM COLETIVA, ALIMENTAÇÃO E TRANSPORTE AOS PACIENTES E ACOMPANHANTES PERTENCENTES AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS.			
UND	360.000	283.0000	R\$ 101.880,00
2 - SERVIÇO DE HOSPEDAGEM ISOLADA, ALIMENTAÇÃO E TRANSPORTE AOS PACIENTES E ACOMPANHANTES PERTENCENTES AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS.			
Total fornecedor:			R\$ 152.280,00
Total geral:			R\$ 152.280,00

02 - Autorizar a emissão da(s) nota(s) de empenho correspondente(s):	
Total geral: R\$ 152.280,00	
Descrição da Despesa	Dotação
Atendimento aos Municípios Consorciados	02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.0
PAULO HORN Presidente	

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO

O(a) presidente Paulo Horn, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pela Lei 8.666/93 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitações, resolve:

01 - Homologar e Adjudicar a presente Licitação nestes termos:

a) Nr. Processo:	241/2022
b) Nr. Licitação:	167/2022 - IL
c) Modalidade:	Inexigibilidade de licitação
d) Data de Homologação:	26/10/2022
e) Objeto da Licitação:	CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT), destinado ao atendimento aos usuários oriundos dos Municípios Consorciados ao CONIMS

f) Fornecedores e Resumo de Itens Vencedores:			
Un.	Quantidade	VI. Unitário	Total dos Itens
SER CLINICA DE PSICOLOGIA LTDA			
SERV	12,000	2.160,0000	R\$ 25.920,00
1 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)			
Total fornecedor:			R\$ 25.920,00
Total geral:			R\$ 25.920,00

02 - Autorizar a emissão da(s) nota(s) de empenho correspondente(s):	
Total geral: R\$ 25.920,00	
Descrição da Despesa	Dotação
Atendimento aos Municípios Consorciados	02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.0
PAULO HORN Presidente	

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS

ATO DE CONSÓRCIO

RESOLUÇÃO Nº 216 DE 25 DE OUTUBRO DE 2022

Súmula: Conceder férias aos empregados do quadro funcional do Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS.

RESOLUÇÃO Nº 217 DE 25 DE OUTUBRO DE 2022

Súmula: Contratar o empregado em confiança para compor o quadro de pessoal do Consórcio Intermunicipal de Saúde.

A íntegra encontra-se disponível nos seguintes endereços eletrônicos:

<http://www.conims.com.br/> e <http://www.diariomunicipal.com.br/amp/>

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

TERMO DE RATIFICAÇÃO DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 167/2022

Fundamentado no art. 25 da Lei de Licitações nº 8666/93, RATIFICO a Inexigibilidade Nº 167/2022, para a CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT), destinado ao atendimento aos usuários oriundos dos Municípios Consorciados ao CONIMS

Valor Global: 25.920,00

Dotação: 02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.00 Fonte: 076

Data: 26/10/2022

PAULO HORN
Presidente

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO

O(a) presidente Paulo Horn, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pela Lei 8.666/93 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitações, resolve:

01 - Homologar e Adjudicar a presente Licitação nestes termos:

a) Nr. Processo:	242/2022
b) Nr. Licitação:	168/2022 - IL
c) Modalidade:	Inexigibilidade de licitação
d) Data de Homologação:	26/10/2022
e) Objeto da Licitação:	CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - NA ÁREA DE FISIOTERAPIA, destinado ao atendimento aos usuários oriundo do Município de Chopinzinho/PR, consorciado ao CONIMS

f) Fornecedores e Resumo de Itens Vencedores:			
Un.	Quantidade	VI. Unitário	Total dos Itens
TAINARA PAZ FISIOTERAPEUTA LTDA			
SERV	2.400,000	20,0000	R\$ 48.000,00
1 - ATENÇÃO BÁSICA - ÁREA DE ATENDIMENTOS - FISIOTERAPIA			
Total fornecedor:			R\$ 48.000,00
Total geral:			R\$ 48.000,00

02 - Autorizar a emissão da(s) nota(s) de empenho correspondente(s):	
Total geral: R\$ 48.000,00	
Descrição da Despesa	Dotação
Atendimento aos Municípios Consorciados	02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.0
PAULO HORN Presidente	

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

TERMO DE RATIFICAÇÃO DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 168/2022

Fundamentado no art. 25 da Lei de Licitações nº 8666/93, RATIFICO a Inexigibilidade Nº 168/2022, para a CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - NA ÁREA DE FISIOTERAPIA, destinado ao atendimento aos usuários oriundo do Município de Chopinzinho/PR, consorciado ao CONIMS

Valor Global: 48.000,00

Dotação: 02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.00 Fonte: 076

Data: 26/10/2022

PAULO HORN
Presidente

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO

O(a) presidente Paulo Horn, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pela Lei 8.666/93 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitações, resolve:

01 - Homologar e Adjudicar a presente Licitação nestes termos:

a) Nr. Processo:	243/2022
b) Nr. Licitação:	169/2022 - IL
c) Modalidade:	Inexigibilidade de licitação
d) Data de Homologação:	26/10/2022
e) Objeto da Licitação:	CHAMAMENTO PÚBLICO PARA O CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS VISANDO A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS.

f) Fornecedores e Resumo de Itens Vencedores:			
Un.	Quantidade	VI. Unitário	Total dos Itens
FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO			
SERV	12,000	34.707,5800	R\$ 416.490,96
1 - SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS			
Total fornecedor:			R\$ 416.490,96
Total geral:			R\$ 416.490,96

02 - Autorizar a emissão da(s) nota(s) de empenho correspondente(s):	
Total geral: R\$ 416.490,96	
Descrição da Despesa	Dotação
Atendimento aos Municípios Consorciados	02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.0
PAULO HORN Presidente	

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

TERMO DE RATIFICAÇÃO DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 169/2022

Fundamentado no art. 74 da Lei de Licitações nº 14133/21, RATIFICO a Inexigibilidade Nº 169/2022, para a CHAMAMENTO PÚBLICO PARA O CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS VISANDO A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS.

Valor Global: 416.490,96

Dotação: 02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.00 Fonte: 076

Data: 26/10/2022

PAULO HORN
Presidente

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

TERMO DE RATIFICAÇÃO DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 170/2022

Fundamentado no art. 25 da Lei de Licitações nº 8666/93, RATIFICO a Inexigibilidade Nº 170/2022, para a CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - destinado ao atendimento aos usuários oriundo do Município de Clevelândia/PR, consorciado ao CONIMS

Valor Global: 614.400,00

Dotação: 02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.00 Fonte: 076

Data: 26/10/2022

PAULO HORN
Presidente

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO

O(a) presidente Paulo Horn, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pela Lei 8.666/93 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitações, resolve:

01 - Homologar e Adjudicar a presente Licitação nestes termos:

a) Nr. Processo:	245/2022
b) Nr. Licitação:	170/2022 - IL
c) Modalidade:	Inexigibilidade de licitação
d) Data de Homologação:	26/10/2022
e) Objeto da Licitação:	CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - destinado ao atendimento aos usuários oriundo do Município de Clevelândia/PR, consorciado ao CONIMS

f) Fornecedores e Resumo de Itens Vencedores:			
Un.	Quantidade	VI. Unitário	Total dos Itens
CS SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA			
UND	12,000	51.200,0000	R\$ 614.400,00
1 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO BÁSICA CVISITA DOMICILIAR			
Total fornecedor:			R\$ 614.400,00
Total geral:			R\$ 614.400,00

02 - Autorizar a emissão da(s) nota(s) de empenho correspondente(s):	
Total geral: R\$ 614.400,00	
Descrição da Despesa	Dotação
Atendimento aos Municípios Consorciados	02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.0
PAULO HORN Presidente	

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO

O(a) presidente Paulo Horn, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pela Lei 8.666/93 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitações, resolve:

01 - Homologar e Adjudicar a presente Licitação nestes termos:

a) Nr. Processo:	246/2022
b) Nr. Licitação:	171/2022 - IL
c) Modalidade:	Inexigibilidade de licitação
d) Data de Homologação:	26/10/2022
e) Objeto da Licitação:	CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - NA ÁREA DE FISIOTERAPIA, destinado ao atendimento aos usuários oriundo do Município de Sulina/PR, consorciado ao CONIMS

f) Fornecedores e Resumo de Itens Vencedores:			
Un.	Quantidade	VI. Unitário	Total dos Itens
DALILA H DA ROSA CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA			
SERV	2.500,000	20,0000	R\$ 50.000,00
1 - ATENÇÃO BÁSICA - ÁREA DE ATENDIMENTOS - FISIOTERAPIA			
Total fornecedor:			R\$ 50.000,00
Total geral:			R\$ 50.000,00

02 - Autorizar a emissão da(s) nota(s) de empenho correspondente(s):	
Total geral: R\$ 50.000,00	
Descrição da Despesa	Dotação
Atendimento aos Municípios Consorciados	02.001.10.302.0002.200

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CHOPINZINHO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO - PROCESSO 243/2022

O(a) presidente Paulo Horn, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pela Lei 8.666/93 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitações, resolve:

01 - Homologar e Adjudicar a presente Licitação nestes termos:

a)	Nr. Processo:	243/2022		
b)	Nr. Licitação:	169/2022 – II.		
c)	Modalidade:	Inexigibilidade de licitação		
d)	Data de Homologação:	26/10/2022		
e)	Objeto de Licitação:	CHAMAMENTO PÚBLICO PARA O CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS VISANDO A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS.		
f)	Fornecedores e Resumo de Itens Vencedores:			
	Un	Quantidade	Vl. Unitário	Total dos Itens
FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO				
I - SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS	SERV	12.000	34.707,5800	R\$ 416.490,96
Total fornecedor:		R\$ 416.490,96		
Total geral:		R\$ 416.490,96		

02 - Autorizar a emissão da(s) nota(s) de empenho correspondente(s):

Descrição da Despesa	Dotação
Atendimento aos Municípios Consorciados	02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.0

PAULO HORN
Presidente

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:C426F706

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 27/10/2022. Edição 2634
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CHOPINZINHO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
TERMO DE RATIFICAÇÃO DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº
169/2022

Fundamentado no art. 74 da Lei de Licitações nº 14133/21, RATIFICO a Inexigibilidade Nº 169/2022, para a CHAMAMENTO PÚBLICO PARA O CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS VISANDO A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS.

Valor Global: 416.490,96

Dotação: 02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.00 Fonte: 076

Data: 26/10/2022

PAULO HORN
Presidente

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:3A8C0C3E

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 27/10/2022. Edição 2634

A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>



Licitações (Íntegras Processuais)

Onde Estou : [Início](#) > [Licitações \(Íntegras Processuais\)](#)

ANO: 2022 2021 2020 2019 2018 2017 2016 2015 2014 2013
MÊS: Jan Fev Mar Abr Mai Jun Jul Ago Set Out
Modalidade: Inexigibilidades

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 173/2022

26/10/2022

CRENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - NA ÁREA DE FISIOTERAPIA, destinado ao atendimento aos usuários oriundo do Município de Clevelândia/PR, consorciado ao CONIMS.

[Anexo 1 - TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO](#)[Anexo 2 - TERMO DE RATIFICAÇÃO](#)

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 172/2022

26/10/2022

CRENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO AO PROGRAMA ESTADUAL DE QUALIFICAÇÃO DOS CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS DE SAUDE - QualICIS, QUE GERENCIAM AMBULATÓRIOS MÉDICOS DE ESPECIALIDADES - AME, destinado ao atendimento aos usuários oriundos dos municípios consorciados ao CONIMS.

[Anexo 1 - TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO](#)[Anexo 2 - TERMO DE RATIFICAÇÃO](#)

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 171/2022

26/10/2022

CRENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - NA ÁREA DE FISIOTERAPIA, destinado ao atendimento aos usuários oriundo do Município de Sulina/PR, consorciado ao CONIMS.

[Anexo 1 - TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO](#)[Anexo 2 - TERMO DE RATIFICAÇÃO](#)

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 170/2022

26/10/2022

CRENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE - destinado ao atendimento aos usuários oriundo do Município de Clevelândia/PR, consorciado ao CONIMS.

[Anexo 1 - TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO](#)[Anexo 2 - TERMO DE RATIFICAÇÃO](#)

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 169/2022

26/10/2022

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA O CRENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS VISANDO A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS.

[Anexo 1 - TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO](#)[Anexo 2 - TERMO DE RATIFICAÇÃO](#)

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 168/2022

26/10/2022

**ESTADO DO PARANÁ**

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 00.136.858/0001-88 **Telefone:** (46) 3313-3550
Endereço: RUA AFONSO PENA, 1902 - ANCHIETA
CEP: 85501-530 - Pato Branco

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO
Nr.: 169/2022

Processo Adm.: 243/2022
Data do Processo: 14/10/2022

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO

O(a) presidente Paulo Horn, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pela Lei 8.666/93 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitações, resolve:

01 - Homologar e Adjudicar a presente Licitação nestes termos:

- a) Nr. Processo:** 243/2022
b) Nr. Licitação: 169/2022 - IL
c) Modalidade: Inexigibilidade de licitação
d) Data de Homologação: 26/10/2022
e) Objeto da Licitação: CHAMAMENTO PÚBLICO PARA O CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS VISANDO A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS.

f) Fornecedores e Resumo de Itens Vencedores:**FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO**

1 - SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS

Un.	Quantidade	VI. Unitário	Total dos Itens
SERV	12,000	34.707,5800	R\$ 416.490,96
Total fornecedor:			R\$ 416.490,96
Total geral:			R\$ 416.490,96

02 - Autorizar a emissão da(s) nota(s) de empenho correspondente(s):

Descrição da Despesa	Dotação
Atendimento aos Municípios Consorciados	02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.0

Pato Branco/PR, 26 de Outubro de 2022

.....
PAULO HORN
Presidente

Assinantes

✓ PAULO HORN

Assinou em 26/10/2022 às 13:23:07 com o CPF 55407552949, em nome de PAULO HORN

Eu, PAULO HORN, estou ciente das normas descritas na Lei nº 14.063/2020, no que se refere aos tipos de assinaturas consideradas como válidas para a prática de atos e interações pelos Entes Públicos.

Veracidade do documento



Documento assinado digitalmente.

Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse o site **verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud** e insira o código abaixo:

K5Q

ERL

1RP

O2N

TERMO DE RATIFICAÇÃO DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 169/2022

Fundamentado nos art. 74 da Lei de Licitações nº 14133/21, RATIFICO a Inexigibilidade Nº 169/2022, para a CHAMAMENTO PÚBLICO PARA O CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS VISANDO A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS.

Valor Global: 416.490,96

Dotação: 02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.00

Fonte: 076

Data: 26/10/2022

PAULO HORN

Presidente

Assinantes

✓ PAULO HORN

Assinou em 26/10/2022 às 13:23:10 com o CPF 55407552949, em nome de PAULO HORN

Eu, PAULO HORN, estou ciente das normas descritas na Lei nº 14.063/2020, no que se refere aos tipos de assinaturas consideradas como válidas para a prática de atos e interações pelos Entes Públicos.

Veracidade do documento



Documento assinado digitalmente.

Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse o site **verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud** e insira o código abaixo:

13V

E84

G8Y

JKL

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO Nº376/2022

CONTRATANTE: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CONIMS, pessoa jurídica de direito público, sem fins lucrativos, estabelecida à rua Afonso Pena, n.º 1902, Bairro Anchieta, inscrita no CNPJ sob n.º 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco, PR, neste ato representada pelo Presidente, Sr. PAULO HORN.

CONTRATADA: FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n.º 86.223.864/0001-98, com sede na Rua Coronel Bertaso Nº 1750, Bairro Cruzeiro, na cidade de São Lourenço Do Oeste/SC, CEP 85.999-000, neste ato representada por Erico Ecker, portador do RG n.º 945.474 SESP-SC e CPF n.º 422.253.539-72.

Pelo presente instrumento, oriundo do Processo de Inexigibilidade de Licitação n.º 243/2022, devidamente justificada pelo Edital de Chamamento Público n.º 002/2022 para Credenciamento de Pessoa Jurídica em conformidade com o disposto na Lei nº 14.133 de 01 de abril de 2021 que trata sobre Licitações e Contratos e no que couber pela Lei Estadual nº 15.608 de 16 de agosto de 2007 também de Licitações, a CONTRATANTE e a CONTRATADA, neste ato representado por seus representantes legais ao final subscritos, tem entre si justo e avençado o presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

1.1. CHAMAMENTO PÚBLICO PARA O CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS VISANDO A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS.

CLÁUSULA SEGUNDA - ESPECIFICAÇÕES E DESCRITIVOS DO OBJETO

PROCEDIMENTOS ELETIVOS					
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTDE 12 MESES	VALOR UNITÁRIO	TOTAL	PROFISSIONAL
04.07.03.002-6	COLECISTECTOMIA	12	R\$ 1.391,54	R\$ 16.698,48	GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI
04.07.04.006-4	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	12	R\$ 1.161,15	R\$ 13.933,80	GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI
04.07.04.008-0	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	12	R\$ 1.349,80	R\$ 16.197,60	GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI
04.07.04.009-9	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	12	R\$ 852,04	R\$ 10.224,48	GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI
04.07.04.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL/CRURAL (UNILATERAL)	12	R\$ 891,02	R\$ 10.692,24	GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI
04.07.04.011-0	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	2	R\$ 832,86	R\$ 1.665,72	GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI
04.07.04.012-9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	12	R\$ 1.087,48	R\$ 13.049,76	GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI
04.07.04.016-1	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	1	R\$ 1.592,98	R\$ 1.592,98	GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI
04.15.04.003-5	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	1	R\$ 1.357,70	R\$ 1.357,70	GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI
04.01.02.005-3	EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA PELE C/ PLÁSTICA EM Z OU ROTAÇÃO DE RETALHO	1	R\$ 892,03	R\$ 892,03	GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI
04.01.02.010-0	EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO	1	R\$ 395,28	R\$ 395,28	GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI
04.09.04.021-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE	1	R\$ 642,43	R\$ 642,43	GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI

04.07.01.021-1	GASTROSTOMIA	1	R\$ 1.719,40	R\$ 1.719,40	GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI
02.03.02.003-0	EXAME ANATOMO PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO/PARAFINA POR PEÇA CIRÚRGICA OU POR BIÓPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	20	R\$ 55,00	R\$ 1.100,00	GIANCARLO BERGAMINI VANNUCCHI / ROGERIO SCARIOTI
04.08.05.066-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO- LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO)	1	R\$ 1.184,58	R\$ 1.184,58	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.005-0	ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	1	R\$ 534,48	R\$ 534,48	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.90.01.013-0	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL CIMENTADA/NÃO CIMENTADA	1	R\$ 3.270,54	R\$ 3.270,54	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.008-5	BURSECTOMIA	1	R\$ 534,08	R\$ 534,08	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.15.04.003-5	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	1	R\$ 1.357,70	R\$ 1.357,70	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.01.01.005-8	EXCISÃO DE LESÃO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	1	R\$ 57,90	R\$ 57,90	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.01.02.005-3	EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA PELE C/ PLÁSTICA EM Z OU ROTAÇÃO DE RETALHO	1	R\$ 892,03	R\$ 892,03	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.013-1	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	1	R\$ 284,12	R\$ 284,12	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.05.008-0	FASCIOTOMIA DE MEMBROS INFERIORES	1	R\$ 844,35	R\$ 844,35	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.016-6	OSTECTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	1	R\$ 646,53	R\$ 646,53	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.017-4	OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	1	R\$ 1.299,48	R\$ 1.299,48	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.05.016-0	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	1	R\$ 3.204,36	R\$ 3.204,36	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.04.017-3	REDUÇÃO INCRUENTA C/ MANIPULAÇÃO DE LUXAÇÃO ESPONTANEA/PROGRESSIVA DO QUADRIL COM APLICAÇÃO DE DISPOSITIVOS DE CONTENÇÃO	1	R\$ 375,10	R\$ 375,10	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.05.022-5	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA/LESÃO FISARIA DISTAL DA TÍBIA C/OU S/ FRATURA DA FIBULA	1	R\$ 270,63	R\$ 270,63	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.05.023-3	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA/LESÃO FISARIA PROXIMAL DO FEMUR	1	R\$ 298,85	R\$ 298,85	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.02.015-6	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA/LESÃO FISARIA DE COTOVELO	1	R\$ 380,93	R\$ 380,93	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.02.016-4	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA/LESÃO FISARIA DO EXTREMO PROXIMAL DO ÚMERO	1	R\$ 315,03	R\$ 315,03	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.02.017-2	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA/LESÃO FISARIA NO PUNHO	1	R\$ 268,10	R\$ 268,10	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.02.018-0	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA/LUXAÇÃO DE MONTEGGIA OU DE GALEAZZI	1	R\$ 288,63	R\$ 288,63	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.05.032-2	REPARO DE BAINHA TENDINOSA AO NÍVEL DO TORNOZELO	1	R\$ 426,60	R\$ 426,60	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.021-2	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	1	R\$ 182,98	R\$ 182,98	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.031-0	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES	1	R\$ 759,55	R\$ 759,55	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.032-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	1	R\$ 278,14	R\$ 278,14	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.04.021-1	RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO	1	R\$ 144,03	R\$ 144,03	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.035-2	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO	1	R\$ 303,32	R\$ 303,32	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.036-0	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO	1	R\$ 379,18	R\$ 379,18	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.037-9	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	1	R\$ 450,32	R\$ 450,32	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.038-7	RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO DE GRANDES ARTICULAÇÕES (OMBRO / COTOVELO / QUADRIL / JOELHO)	1	R\$ 1.762,02	R\$ 1.762,02	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.041-7	RETRAÇÃO CICATRICIAL DOS DEDOS C/ COMPROMETIMENTO TENDINOSO (POR DEDO)	1	R\$ 411,06	R\$ 411,06	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.05.033-0	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO EM MEMBRO INFERIOR (EXCETO DEDOS DO PÉ)	1	R\$ 343,88	R\$ 343,88	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.043-3	TENODESE	1	R\$ 510,23	R\$ 510,23	OLGA MITIKO YOSHIHARA

04.08.06.044-1	TENOLISE	1	R\$ 458,80	R\$ 458,80	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.045-0	TENOMIORRAFIA	1	R\$ 411,82	R\$ 411,82	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.047-6	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO ÚNICO	1	R\$ 1.700,50	R\$ 1.700,50	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.02.030-0	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	1	R\$ 389,78	R\$ 389,78	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.055-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA (GRANDES E MÉDIAS ARTICULAÇÕES)	1	R\$ 1.050,50	R\$ 1.050,50	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.056-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE ARTRITE INFECCIOSA DAS PEQUENAS ARTICULACOES	1	R\$ 671,03	R\$ 671,03	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.02.032-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	1	R\$ 482,30	R\$ 482,30	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.057-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MAO E PÉ)	1	R\$ 536,82	R\$ 536,82	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.02.034-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MAO (COM FIXAÇÃO)	1	R\$ 385,20	R\$ 385,20	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.01.015-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA	1	R\$ 810,22	R\$ 810,22	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.02.040-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	1	R\$ 507,60	R\$ 507,60	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.02.043-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA ÚNICA DO RÁDIO / DA ULNA	1	R\$ 530,58	R\$ 530,58	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.059-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA DOS OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	1	R\$ 1.389,58	R\$ 1.389,58	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.05.065-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	1	R\$ 753,00	R\$ 753,00	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.01.018-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO ACRÓMIO-CLAVICULAR	1	R\$ 807,45	R\$ 807,45	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.05.079-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIAFISE DO FÊMUR	1	R\$ 1.762,02	R\$ 1.762,02	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.05.087-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA METAFISE TIBIAL	1	R\$ 1.360,00	R\$ 1.360,00	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.05.086-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE/ RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO/ PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE TIBIAL	1	R\$ 1.923,53	R\$ 1.923,53	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.02.057-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE/RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO/PERDA ÓSSEA DO ÚMERO	1	R\$ 943,28	R\$ 943,28	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.01.022-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO DA PSEUDARTROSE DE CLAVÍCULA /ESCAPULA	1	R\$ 574,15	R\$ 574,15	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.02.061-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA / DESINSERCAO /ARRANCAMENTO CAPSULO-TENOLIGAMENTAR NA MAO	1	R\$ 516,52	R\$ 516,52	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.05.089-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL/TOTAL	1	R\$ 664,52	R\$ 664,52	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.06.070-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA SIMPLES (DOIS DEDOS)	1	R\$ 419,64	R\$ 419,64	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.03.02.012-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NÍVEL DO CARPO	1	R\$ 869,05	R\$ 869,05	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.01.023-1	TRATAMENTO O CIRURGICO DA SINDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL	1	R\$ 602,85	R\$ 602,85	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.05.065-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	1	R\$ 753,00	R\$ 753,00	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.04.007-6	ARTROPLASTIA DE REVISAO OU RECONSTRUCAO DO QUADRIL	1	R\$ 6.578,95	R\$ 6.578,95	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.05.005-5	ARTROPLASTIA TOTAL DO JOELHO - REVISÃO / RECONSTRUÇÃO	1	R\$ 3.716,82	R\$ 3.716,82	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.08.05.006-3	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DE JOELHO	1	R\$ 2.750,57	R\$ 2.750,57	OLGA MITIKO YOSHIHARA
04.03.02.005-0	MICRONEUROLISE DE NERVO PERIFÉRICO	1	R\$ 1.962,60	R\$ 1.962,60	ROGERIO SCARIOTI
04.08.02.052-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXACAO DOS OSSOS DO CARPO	1	R\$ 502,55	R\$ 502,55	ROGERIO SCARIOTI

04.09.07.005-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	1	R\$ 1.181,08	R\$ 1.181,08	ROGERIO SCARIOTI
04.09.07.006-8	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	1	R\$ 931,35	R\$ 931,35	ROGERIO SCARIOTI
04.09.07.008-4	COLPOPLÁSTIA ANTERIOR	1	R\$ 931,35	R\$ 931,35	ROGERIO SCARIOTI
04.09.06.004-6	CURETAGEM SEMIÓTICA COM OU SEM DILATAÇÃO	1	R\$ 418,55	R\$ 418,55	ROGERIO SCARIOTI
04.09.07.014-9	EXERESE DE CISTO VAGINAL	1	R\$ 931,35	R\$ 931,35	ROGERIO SCARIOTI
04.09.07.015-7	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	1	R\$ 561,70	R\$ 561,70	ROGERIO SCARIOTI
04.09.06.011-9	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	1	R\$ 1.670,22	R\$ 1.670,22	ROGERIO SCARIOTI
04.09.06.010-0	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	1	R\$ 1.013,67	R\$ 1.013,67	ROGERIO SCARIOTI
04.09.06.013-5	HISTERECTOMIA TOTAL	5	R\$ 1.400,55	R\$ 7.002,75	ROGERIO SCARIOTI
04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBÁRIA	5	R\$ 711,02	R\$ 3.555,10	ROGERIO SCARIOTI
04.09.06.021-6	OOFORRECTOMIA/OOFOROPLASTIA	3	R\$ 1.274,65	R\$ 3.823,95	ROGERIO SCARIOTI
04.09.06.025-9	SALPINGOPLASTIA	1	R\$ 835,80	R\$ 835,80	ROGERIO SCARIOTI
04.09.01.043-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTOCELE	1	R\$ 934,35	R\$ 934,35	ROGERIO SCARIOTI
04.09.07.026-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LABIOS	1	R\$ 298,38	R\$ 298,38	ROGERIO SCARIOTI
04.09.07.027-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA	2	R\$ 932,23	R\$ 1.864,46	ROGERIO SCARIOTI
02.03.02.002-2	EXAME ANÁTOMO - PATOLÓGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRÚRGICA	13	R\$ 61,77	R\$ 803,01	ROGERIO SCARIOTI
04.17.01.005-2	ANESTESIA REGIONAL	180	R\$ 210,00	R\$ 37.800,00	OSWALDO JOSE DE CARLOS PIPINO / WIVALDO GARCIA DE ALMEIDA NETO/ SARA SILVA MARINHO / PAULO ALBERTO BUGNO DE OLIVEIRA/ MAURO SCHIFFL MATTIA/ ALCINO SADAYUKIMURAKAMI/ MARCIO PORTUGAL TRINDADE CARTACHO/ GABRIELLI SILVA DE SOUZA/ ERNESTO HATIRO MURAKAMI/ LEONARDO SOMBRA ARANHA/ ANGELO JOAN NICOLAU ROMAN NETO/ PEDRO PAULO PINHEIRO DE OLIVEIRA/ ANDRE DIAS GABRIEL/ CESAR AUGUSTO YAMADA/ PRISCILA FLÁVIA PEREIRA/ ELISANA CRISTINA SORDI
04.90.01.021-0	ADICIONAL DE ANESTESIA	180	R\$ 86,53	R\$ 15.575,40	OSWALDO JOSE DE CARLOS PIPINO / WIVALDO GARCIA DE ALMEIDA NETO/ SARA SILVA MARINHO / PAULO ALBERTO BUGNO DE OLIVEIRA/ MAURO SCHIFFL MATTIA/ ALCINO SADAYUKIMURAKAMI/ MARCIO PORTUGAL TRINDADE CARTACHO/ GABRIELLI SILVA DE SOUZA/ ERNESTO HATIRO MURAKAMI/ LEONARDO SOMBRA ARANHA/ ANGELO JOAN NICOLAU ROMAN NETO/ PEDRO PAULO PINHEIRO DE OLIVEIRA/ ANDRE DIAS GABRIEL/ CESAR AUGUSTO YAMADA/ PRISCILA FLÁVIA PEREIRA/ ELISANA CRISTINA SORDI
TOTAL				R\$ 229.338,33	

OPME				
CODIGO	DESCRIÇÃO	QTDE 12 MESES	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
07.03.01.012-0	ABLATOR	4	R\$ 400,00	R\$ 1.600,00
07.02.03.002-3	ANCORA	4	R\$ 197,60	R\$ 790,40
07.03.01.013-0	ANCORA MONTADA	1	R\$ 500,00	R\$ 500,00
07.03.01.031-0	ANCORA TITANIO 5,0MM COM FIOS	1	R\$ 500,00	R\$ 500,00
07.03.01.053-0	ARRUELA 4,5 MM	1	R\$ 50,00	R\$ 50,00
07.02.03.003-1	ARRUELA DENTEADA	1	R\$ 41,06	R\$ 41,06
07.02.03.004-0	ARRUELA LISA	1	R\$ 8,05	R\$ 8,05
07.03.01.003-0	ASPIRADOR CIRÚRGICO MANUAL	1	R\$ 30,00	R\$ 30,00
07.03.01.039-0	BARRA DE UNIÃO DPZ 100 MM	1	R\$ 461,36	R\$ 461,36
07.03.01.040-0	BARRA DE UNIÃO DPZ 50 MM	1	R\$ 461,36	R\$ 461,36
07.03.01.041-0	BARRA DE UNIÃO DPZ 80 MM	1	R\$ 461,36	R\$ 461,36
07.02.05.004-0	CARGA P/ GRAMPEADOR LINEAR CORTANTE	1	R\$ 254,00	R\$ 254,00
07.02.03.007-4	CENTRALIZADOR PARA COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO MODULAR	1	R\$ 104,44	R\$ 104,44
07.02.03.008-2	CIMENTO C/ANTIBIÓTICO	1	R\$ 109,62	R\$ 109,62
07.02.03.138-0	CIMENTO S/ ANTIBIÓTICO	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
07.02.03.009-0	COMPONENTE ACETABULAR DE POLIETILENO CIMENTADO PRIMÁRIO/REVISÃO	1	R\$ 287,87	R\$ 287,87
07.02.03.059-7	COMPONENTE ACETABULAR DE POLIETILENO P/COMPONENTE METÁLICO PRIMÁRIO/ DE REVISÃO DE FIXAÇÃO BIOLÓGICA	1	R\$ 372,78	R\$ 372,78
07.02.03.010-4	COMPONENTE ACETABULAR METÁLICO DE FIXAÇÃO BIOLÓGICA PRIMÁRIA/REVISÃO	1	R\$ 1.027,28	R\$ 1.027,28
07.03.01.018-0	COMPONENTE ACETABULAR NÃO CIMENTADO	1	R\$ 2.696,00	R\$ 2.696,00
07.03.01.026-0	COMPONENTE ACETABULAR PRIMÁRIO TRITANIUM (COMPATIVEL COM O PROCEDIMENTO 0408040076)	1	R\$ 10.900,00	R\$ 10.900,00
07.02.03.011-2	COMPONENTE CEFÁLICO	1	R\$ 426,15	R\$ 426,15
07.03.01.019-0	COMPONENTE CEFÁLICO CERÂMICA	1	R\$ 4.700,00	R\$ 4.700,00
07.02.03.013-9	COMPONENTE CEFÁLICO P/ ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL	1	R\$ 463,48	R\$ 463,48
07.02.03.015-5	COMPONENTE DE AUMENTO FEMORAL P/ REVISÃO DE PRÓTESE TOTAL DE JOELHO	1	R\$ 2.122,37	R\$ 2.122,37
07.02.03.014-7	COMPONENTE DE AUMENTO TIBIAL P/REVISÃO DE PRÓTESE TOTAL DE JOELHO	1	R\$ 464,61	R\$ 464,61
07.02.03.016-3	COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO MODULAR PRIMARIO	1	R\$ 1.008,00	R\$ 1.008,00
07.02.03.017-1	COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO MONOBLOCO TIPO CHARNLEY	1	R\$ 850,01	R\$ 850,01
07.02.03.018-0	COMPONENTE FEMORAL DE REVISÃO CIMENTADO /FIXAÇÃO BIOLÓGICA	1	R\$ 1.758,84	R\$ 1.758,84
07.02.03.019-8	COMPONENTE FEMORAL MODULAR DE REVISÃO CIMENTADA P/ ENXERTO IMPACTADO	1	R\$ 2.601,84	R\$ 2.601,84
07.02.03.020-1	COMPONENTE FEMORAL MODULAR DE REVISÃO NÃO CIMENTADA P/ REVESTIMENTO TOTAL	1	R\$ 2.355,52	R\$ 2.355,52
07.03.01.017-0	COMPONENTE FEMORAL NÃO CIMENTADO	1	R\$ 3.300,00	R\$ 3.300,00
07.02.03.021-0	COMPONENTE FEMORAL NÃO CIMENTADO MODULAR PRIMÁRIO	1	R\$ 1.695,27	R\$ 1.695,27
07.02.03.022-8	COMPONENTE FEMORAL PRIMÁRIO CIMENTADO/FIXAÇÃO BIOLÓGICA	1	R\$ 4.275,00	R\$ 4.275,00
07.02.03.023-6	COMPONENTE GLENOIDAL	1	R\$ 198,17	R\$ 198,17
07.03.01.020-0	COMPONENTE INSERT CERÂMICA	1	R\$ 3.881,00	R\$ 3.881,00
07.02.03.024-4	COMPONENTE PATELAR CIMENTADO/FIXAÇÃO BIOLÓGICA	1	R\$ 148,57	R\$ 148,57
07.02.03.025-2	COMPONENTE TIBIAL DE REVISÃO DE POLIETILENO	1	R\$ 528,50	R\$ 528,50
07.02.03.026-0	COMPONENTE TIBIAL DE REVISÃO METÁLICO CIMENTADO/FIXAÇÃO BIOLÓGICA EM CUNHA	1	R\$ 528,50	R\$ 528,50
07.02.03.027-9	COMPONENTE TIBIAL PRIMÁRIO DE POLIETILENO	1	R\$ 1.975,00	R\$ 1.975,00
07.02.03.028-7	COMPONENTE TIBIAL PRIMÁRIO METÁLICO CIMENTADO/ FIXAÇÃO BIOLÓGICO	1	R\$ 3.025,00	R\$ 3.025,00
07.02.03.029-5	COMPONENTE UMERAL CIMENTADO/FIXAÇÃO BIOLÓGICA	1	R\$ 793,25	R\$ 793,25
07.03.01.038-0	CONTRA PARAFUSO DPZ	1	R\$ 110,00	R\$ 110,00
07.03.01.033-0	CÚPULA METÁLICA CBI DIAM 50 MM	1	R\$ 1.027,28	R\$ 1.027,28
07.02.03.031-7	DISPOSITIVO ANTI - PROTRUSÃO C/ ORIFÍCIOS P/ PARAFUSOS	1	R\$ 1.812,73	R\$ 1.812,73

07.02.05.015-6	DISPOSITIVO INTERSOMÁTICO DE MANUTENÇÃO DE ESPAÇO INTERVERTEBRAL CARREADOR DE ENXERTO (TIPO CESTA FIXA, CUNHA E OUTROS) DE TITÂNIO	1	R\$ 1.356,35	R\$ 1.356,35
07.02.05.082-2	DISPOSITIVO PEDICULAR PARA FIXAÇÃO DE HASTE (INCLUI BLOQUEADOR)	1	R\$ 500,00	R\$ 500,00
07.02.03.134-8	FIO DE KIRSCHNER	3	R\$ 13,00	R\$ 39,00
07.02.05.080-6	FIO GUIA HIDROFÍLICO 0,035	1	R\$ 300,00	R\$ 300,00
07.02.05.019-9	FIO MALEAVEL DE CERCLAGEM, DE TITANIO, P/ COLUMNA, METAFISE E DIAFISE	1	R\$ 138,24	R\$ 138,24
07.02.03.032-5	FIO OLIVADO P/ FIXADOR EXTERNO	1	R\$ 16,94	R\$ 16,94
07.02.05.079-2	FIO TIPO STEINMAN LISO	1	R\$ 13,44	R\$ 13,44
07.02.03.033-3	FIO TIPO STEINMAN ROSQUEADO	1	R\$ 15,82	R\$ 15,82
07.02.03.035-0	FIXADOR EXTERNO C/SISTEMA DE ALONGAMENTO MONOFOCAL	1	R\$ 1.054,91	R\$ 1.054,91
07.02.03.036-8	FIXADOR EXTERNO C/SISTEMA DE CORREÇÃO ANGULAR E/OU ROTACIONAL	1	R\$ 1.351,04	R\$ 1.351,04
07.02.03.037-6	FIXADOR EXTERNO C/SISTEMA DE PEQUENOS FRAGMENTOS C/ SISTEMA DE CORREÇÃO ANGULAR	1	R\$ 1.351,04	R\$ 1.351,04
07.02.03.038-4	FIXADOR EXTERNO CIRCULAR/SEMI/CIRCULAR	1	R\$ 1.163,90	R\$ 1.163,90
07.02.03.039-2	FIXADOR EXTERNO HÍBRIDO	1	R\$ 913,16	R\$ 913,16
07.02.03.040-6	FIXADOR EXTERNO LINEAR	1	R\$ 648,11	R\$ 648,11
07.02.03.041-4	FIXADOR EXTERNO P/ PUNHO	1	R\$ 561,16	R\$ 561,16
07.02.03.042-2	FIXADOR EXTERNO TIPO PLATAFORMA - SISTEMA DE ALONGAMENTO/TRANSPLANTE ÓSSEO	1	R\$ 1.054,91	R\$ 1.054,91
07.03.01.027-0	GANCHO PARA SUTURA	1	R\$ 450,00	R\$ 450,00
07.03.01.036-0	GANCHO TRANSVERSO DPZ	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00
07.02.05.026-1	GRAMPEADOR CIRCULAR INTRALUMINAL	1	R\$ 959,40	R\$ 959,40
07.02.05.027-0	GRAMPEADOR LINEAR	1	R\$ 1.033,00	R\$ 1.033,00
07.02.05.028-8	GRAMPEADOR LINEAR CORTANTE	1	R\$ 1.033,00	R\$ 1.033,00
07.02.03.044-9	GRAMPO	1	R\$ 24,61	R\$ 24,61
07.03.01.032-0	HASTE CONFIX STD 11,25MM	1	R\$ 1.671,60	R\$ 1.671,60
07.02.03.046-5	HASTE DE ENDER	1	R\$ 81,51	R\$ 81,51
07.02.03.048-1	HASTE FEMORAL CURTA C/ BLOQUEIO CEFÁLICO (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 936,58	R\$ 936,58
07.02.03.049-0	HASTE FEMORAL LONGA C/BLOQUEIO CEFÁLICO (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 989,15	R\$ 989,15
07.02.03.050-3	HASTE FEMORAL P/ REVISÃO DE PRÓTESE TOTAL DO JOELHO	1	R\$ 1.569,67	R\$ 1.569,67
07.02.03.051-1	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FÊMUR (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 1.120,00	R\$ 1.120,00
07.02.03.052-0	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE TÍBIA (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 1.096,39	R\$ 1.096,39
07.02.03.053-8	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE ÚMERO (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 1.010,56	R\$ 1.010,56
07.03.01.007-0	HASTE INTRAMEDULAR FLEXÍVEL	1	R\$ 575,42	R\$ 575,42
07.02.03.055-4	HASTE INTRAMEDULAR NÃO BLOQUEADA	1	R\$ 129,10	R\$ 129,10
07.02.03.056-2	HASTE INTRAMEDULAR RETROGRADA (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 905,90	R\$ 905,90
07.02.05.033-4	HASTE PARA ASSOCIACAO COM PARAFUSOS DE TITANIO	1	R\$ 461,36	R\$ 461,36
07.02.03.058-9	HASTE TIBIAL P/ REVISÃO DE PRÓTESE TOTAL DO JOELHO	1	R\$ 652,39	R\$ 652,39
07.03.01.037-0	HASTE TRANSVERSA DPZ 60 MM	1	R\$ 381,26	R\$ 381,26
07.03.01.034-0	INSERT POLY INT DIAM 28 P CUB 50 RMS	1	R\$ 372,78	R\$ 372,78
07.02.01.016-2	INTRODUTOR 6F A 8F	1	R\$ 3.500,00	R\$ 3.500,00
07.02.05.034-2	INTRODUTOR VALVULADO	1	R\$ 97,48	R\$ 97,48
07.03.01.011-0	LÂMINA SHAVER 3,5MM	4	R\$ 250,00	R\$ 1.000,00
07.03.01.010-0	LENTE DIOPTRIAS ESPECIAIS -1.0d ATÉ -7.0d: 3 PEÇAS	1	R\$ 614,59	R\$ 614,59
07.02.03.060-0	MINI - FIXADOR EXTERNO	1	R\$ 780,00	R\$ 780,00
07.02.03.061-9	MINI - PARAFUSO DE AUTO- COMPRESSÃO	1	R\$ 154,38	R\$ 154,38
07.02.03.136-4	MINI PLACA EM T OU L (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 102,00	R\$ 102,00
07.03.01.021-0	PARAFUSO ACETABULAR	1	R\$ 290,00	R\$ 290,00
07.03.01.030-0	PARAFUSO ANCORA 5,0MM COM FIO E APLICADO	3	R\$ 500,00	R\$ 1.500,00
07.02.05.037-7	PARAFUSO ASSOCIÁVEL A PLACA TÓRACO-LOMBO-SACRA TIPO PEDICULAR MONO-AXIAL	1	R\$ 410,24	R\$ 410,24
07.02.03.132-1	PARAFUSO BLOQUEADO	1	R\$ 21,60	R\$ 21,60
07.02.03.062-7	PARAFUSO CANULADO 3,5 MM	1	R\$ 106,02	R\$ 106,02
07.02.03.063-5	PARAFUSO CANULADO 4,5 MM	1	R\$ 102,92	R\$ 102,92

07.02.03.064-3	PARAFUSO CANULADO 7,0 MM	1	R\$ 200,00	R\$ 200,00
07.02.03.065-1	PARAFUSO CANULADO MINI	1	R\$ 257,29	R\$ 257,29
07.02.03.066-0	PARAFUSO CORTICAL 1,5 MM	1	R\$ 18,06	R\$ 18,06
07.02.03.067-8	PARAFUSO CORTICAL 2,0 MM	1	R\$ 15,34	R\$ 15,34
07.02.03.068-6	PARAFUSO CORTICAL 2,7 MM	1	R\$ 16,94	R\$ 16,94
07.02.03.069-4	PARAFUSO CORTICAL 3,5 MM	1	R\$ 15,34	R\$ 15,34
07.02.03.070-8	PARAFUSO CORTICAL 4,5 MM	1	R\$ 18,06	R\$ 18,06
07.03.01.028-0	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEANTE 3,5 X (30MM A 45MM)	1	R\$ 180,00	R\$ 180,00
07.03.01.063-0	PARAFUSO DE ENXERTO FENDA CRUZADA 1,5MM X 4,0MM ATÉ 9,0MM	1	R\$ 75,00	R\$ 75,00
07.02.03.071-6	PARAFUSO DE INTERFERÊNCIA DE TITÂNIO	1	R\$ 486,29	R\$ 486,29
07.03.01.049-0	PARAFUSO DE TRAVAMENTO FIREBIRD	1	R\$ 492,17	R\$ 492,17
07.02.03.072-4	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 MM	1	R\$ 27,71	R\$ 27,71
07.02.03.073-2	PARAFUSO ESPONJOSO 6,5 MM	1	R\$ 27,71	R\$ 27,71
07.03.01.022-0	PARAFUSO ESPONJOSO 6.5MM X 30MM	1	R\$ 585,00	R\$ 585,00
07.02.03.074-0	PARAFUSO MALEOLAR	1	R\$ 21,89	R\$ 21,89
07.02.03.075-9	PARAFUSO METÁLICO DE INTERFERÊNCIA	1	R\$ 154,38	R\$ 154,38
07.02.03.076-7	PARAFUSO P/ COMPONENTE ACETABULAR	1	R\$ 109,67	R\$ 109,67
07.03.01.035-0	PARAFUSO PARA GANCHO TRANSVERSON DPZ	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00
07.03.01.046-0	PARAFUSO PEDICULAR CABEÇA FIXA 6,0 X 40 MM	1	R\$ 390,00	R\$ 390,00
07.03.01.044-0	PARAFUSO PEDICULAR CABEÇA MOVEL 6,0 X 35 MM	1	R\$ 390,00	R\$ 390,00
07.03.01.043-0	PARAFUSO PEDICULAR CABEÇA MOVEL 6,0 X 40 MM	1	R\$ 390,00	R\$ 390,00
07.03.01.042-0	PARAFUSO PEDICULAR CABEÇA MOVEL 6,0 X 45 MM	1	R\$ 390,00	R\$ 390,00
07.02.04.044-4	PATCH INORGÂNICO (20 CM2)	1	R\$ 109,23	R\$ 109,23
07.02.03.079-1	PINO DE KNOWLES	1	R\$ 48,58	R\$ 48,58
07.02.03.080-5	PINO DE SHANTZ	1	R\$ 28,45	R\$ 28,45
07.02.03.083-0	PLACA 1/3 TUBULAR 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 148,40	R\$ 148,40
07.02.03.084-8	PLACA 1/3 TUBULAR 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 177,20	R\$ 177,20
07.03.01.064-0	PLACA 2.0MM RETA 6F SEGMENTO 6.5MM	1	R\$ 361,90	R\$ 361,90
07.03.01.061-0	PLACA ANATÔMICA BLOQUEADA PROXIMAL DE TÍBIA - 8 FUROS DE 154MM	1	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00
07.02.03.085-6	PLACA ANGULADA 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 381,95	R\$ 381,95
07.02.03.139-9	PLACA BLOQUEADA DE RÁDIO DISTAL (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 293,42	R\$ 293,42
07.03.01.058-0	PLACA BLOQUEADA OLÉCRANO	1	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00
07.03.01.057-0	PLACA BLOQUEADA PARA ÚMERO PROXIMAL TIPO PHILOS DE 03 A 06 FUROS	1	R\$ 2.280,00	R\$ 2.280,00
07.02.03.081-3	PLACA C/ PARAFUSO DESLIZANTE DE 135 OU 150 GRAUS	1	R\$ 764,34	R\$ 764,34
07.02.03.082-1	PLACA C/PARAFUSO DESLIZANTE DE 95 GRAUS	1	R\$ 686,87	R\$ 686,87
07.02.03.086-4	PLACA CALCO (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 308,75	R\$ 308,75
07.02.03.088-0	PLACA CONDILEA 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 534,97	R\$ 534,97
07.02.03.089-9	PLACA DE COMPRESSÃO DINÂMICA 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 183,81	R\$ 183,81
07.02.03.090-2	PLACA DE COMPRESSÃO DINÂMICA 4,5 MM ESTREITA (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 235,88	R\$ 235,88
07.02.03.091-0	PLACA DE COMPRESSÃO DINÂMICA 4,5 MM LARGA (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 296,13	R\$ 296,13
07.02.03.092-9	PLACA DE RECONSTRUÇÃO 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 299,90	R\$ 299,90
07.02.05.047-4	PLACA DE RECONSTRUÇÃO EM TITANIO P/ FRATURA DE MANDIBULA (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 1.150,16	R\$ 1.150,16
07.02.03.094-5	PLACA DE SUPORTE DE PLATEAU TIBIAL 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 288,71	R\$ 288,71
07.02.05.048-2	PLACA DE TITANIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 361,81	R\$ 361,81
07.03.01.016-0	PLACA DISTAL DE FEMUR LATERAL 04 FUROS - INOX - COM PARAFUSO (COMPATÍVEL COM O PROCEDIMENTO 0408040238)	1	R\$ 2.980,00	R\$ 2.980,00
07.02.03.131-3	PLACA EM L 1,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 293,43	R\$ 293,43
07.02.03.095-3	PLACA EM L 2,7 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 131,36	R\$ 131,36
07.02.03.096-1	PLACA EM L 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 275,48	R\$ 275,48
07.02.03.097-0	PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 288,71	R\$ 288,71
07.02.03.133-0	PLACA EM T 2,0 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 102,00	R\$ 102,00
07.02.03.098-8	PLACA EM T 2,7 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 131,36	R\$ 131,36
07.02.03.099-6	PLACA EM T 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 275,48	R\$ 275,48
07.02.03.100-3	PLACA EM T 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 326,00	R\$ 326,00

07.02.03.101-1	PLACA EM TREVO 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 275,48	R\$ 275,48
07.02.03.102-0	PLACA EM TREVO 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 288,71	R\$ 288,71
07.02.03.104-6	PLACA P/ CALCÂNEO (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 320,61	R\$ 320,61
07.03.01.065-0	PLACA PBA-S 4.5MM LARGA – 8 FUROS	1	R\$ 3.488,33	R\$ 3.488,33
07.03.01.054-0	PLACA PEQUENA RECONSTRUÇÃO 3,5 MM	1	R\$ 800,00	R\$ 800,00
07.02.03.105-4	PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 527,20	R\$ 527,20
07.02.03.106-2	PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 564,13	R\$ 564,13
07.02.03.135-6	PLACA RETA DE 2,0 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 122,80	R\$ 122,80
07.02.03.107-0	PLACA SEMITUBULAR 2,7 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 146,64	R\$ 146,64
07.02.03.108-9	PLACA SEMITUBULAR 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)	1	R\$ 146,64	R\$ 146,64
07.03.01.062-0	PLACA TELA DE RECONSTRUÇÃO ORBITAL 1,5 MM X 85,0 MM X 50,0 MM (PXLXA)	1	R\$ 1.568,00	R\$ 1.568,00
07.03.01.029-0	PLACA UMEMO PROXIMAL DE BLOQUEIO 3,5 X 11	1	R\$ 1.544,66	R\$ 1.544,66
07.02.05.049-0	PLACAS TORACO-LOMBO-SACRAL ASSOCIADAS A PARAFUSOS PEDICULARES DE TITANIO	1	R\$ 2.745,25	R\$ 2.745,25
07.03.01.008-0	PRÓTESE DE QUADRIL DE CERÂMICA	1	R\$ 12.500,00	R\$ 12.500,00
07.03.01.023-0	PROTESE DE QUADRIL INSERT ACETABULAR TRIDENT X3 36 F (COMPATIVEL COM O PROCEDIMENTO 0408040076)	1	R\$ 1.733,00	R\$ 1.733,00
07.03.01.024-0	PROTESE DE QUADRIL RESTORATION DISTAL 155MM X 14MM (COMPATIVEL COM O PROCEDIMENTO 0408040076)	1	R\$ 3.309,00	R\$ 3.309,00
07.03.01.025-0	PROTESE DE QUADRIL RESTORATION PROXIMAL 23MM X STD (COMPATIVEL COM O PROCEDIMENTO 0408040076)	1	R\$ 10.200,00	R\$ 10.200,00
07.02.03.113-5	PRÓTESE INTERFALANGEANA	1	R\$ 315,42	R\$ 315,42
07.02.03.114-3	PRÓTESE METACARPO - FALANGEANA	1	R\$ 315,42	R\$ 315,42
07.02.03.115-1	PROTESE NÃO CONVENCIONAL ARTICULADA DISTAL DE MEMBRO INFERIOR	1	R\$ 4.059,61	R\$ 4.059,61
07.02.03.117-8	PRÓTESE NÃO CONVENCIONAL ARTICULADA PROXIMAL DE MEMBRO INFERIOR	1	R\$ 3.549,36	R\$ 3.549,36
07.02.03.123-2	PROTESE TENDINOSA DE SILICONE	1	R\$ 1.096,25	R\$ 1.096,25
07.03.01.002-0	PRÓTESE UNICOMPARTIMENTAL DE JOELHO	1	R\$ 12.900,00	R\$ 12.900,00
07.02.03.125-9	RESTRITOR DE CIMENTO FEMORAL/UMERAL	1	R\$ 28,80	R\$ 28,80
07.02.05.051-2	RETANGULO TIPO HARTSHILL / SIMILAR	1	R\$ 829,24	R\$ 829,24
07.02.05.052-0	SISTEMA PARA FIXAÇÃO TRANSVERSAL DE TITÂNIO	1	R\$ 781,26	R\$ 781,26
07.02.03.128-3	TELA DE RECONSTRUÇÃO ACETABULAR	1	R\$ 396,88	R\$ 396,88
07.02.03.129-1	TELA DE RECONSTRUÇÃO FEMORAL	1	R\$ 334,22	R\$ 334,22
07.02.05.057-1	TELA INORGÂNICA DE POLIPROPILENO PEQUENA (ATÉ 100 CM2)	10	R\$ 102,00	R\$ 1.020,00
			TOTAL	R\$ 187.152,64

VALOR GLOBAL (ANUAL) CONTRATADO

R\$ 416.490,96

CLÁUSULA TERCEIRA - FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1. A Contratada irá atender os usuários oriundos dos Municípios consorciados ao CONIMS.

3.2. A Contratada executará os serviços em local, dia e horário a serem acordados entre as partes, sendo que a forma de abertura da agenda deve ser clara e ter prazo determinado.

3.2.1. A contratada fica responsável por informar datas e horários de atendimento do profissional.

3.3. Para as consultas os usuários serão previamente agendados pelo município e deverão ser atendidos mediante apresentação da guia de consulta/reconsulta com carimbo e assinatura do autorizador.

3.4. Para as cirurgias os usuários deverão ser atendidos mediante apresentação de Laudo de Autorização de Internação Hospitalar – AIH com autorização do médico auditor do município e pela Contratante.

- 3.5.** Para cada procedimento cirúrgico realizado preconiza-se 01 (uma) consulta pré-cirúrgica e 01 (uma) consulta pós-cirúrgica a ser realizada em ambulatório próprio do estabelecimento contratado, por profissional qualificado da equipe realizadora do procedimento.
- 3.6.** Para cada procedimento cirúrgico será realizado 01 (uma) consulta pré-anestésica.
- 3.7.** A avaliação anestésica deverá ser garantida a todos os usuários encaminhados para realização de procedimentos e/ou cirurgias e realizada por profissional devidamente qualificado.
- 3.8.** A Contratante poderá fiscalizar a execução dos serviços contratados a qualquer tempo.
- 3.9.** Para prestação dos serviços a contratada disponibilizará os profissionais **Giancarlo Bergamini Vannucchi** inscrito no **CRM/SC: 21601**; **Rogério Scarioti** inscrito no **CRM/SC: 4263**; **Olga Mitiko Yoshihara** inscrita no **CRM/SC: 7036**; **Oswaldo José De Carlos Pipino** inscrito no **CRM/SC: 23613**; **Wivaldo Garcia De Almeida Neto** inscrito no **CRM/SC: 23596**; **Sara Silva Marinho** inscrita no **CRM/SC: 21677**; **Paulo Alberto Bugno de Oliveira** inscrito no **CRM/PR: 30293**; **Mauro Schiffli Mattia** inscrito no **CRM/PR: 11382**; **Alcino Sadayuki Murakami** inscrito no **CRM/PR: 22582**; **Marcio Portugal Trindade Cartacho** inscrito no **CRM/SC: 20969**; **Gabrielli Silva De Souza** inscrita no **CRM/SC: 22743**; **Ernesto Hatiro Murakami** inscrito no **CRM/SC: 25430**; **Leonardo Sombra Aranha** inscrito no **CRM/SC: 17545**; **Angelo Joan Nicolau Roman Neto** inscrito no **CRM/SC: 29739**; **Pedro Paulo Pinheiro de Oliveira** inscrito no **CRM/SC: 26323**; **Andre Dias Gabriel** inscrito no **CRM/SC: 31055**; **Cesar Augusto Yamada** inscrito no **CRM/SC: 17528**; **Priscila Flavia Pereira** inscrita no **CRM/SC: 30800** e **Elisana Cristina Sordi** inscrita no **CRM/SC: 16583**, medicamentos, material, acomodações e tudo o que for necessário para a realização do procedimento e/ou cirurgia a ser realizada.
- 3.10.** O fornecimento de equipamentos, insumos, materiais e medicamentos, alimentação, acomodações necessárias à prestação dos serviços é de responsabilidade da Contratada.
- 3.11.** Para efeito de faturamento, a competência inicia-se no 1º dia do mês e vai até o último dia do mês relativo à competência.
- 3.12.** Em caso de não atendimento por impedimento de urgência da Contratada, deverá comunicar-se com a Contratante para acordar o atendimento, garantindo a programação, sem qualquer prejuízo ou ônus à Contratante.
- 3.13.** A prestação do serviço não constitui, em hipótese alguma, vínculo empregatício de qualquer espécie entre a Contratada e a Contratante.
- 3.14.** Os atendimentos realizados por encaminhamento dos municípios consorciados não poderão ser referenciados para atendimento de forma particular ou solicitação de complementação de valores para procedimentos e/ou cirurgias.
- 3.15.** Toda necessidade de serviços complementares e/ou procedimentos e/ou cirurgias deverão ser solicitados previamente em guias específicas disponibilizadas no sistema.
- 3.16.** As guias de requisição de atendimento deverão estar autorizadas pela Secretaria da Saúde do Município, devidamente preenchidas, carimbadas e assinadas.
- 3.17.** O custo com o encaminhamento do paciente até o hospital credenciado será de responsabilidade do município do paciente.

3.18. Deverão ser observadas integralmente as portarias e os protocolos técnicos e demais legislações vigentes, referentes ao atendimento e encaminhamento dos usuários do Sistema Único de Saúde.

3.19. Fica a cargo do hospital/clínica médica credenciado a orientação quanto ao procedimento cirúrgico ao paciente, bem como a assinatura no termo de consentimento, no qual deverá estar previsto os riscos inerentes ao procedimento cirúrgico.

3.20. Em casos omissos ou não regulamentados no edital, as decisões quanto à postura e procedimento a serem adotados serão definidas pela administração do CONIMS ou pelo Conselho de Secretários Municipais quando for necessário.

O Consórcio reserva-se no direito de fiscalizar a execução dos serviços através de auditor nomeado pelo Município/Consórcio através de carta/resposta ao usuário emitida pelo consórcio a cada procedimento executado, contendo: procedimento, instituição, profissional, valores, satisfação do usuário e se houve cobranças complementares.

3.21. Em caso de desatendimento aos requisitos constantes no Edital ou havendo inadequada prestação do serviço credenciado, o Consórcio, através de procedimento administrativo específico, assegurada a ampla defesa e o contraditório, poderá proceder ao descredenciamento do profissional ou empresa.

CLÁUSULA QUARTA - ATENDIMENTOS, PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS

4.1. O usuário será encaminhado por profissional médico do município e/ou rede especializada do CONIMS com guia de referência/contra referência previamente autorizada e agendada, contendo carimbo e rubrica do funcionário do município origem, ao profissional médico indicado pela contratada.

4.2. O tempo mínimo preconizado para cada consulta é de 15 (quinze) minutos, conforme determinação da Organização Mundial de Saúde (OMS). Porém, poderá o profissional atender em tempo menor desde que não afete a qualidade do atendimento. Se houver perda de qualidade e constatado atendimento em tempo inferior ao preconizado, a Contratante poderá invocar o contido na cláusula décima quarta do instrumento contratual, podendo também caber a rescisão do presente instrumento. As consultas necessárias que antecedem o procedimento e/ou cirurgia serão custeadas pelo município de origem do paciente ao CONIMS.

4.3. A solicitação de autorização para internação hospitalar deverá ser apresentada em formato digital e com os campos preenchidos de forma que a auditoria possa ser realizada.

4.4. O agendamento do procedimento implicará na realização de avaliação anestésica realizada por profissional competente do serviço receptor deste paciente.

4.5. A contratada que realizar os procedimentos deverá garantir o mínimo de 01 (um) retorno do usuário para avaliação pós-operatória.

4.6. Concluído o processo, o prestador de serviço deverá emitir a contra referência hospitalar informando ao paciente sobre a sua: Alta Hospitalar com ou sem retorno a atenção primária a saúde.

4.7. Todo esse processo será acompanhado pelo CONIMS e MUNICÍPIO, que terão poderes para:

- 4.8.** Autorizar ou não o procedimento requisitado;
- 4.9.** Solicitar parecer e ou relatórios de serviços médicos e de enfermagem depreendidos ao paciente;
- 4.10.** Realizar, "havendo necessidade" auditoria "in loco", agendada ou não;
- 4.11.** Glosar procedimentos realizados que tenham insuficiência de informações ou apresentem indício de irregularidade;
- 4.12.** O prestador credenciado deverá encaminhar os documentos necessários para análise do Setor de Cirurgias Eletivas do CONIMS, incluindo-se os ANEXOS: V – ESPELHO DE CIRURGIA ELETIVA e VI - AVISO DE CIRURGIAS ELETIVAS, devidamente preenchidos.

CLÁUSULA QUINTA - SISTEMA

- 5.1.** O sistema será disponibilizado para agenda de consultas, no período de 25 (vinte e cinco) à 24 (vinte e quatro) de cada mês.
- 5.2.** O contratado deve alimentar o sistema disponibilizado pelo CONIMS e realizar nesse o lançamento da produção de atendimentos no período do faturamento, sendo que só serão pagos se estiverem registrados no sistema.
- 5.3.** O sistema será disponibilizado única e exclusivamente para o atendimento aos usuários dos municípios consorciados ao CONIMS, sendo vedada a utilização que não seja para a função descrita, ficando sujeito às penalidades previstas na legislação vigente, caso comprovado desvios de utilização.
- 5.4.** A emissão do Laudo de Solicitação do Procedimento, deverá ser impreterivelmente através do sistema, não sendo aceitável a forma manuscrita.
- 5.5.** O laudo de solicitação de procedimento/solicitação de autorização para internação hospitalar deverá ser entregue ao usuário, o qual fará contato com o gestor municipal.
- 5.6.** Os procedimentos somente serão agendados após a prévia autorização do gestor municipal e controle do setor de cirurgias eletivas/CONIMS.
- 5.7.** À contratada é expressamente proibido informar ao paciente a data de realização do procedimento em data anterior ao contido no item 5.6.

CLÁUSULA SEXTA - OBRIGAÇÕES DAS PARTES

6.1. A CONTRATANTE FICA OBRIGADA A:

- 6.1.1.** Efetuar os pagamentos na forma ajustada.
- 6.1.2.** Disponibilizar à Contratada todas as informações que se fizerem necessárias à execução dos serviços contratados dentro das normas do CONIMS.
- 6.1.3.** Comunicar imediatamente à contratada, quaisquer irregularidades com o objeto contratado.
- 6.1.4.** Fiscalizar a realização do serviço contratado.

6.2. A CONTRATADA FICA OBRIGADA A:

- 6.2.1.** Prestar os serviços na forma ajustada.
- 6.2.2.** Obedecer às diretrizes emanadas do responsável competente da contratante, no tocante à organização e realização dos serviços em causa.

- 6.2.3.** Permitir fiscalização pela Contratante, nos serviços contratados, independente de agendamento prévio.
- 6.2.4.** Providenciar a imediata correção das divergências apontadas pela Contratante quanto à execução dos serviços contratados.
- 6.2.5.** Atender aos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da execução do presente Contrato.
- 6.2.6.** Comunicar, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias as impossibilidades de atendimento, salvo as motivadas por força maior, que serão justificadas.
- 6.2.7.** Alimentar sistema indicado pelo CONIMS, informando todos os dados necessários para processar o faturamento relativo à competência.
- 6.2.8.** Executar os serviços constantes no ANEXO III do Edital- PROCEDIMENTOS, EXAMES E OPMEs.
- 6.2.9.** Responder por quaisquer prejuízos que seus empregados ou prepostos vierem a causar ao patrimônio do órgão ou entidade contratante ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente.
- 6.2.10.** Manter durante o período de vigência do credenciamento e do contrato de prestação de serviços, todas as condições que ensejarem o Credenciamento, em especial no que tange à regularidade fiscal e capacidade técnico-operacional.
- 6.2.11.** Responsabilizar-se integralmente pela execução do contrato, nos termos da legislação vigente, sendo-lhe expressamente proibida a subcontratação da prestação do serviço.
- 6.2.12.** Se o procedimento agendado precisar ser cancelado, desde que não seja por condições clínicas do paciente, que deverão ser resolvidas pelo município de origem, em caso de outras situações de impedimento, ficará sob a responsabilidade do hospital credenciado o reagendamento no prazo máximo de 30 (trinta) dias, não trazendo prejuízo ao paciente, ao seu município ou ao CONIMS.
- 6.2.13.** Apresentar, quando solicitado pelo CONIMS, uma relação completa dos profissionais, indicando os cargos, funções e respectivos nomes completos, bem como, o demonstrativo do tempo alocado e cronograma respectivo.
- 6.2.14.** Justificar ao paciente, ao CONIMS e ao gestor do município de origem do paciente, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto no contrato.
- 6.2.15.** Apresentar ao CONIMS, sempre que solicitado, comprovantes de regularidade para com as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias e tributárias.
- 6.2.16.** Permitir, a qualquer tempo e hora, o acesso dos supervisores e auditores em suas dependências, para supervisionar e acompanhar o correto cumprimento do que foi contratado, conveniado ou acordado.
- 6.2.17.** Operar com uma organização completa, independente e sem vínculo empregatício com o Consórcio, realizando os serviços, objeto deste contrato, dentro dos mais altos conceitos do ramo.

- 6.2.18.** Manter, por si, por seus prepostos, irrestrito segredo de todas as atividades desempenhadas em relação aos serviços descritos no objeto deste contrato, bem como não divulgar, sob qualquer meio, as informações que recebeu em virtude do contrato.
- 6.2.19.** Responsabilizar-se por quaisquer ônus decorrentes de omissões ou erros na elaboração desse faturamento, que redundem em aumento das despesas ou perda de descontos.
- 6.2.20.** Centralizar todos os pedidos, subordinados para a Administração do CONIMS.
- 6.2.21.** Ser rigoroso na pontualidade da execução do serviço.
- 6.2.22.** Comunicar à contratante, quaisquer alterações durante e execução para as devidas averiguações.
- 6.2.23.** O prestador de serviço somente poderá atender o paciente se este apresentar uma guia autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde do município de origem do paciente, e autorização do setor de eletivas do Consórcio.
- 6.2.24.** Pacientes que necessitem de acompanhante, sejam eles crianças até 18 anos, pessoas com necessidades especiais e idosos acima de 60 anos, terão direito estabelecido em Lei 11.108/05.
- 6.2.25.** Os pacientes serão internados em enfermarias com número máximo de leitos previstos nas normas técnicas hospitalares, conforme requisitos técnicos mínimos, da Legislação Sanitária.
- 6.2.26.** As realizações das cirurgias serão de responsabilidade da credenciada, que assumirá todos os ônus decorrentes dos procedimentos, materiais, equipamentos e medicamentos, mediante a remuneração conforme ANEXO III do Edital.
- 6.2.27.** Realizar os procedimentos contratados, de acordo com a melhor técnica e com a observância de toda a legislação em vigor aplicável à prestação dos serviços, sem cobrança de qualquer valor adicional do paciente, sendo que o acesso deverá ser universal, igualitário e integral a saúde dos usuários com regulação pelos gestores do SUS.
- 6.2.28.** Apresentar espelho, conforme ANEXO V do Edital, com nome do paciente, município de origem do paciente, data da internação, data de alta, médico cirurgião, médico anestesista, procedimento realizado, OPMS, exames de imagem, laboratoriais e anátomo patológico, juntamente com prontuário em formato digitalizado e demais informações necessárias ao acompanhamento da execução dos serviços.
- 6.2.29.** Apresentar o AVISO DE CIRURGIAS ELETIVAS, conforme ANEXO VI do Edital, com informações referentes à realização do procedimento cirúrgico.
- 6.2.30.** Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário.
- 6.2.31.** Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar a prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação Legal.
- 6.2.32.** Responder por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier a causar aos pacientes.
- 6.2.33.** Manter-se em dia com todas as condições de habilitação, licenças, alvarás e, além disso, comunicar ao CONIMS qualquer alteração em seus dados cadastrais.
- 6.2.34.** Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos pelo CONIMS, as obrigações assumidas por força do edital.

- 6.2.35.** Cabe à credenciada a realização de avaliações pré-operatórias e acompanhamento pós-operatório, inclusive assistência a intercorrências (inclusive ambulatório) até o 4º dia de internação, sendo que, após este período, caso o hospital credenciado não tenha capacidade técnica para continuar o tratamento do paciente, poderá solicitar a abertura de uma central de leitos, realizar a abertura de uma AIH, pactuada pelo município com o hospital de referência.
- 6.2.36.** Realizar os procedimentos contratados, sem a cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS ou do consórcio, fora aqueles previstos no respectivo anexo do Edital.
- 6.2.37.** Garantir ao paciente atendido ambulatorial ou em regime de internação hospitalar, o acesso a Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia.
- 6.2.38.** Garantir os materiais necessários às cirurgias, incluindo nesse caso, todo e qualquer medicamento imprescindível para a realização dos procedimentos.
- 6.2.39.** Manter sempre atualizado, completo com letra legível os prontuários dos pacientes.
- 6.2.40.** Garantir a porta de entrada de todos os profissionais que prestarão os serviços a todos os usuários encaminhados pelo CONIMS.
- 6.2.41.** Garantir a permanência de acompanhantes conforme prevê as normas do SUS e legislação que garantam que o paciente possua acompanhante.
- 6.2.42.** Ofertar aos usuários um espaço ou edificação acessível, ou seja, projetada e executada de acordo com as exigências legais e com o estabelecido nas Normas Brasileiras (NBRs) da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- 7.1.** As despesas geradas em função do objeto ocorrerão por conta da dotação orçamentária: 02.001.10.302.0002.2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 - Fonte 076.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - FATURAMENTO

- 8.1.** Para efeito de faturamento, a competência inicia-se no 1º dia do mês e vai até o último dia do mês relativo à competência.
- 8.2.** O hospital deve preencher o ANEXO V do Edital – ESPELHO DE CIRURGIA ELETIVA, para informar a distribuição dos valores devidos a cada parte contratada.
- 8.3.** Os prontuários devem ser encaminhados para faturamento em até 5 (cinco) dias da realização do procedimento cirúrgico.
- 8.4.** Os prontuários auditados que porventura apresentar a indicação de alteração ou glosa, deverão ser regularizados em até 15 (quinze) dias da data da solicitação e em até 10 (dez) dias úteis anteriores ao encerramento do mês, caso contrário será faturado somente na competência seguinte.

CLÁUSULA NONA - EMISSÃO DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

- 9.1.** A Nota Fiscal deverá ser emitida conforme o relatório de fechamento do faturamento disponibilizado pelo CONIMS, enviado a cada prestador, respeitando o fracionamento do valor total, conforme contrato com os diversos prestadores, em mesmo teor e forma, utilizando a opção do sistema gerador de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica Municipal onde traz a opção de

itens do serviço, detalhando a quantidade, os itens/procedimentos e os valores executados em conformidade com os itens contratados.

9.2. Deverá ser cadastrado o e-mail: contabilidade@conims.com.br para envio automático da NFS-e no ato de sua emissão.

9.3. Havendo erro no documento de cobrança ou outra circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que à Contratada providencie as medidas saneadoras necessárias, o que não acarretará, neste caso, quaisquer ônus à Contratante.

CLÁUSULA DÉCIMA - VENCIMENTO E PAGAMENTO

10.1. O vencimento se dará até o dia 30 do mês posterior a data do aceite definitivo da Nota Fiscal, em moeda corrente nacional, através de crédito, DOC ou TED na conta corrente pessoa jurídica no mesmo CNPJ contratado. No decorrer do processo, caso seja necessária alteração de banco, agência e/ou conta corrente deverá ser solicitado através de Ofício ao Setor de Tesouraria deste CONIMS.

10.2. O pagamento não será realizado através de boleto bancário.

10.3. O pagamento se dará até o vencimento.

10.4. Não poderá ser cobrado qualquer tipo de despesa senão única e exclusivamente o valor dos serviços prestados e faturados.

10.5. Quando inadimplente, o pagamento será monetariamente atualizado, a partir do dia de seu vencimento e até o de sua liquidação, segundo os mesmos critérios adotados para a atualização de obrigações tributárias da entidade, de acordo com o IPCA acumulado no período, e juros moratórios, à razão de 0,5% (meio por cento) ao mês, calculados "pro rata tempore" em relação ao atraso verificado vigente na data de seu pagamento. Mediante aplicação das seguintes fórmulas:

$$I = (TX / 100) / 365$$

$$EM = I \times N \times VP$$

Onde:

I = Índice de atualização financeira;

TX = Percentual da taxa de juros de mora anual;

EM = Encargos moratórios;

N = N. de dias entre a data prevista para pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela em atraso.

10.6. Em caso de Processo Administrativo, o CONIMS poderá deduzir o valor de multas impostas do saldo a pagar.

10.7. O fornecedor contratado deverá manter a regularidade fiscal, por meio das Certidões: de Regularidade do FGTS - CRF, de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União e Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT, e caso constatado a ausência de emissão de alguma destas, a mesma será notificada para regularização, caso não seja solucionado, os serviços serão bloqueados, ressalvado o direito dos serviços já prestados.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - SUBCONTRATAÇÃO

11.1. O Contrato de prestação de serviços não poderá ser objeto de cessão, transferência, subcontratação no todo ou em parte, não podendo a Contratada se valer deste para vincular terceiros à presente contratação, sob pena de imediata rescisão/descredenciamento e aplicação das sanções previstas no presente instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - RESCISÃO/DESCRENCIAMENTO

12.1. DESCRENCIAMENTO VOLUNTÁRIO POR QUALQUER DAS PARTES

12.1.1. Para efetuar a rescisão/descredenciamento a contratada deverá enviar solicitação formal de descredenciamento via e-mail, com um prazo de antecedência de 60 (sessenta) dias.

12.1.2. A rescisão/descredenciamento contratual poderá ser solicitada também pelo CONIMS, o qual deverá demonstrar que ela não resulta em prejuízo à Administração Pública e por interesse público e economicidade.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DESCRENCIAMENTO INVOLUNTÁRIO

13.1. O CONIMS poderá rescindir o contrato, unilateralmente, e consequentemente descredenciar a Contratada, mediante comunicação escrita, assegurando o contraditório e ampla defesa, sem que, por isso, seja obrigada a suportar ônus de indenização, multa ou pagamento extra, a qualquer título, se a Contratada:

13.1.1. Deixar de executar o serviço na forma e nos prazos estipulados no Edital de Chamamento, ou infringir qualquer disposição do Contrato, na forma do Art. 155 da Lei nº 14.133/2021 de Licitações e Contratos, com as consequências previstas no Art. 156 da referida Lei;

13.1.2. Recusar-se a receber ou cumprir instruções para melhor execução do serviço;

13.1.3. Verificada qualquer infração do contrato por parte da Contratada;

13.1.4. Quando houver a existência de reclamação por escrito, garantido o contraditório e ampla defesa a contratada;

13.1.5. Proceder a eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis.

13.1.6. A rescisão unilateral do contrato poderá também ocorrer, mediante autorização da autoridade competente, reduzida a termo no processo de contratação quando comprovada a conveniência para a Administração.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - SANÇÕES

14.1. Quando a Contratada não cumprir com as obrigações contratuais assumidas ou com os preceitos legais, serão aplicadas as seguintes sanções, cumulativas ou não, após a apuração de responsabilidade em devido processo e conforme o caso:

14.1.1. Advertência.

14.1.2. Multa de no mínimo R\$ 1.500,00 ou no máximo 2% (dois por cento) sobre o valor global do contrato, conforme a gravidade do caso;

14.1.3. Impedimento de licitar e contratar com o CONIMS, por prazo não superior a 3 (três)

anos.

14.1.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante o CONIMS, que ocorrerá sempre que o faltoso ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada.

14.2. Considera-se infração contratual:

a) Os serviços que estiverem em desacordo com as especificações contidas no contrato ou em descumprimento com uma das cláusulas.

b) Se houver rescisão por culpa ou requerimento da Contratada sem causa justificada ou amparo legal.

14.3. Sem prejuízo da multa estabelecida pela Contratante, a Contratada responderá pelas perdas e danos causados ao paciente, ao CONIMS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de conduta (ação ou omissão) dolosa ou culposa, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, profissionais, prepostos, ou autônomos devidamente autorizados pelo credenciado, os quais serão mensurados caso a caso.

14.4. Caso a Contratada não venha a recolher a multa devida dentro do prazo determinado, a mesma será descontada do valor das parcelas de pagamento vincendas, garantindo a esta o pleno direito de defesa.

14.5. O contratado será responsabilizado administrativamente pelas infrações que cometer de acordo com o rol estabelecido no Art. 155 da Lei de Licitações e Contratos Administrativos nº 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA FRAUDE E DA CORRUPÇÃO

15.1. O contratado deve observar e fazer observar, por seus fornecedores e subcontratados, o mais alto padrão de ética durante todo o processo de contratação e de execução do objeto contratual.

15.1.1. Para os propósitos desta cláusula, definem-se as seguintes práticas:

a) prática corrupta: oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de contratação ou na execução de contrato;

b) prática fraudulenta: a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de contratação ou de execução de contrato;

c) prática colusiva: esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais participantes, com ou sem o conhecimento de representantes ou prepostos do órgão contratante, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não-competitivos;

d) prática coercitiva: causar dano ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando influenciar sua participação em um processo de contratação ou afetar a execução do contrato;

e) prática obstrutiva:

(i) destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do consórcio, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de

alegações de prática prevista, no Edital;

(ii) atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o CONIMS promover inspeção.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – VIGÊNCIA

16.1. O prazo de vigência para execução dos serviços será de 12 (doze) meses, contados a partir de **21 de novembro de 2022**, podendo ser prorrogado mediante assinatura de Termo Aditivo entre as partes, mantidos os direitos, obrigações e responsabilidades contratuais, sendo que qualquer prorrogação deverá ser solicitada no prazo de vigência do contrato, com justificativa por escrito, nos termos do art.57§§ 1º e 2º, da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DO TRATAMENTO DE DADOS

17.1 Ao assinar o instrumento de contratação, o Contratado se declara ciente que, por exigência dos órgãos de controle externo, da Lei nº 12.527/2018 – Lei de Acesso à Informação – e da Resolução CONIMS nº 155/2021, a íntegra do processo de Inexigibilidade do qual originou o presente contrato será disponibilizada no Portal da Transparência do CONIMS, que realiza o tratamento de dados pessoais pertinentes à qualificação jurídica, econômico-financeira, tributária e técnica descritas no Edital, para uso exclusivo às finalidades legais e institucionais, conforme disposto na Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) e no Decreto nº 10.046/2019.

17.2 Na execução do objeto contratado, a Contratada se responsabiliza pelo uso regular de dados de pacientes para uso exclusivo das finalidades do CONIMS, sob pena de sofrer as sanções legais

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - FORO

18.1. Fica eleito o foro da cidade de Pato Branco, Estado do Paraná, como competente para dirimir todas as questões decorrentes do credenciamento

Pato Branco/PR, 31 de outubro de 2022.

ERICO

ECKER:422253

53972

Assinado de forma
digital por ERICO
ECKER:42225353972
Dados: 2022.11.04
15:40:32 -03'00'

ERICO ECKER
CONTRATADA

PAULO HORN
CONTRATANTE

TESTEMUNHAS:

LHUANNA G. V. PERICO
CPF: 079.734.929-41

MARCOS J. BRANDOLI DE LIMA
CPF: 064.270.929-79

Assinantes

- ✓ **MARCOS JOSÉ BRANDOLI DE LIMA**
Assinou em 07/11/2022 às 08:15:32 com o certificado avançado da Betha Sistemas
Eu, MARCOS JOSÉ BRANDOLI DE LIMA, estou ciente das normas descritas na Lei nº 14.063/2020, no que se refere aos tipos de assinaturas consideradas como válidas para a prática de atos e interações pelos Entes Públicos.

- ✓ **PAULO HORN**
Assinou em 07/11/2022 às 08:15:42 com o certificado avançado da Betha Sistemas
Eu, PAULO HORN, estou ciente das normas descritas na Lei nº 14.063/2020, no que se refere aos tipos de assinaturas consideradas como válidas para a prática de atos e interações pelos Entes Públicos.

- ✓ **Lhuanna Gabriela Vardânea Périco**
Assinou em 07/11/2022 às 08:18:04 com o certificado avançado da Betha Sistemas
Eu, Lhuanna Gabriela Vardânea Périco, estou ciente das normas descritas na Lei nº 14.063/2020, no que se refere aos tipos de assinaturas consideradas como válidas para a prática de atos e interações pelos Entes Públicos.

Veracidade do documento



Documento assinado digitalmente.
Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse o site **verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud** e insira o código abaixo:

LGX**YGK****ORO****X5N**