

**ESTADO DO PARANÁ**  
**FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PAULO FRONTIN**

CNPJ: 80.059.918/0001-45      Telefone: 042 543-1210  
RUA RUI BARBOSA  
C.E.P.: 84635-000      - Paulo Frontin - PR

Solicitação Nr.: 55/2018

Data: 19/11/2018

Nr. por Centro de Custo: 14

Folha: 1/2

- Execução de Serviço  
 Execução de Obra  
 Compra

**SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS E/OU EXECUÇÃO DE OBRAS/SERVIÇOS**

**SOLICITANTE:**

Centro de Custo:	1 - FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE	Código da Dotação :
Órgão:	3 - FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Unidade:	1 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	
Nome do Solicitante:	EDIANE MARIA SVIDNICKI	
Local de Entrega:	SECRETARIA DE SAÚDE - RUA RUI BARBOSA 2 -	
Destinação:	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM PARA ATENDER AS NECESSIDADES DOS PACIENTES DO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN / PR	Identificação:

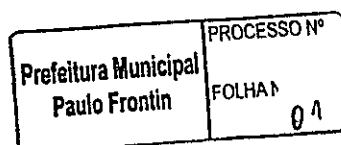
Observações:

**ITENS SOLICITADOS:**

Item	Quantidade	Unid.	Especificação	Preço Unit. Previsto	Preço Total Previsto
1	6	U	ULTRASSONOGRRAFIA REGIÃO INGUINAL (8208)	0,0000	0,00
2	15	U	ULTRASSONOGRRAFIA APARELHO URINÁRIO (8209)	0,0000	0,00
3	8	U	ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA (8210)	0,0000	0,00
4	2	U	ULTRASSONOGRRAFIA TIREÓIDE (8211)	0,0000	0,00
5	7	U	ULTRASSONOGRRAFIA OCULAR CADA (8212)	0,0000	0,00
6	30	U	ULTRASSONOGRRAFIA ARTICULAR CADA (8213)	0,0000	0,00
7	5	U	ULTRASSONOGRRAFIA TENDÃO AQUILES CADA (8214)	0,0000	0,00
8	6	U	ULTRASSONOGRRAFIA PRÓSTATA (8215)	0,0000	0,00
9	5	U	ULTRASSONOGRRAFIA CARÓTIDAS (8216)	0,0000	0,00
10	4	U	ULTRASSONOGRRAFIA TIREÓIDE COM DOPPLER (8217)	0,0000	0,00
11	4	U	ULTRASSONOGRRAFIA BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER (8218)	0,0000	0,00
12	4	U	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER (8219)	0,0000	0,00
13	4	U	TRANSVAGINAL COM PREPARO (8220)	0,0000	0,00
14	4	U	TRANSVAGINAL COM DOPPLER (8221)	0,0000	0,00
15	5	U	USG BOLSA ESCROTAL (8222)	0,0000	0,00
16	10	U	USG OBSTÉTRICO NORMAL (8223)	0,0000	0,00
17	15	U	RESSONÂNCIAS COM PREPARO (8224)	0,0000	0,00
18	15	U	RESSONÂNCIAS SEM PREPARO (8225)	0,0000	0,00
19	2	U	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MAMAS (8228)	0,0000	0,00
20	3	U	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA CRÂNIO COM CONTRASTE (8229)	0,0000	0,00
21	3	U	TOMOGRRAFIA COMP DE OUVIDOS (8230)	0,0000	0,00
22	3	U	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE MASTOIDE (8231)	0,0000	0,00

Solicitante: EDIANE MARIA SVIDNICKI:.....

Paulo Frontin, 19 de Novembro de 2018.



Assinatura do Responsável

**ESTADO DO PARANÁ**  
**FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PAULO FRONTIN**

CNPJ: 80.059.918/0001-45      Telefone: 042 543-1210  
RUA RUI BARBOSA  
C.E.P.: 84635-000      - Paulo Frontin - PR

Solicitação Nr.: 55/2018

Data: 19/11/2018

Nr. por Centro de Custo: 14

Folha: 2/2

- Execução de Serviço  
 Execução de Obra  
 Compra

**SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS E/OU EXECUÇÃO DE OBRAS/SERVIÇOS**

Item	Quantidade	Unid.	Especificação	Preço Unit. Previsto	Preço Total Previsto
23	3	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEIOS DA FACE (8232)	0,0000	0,00
24	3	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COXA (8233)	0,0000	0,00
25	3	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ÓRBITAS (8234)	0,0000	0,00
26	3	U	TOMOGRAFIA DE PESCOÇO/OROFARINGE (8235)	0,0000	0,00
27	3	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA QUADRIL (8236)	0,0000	0,00
28	3	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE OMBRO (8237)	0,0000	0,00
29	3	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA JOELHO (8238)	0,0000	0,00
30	3	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDÔMEN TOTAL (8239)	0,0000	0,00
31	30	U	RAIO X COTOVELO (8240)	0,0000	0,00
32	30	U	RAIO X OMBRO (8241)	0,0000	0,00
33	30	U	RAIO X MÃO (8242)	0,0000	0,00
34	30	U	RAIO X ESCÁPULA (8243)	0,0000	0,00
35	30	U	RAIO X PUNHO (8244)	0,0000	0,00
36	30	U	RAIO X DE CRÂNIO (8245)	0,0000	0,00
37	30	U	RAIO X DE BACIA (8246)	0,0000	0,00
38	30	U	RAIO X DE FÊMUR (8247)	0,0000	0,00
				<b>Preço Total:</b>	<b>0,00</b>

Prefeitura Municipal Paulo Frontin	PROCESSO Nº
	FOLHA Nº 07

Solicitante: EDIANE MARIA SVIDNICKI:.....

Paulo Frontin, 19 de Novembro de 2018.

Assinatura do Responsável

**FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA DE PAULO FRONTIN**  
**CNPJ 80059918/0001-45**  
**Rua Rui Barbosa, 219 CEP 84635-000 – Paulo Frontin – PARANÁ**

Memorando nº 45/2018

Paulo Frontin, 19 de novembro de 2018.

Ao Departamento de Licitação

Através do presente, solicito os bons préstimos para realização do processo de licitação para serviços de exames de diagnóstico de imagem, sendo estes de pedido de urgência solicitado pelo médico.

Sendo o que se apresenta para o momento, reiteramos nossos protestos de elevada estima e consideração e colocamo-nos a disposição para demais esclarecimentos se necessários,

Atenciosamente,

*Ediane Svidnicki*  
**EDIANE SVIDNICKI**

**Secretária de Saúde**

Prefeitura Municipal Paulo Frontin	PROCESSO Nº
	FOLHA Nº 03



# MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN

Rua Rui Barbosa, 204 | Fone: (42) 3543-1210 /1212 /1346  
CNPJ – 77.007.474/0001-90 | CEP: 84.635-000 | Paulo Frontin | PR  
[www.paulofrontin.pr.gov.br](http://www.paulofrontin.pr.gov.br)

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA DE PAULO FRONTIN

### TERMO DE REFERÊNCIA 24/2018

Segue o pedido para prestação de serviços em exames de imagem;

#### **01- Definição pormenorizada do objeto.**

Contratação de serviços de exames de imagem para pacientes encaminhados em caráter de urgência pelo Município de Paulo Frontin para união da Vitória – Pr.

#### **1.2- Objeto detalhado**

- 02- Prestar atendimento aos usuários nos dias e horários acordados;
- 03- Acolher os pacientes e acompanhantes de forma humanizada;
- 04- Possuir equipe multiprofissional compatível com a característica e função do serviço;
- 05- Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes;
- 06- Manter registro atualizado no CNES;
- 07- Submeter-se a regularização, controle, avaliação e auditoria instituída pelo Gestor do SUS;
- 08- Atender as diretrizes o PNH – Programa Nacional de Humanização;
- 09- Trabalhar com a mais profunda ética profissional, e tratar todas as informações relevante como confidenciais;
- 10- Disponibilizar profissional durante 24 horas durante toda a semana, para atendimento de urgências e emergências do Hospital São João Batista.

#### **02- Justificativas para a aquisição do objeto**

Os pacientes internados no Hospital São João Batista ou em atendimento de emergência precisam realizar os exames muitas vezes com urgência, e assim sair com o

Prefeitura Municipal Paulo Frontin	PROCESSO Nº FOLHA 04
---------------------------------------	-------------------------



# MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN

Rua Rui Barbosa, 204 | Fone: (42) 3543-1210 /1212 /1346  
CNPJ – 77.007.474/0001-90 | CEP: 84.635-000 | Paulo Frontin | PR  
[www.paulofrontin.pr.gov.br](http://www.paulofrontin.pr.gov.br)

resultado em mãos da Clínica, para que possa ser continuado o tratamento conforme cada situação do paciente.

**03- Condições de garantia ou assistência técnica do objeto**

Não se aplica ao objeto.

**04- Orçamento (pesquisa de preços)**

Segue em apenso o orçamento referente ao objeto descrito.

**05- Dotação Orçamentária para o Exercício Financeiro de 2018**

Após a definição do tipo de licitação será encaminhado ao setor de contabilidade para informar a dotação.

**06- Condições do recebimento do objeto**

Serviços executados mediante a assinatura do contrato.

**07- Prazo de entrega e forma de pagamento**

O prazo do contrato será de doze meses e o pagamento será feito conforme a emissão das notas fiscais.

**08- Obrigações da contratada**

Recepcionar com zelo os pacientes e seus acompanhantes. Bem como, prestar atendimento resolutivo, atender nos horários e dias marcados, entregar o resultado do exame de imediato ao paciente, conforme encaminhamento da Secretaria Municipal de Saúde de Paulo Frontin.

**09- Obrigações da contratante**

Deve obedecer ao contrato firmado entre as partes.

**10- Sanções administrativas**

Prefeitura Municipal Paulo Frontin	PROCESSO Nº
	FOLHA Nº 05



# MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN

Rua Rui Barbosa, 204 | Fone: (42) 3543-1210 /1212 /1346  
CNPJ – 77.007.474/0001-90 | CEP: 84.635-000 | Paulo Frontin | PR  
[www.paulofrontin.pr.gov.br](http://www.paulofrontin.pr.gov.br)

Deve obedecer ao descrito e estabelecido no contrato.

## 11- Garantia contratual

Não se aplica ao objeto em questão.

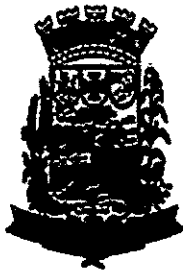
## 12- Outras informações

A contratação ocorrerá de forma imediata e a execução do contrato da mesma forma.

Paulo Frontin, 19 de novembro de 2018.

**Ediane Maria Svidnicki**  
**Secretária Municipal de Saúde**

Prefeitura Municipal Paulo Frontin	PROCESSO Nº
	FOLHA Nº 06



# FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA DE PAULO FRONTIN

CNPJ 80059918/0001-45

Rua Rui Barbosa, 219 CEP 84635-000 - Paulo Frontin - PARANÁ

Código	Nome	Quantidade	Unitário	Valor
0233268	Ultrassonografia região inguinal	006	R\$	R\$
023269	Ultrassonografia aparelho urinário	015	R\$	R\$
023270	Ultrassonografia Pélvica	008	R\$	R\$
023271	Ultrassonografia Tireoide	002	R\$	R\$
023272	Ultrassonografia Ocular Cada	007	R\$	R\$
-0, 0,0	Ultrassonografia Articular cada	030	R\$	R\$
023274	Ultrassonografia Tendão Aquiles	005	R\$	R\$
023275	Ultrassonografia Próstata	006	R\$	R\$
023276	Ultrassonografia Carótidas	005	R\$	R\$
023277	Ultrassonografia Tireoide c/ Doppler	004	R\$	R\$
023278	Ultrassonografia Bolsa Escrotal c/ Doppler	004	R\$	R\$
023279	Ultrassonografia Obstétrica c/ Doppler	004	R\$	R\$
023280	Transvaginal com preparo	004	R\$	R\$
023281	Transvaginal com Doppler	004	R\$	R\$
023282	USG Bolsa Escrotal	005	R\$	R\$
023283	USG Obstétrico Normal	010	R\$	R\$
023286	Ressonâncias com Preparo	015	R\$	R\$
023287	Ressonâncias sem preparo	015	R\$	R\$
023288	Artroressonância	003	R\$	R\$
023289	Angioressonância Crânio	003	R\$	R\$
023290	Ressonância magnética de Mamas	002	R\$	R\$
023291	Tomografia Computadorizada Crânio c/ contraste	003	R\$	R\$
023292	Tomografia comp. De Ouvidos.	003	R\$	R\$
023293	Tomografia comp. De Mastoide.	003	R\$	R\$
023294	Tomografia comp. Selos da Face.	003	R\$	R\$
023295	Tomografia Comp. De Coxa.	003	R\$	R\$
023296	Tomografia Comp. Órbitas	003	R\$	R\$
023297	Tomografia de Pescoço/Orofaringe	003	R\$	R\$
023298	Tomografia Com. De Quadril.	003	R\$	R\$
023299	Tomografia Comp. De Ombro.	003	R\$	R\$
023300	Tomografia comp. De Joelho.	003	R\$	R\$
023301	Tomografia comp. Abdômen Total.	003	R\$	R\$
023302	Raios-X Cotovelo	030	R\$	R\$
023303	Raios-X Ombro	030	R\$	R\$
023304	Raio X Mão	030	R\$	R\$
023305	Raio X Escápula	030	R\$	R\$
023306	Raio X Punho	030	R\$	R\$
023307	Raio X Crânio	030	R\$	R\$
023308	Raio X Bacia	030	R\$	R\$
023309	Raio X Fêmur	030	R\$	R\$

Assunto **Fwd: cotação de preço**  
 De <financeiro@xmedi.com.br>  
 Para Faturamento XMedi <faturamento@xmedi.com.br>  
 Data 22.05.2018 10:29

# locaweb

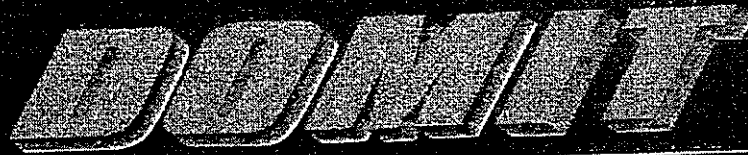
----- Mensagem original -----

Assunto: cotação de preço  
 Data: 21.05.2018 11:25  
 De: MARIZETE WAGNER <izawagner\_2006@yahoo.com.br>  
 Para: "financeiro@xmedi.com.br" <financeiro@xmedi.com.br>

Bom dia, entrei em contato mas não consigo falar com o responsável, estou passando a tabela de exames que preciso cotar os valores para licitação

Código	Nome	Quantidade	Unitário	Valor
0233268	Ultrassonografia região inguinal	006	R\$ 162,00	R\$
023269	Ultrassonografia aparelho urinário	015	R\$ 162,00	R\$
023270	Ultrassonografia Pélvica	008	R\$ 302,80	R\$
023271	Ultrassonografia Tireoide	002	R\$ 150,00	R\$
023272	Ultrassonografia Ocular Cada	007	R\$ 302,80	R\$
-0, 0,0	Ultrassonografia Articular cada	030	R\$ 180,00	R\$
023274	Ultrassonografia Tendão Aquiles	005	R\$ 302,80	R\$
023275	Ultrassonografia Próstata	008	R\$ 302,80	R\$
023276	Ultrassonografia Carótidas	005	R\$ 306,00	R\$
023277	Ultrassonografia Tireoide c/ Doppler	004	R\$ 180,00	R\$
023278	Ultrassonografia Bolsa Escrotal c/ Doppler	004	R\$ 189,00	R\$
023279	Ultrassonografia Obstétrica c/ Doppler	004	R\$ 185,00	R\$
023280	Transvaginal com preparo	004	R\$	R\$
023281	Transvaginal com Doppler	004	R\$ 190,00	R\$
023282	USG Bolsa Escrotal	005	R\$ 170,00	R\$
023283	USG Obstétrico Normal	010	R\$ 140,00	R\$
023286	Ressonâncias com Preparo (Contraste)	015	R\$ 595,00	R\$
023287	Ressonâncias sem preparo	015	R\$ 550,00	R\$
023288	Artroressonância	003	R\$	R\$
023289	Angioressonância Crânio	003	R\$ 240,00	R\$
023290	Ressonância magnética de Mamas	002	R\$ 500,00	R\$
023291	Tomografia Computadorizada Crânio c/ contraste	003	R\$ 240,00	R\$
023292	Tomografia comp. De Ouvidos.	003	R\$ 560,00	R\$
023293	Tomografia comp. De Mastoide.	003	R\$ 418,00	R\$
023294	Tomografia comp. Seios da Face.	003	R\$ 430,00	R\$
023295	Tomografia Comp. De Coxa.	003	R\$ 410,00	R\$
023296	Tomografia Comp. Órbitas	003	R\$ 450,00	R\$
023297	Tomografia de Pescoço/Orofaringe	003	R\$ 345,00	R\$
023298	Tomografia Com. De Quadril.	003	R\$ 240,00	R\$
023299	Tomografia Comp. De Ombro.	003	R\$ 245,00	R\$
023300	Tomografia comp. De Joelho.	003	R\$ 245,00	R\$
023301	Tomografia comp. Abdômen Total.	003	R\$ 560,00	R\$
023302	Raios-X Cotovelo	030	R\$ 55,00	R\$
023303	Raios-X Ombro	030	R\$ 55,00	R\$
023304	Raio X Mão	030	R\$ 50,00	R\$
023305	Raio X Escápula	030	R\$ 50,00	R\$
023306	Raio X Punho	030	R\$ 50,00	R\$
023307	Raio X Crânio	030	R\$ 50,00	R\$
023308	Raio X Bacia	030	R\$ 250,00	R\$
023309	Raio X Fêmur	030	R\$ 250,00	R\$





MEDICINA DIAGNÓSTICA

PROPOSTA DE PREÇOS

União da vitória , 21 de maio de 2018.

RAZÃO SOCIAL: Clínica Radiodiagnóstica Domit Ltda  
END.: Rua Desembargador Costa Carvalho, 495, esquina com Rua Castro Alves, 222-Centro  
CIDADE: União da Vitória ESTADO: Paraná  
TELEFONE/EMAIL (42)-35220234/(42)35222623-email: giovana\_clinicadomit@hotmail.com  
CNPJ: 77.718.955.0001-03

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PAULO FRONTIN  
REF.: PROPOSTA DE PREÇOS

Prezados Senhores: Apresentamos e submetemos a apreciação de Vossas Senhorias nossa proposta de preços, relativa a PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM, conforme edital de credenciamento:

TABELA DE EXAMES DE DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM

TABELA VALORES DE EXAMES DE IMAGEM CLINICA DOMIT	PAULO FRONTIN
CONVENIO	
RESSONANCIA MAGNETICA	
✓ RNM COM CONTRASTE	R\$ 590,00
✓ RNM SEM CONTRASTE	R\$ 540,00
ARTRORESSONANCIA	R\$ 650,00
ANGIORESSONANCIA CRANIO	R\$ 600,00
✓ RNM MAMAS (PRAZO ENTREGA +-60DIAS)	R\$ 600,00
TOMOGRAFIA COMPUTABORIZADA	
✓ TC CRANIO COM CONTRASTE	R\$ 400,00
✓ TC CRÂNIO	R\$ 350,00
✓ TC OUVIDOS	R\$ 450,00
✓ TC MASTOIDE	R\$ 450,00
✓ TC SEIOS FACE	R\$ 450,00
✓ TC COXA	R\$ 400,00
✓ TC COLUNA CERVICAL OU DORSAR OU LOMBO SACRA	R\$ 450,00
✓ TC ÓRBITAS	R\$ 450,00
✓ TC PESCOÇO / OROFARINGE	R\$ 480,00
✓ TC TORAX	R\$ 480,00
✓ TC ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 480,00
✓ TC PELVE	R\$ 480,00

Prefeitura Municipal  
Paulo Frontin

PROCESSO Nº  
FOLHA  
09

Rua Costa Carvalho, 495 - Fone: (42) 3522-2186 / 3522-0234  
CEP 84600-000 - União da Vitória - Paraná

# DOMIT

## MEDICINA DIAGNÓSTICA

TC QUADRIL	400,00
	R\$
TC OMBRO	400,00
	R\$
TC JOELHO	400,00
	R\$
TC ABDOMEN TOTAL	550,00
	R\$
UROTOMOGRÁFIA	550,00
	R\$
ANGIOTOMO AORTA ABDOMINAL/ART RENAS	800,00
	R\$
ANGIOTOMO CRANIO	500,00
	R\$
ANGIOTOMO CAROTIDAS E VERTEBRAIS	700,00
	R\$
US	
	R\$
US ABDOMEN TOTAL	150,00
	R\$
US ABDOMEN SUPERIOR	150,00
	R\$
US TV CONT OVULACAO/CADA	150,00
	R\$
US REGIAO INGUINAL/CADA	100,00
	R\$
US APARELHO URINARIO	100,00
	R\$
US TRANSVAGINAL INCLUI REGIAO PELVICA	100,00
	R\$
US PELVICA	100,00
	R\$
US TIREOIDE	100,00
	R\$
US OCULAR /CADA E	100,00
	R\$
US ARTICULAR /CADA	100,00
	R\$
US TENDAO AQUILES/CADA	100,00
	R\$
US PROSTATA	100,00
	R\$
US PAROTIDAS	100,00
	R\$
US OBSTETRICA	100,00
	R\$
US CERVICAL / OU US FRONTAL-FACE	100,00
	R\$
US BOLSA ESCROTAL	100,00
	R\$
US AXILAR/CADA	100,00
	R\$
US MAMAS	100,00
	R\$
US CAROTIDAS	200,00
	R\$
US TIREOIDE DOPPLER	180,00
	R\$
US BOLSA ESCROTAL DOPPLER	180,00
	R\$
US OBSTETRICA DOPPLER	180,00
	R\$
US TRANSVAGINAL C/ PREPARO	180,00
	R\$
US TRANSVAGINAL DOPPLER	180,00
	R\$
US ABDOMINAL DOPPLER	180,00
	R\$
US ARTERIAS RENAS DOPPLER	200,00
	R\$
US OBSTETRICA TRANL NUCAL	180,00

PROCESO Nº  
Prefeitura Municipal  
Paulo Frontin  
FOLHA Nº  
10

Rua Costa Carvalho, 495 - Fone: (42) 3522-2186 / 3522-0234  
CEP 84600-000 - União da Vitória - Paraná

# DOMIT

## MEDICINA DIAGNÓSTICA

US OBSTETRICA MONOFASEICA	R\$ 180,00
US PROSTATA TRANSRETAL	R\$ 180,00
US TRANFONTANELAR (CRANIO BEBE)	R\$ 180,00
US OBSTETRICA 4D *FOTOS+DVD (ESTÉTICO)	R\$ 500,00
GRAVACAO EXAMES OBSTETRICOS TRAZER DVD+R	R\$ 30,00
OBS- EXAMES OBSTÉTRICOS VALOR POR FETO	
RX	
ESOFAGO CONTRASTADO	R\$ 350,00
SERIOGRAFIA ESTOMADO/ESOFAGO/DUODENO -EED	R\$ 400,00
ENEMA OPACO/ CLISTER OPACO	R\$ 400,00
HISTEROSSALPINGOGRAFIA	R\$ 350,00
URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL (ADULTO)	R\$ 400,00
UROGRAFIA EXCRETORA	R\$ 300,00
TRANSITO INTESTINAL	R\$ 350,00
ESCANOMETRIA	R\$ 100,00
COLUNA PARA ESCOLIOSE/ABDOMEN AGUDO	R\$ 100,00
COLUNA /CADA	R\$ 70,00
BACIA/QUADRIL	R\$ 70,00
FEMUR/PERNA/	R\$ 70,00
TORAX	R\$ 70,00
ARCOS COSTAIS	R\$ 70,00
IDADE OSSEA	R\$ 70,00
PE/JOELHO/TORNOZELO/CALCANEIO (CADA)	R\$ 50,00
CRANIO/SF/CAVUN/MASTOIDE (CADA)	R\$ 50,00
OMBRO/BRACO/MAO/COTOVELO/ESCAPULA/PUNHO (CADA)	R\$ 50,00
DENSITOMETRIA E RX PANORÂMICO M.INFERIOR	R\$ 120,00
MAMOGRAFIA	R\$ 120,00

O prazo de execução dos serviços será de 12(doze) meses a partir da assinatura do contrato, podendo ser prorrogado se houver interesse.

O prazo de validade da proposta de preços é de 60 (sessenta) dias.

Marcel Domit  
CPF:375.204.079-34

Prefeitura Municipal Paulo Frontin	PROCESSO Nº FOLHA Nº 13
---------------------------------------	-------------------------------

**FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA DE PAULO FRONTIN**  
**CNPJ80059918/0001-45**  
**Rua Rui Barbosa, 219 CEP 84635-000 – Paulo Frontin – PARANÁ**

**Cotação de preço para processo licitatório de exame de imagem**

<b>Nome do Exame</b>	<b>Valor Unitário</b>
Ressonância Magnética com contraste	850,00
Ressonância Magnética sem contraste	850,00
Tomografia	735,00
Usg Região Inguinal	194,26
Usg abdômen total	276,22
Usg abdômen superior	194,26
Usg aparelho urinário	172,21
Usg Pélvica	169,30
UsgTireóide	139,43
Usg Ocular Cada	165,24
Usg Articular cada	165,24
Usg tendão Aquiles	139,43
Usg próstata	168,74
Usg Carótidas	432,83
UsgTireoide c\ doppler	343,50
Usg Bolsa Escrotal c/ doppler	343,50
Usg Obstétrico c/ Doppler	280,66
UsgTransvaginal com preparo	300,00
UsgTransvaginal com Doppler	220,00
Usg bolsa Escrotal	139,43
Usg Obstétrico Normal	124,52
Ressonância magnética mamas-	900,00
Tomografia computadorizada de crânio	580,24
Tomografia computadorizada de mastoides	614,02
Tomografia computadorizada Seios da Face	644,34
Tomografia computadorizada de coxa	614,02
Tomografia comp. Órbitas	580,84
Tomografia de pescoço/orofaringe	655,19
Tomografia comp. De quadril	655,19
Tomografia comp. De Ombro	614,02
Tomografia comp. De Joelho	614,02
Tomografia comp. Abdômen Total	996,20
Raio x Cotovelo	60,24
Raio x Ombro	61,98
Raio x mão	60,24
Raio x escapula	64,80
Raio x Punho	62,12
Raio x crânio	63,63
Raio x bacia	61,71

Raio x Fêmur	64,28
Raio x abdômen simples	61,71
Raio x joelho	61,49
Raio x seios da face	66,02
Raio x braço	63,23
Raio x tórax PA/Perfil	56,38

CNPJ: 81.644.718/0001-12

ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À  
MATERNIDADE E À INFÂNCIA

União da Vitória PR

*Antônio S. Bili*

HOSPITAL

Prefeitura Municipal Paulo Frontin	PROCESSO Nº FOLHA Nº 13
---------------------------------------	-------------------------------

(Período de 01/11/2018 a 21/11/2018)

Item	Descrição do Material	Unid.	Nome da Marca	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total	Venceu
1	ULTRASSONOGRRAFIA REGIÃO INGUINAL	U		6,000	194,2600	1.165,56	Não
2	ULTRASSONOGRRAFIA APARELHO URINÁRIO	U		15,000	172,2100	2.583,15	Não
3	ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA	U		8,000	169,3000	1.354,40	Não
4	ULTRASSONOGRRAFIA TIREÓIDE	U		2,000	139,4300	278,86	Não
5	ULTRASSONOGRRAFIA OCULAR CADA	U		7,000	165,2400	1.156,68	Não
6	ULTRASSONOGRRAFIA ARTICULAR CADA	U		30,000	165,2400	4.957,20	Não
7	ULTRASSONOGRRAFIA TENDÃO AQUILES CADA	U		5,000	139,4300	697,15	Não
8	ULTRASSONOGRRAFIA PRÓSTATA	U		6,000	168,7400	1.012,44	Não
9	ULTRASSONOGRRAFIA CARÓTIDAS	U		5,000	432,8300	2.164,15	Não
10	ULTRASSONOGRRAFIA TIREÓIDE COM DOPPLER	U		4,000	343,5000	1.374,00	Não
11	ULTRASSONOGRRAFIA BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER	U		4,000	343,5000	1.374,00	Não
12	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER	U		4,000	280,6600	1.122,64	Não
13	TRANSVAGINAL COM PREPARO	U		4,000	300,0000	1.200,00	Não
14	TRANSVAGINAL COM DOPPLER	U		4,000	220,0000	880,00	Não
15	USG BOLSA ESCROTAL	U		5,000	139,4300	697,15	Não
16	USG OBSTÉTRICO NORMAL	U		10,000	124,5200	1.245,20	Não
17	RESSONÂNCIAS COM PREPARO	U		15,000	850,0000	12.750,00	Não
18	RESSONÂNCIAS SEM PREPARO	U		15,000	850,0000	12.750,00	Não
19	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MAMAS	U		2,000	900,0000	1.800,00	Não
20	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA CRÂNIO COM CONTRASTE	U		3,000	580,2400	1.740,72	Não
21	TOMOGRRAFIA COMP DE OUVIDOS	U		3,000	614,0200	1.842,06	Não
22	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE MASTOIDE	U		3,000	614,0200	1.842,06	Não
23	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA SEIOS DA FACE	U		3,000	644,3400	1.933,02	Não
24	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE COXA	U		3,000	614,0200	1.842,06	Não
25	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA ÓRBITAS	U		3,000	580,8400	1.742,52	Não
26	TOMOGRRAFIA DE PESCOÇO/OROFARINGE	U		3,000	655,1900	1.965,57	Não
27	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA QUADRIL	U		3,000	655,1900	1.965,57	Não
28	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE OMBRO	U		3,000	614,0200	1.842,06	Não
29	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA JOELHO	U		3,000	614,0200	1.842,06	Não
30	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA ABDÔMEN TOTAL	U		3,000	996,2000	2.988,60	Não
31	RAIO X COTOVELO	U		30,000	60,2400	1.807,20	Não
32	RAIO X OMBRO	U		30,000	61,9800	1.859,40	Não
33	RAIO X MÃO	U		30,000	60,2400	1.807,20	Não
34	RAIO X ESCÁPULA	U		30,000	64,8000	1.944,00	Não
35	RAIO X PUNHO	U		30,000	62,1200	1.863,60	Não

Número da Coleta: 23/2018 Data: 20/11/2018

Fornecedor: 5 - ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E A INFÂNCIA

Prefeitura Municipal  
Paulo FrontinPROCESSO Nº  
FOLHA  
14

**FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PAULO FRONTIN**  
 Relação das Coletas de Preços (por fornecedor)

(Período de 01/11/2018 a 21/11/2018)

Item	Descrição do Material	Unid.	Nome da Marca	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total	Venceu
36	RAIO X DE CRÂNIO	U		30,000	63,6300	1.908,90	Não
37	RAIO X DE BACIA	U		30,000	61,7100	1.851,30	Não
38	RAIO X DE FÊMUR	U		30,000	64,2800	1.928,40	Não
				<b>Total do Fornecedor:</b>		<b>87.078,88</b>	
				<b>Total Itens Vencedores:</b>		<b>0,00</b>	
<b>Fornecedor: 114 - CLINICA RADIADIOGNOSTICA DOMIT LTDA</b>							
1	ULTRASSONOGRRAFIA REGIÃO INGUINAL	U		6,000	100,0000	600,00	Sim ***
2	ULTRASSONOGRRAFIA APARELHO URINÁRIO	U		15,000	100,0000	1.500,00	Sim ***
3	ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA	U		8,000	100,0000	800,00	Sim ***
4	ULTRASSONOGRRAFIA TIREÓIDE	U		2,000	100,0000	200,00	Sim ***
5	ULTRASSONOGRRAFIA OCULAR CADA	U		7,000	100,0000	700,00	Sim ***
6	ULTRASSONOGRRAFIA ARTICULAR CADA	U		30,000	100,0000	3.000,00	Sim ***
7	ULTRASSONOGRRAFIA TENDÃO AQUILES CADA	U		5,000	100,0000	500,00	Sim ***
8	ULTRASSONOGRRAFIA PRÓSTATA	U		6,000	100,0000	600,00	Sim ***
9	ULTRASSONOGRRAFIA CARÓTIDAS	U		5,000	200,0000	1.000,00	Sim ***
10	ULTRASSONOGRRAFIA TIREÓIDE COM DOPPLER	U		4,000	180,0000	720,00	Sim ***
11	ULTRASSONOGRRAFIA BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER	U		4,000	180,0000	720,00	Sim ***
12	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER	U		4,000	180,0000	720,00	Sim ***
13	TRANSVAGINAL COM PREPARO	U		4,000	180,0000	720,00	Sim ***
14	TRANSVAGINAL COM DOPPLER	U		4,000	180,0000	720,00	Sim ***
15	USG BOLSA ESCROTAL	U		5,000	100,0000	500,00	Sim ***
16	USG OBSTÉTRICO NORMAL	U		10,000	100,0000	1.000,00	Sim ***
17	RESSONÂNCIAS COM PREPARO	U		15,000	590,0000	8.850,00	Sim ***
18	RESSONÂNCIAS SEM PREPARO	U		15,000	540,0000	8.100,00	Sim ***
19	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MAMAS	U		2,000	600,0000	1.200,00	Sim ***
20	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CRÂNIO COM CONTRASTE	U		3,000	350,0000	1.050,00	Sim ***
21	TOMOGRAFIA COMP DE OUVIDOS	U		3,000	450,0000	1.350,00	Sim ***
22	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE MASTOIDE	U		3,000	450,0000	1.350,00	Sim ***
23	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEIOS DA FACE	U		3,000	450,0000	1.350,00	Sim ***
24	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COXA	U		3,000	400,0000	1.200,00	Sim ***
25	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ÓRBITAS	U		3,000	450,0000	1.350,00	Sim ***
26	TOMOGRAFIA DE PESCOÇO/OROFARINGE	U		3,000	480,0000	1.440,00	Sim ***

Item	Descrição do Material	Unid.	Nome da Marca	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total	Venceu
27	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA QUADRIL	U		3,000	400,0000	1.200,00	Sim ***
28	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE OMBRO	U		3,000	400,0000	1.200,00	Sim ***
29	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA JOELHO	U		3,000	400,0000	1.200,00	Sim ***
30	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA ABDÔMEN TOTAL	U		3,000	550,0000	1.650,00	Sim ***
31	RAIO X COTOVELO	U		30,000	50,0000	1.500,00	Sim ***
32	RAIO X OMBRO	U		30,000	50,0000	1.500,00	Sim ***
33	RAIO X MÃO	U		30,000	50,0000	1.500,00	Sim ***
34	RAIO X ESCÁPULA	U		30,000	50,0000	1.500,00	Sim ***
35	RAIO X PUNHO	U		30,000	50,0000	1.500,00	Sim ***
36	RAIO X DE CRÂNIO	U		30,000	50,0000	1.500,00	Sim ***
37	RAIO X DE BACIA	U		30,000	70,0000	2.100,00	Sim ***
38	RAIO X DE FÊMUR	U		30,000	70,0000	2.100,00	Sim ***

Total do Fornecedor: 59.690,00  
Total Itens Vencedores: 59.690,00

Número da Coleta: 23/2018 Data: 20/11/2018

Fornecedor: 114 - CLINICA RADIODIAGNOSTICA DOMIT LTDA

Fornecedor: 7347 - COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO DO VALE DO IGUAÇU

1	ULTRASSONOGRAFIA REGIÃO INGUINAL	U		6,000	102,0000	612,00	Não
2	ULTRASSONOGRAFIA APARELHO URINÁRIO	U		15,000	102,0000	1.530,00	Não
3	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA	U		8,000	102,0000	816,00	Não
4	ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE	U		2,000	100,0000	200,00	Não
5	ULTRASSONOGRAFIA OCULAR CADA	U		7,000	102,0000	714,00	Não
6	ULTRASSONOGRAFIA ARTICULAR CADA	U		30,000	100,0000	3.000,00	Não
7	ULTRASSONOGRAFIA TENDÃO AQUILES CADA	U		5,000	100,0000	500,00	Não
8	ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA	U		6,000	102,0000	612,00	Não
9	ULTRASSONOGRAFIA CARÓTIDAS	U		5,000	206,0000	1.030,00	Não
10	ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE COM DOPPLER	U		4,000	190,0000	760,00	Não
11	ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER	U		4,000	185,0000	740,00	Não
12	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER	U		4,000	190,0000	760,00	Não
13	TRANSVAGINAL COM PREPARO	U		4,000	190,0000	760,00	Não
14	TRANSVAGINAL COM DOPPLER	U		4,000	190,0000	760,00	Não
15	USG BOLSA ESCROTAL	U		5,000	110,0000	550,00	Não
16	USG OBSTÉTRICO NORMAL	U		10,000	110,0000	1.100,00	Não
17	RESSONÂNCIAS COM PREPARO	U		15,000	595,0000	8.925,00	Não

Prefeitura Municipal Paulo Frontin	PROCESSO Nº FOLHA 16
---------------------------------------	-------------------------



Item	Descrição do Material	Unid.	Nome da Marca	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total	Venceu
18	RESSONÂNCIAS SEM PREPARO	U		15,000	550,0000	8.250,00	Não
19	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MAMAS	U		2,000	610,0000	1.220,00	Não
20	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA CRÂNIO COM CONTRASTE	U		3,000	410,0000	1.230,00	Não
21	TOMOGRÁFIA COMP DE OUVIDOS	U		3,000	560,0000	1.680,00	Não
22	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE MASTOIDE	U		3,000	480,0000	1.440,00	Não
23	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA SEIOS DA FACE	U		3,000	460,0000	1.380,00	Não
24	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE COXA	U		3,000	410,0000	1.230,00	Não
25	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA ÓRBITAS	U		3,000	450,0000	1.350,00	Não
26	TOMOGRÁFIA DE PESCOÇO/ROFARINGE	U		3,000	450,0000	1.350,00	Não
27	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA QUADRIL	U		3,000	410,0000	1.230,00	Não
28	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE OMBRO	U		3,000	415,0000	1.245,00	Não
29	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA JOELHO	U		3,000	415,0000	1.245,00	Não
30	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA ABDÔMEN TOTAL	U		3,000	560,0000	1.680,00	Não
31	RAIO X COTOVELO	U		30,000	55,0000	1.650,00	Não
32	RAIO X OMBRO	U		30,000	55,0000	1.650,00	Não
33	RAIO X MÃO	U		30,000	55,0000	1.650,00	Não
34	RAIO X ESCÁPULA	U		30,000	55,0000	1.650,00	Não
35	RAIO X PUNHO	U		30,000	50,0000	1.500,00	Não
36	RAIO X DE CRÂNIO	U		30,000	75,0000	2.250,00	Não
37	RAIO X DE BACIA	U		30,000	75,0000	2.250,00	Não
38	RAIO X DE FÊMUR	U		30,000	75,0000	2.250,00	Não

Total do Fornecedor:

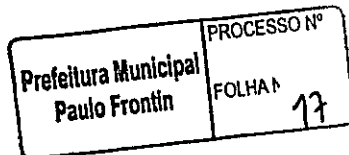
62.749,00

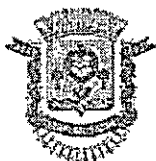
Total Itens Vencedores:

0,00

Total da Coleta:

59.690,00





ESTADO DO PARANÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO DA VITÓRIA  
SECRETARIA DE FINANÇAS

Data: 09/11/2018 13h17min

Número	Validade
12302	09/12/2018

### CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

CLINICA RADIODIAGNÓSTICA DOMIT LTDA - EPP CNPJ: 77718955000103

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

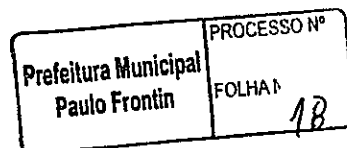
Mensagem

Certificamos que até a presente data não constam débitos tributários relativos à inscrição abaixo caracterizada.

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

Inscrição

Contribuinte: CLINICA RADIODIAGNÓSTICA DOMIT LTDA - EPP  
Endereço: Rua DESEMBARGADOR COSTA CARVALHO, 495 - Bairro CENTRO - Compl. ESQ.CASTRO ALVES222 - CEP 84.600-215



Código de Controle

CWK7M2XTJH6GUEN1

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

União da Vitória (PR), 09 de Novembro de 2018



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

**Certidão Negativa**  
de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual  
Nº 019022342-17

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **77.718.955/0001-03**

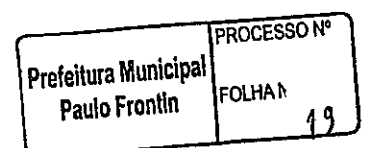
Nome: **CNPJ NÃO CONSTA NO CADASTRO DE CONTRIBUINTES DO ICMS/PR**

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

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

**Válida até 09/03/2019 - Fornecimento Gratuito**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet  
[www.fazenda.pr.gov.br](http://www.fazenda.pr.gov.br)



**IMPRIMIR** **VOLTAR**

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 77718955/0001-03  
**Razão Social:** CLINICA RADIODIAGNOSTICA DOMIT LTDA EPP  
**Endereço:** R DESEMBARGADOR COSTA CARVALHO 495 ESQ  
CASTRO ALVES222 / CENTRO / UNIAO DA  
VITORIA / PR / 84600-000

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.

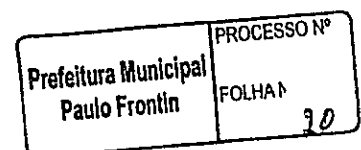
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 30/10/2018 a 28/11/2018

**Certificação Número:** 2018103014113336133361

Informação obtida em 09/11/2018, às 13:25:50.

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





**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: CLINICA RADIODIAGNOSTICA DOMIT LTDA.**

**CNPJ: 77.718.955/0001-03**

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 19:03:12 do dia 07/09/2018 <hora e data de Brasília>.

Válida até 06/03/2019.

Código de controle da certidão: **99B1.6156.E742.D65F**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Prefeitura Municipal Paulo Frontin	PROCESSO Nº FOLHA 21
---------------------------------------	----------------------------



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 12ª REGIÃO  
CERTIDÃO ELETRÔNICA DE AÇÕES TRABALHISTAS

Certidão n. 148119/2018

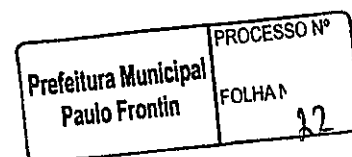
Expedição: 19-10-2018 14h36m56s

Código de autenticidade: PAAH.N84G

Certifica-se, após pesquisa nas bases de dados de processos físicos e eletrônicos que tramitam no TRT da 12ª Região (Santa Catarina), que **NÃO CONSTA** processo em tramitação contra **CLINICA RADIODIAGNOSTICA DOMIT LTDA.** e/ou com o CNPJ nº **77.718.955/0001-03.**

**OBSERVAÇÕES:**

- 1) A pesquisa nas bases de dados de processos físicos e eletrônicos do TRT da 12ª Região (Santa Catarina) é realizada pelo CPF ou CNPJ informado, pela grafia do nome ou razão social vinculada ao CPF ou CNPJ registrado na Secretaria da Receita Federal do Brasil e, se for o caso, pela grafia da variação do nome informada pelo consulente na pesquisa opcional.
- 2) A busca realizada não contempla processos arquivados definitivamente, bem como as classes judiciais descritas abaixo:
  - em primeiro grau: Ações de Consignação em Pagamento, Embargos de Terceiro, Inquérito para Apuração de Falta Grave, Interdito Proibitório (Interdito), Mandado de Segurança, Mandado de Segurança Coletivo e Reintegração/Manutenção de Posse; e
  - em segundo grau: as classes processuais originárias: Arguição de Inconstitucionalidade, Conflito de Competência, Exceção de Impedimento, Exceção de Suspeição, Incidente de Resolução de Demandas Repetitivas, Incidente de Uniformização de Jurisprudência, Mandado de Segurança, Mandado de Segurança Coletivo, Pedido de Revisão do Valor da Causa e Recurso de Multa.
- 3) Há possibilidade de tratar-se de homônimo quando o resultado da pesquisa não associar número de CPF ou CNPJ ao nome do(a) reclamado(a) e ao número do processo.
- 4) O(A) interessado(a) que discordar do resultado apresentado nesta certidão deve dirigir-se à Unidade Judiciária mais próxima (Foros Trabalhistas, Varas do Trabalho ou Tribunal Regional do Trabalho) para eventuais esclarecimentos.
- 5) A autenticidade desta certidão pode ser confirmada em até 180 (cento e oitenta) dias a partir de sua emissão na página do TRT da 12ª Região (<http://www.trt12.jus.br>), em {Serviços/Certidões/Certidão Eletrônica de Ações Trabalhistas (CEAT)/Autenticar CEAT}.





PODER JUDICIÁRIO DA UNIÃO  
Justiça do Trabalho  
Tribunal Regional do Trabalho - 9a Região  
Alameda Dr. Carlos de Carvalho, 528, Centro  
CEP: 80.430-180 Fone:41-3310-7000

CERTIDÃO NEGATIVA DE AÇÕES TRABALHISTAS DO 1o GRAU  
(RECLAMADA)

Número: 2018.10.19-b0665fba

(Válida por 30 dias)

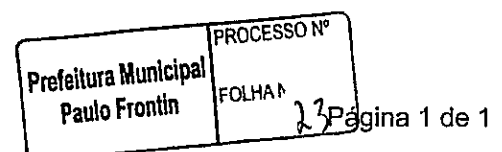
Certificamos, a pedido do(a) interessado(a), que, até a presente data, nos registros de processos em curso nas unidades do Tribunal Regional do Trabalho da 9a Região, NÃO FOI CONSTATADA A EXISTÊNCIA DE reclamatória(s), ou outro(s) procedimentos trabalhistas, em face de CLINICA RADIODIAGNOSTICA DOMIT LTDA., titular do CPF/CNPJ nº 77.718.955/0001-03.

OBSERVAÇÕES:

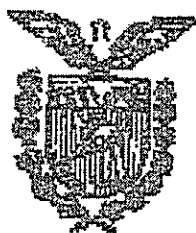
- A presente certidão não abrange os processos encerrados;
- A informação do número do CPF/CNPJ é de responsabilidade do solicitante, cabendo ao interessado conferir a respectiva titularidade;
- Esta certidão tem a mesma validade que as emitidas pelas unidades de distribuição ou Varas do Trabalho, ressalvada a responsabilidade do destinatário pela verificação do CPF/CNPJ informado e confirmação da autenticidade na página do Tribunal;
- Esta certidão NÃO GERA os efeitos da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT ([www.tst.jus.br/certidao](http://www.tst.jus.br/certidao)), documento que prova a regularidade trabalhista em todo o País para participar de licitações, nos termos da Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011;
- No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais, no âmbito do TRT da 9a Região.

Número: 2018.10.19-b0665fba

Certidão emitida em: 19.10.2018 às 14:35:11.673 BRT



Documento assinado com certificado digital por [processoeletronico.jus.br](http://processoeletronico.jus.br) em: 19.10.2018 às 14:35:11.673 BRT  
Confira a autenticidade no site: [www.trt9.jus.br/certidao](http://www.trt9.jus.br/certidao)  
Código: 2018.10.19-b0665fba



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
PODER JUDICIÁRIO - ESTADO DO PARANÁ  
OFÍCIO DE REGISTRO DE DISTRIBUIÇÃO E ANEXOS  
COMARCA DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR

R. Marechal Floriano Peixoto - Fórum Desembargador Paula Xavier Filho  
União da Vitória - PR - CEP 84600 000 Fone: 42 3523 1431  
Luciane Hoepfner - Oficial do Registro de Distribuição Designada

## CERTIDÃO NEGATIVA

Certifico a pedido verbal da parte interessada, que revendo os livros de: Distribuição Cível ( adendo 1C do CNCJGJ-PR ) Distribuição de Cartas Precatórias, Rogatórias e de ordem para a Vara Cível (adendo 3C do CNCJGJ-PR) (1 livro para a Vara Cível, 1 livro para a Vara Criminal e 1 livro para a Vara de Infância e Juventude, família e anexos ) desta comarca, neles nada consta de **Ação de Falência, Concordata e/ou Recuperação Judicial e Extrajudicial** contra: **CLÍNICA RADIODIAGNOSTICA DOMIT LTDA, CNPJ N° 77.718.955/0001-03.**

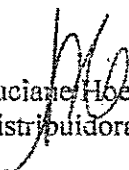
Até a presente data e os últimos 10 anos que o antecederam.

Obs. São livros do Distribuidor no âmbito judicial e não foram objetos de pesquisa e certificação:  
Distribuição Criminal ( adendo 2C do CNCJGJ-PR)  
Distribuição de Família Infância e Juventude ( adendo 5 C do CNCJGJ-PR )  
Distribuição Juizado Especial Criminal ( adendo 14 C do CNCJGJ-PR )  
Distribuição de Cartas Precatórias, Rogatórias e de ordem para a Vara Criminal e Vara de Família (adendo 3C do CNCJGJ-PR) - (1 livro para a Vara Cível, 1 livro para a Vara Criminal e 1 livro para a Vara de Infância e Juventude, família e anexos) Distribuição de Executivos Fiscais (adendo 4 C do CNCJGJ-PR)  
Distribuição Juizado Especial Cível (adendo 13 C do CNCJGJ-PR)

O referido é verdade e dou fé. Dada e passada nesta cidade e comarca de União da Vitória, Estado do Paraná, aos vinte e nove dias do Mês de agosto de Dois Mil e Dezoito.

Eu, distribuidor público que digitei e subscrevi, dou fé e assino.

União da Vitória, 29 de agosto de 2018.

  
Luciane Hoepfner  
Distribuidora Judicial Designada

Cota: 155,10 vrcs.

OFÍCIO DE REGISTRO DE DISTRIBUIÇÃO  
Cumprido ao Ofício do Contador, Partidor,  
Avaliador e Depositário Público da  
Comarca de União da Vitória - PR  
Luciane Hoepfner  
Registro Nº 022/2012  
Distribuidora Judicial Designada





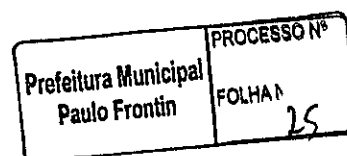
**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA**

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 77.718.955/0001-03 MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>	DATA DE ABERTURA 07/11/1978
NOME EMPRESARIAL <b>CLINICA RADIODIAGNOSTICA DOMIT LTDA.</b>		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****	PORTE EPP	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>86.40-2-04 - Serviços de tomografia</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia</b> <b>86.40-2-06 - Serviços de ressonância magnética</b> <b>86.40-2-07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>224-0 - Sociedade Simples Limitada</b>		
LOGRADOURO <b>R DESEMBARGADOR COSTA CARVALHO</b>	NÚMERO <b>495</b>	COMPLEMENTO
CEP <b>84.600-215</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	MUNICÍPIO <b>UNIAO DA VITORIA</b>
UF <b>PR</b>	ENDEREÇO ELETRÔNICO <b>MARCELDOMIT@HOTMAIL.COM</b>	TELEFONE <b>(42) 3522-2623 / (42) 3522-0234</b>
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>03/11/2005</b>	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

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

Emitido no dia 09/11/2018 às 13:23:43 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



ESTADO DO PARANÁ  
Município de União da Vitória  
Secretaria de Finanças  
Departamento de Receitas

Nº Inscrição  
121

Código Atividade  
9002182

**ALVARÁ DE LICENÇA PARA LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO**

Fundamentação legal : Decreto Municipal nº 099/2012, Art. 162 e Lei Complementar nº 013/2013 Art. 206 a 211

CNPJ:  
77.718.955/0001-03

Razão Social: CLINICA RADIODIAGNÓSTICA DOMIT LTDA (MATRIZ)

Nome Fantasia

Logradouro: Rua DESEMBARGADOR COSTA CARVALHO

Número: 495

Complemento:

CEP: 84600-000

Bairro: CENTRO

Bico/Apto

INSCRIÇÃO IMOBILIÁRIA

NÚMERO IMOBILIÁRIO

01.01.020.0393.001

23051

COM A ATIVIDADE DE:

9002182 - Serviços de tomografia

9002183 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia

9002184 - Serviços de ressonância magnética

9002185 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética

INICIO DAS ATIVIDADES

07/12/1978

CONTADOR RESPONSÁVEL

CARLOS ROBERTO LEÃO

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

08:00:00 AS 20:00:00 HS SEGUNDA A SABADO, EXCETO DOMINGOS E FERIADOS

\*Para efeito de fiscalização, a direção do estabelecimento licenciado manterá o Alvará de Localização de lugar visível e o exibirá a autoridade competente sempre que esta o exigir, conforme consta no Código de Postura do Município, Art 164.

\*Em caso de encerramento, paralisação, mudança de endereço, de atividade, ou qualquer outra alteração procurar com urgência a Prefeitura Municipal, para providências legais cabíveis, evitando em consequência problemas futuros \*

\*O presente licenciamento, será considerado renovado anualmente mediante a quitação da taxa de funcionamento regular de estabelecimento de produção, comércio, indústria e prestação de serviços.\*

Dário Osny Hansch

PELO PRESENTE ALVARÁ FICA O CONTRIBUINTE AUTORIZADO

Sandra Mara Jung (Secretária de Finanças)

União da Vitória(PR), 6 de Novembro de 2015.

Prefeitura Municipal  
Paulo Frontin

PROCESSO

FOLHA

16



PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO DA VITÓRIA  
Secretaria Municipal De Saúde  
Departamento Municipal De Vigilância Sanitária

Rua: Castro Alves, Nº 50, Tel: 3903-1600

**LICENÇA SANITÁRIA**

Nº: 1008

CONTRIBUINTE

CLINICA RADIODIAGNÓSTICA DOMIT LTDA - EPP

NOME FANTASIA:

CPF/CNPJ Nº.:

77.718.955/0001-03

INSC. MUNICIPAL Nº.:

121

METRAGEM

622m<sup>2</sup>

ENDEREÇO: DESEMBARGADOR COSTA CARVALHO, 495

COMP.: ESQ.CASTRO ALVE

BAIRRO:CENTRO

CEP:84600-215

UF:PR

ATIVIDADE

9002182 - Serviços de tomografia

9002183 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia

9002184 - Serviços de ressonância magnética

9002185 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética

Responsável Técnico

JÉSSICA HELLIN CRUZ SILVA

MARCEL DOMIT

Equip: 1 Proc. de imagem de filmes digital Agfa CR 85X; 1 Imp. Laser Agfa Drystar 5503; 1 Raio-X Raytec c/ 500mA/125Kv; 1 Proc. Macrotec MX2; 1 Raio-X c/c Fluoroscopia Philips; 1 Densitometria Óssea Lunar DPX; 1 Ultrasson Doppler Colorido GE Voluson 730 Pro c/ Doppler colorido em 4 dimensões; 1 Ultrasson Doppler Toshiba Sonalayer 250C/doppler; 1 Ressonância Magnética Magnéton C Siemens; Mamografia - RX 0556 Philips Healthcare; Tomografia Somatom Spirit Siemens; 1 Raio-X Siemens - Heliophos 4E 500 mA

Data Inspeção: 05.06.2018

Alan Muller Niziol

Enfermeiro  
Vigilância Sanitária

Responsável Pela Inspeção

CLAUDETE CONSTANCE

Ag. Vigilância Sanitária

Responsável Pela Inspeção

FERNANDO ANTONIAZZI

Diretor do Departamento  
Mun. de Vigilância Sanitária

Responsável Pelo Departamento

Data Emissão : União da Vitória(PR), 12 de Junho de 2018.

**VÁLIDO ATÉ 30/04/2019**

**\*\*\* A AFIXAÇÃO EM LOCAL VISÍVEL É OBRIGATÓRIA \*\*\***

Prefeitura Municipal  
Paulo Frontin

PROCESSO Nº

FOLHA

27

OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL, TÍTULOS E DOCUMENTOS E PESSOAS JURÍDICAS  
MUNICÍPIO E COMARCA DE UNIÃO DA VITÓRIA • ESTADO DO PARANÁ

Mariângela Moreira Clivatti  
Oficial

Rua Castro Alves nº 33 • CEP 84.600-000 • União da Vitória • Paraná • Fone: (42) 3522-3183

**LIVRO A-061 CERTIDÃO REGISTRO INTEGRAL Nº 3.029-005 FOLHA 050**

CERTIFICO e dou fé, a pedido de parte interessada, que revendo os livros e demais papéis deste Serviço de Registro das Pessoas Jurídicas, neles encontrei, registrado sob nº 3.029-005, no livro A-061, as folhas 050/052, em data 05/09/2018, um documento a seguir impresso em seu inteiro teor a partir de imagem digitalizada:

Folha 001 de 003

**CLÍNICA RADIODIAGNÓSTICA DOMIT LTDA.**  
CNPJ/MF Nº 77.718.955/0001-03  
**9ª (NONA) ALTERAÇÃO CONTRATUAL**  
Fls. 01/05



MARCEL DOMIT, Brasileiro, Maior, Casado pelo Regime de Comunhão parcial de bens, Médico, inscrito no CRM/PR sob nº 9.691, nascido em data de 20.10.1960 no Município de Porto União, Estado de Santa Catarina, portador da Cédula de Identidade nº 10R 492.421, expedida pelo Instituto de Identificação do Estado de Santa Catarina e inscrito no CPF/MF sob nº 375.204.079-34, residente e domiciliado no Município de Porto União, Estado de Santa Catarina, sito à Rua Coronel Belarmino, 547, apartamento X, Centro, CEP 89400-000, e ANTHONY CASAGRANDE CALOMENO DOMIT, Brasileiro, Maior, Solteiro, Universitário, nascido em Curitiba, Estado do Paraná, em data de 04.06.1992, portador da Cédula de Identidade nº 8.180.181-9, expedida pelo Instituto de Identificação do Estado do Paraná e inscrito no CPF/MF sob o nº 062.410.369-20, residente e domiciliada no Município de Porto União, Estado de Santa Catarina, sito à Rua Coronel Belarmino, 547, apartamento X, Centro, CEP 89.400-000, únicos sócios componentes da Sociedade Simples Limitada "CLÍNICA RADIODIAGNÓSTICA DOMIT LTDA.", Pessoa Jurídica de Direito Privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 77.718.955/0001-03, estabelecida no Município de União da Vitória, Estado do Paraná, sito à Rua Desembargador Costa Carvalho, 495, Centro, CEP 84.600-000, registrada no Ofício de Registro Civil de Pessoas Jurídicas da Comarca de União da Vitória, Estado do Paraná, sob o nº 1.365, no livro nº 3-B em data de 07.11.1978, 1ª (primeira) alteração contratual registrada sob nº 207, no livro A-1 em data de 07.08.1981, 2ª (segunda) alteração contratual registrada sob nº 338, no livro A-2 em data de 06.02.1985, 3ª (terceira) alteração contratual registrada sob nº 2.695, no livro B-148 em data de 12.01.2006, 4ª (quarta) alteração contratual registrada sob nº 2.782, no livro A-33 em data de 17.08.2006, 5ª (quinta) alteração contratual registrada sob nº 3.029, no livro em data de 03.07.2008, 6ª (sexta) alteração contratual registrada sob nº 3.029-001, no livro A-048 em data de 18.06.2012, 7ª (sétima) alteração contratual registrada sob nº 0003029, no livro A-050 em data de 30.01.2013, 8ª (oitava) alteração contratual registrada sob nº 0003029, no livro A-055 em data de 18.02.2016, e Declaração de Empresa de Pequeno Porte - EPP, no Livro A-57, em data de 13.07.2017, resolvem de comum acordo, alterar e consolidar o seu contrato social primitivo e posteriores alterações, de acordo com as cláusulas seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA:** Visto as Alterações promovidas pelo Serviço de Correios, no Município de União da Vitória, o endereço da Sociedade passa a assim ser disposto "Município de União da Vitória, Estado do Paraná, sito à Rua Desembargador Costa Carvalho, 495, Centro, CEP 84.600-215."

**CLÁUSULA SEGUNDA:** Com a sua Graduação e competente filiação ao Órgão de Classe, o Sócio ANTHONY CASAGRANDE CALOMENO DOMIT passa a ser qualificado como MÉDICO, filiado ao Conselho Regional de Medicina deste Estado, Paraná, sob nº 39.978.

**CLÁUSULA TERCEIRA:** A Administração da Sociedade, que atualmente é exercida unicamente pelo Sócio MARCEL DOMIT, passa a ser exercida individualmente pelo Sócio MARCEL DOMIT, ou conjuntamente pelos Sócios MARCEL DOMIT e ANTHONY CASAGRANDE CALOMENO DOMIT.

Prefeitura Municipal  
Paulo Frontin

PROCESSO Nº  
FOLHA Nº  
28



ANEXO 1 - CÓDIGO DE BARRAS - 2018



**CLÍNICA RADIODIAGNÓSTICA DOMIT LTDA.**  
**CNPJ/MF N° 77.718.955/0001-03**  
**9ª (NONA) ALTERAÇÃO CONTRATUAL**  
**Fls. 02/05**



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

**CLÁUSULA QUINTA:** À vista das modificações ora ajustadas, consolida-se o Contrato Social, com a seguinte redação:

**CLÍNICA RADIODIAGNÓSTICA DOMIT LTDA.**  
**CNPJ/MF N° 77.718.955/0001-03**  
**CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**

MARCEL DOMIT, Brasileiro, Maior, Casado pelo Regime de Comunhão parcial de bens, Médico filiado ao CRM/PR sob nº 9.691, nascido em data de 20.10.1960 no Município de Porto União, Estado de Santa Catarina, portador da Cédula de Identidade nº 10R 492.421, expedida pelo Instituto de Identificação do Estado de Santa Catarina e inscrito no CPF/MF sob nº 375.204.079-34, residente e domiciliado no Município de Porto União, Estado de Santa Catarina, sito à Rua Coronel Belarmino, 547, apartamento X, Centro, CEP 89400-000, e ANTHONY CASAGRANDE CALOMENO DOMIT, Brasileiro, Maior, Solteiro, Médico filiado ao CRM/PR sob nº 39.978, nascido em Curitiba, Estado do Paraná, em data de 04.06.1992, portador da Cédula de Identidade nº 8.180.181-9, expedida pelo Instituto de Identificação do Estado do Paraná e inscrito no CPF/MF sob o nº 062.410.369-20, residente e domiciliada no Município de Porto União, Estado de Santa Catarina, sito à Rua Coronel Belarmino, 547, apartamento X, Centro, CEP 89.400-000, únicos sócios componentes da Sociedade Simples Limitada "CLÍNICA RADIODIAGNÓSTICA DOMIT LTDA.", Pessoa Jurídica de Direito Privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 77.718.955/0001-03, estabelecida no Município de União da Vitória, Estado do Paraná, sito à Rua Desembargador Costa Carvalho, 495, Centro, CEP 84.600-215, registrada no Ofício de Registro Civil de Pessoas Jurídicas da Comarca de União da Vitória, Estado do Paraná, sob o nº 1.365, no livro nº 3-B em data de 07.11.1978, 1ª (primeira) alteração contratual registrada sob nº 207, no livro A-1 em data de 07.08.1981, 2ª (segunda) alteração contratual registrada sob nº 338, no livro A-2 em data de 06.02.1985, 3ª (terceira) alteração contratual registrada sob nº 2.695, no livro B-148 em data de 12.01.2006, 4ª (quarta) alteração contratual registrada sob nº 2.782, no livro A-33 em data de 17.08.2006, 5ª (quinta) alteração contratual registrada sob nº 3.029, no livro em data de 03.07.2008, 6ª (sexta) alteração contratual registrada sob nº 3.029-001, no livro A-048 em data de 18.06.2012, 7ª (sétima) alteração contratual registrada sob nº 0003029, no livro A-050 em data de 30.01.2013ª (oitava) alteração contratual registrada sob nº 0003029, no livro A-055 em data de 18.02.2016, e Declaração de Empresa de Pequeno Porte - EPP, no Livro A-57, em data de 13.07.2017:



OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL, TÍTULOS E DOCUMENTOS E PESSOAS JURÍDICAS  
MUNICÍPIO E COMARCA DE UNIÃO DA VITÓRIA • ESTADO DO PARANÁ

Mariângela Moreira Clivatti  
Oficial

Rua Castro Alves nº 33 • CEP 84.600-000 • União da Vitória • Paraná • Fone: (42) 3522-3183

LIVRO A-061 CERTIDÃO REGISTRO INTEGRAL Nº 3.029-005 FOLHA 051

Folha 002 de 003

**CLÍNICA RADIODIAGNÓSTICA DOMIT LTDA.**  
CNPJ/MF N° 77.718.955/0001-03  
**9ª (NONA) ALTERAÇÃO CONTRATUAL**  
Fls. 03/05



**CLÁUSULA PRIMEIRA** – A Sociedade denomina-se **CLÍNICA RADIODIAGNÓSTICA DOMIT LTDA.**, estabelecida no Município de União da Vitória, Estado do Paraná, sito à Rua Desembargador Costa Carvalho, 495, Centro, CEP 84600-215.

**CLÁUSULA SEGUNDA** – A Sociedade tem por Objeto Social “Serviços de Tomografia, e demais diagnósticos por imagem com uso de radiação ionizante, Ressonância Magnética e Ultrassonografia (Serviços de diagnósticos por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética).”

**CLÁUSULA TERCEIRA** – A Sociedade teve o início de suas atividades em data de 01.11.1978, e seu prazo de duração é indeterminado.

**CLÁUSULA QUARTA** – O Capital Social no valor R\$ 15.000,00 (quinze mil reais), dividido em 15.000 (quinze mil) quotas no valor de R\$ 1,00 (hum real) cada quota, está assim subscrito e totalmente integralizado em moeda corrente nacional pelo Sócios, na seguinte forma:

SÓCIO	Nº DE COTAS	VALOR	(%)
Marcel Domit	14.850	R\$ 14.850,00	99,00
Anthony Casagrande Calomeno Domit	150	R\$ 150,00	01,00
	15.000	R\$ 15.000,00	100,00

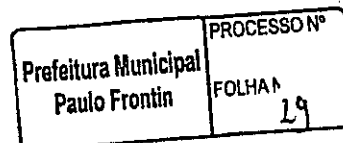
**CLÁUSULA QUINTA** – As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas, transferidas ou alienadas a qualquer título a terceiros sem o consentimento dos sócios remanescentes, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço, direito de preferência para a sua aquisição se postas à venda, e formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

**CLÁUSULA SEXTA** – A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social, não respondendo os sócios subsidiariamente pelas obrigações sociais de forma alguma, conforme disposição do art.997.VIII do Código Civil.

**CLÁUSULA SÉTIMA** – A Administração da Sociedade, que atualmente é exercida unicamente pelo Sócio **MARCEL DOMIT**, passa a ser exercida individualmente pelo Sócio **MARCEL DOMIT**, ou conjuntamente pelos Sócios **MARCEL DOMIT** e **ANTHONY CASAGRANDE CALOMENO DOMIT**, autorizado o uso do nome societário, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros.

**Parágrafo Único:** É prevista a possibilidade de Administrador não Sócio, conforme Art. 1.061 do Código Civil, que ficará investido no cargo mediante termo de posse no livro de atas da administração, ficando submetido às mesmas condições acima estabelecidas.

**CLÁUSULA OITAVA** – Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, o Administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos Sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apurados.



**CLÍNICA RADIODIAGNÓSTICA DOMIT LTDA.**  
**CNPJ/MF N° 77.718.955/0001-03**  
**9ª (NONA) ALTERAÇÃO CONTRATUAL**  
**Fls. 04/05**



**CLÁUSULA NONA** – Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os Sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador (es) quando for o caso.

**Parágrafo Único:** A Sociedade não possuirá Conselho Fiscal, por decisão de seus Sócios.

**CLÁUSULA DÉCIMA** – A Sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, tanto no território brasileiro, como no exterior, mediante alteração contratual.

**CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA** – A Sociedade possui uma Filial no Município de Canoinhas, Estado de Santa Catarina, sito à Rua Caetano Costa, 748, Centro, CEP 89.460-000, inscrita no CNPJ/MF sob nº 77.718.955/0002-94, sendo o início de Atividades em data de 04.01.2016, com o mesmo Objeto Social da Matriz, destaque do Capital Social de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), criada através da 8ª (Oitava) Alteração Contratual, datada de 22.12.2015, registrada no Serviço de Registro Civil de Pessoas Jurídicas da Comarca de União da Vitória, em data de 18.02.2016, e no Serviço de Registro Civil de Pessoas Jurídicas da Comarca de Canoinhas, em data de 01.04.2016.

**CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA** – Os Sócios poderão, de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de “Pro-Labore”, observadas as disposições regulamentares pertinentes.. *M.F.S.*

**CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA** – Falecendo ou interditado qualquer Sócio, a Sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do (s) Sócio (s) Remanescente (s), o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

**Parágrafo Único:** O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seus sócios.

**CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA** – Fica prevista a possibilidade de exclusão do sócio por justa causa, na forma dos Artigos 1030 e 1085, Parágrafo Único do Código Civil, sendo estipulado que os deveres do sócio para evitar a justa causa, dentre outros, são: agir com diligência, se leal à sociedade e as demais sócios, votar no interesse da sociedade, manter sigilo sobre livros e documentos.

**CLÁUSULA DÉCIMA-QUINTA** – Fica prevista a possibilidade da instituição de juízo arbitral na forma da Lei 9.307/1996 para a solução de litígios decorrentes do presente instrumento.

**CLÁUSULA DÉCIMA-SEXTA** – As omissões ou dúvidas que possam ser suscitadas sobre o presente contrato serão supridas ou resolvidas com base na Lei 6.404/1976, suas alterações e demais dispositivos legais aplicáveis.

**CLÁUSULA DÉCIMA-SÉTIMA** – Os Administradores **MARCEL DOMIT** e **ANTHONY CASAGRANDE CALOMENO DOMIT** declaram sob as penas da lei, de que não estão impedidos de exercer a administração da Sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

*C* *A*



OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL, TÍTULOS E DOCUMENTOS E PESSOAS JURÍDICAS  
MUNICÍPIO E COMARCA DE UNIÃO DA VITÓRIA • ESTADO DO PARANÁ  
Mariângela Moreira Clivatti  
Oficial

Rua Castro Alves nº 33 • CEP 84.600-000 • União da Vitória • Paraná • Fone: (42) 3522-3183

LIVRO A-061 CERTIDÃO REGISTRO INTEGRAL Nº 3.029-005 FOLHA 052

Folha 003 de 003

CLÍNICA RADIODIAGNÓSTICA DOMIT LTDA.  
CNPJ/MF N° 77.718.955/0001-03  
9ª (NONA) ALTERAÇÃO CONTRATUAL  
Fls. 05/05



CLÁUSULA DÉCIMA-OITAVA – O foro para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste Contrato, é o da Comarca de União da Vitória-PR.

E por assim estarem justos e contratados, lavram, datam, e assinam, juntamente com 02 (duas) testemunhas, o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, devidamente rubricado por seus Sócios em todas as suas folhas, obrigando-se por si, seus herdeiros e/ou sucessores a cumpri-lo em todos os seus termos.

União da Vitória (PR), 04 de Junho de 2018.

*2ª TABELÃO*  
*1ª Tabelação de Nup e Protocolo Tabelada - SC*

MARCEL DOMIT

ANTHONY CASAGRANDE CALOMENO DOMIT.

TESTEMUNHAS:

*Maria Isabel Sidoli Leão*  
MARIA ISABEL SIDOLI LEÃO  
RG – 2.154.904-5 II/PR  
CPF/MF – 246.847.919-04

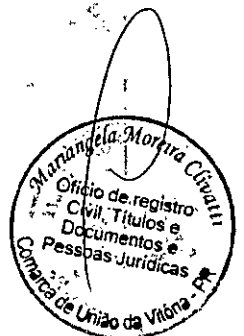
*Carlos Roberto Leão*  
CARLOS ROBERTO LEÃO  
RG – 3.015.482-7II/PR  
CPF/MF – 353.408.009-20

*De acordo com o mandado p/*  
MARCOS ROBERTO LEÃO  
OAB/PR 70.558  
*Marcos Roberto Leão*

2018040907 230800010001



Prefeitura Municipal Paulo Frontin	PROCESSO Nº FOLHA 30
---------------------------------------	-------------------------





11 Tabelionato de Notas e Protestos de Títulos de Porto União  
 Paulo Martins de Souza - Tabelião Interino  
 Rua Prudente de Moraes, 06, Sala. Centro, Porto União - SC  
 89.400-000 - Fone: (47) 3322-4157 - E-mail: tabipm@portouniao.com.br

REC. Nº: 181035 - Reconheço a(s) assinatura(s) por AUTÊNTICA as:  
 (1) ANTHONY CABAGRANDE CALOMENO DOMIT  
 Porto União, 05 de junho de 2018

*DAIANA VARELA* Escrevente  
 Empenhos: R\$ 2,18 - selo: R\$ 1,90 - Tel: R\$8,05  
 Selo Digital de Fiscalização: Selo normal FDO38051-J0W7  
 Confira os dados do selo em: selo.tjse.jus.br

CONTINHO CASTRO - 2º SERVIÇO NOTARIAL  
 Rua Itaipava, 39 - Centro - Vila Militar - Curitiba - PR - CEP: 81531-000  
 Fone: (41) 3333-2122 - E-mail: unip@continho.com.br

Reconheço por Autenticidade a(s) firma(s) de:  
 MARCEL DOMIT

Em test. de verdade  
 União da Vitória, PR  
 28/08/2018 por *Cláudia Cristine Vladyka Maia* Mendes de Oliveira Castro  
 Selo Digital Nº 0d0hZyUJfmQ-3fLmt - a9U2x:5v0v3  
 Confira esse selo em <http://funarpen.com.br>

OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL, TÍTULOS E DOCUMENTOS - PESSOAS JURÍDICAS  
 R. Castro Alves, 81 - Centro - União da Vitória - PR - CEP: 84.400-000  
 Fone: (41) 3333-2122 - E-mail: unip@uniao-da-vitoria.com.br

PROCOLO Nº 0044451 REGISTRO Nº 0003026  
 AVRB. 05 LIVRO: A-061 FLS. 050/052  
 União da Vitória - PR, 05 de setembro de 2018.

*Cláudia Cristine Vladyka Maia*  
 Cláudia Cristine Vladyka Maia - Escrevente

SELO Nº 9bMz2.6ewDo.v9F7g; Controle: ytonu.abCot  
 Valde esse selo em <http://funarpen.com.br>

NADA MAIS. Esta é a cópia fiel do referido documento, guardado em arquivo digitalizado, do qual extrai a presente certidão.

O referido é verdade e dou fé.  
União da Vitória-PR, 17 de outubro de 2018.

*Cláudia Cristine Vladyka Maia*  
Cláudia Cristine Vladyka Maia  
Escrevente



F U N A R P E N

SELO DIGITAL  
 638pd.8scsk.UZF7e  
 ytnku.U5sww  
<http://funarpen.com.br>

**ESTADO DO PARANÁ**  
**FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PAULO FRONTIN**

Folha: 1/3

CNPJ: 80.059.918/0001-45  
RUA RUI BARBOSA  
C.E.P.: 84635-000 - Paulo Frontin - PR

**SOLICITAÇÃO DE ABERTURA DE LICITAÇÃO**

Excelentíssimo(a) PREFEITO MUNICIPAL

No uso das atribuições de meu cargo, venho respeitosamente requerer que Vossa Excelência autorize a abertura de procedimento licitatório conforme especificações relacionadas abaixo. A existência de recursos orçamentários foi confirmada pelo parecer contábil expedido pelo setor de contabilidade, estando tudo de acordo com a legislação em vigor.

**OBJETO DA LICITAÇÃO:** CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM PARA ATENDER AS NECESSIDADES DOS PACIENTES DO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN / PR

Processo Adm. nº: 114/2018 Modalidade: Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços  
Forma de Julgamento: MENOR PREÇO POR LOTE  
Forma Pgto. / Reajuste:  
Prazo Entrega/Exec.: IMEDIATO  
Local de Entrega: SECRETARIA DE SAÚDE - RUA RUI BARBOSA 2 -  
Urgência:  
Vigência:  
Observações:

Convidados:  
--

**DOTAÇÕES QUE SERÃO UTILIZADAS:**

**Lote:** 1

**ITENS:**

Item	Quantidade	Unid.	Especificação	Preço Unit. Máximo	Total Previsto
1	6,000	U	ULTRASSONOGRRAFIA REGIÃO INGUINAL	132,0900	792,54
2	15,000	U	ULTRASSONOGRRAFIA APARELHO URINÁRIO	124,7400	1.871,10
3	8,000	U	ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA	123,7700	990,16
4	2,000	U	ULTRASSONOGRRAFIA TIREÓIDE	113,1400	226,28
5	7,000	U	ULTRASSONOGRRAFIA OCULAR CADA	122,4100	856,87
6	30,000	U	ULTRASSONOGRRAFIA ARTICULAR CADA	121,7500	3.652,50
7	5,000	U	ULTRASSONOGRRAFIA TENDÃO AQUILES CADA	113,1400	565,70
8	6,000	U	ULTRASSONOGRRAFIA PRÓSTATA	123,5800	741,48
9	5,000	U	ULTRASSONOGRRAFIA CARÓTIDAS	279,6100	1.398,05
10	4,000	U	ULTRASSONOGRRAFIA TIREÓIDE COM DOPPLER	237,8300	951,32
11	4,000	U	ULTRASSONOGRRAFIA BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER	236,1700	944,68
12	4,000	U	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER	216,8900	867,56
13	4,000	U	TRANSVAGINAL COM PREPARO	223,3300	893,32
14	4,000	U	TRANSVAGINAL COM DOPPLER	196,6700	786,68
15	5,000	U	USG BOLSA ESCROTAL	116,4800	582,40
16	10,000	U	USG OBSTÉTRICO NORMAL	111,5100	1.115,10
17	15,000	U	RESSONÂNCIAS COM PREPARO	678,3300	10.174,95

Paulo Frontin, 21 de Novembro de 2018.

Prefeitura Municipal  
Paulo Frontin

PROCESSO Nº

FOLHA:

31

Sebastião Elias da Silva Neto

ESTADO DO PARANÁ  
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PAULO FRONTIN

Folha: 2/3

CNPJ: 80.059.918/0001-45  
RUA RUI BARBOSA  
C.E.P.: 84635-000 - Paulo Frontin - PR

SOLICITAÇÃO DE ABERTURA DE LICITAÇÃO

Lote: 1

ITENS:

Item	Quantidade	Unid.	Especificação	Preço Unit. Máximo	Total Previsto
18	15,000	U	RESSONÂNCIAS SEM PREPARO	646,6700	9.700,05
19	2,000	U	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MAMAS	703,3300	1.406,66
20	3,000	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CRÂNIO COM CONTRASTE	446,7500	1.340,25
21	3,000	U	TOMOGRAFIA COMP DE OUVIDOS	541,3400	1.624,02
22	3,000	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE MASTOIDE	514,6700	1.544,01
23	3,000	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEIOS DA FACE	518,1100	1.554,33
24	3,000	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COXA	474,6700	1.424,01
25	3,000	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ÓRBITAS	493,6100	1.480,83
26	3,000	U	TOMOGRAFIA DE PESCOÇO/OROFARINGE	528,4000	1.585,20
27	3,000	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA QUADRIL	488,4000	1.465,20
28	3,000	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE OMBRO	476,3400	1.429,02
29	3,000	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA JOELHO	476,3400	1.429,02
30	3,000	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDÔMEN TOTAL	702,0700	2.106,21
31	30,000	U	RAIO X COTOVELO	55,0800	1.652,40
32	30,000	U	RAIO X OMBRO	55,6600	1.669,80
33	30,000	U	RAIO X MÃO	55,0800	1.652,40
34	30,000	U	RAIO X ESCÁPULA	56,6000	1.698,00
35	30,000	U	RAIO X PUNHO	54,0400	1.621,20
36	30,000	U	RAIO X DE CRÂNIO	62,8800	1.886,40
37	30,000	U	RAIO X DE BACIA	68,9000	2.067,00
38	30,000	U	RAIO X DE FÊMUR	69,7600	2.092,80
Preço Total Previsto do Lote ---->				10.760,1400	69.839,50
Preço Total Previsto dos Lotes ---->				10.760,1400	69.839,50

Prefeitura Municipal Paulo Frontin	PROCESSO Nº
	FOLHA Nº 32

Paulo Frontin, 21 de Novembro de 2018.

Sebastião Elias da Silva Neto

CNPJ: 80.059.918/0001-45  
RUA RUI BARBOSA  
C.E.P.: 84635-000 - Paulo Frontin - PR

Paulo Frontin, 21 de Novembro de 2018.

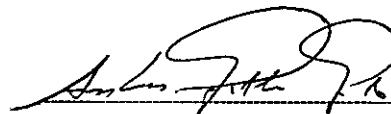
Sebastião Elias da Silva Neto

**AUTORIZAÇÃO PARA ABERTURA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO DE LICITAÇÃO**

O(a) PREFEITO MUNICIPAL, ANTONIO GILBERTO GRUBA, no uso das atribuições que lhe confere a legislação em vigor e suas alterações legais, resolve:

01 - Autorizar a abertura do Processo Administrativo de Licitação Nº 114/2018, na modalidade de Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços.

Paulo Frontin, 21 de Novembro de 2018.



ANTONIO GILBERTO GRUBA  
PREFEITO MUNICIPAL



# MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN

Rua Rui Barbosa, 204 | Fone: (42) 3543-1210 /1212 /1346  
CNPJ – 77.007.474/0001-90 | CEP: 84.635-000 | Paulo Frontin | PR  
[www.paulofrontin.pr.gov.br](http://www.paulofrontin.pr.gov.br)

## PARECER CONTÁBIL 27/2018 – FUNDAÇÃO DE SAÚDE

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 dotação(ões) especificada(s) abaixo;  
 - NÃO HÁ recursos orçamentários para pagamento das obrigações;  
 - Despesas Extra Orçamentárias.

### DADOS DO PROCESSO:

Nº Solicitação: 55/2018

Nº Processo: 114/2018

Objeto Solicitado: Contratação de empresa especializada para prestação de serviços de diagnóstico por imagem, para atender as necessidades dos pacientes do Município de Paulo Frontin;

### RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Cód. Reduzido	Fonte	Uni Orç	Proj/Ativ	Despesa	Saldo Dotação
1660	303	03001	2054	3.3.90.39.50.10	R\$ 77.621,00
1800	369	03003	2049	3.3.90.39.50.10	R\$ 80.000,00
VALOR SENDO SOLICITADO →					R\$ 69.839,50

Paulo Frontin, 10 de dezembro de 2018.

**DOUGLAS INGECAK BORGES**  
Contador

Prefeitura Municipal Paulo Frontin	PROCESSO Nº FOLHA Nº 34
---------------------------------------	-------------------------------



# MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN

Rua Rui Barbosa, 204 | Fone: (42) 3543-1210 /1212 /1346  
CNPJ – 77.007.474/0001-90 | CEP: 84.635-000 | Paulo Frontin | PR  
[www.paulofrontin.pr.gov.br](http://www.paulofrontin.pr.gov.br)

## DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 3/2018

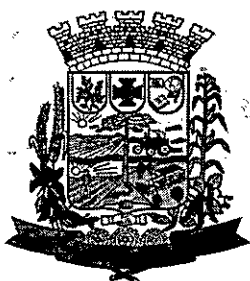
### JUSTIFICATIVA

#### 1. OBJETO:

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM PARA ATENDER AS NECESSIDADES DOS PACIENTES DO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN / PR

Item	Quantidade	Unid.	Especificação	Marca	Preço Unit.	Preço Total
1	6,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA REGIÃO INGUINAL ULTRASSONOGRRAFIA REGIÃO INGUINAL		100,00	600,00
2	15,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA APARELHO URINARIO ULTRASSONOGRRAFIA APARELHO URINARIO		100,00	1.500,00
3	8,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA		100,00	800,00
4	2,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA TIREOIDE ULTRASSONOGRRAFIA TIREOIDE		100,00	200,00
5	7,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA OCULAR ULTRASSONOGRRAFIA OCULAR CADA		100,00	700,00
6	30,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA ARTICULAR ULTRASSONOGRRAFIA ARTICULAR CADA		100,00	3.000,00
7	5,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA TENDÃO AQUILES ULTRASSONOGRRAFIA TENDÃO AQUILES CADA		100,00	500,00
8	6,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA PRÓSTATA ULTRASSONOGRRAFIA PRÓSTATA		100,00	600,00
9	5,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA CARÓTIDAS ULTRASSONOGRRAFIA CARÓTIDAS		200,00	1.000,00
10	4,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA TIREOIDE COM DOPPLER ULTRASSONOGRRAFIA TIREOIDE COM DOPPLER		180,00	720,00
11	4,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER ULTRASSONOGRRAFIA BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER		180,00	720,00
12	4,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER		180,00	720,00
13	4,00	U	TRANSVAGINAL COM PREPARO TRANSVAGINAL COM PREPARO		180,00	720,00
14	4,00	U	TRANSVAGINAL COM DOPPLER TRANSVAGINAL COM DOPPLER		180,00	720,00
15	5,00	U	USG BOLSA ESCROTAL USG BOLSA ESCROTAL		100,00	500,00
16	10,00	U	USG OBSTÉTRICO NORMAL USG OBSTÉTRICO NORMAL		100,00	1.000,00
17	15,00	U	RESSONÂNCIAS COM PREPARO RESSONÂNCIAS COM PREPARO		590,00	8.850,00
18	15,00	U	RESSONÂNCIAS SEM PREPARO RESSONÂNCIAS SEM PREPARO		540,00	8.100,00
19	2,00	U	RESSONÂNCIA MAGNETICA DE MAMAS RESSONÂNCIA MAGNETICA DE MAMAS		600,00	1.200,00
20	3,00	U	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA CRÂNIO COM CONTRASTE TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA CRÂNIO COM CONTRASTE		350,00	1.050,00
21	3,00	U	TOMOGRRAFIA COMP DE OUVIDOS TOMOGRRAFIA COMP DE OUVIDOS		450,00	1.350,00

PROCESSO Nº 35  
FOLHA 35  
Prefeitura Municipal  
Paulo Frontin



# MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN

Rua Rui Barbosa, 204 | Fone: (42) 3543-1210 /1212 /1346  
CNPJ - 77.007.474/0001-90 | CEP: 84.635-000 | Paulo Frontin | PR  
[www.paulofrontin.pr.gov.br](http://www.paulofrontin.pr.gov.br)

			COMP DE OUVIDOS			
22	3,00	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE MASTOIDETOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE MASTOIDE		450,00	1.350,00
23	3,00	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEIOS DA FACETOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEIOS DA FACE		450,00	1.350,00
24	3,00	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COXATOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COXA		400,00	1.200,00
25	3,00	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ÓRBITASTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ÓRBITAS		450,00	1.350,00
26	3,00	U	TOMOGRAFIA DE PESCOÇO/OROFARINGETOMOGRAFIA DE PESCOÇO/OROFARINGE		480,00	1.440,00
27	3,00	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA QUADRILTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA QUADRIL		400,00	1.200,00
28	3,00	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE OMBROTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE OMBRO		400,00	1.200,00
29	3,00	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA JOELHOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA JOELHO		400,00	1.200,00
30	3,00	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDÔMEN TOTALTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDÔMEN TOTAL		550,00	1.650,00
31	30,00	U	RAIO X COTOVELORAIO X COTOVELO		50,00	1.500,00
32	30,00	U	RAIO X OMBRORAIO X OMBRO		50,00	1.500,00
33	30,00	U	RAIO X MÃORAIO X MÃO		50,00	1.500,00
34	30,00	U	RAIO X ESCÁPULARAIO X ESCÁPULA		50,00	1.500,00
35	30,00	U	RAIO X PUNHORAIO X PUNHO		50,00	1.500,00
36	30,00	U	RAIO X DE CRÂNIO		50,00	1.500,00
37	30,00	U	RAIO X DE BACIA		70,00	2.100,00
38	30,00	U	RAIO X DE FÊMUR		70,00	2.100,00
					<b>Total</b>	<b>59.690,00</b>

## 2. FUNDAMENTO LEGAL:

**Artigo 24 da Lei 8.666/93** - É dispensável a licitação:

II - para outros serviços e compras de valor até 10% (dez por cento) do limite previsto na alínea "a", do inciso II do artigo anterior e para alienações, nos casos previstos nesta Lei, desde que não se refiram a parcelas de um mesmo serviço, compra ou alienação de maior vulto que possa ser realizada de uma só vez;

## 3. CARACTERIZAÇÃO DA SITUAÇÃO:

Os pacientes internados no Hospital São João batista ou em atendimento de emergência precisam realizar os exames muitas vezes com urgência, e assim sair com o resultado em mão da clinica, para que possa ser continuado o tratamento conforme cada situação do paciente.

A ausência de licitação, decorre em hipóteses que a licitação formal seria impossível ou frustraria a realização adequada das funções estatais.

No caso do Art. 24, inciso II, da Lei 8.666/93 faculta a realização de um procedimento licitatório quando custo econômico da licitação for superior ao benefício que se pretende extrair.

A aquisição do objeto desta Dispensa de Licitação de pequeno valor, não representa fracionamento de compras que deveriam ser licitadas.

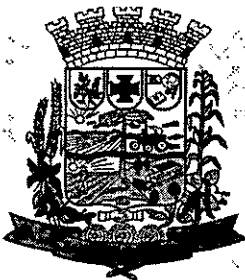
## 4. RAZÃO DA ESCOLHA:

A contratação recaiu à empresa CLINICA RADIODIAGNOSTICA DOMIT LTDA inscrita no CNPJ/MF sob o nº 77.718.955/0001-03, que conforme demonstrado na pesquisa de preço feita inteiramente pela Secretaria requisitante, registrada sob o nº 23./2018, foi a empresa que menor preço ofertou e por cumprir com os

PROCESSO Nº

FOLHA Nº 2

Prefeitura Municipal  
Paulo Frontin



# MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN

Rua Rui Barbosa, 204 | Fone: (42) 3543-1210 /1212 /1346  
CNPJ – 77.007.474/0001-90 | CEP: 84.635-000 | Paulo Frontin | PR  
[www.paulofrontin.pr.gov.br](http://www.paulofrontin.pr.gov.br)

requisitos relativos à habilitação jurídica, qualificação econômico-financeira e regularidade fiscal e trabalhista, sendo, portanto, a melhor classificada.

## 5. DO PREÇO E SUA JUSTIFICATIVA:

Para fixar o valor foi realizada pela Secretaria requisitante, pesquisa de mercado junto às empresas do ramo pertinente a fim de estimar o custo do objeto a ser contratado, definir os recursos orçamentários suficientes para a cobertura das despesas contratuais e servir de balizamento para a análise das propostas. Os preços coletados foram pesquisados em condições semelhantes às solicitadas e se referem a itens idênticos ao objeto a ser contratado.

O valor a ser contratado é o menor dentre as empresas pesquisadas, sendo que a melhor classificada propõe-se a fornecer o objeto pelo valor global de R\$ 59.690,00 (Cinquenta e nove mil e seiscentos e noventa reais), estando incluído no preço, todas as despesas com impostos, taxas, tributos, frete e todos os demais encargos necessários ao fornecimento do objeto.

## 6. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

As despesas para atender a esta Dispensa de Licitação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Município de Paulo Frontin, na classificação abaixo:


Projeto/Atividade	Recurso	Despesa/Ano	Descrição
2.049.3390.39	1369	1800/2018	ASSISTÊNCIA DE ALTA E MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATOR
2.054.3390.39	1303	1660/2018	MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

## 7. DELIBERAÇÃO DA COMISSÃO DE LICITAÇÃO:

A Comissão Permanente de Licitação, instituída pelo Decreto nº. 54/2018, composta pelos Membros e o Secretário, abaixo identificados, decidem, por unanimidade, proceder a realização da dispensa de licitação, conforme fundamentos acima identificados, e submeter a ratificação pelo Prefeito Municipal se assim entender conveniente ao interesse público.

Paulo Frontin, 13 DE DEZEMBRO DE 2018

  
**ANGÉLICA CRISTINA COBOS**  
Presidente

  
**RAFAELLA CARUS GODOY**  
Membro

  
**IRCÉLIO CARLOTTO**  
Membro

Prefeitura Municipal Paulo Frontin	PROCESSO Nº FOLHA Nº 37
---------------------------------------	-------------------------------





# MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN

Rua Rui Barbosa, 204 | Fone: (42) 3543-1210 /1212 /1346  
CNPJ – 77.007.474/0001-90 | CEP: 84.635-000 | Paulo Frontin | PR  
[www.paulofrontin.pr.gov.br](http://www.paulofrontin.pr.gov.br)

## DESPACHO FINAL

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DISPENSA DE LICITAÇÃO N.º 03/2018

De acordo com as justificativas e fundamentações apresentadas e, levando-se em consideração os termos do Parecer Jurídico expedido pelo Advogado Público, RATIFICO e AUTORIZO a realização da despesa por Dispensa de Licitação, em conformidade com o art. 26 da Lei Federal n.º 8.666/93 e alterações posteriores.

Paulo Frontin, 28 de dezembro de 2018.

ANTONIO GILBERTO GRUBA  
Prefeito Municipal

---

Fornecedor.....: CLINICA RADIODIAGNOSTICA DOMIT LTDA  
Endereço.....: RUA: DESEMBARGADOR COSTA CARVALHO 495 CENTRO  
Cidade.....: UNIÃO DA VITÓRIA PR  
CNPJ.....: 77.718.955/0001-03  
Valor da Despesa..... : R\$ 59.690,00 (Cinquenta e nove mil e seiscentos e noventa reais);  
Pagamento.....: A vista.  
Objeto.....: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM PARA ATENDER AS NECESSIDADES DOS PACIENTES DO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN / PR

**ESTADO DO PARANÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN**

**GABINETE DO PREFEITO**  
**JUSTIFICATIVA DE DISPENSA DE LICITAÇÃO - FMS N° 03/2018**

**DISPENSA DE LICITAÇÃO N° 3/2018****JUSTIFICATIVA****1. OBJETO:**

**CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM PARA ATENDER AS NECESSIDADES DOS PACIENTES DO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN / PR**

Item	Quantidade	Unid.	Especificação	Marcas	Preço Unit.	Preço Total
1	6,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA REGIÃO INGUINALULTRASSONOGRRAFIA REGIÃO INGUINAL		100,00	600,00
2	15,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA APARELHO URINARIOULTRASSONOGRRAFIA APARELHO URINARIO		100,00	1.500,00
3	8,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICULTRASSONOGRRAFIA PELVICA		100,00	800,00
4	2,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA TIREOIDEULTRASSONOGRRAFIA TIREOIDE		100,00	200,00
5	7,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA OCULAR CADAULTRASSONOGRRAFIA OCULAR CADA		100,00	700,00
6	30,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA ARTICULAR CADAULTRASSONOGRRAFIA ARTICULAR CADA		100,00	3.000,00
7	5,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA TENDÃO AQUILES CADAULTRASSONOGRRAFIA TENDÃO AQUILES CADA		100,00	500,00
8	6,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA PRÓSTATAULTRASSONOGRRAFIA PRÓSTATA		100,00	600,00
9	5,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA CARÓTIDASULTRASSONOGRRAFIA CARÓTIDAS		200,00	1.000,00
10	4,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA TIREOIDE COM DOPPLERULTRASSONOGRRAFIA TIREOIDE COM DOPPLER		180,00	720,00
11	4,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA BOLSA ESCROTAL COM DOPPLERULTRASSONOGRRAFIA BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER		180,00	720,00
12	4,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLERULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER		180,00	720,00
13	4,00	U	TRANSVAGINAL COM PREPARO TRANSVAGINAL COM PREPARO		180,00	720,00
14	4,00	U	TRANSVAGINAL COM DOPPLER TRANSVAGINAL COM DOPPLER		180,00	720,00
15	5,00	U	USG BOLSA ESCROTALUSG BOLSA ESCROTAL		100,00	500,00
16	10,00	U	USG OBSTÉTRICO NORMALUSG OBSTÉTRICO NORMAL		100,00	1.000,00
17	15,00	U	RESSONÂNCIAS COM PREPARO RESSONÂNCIAS COM PREPARO		590,00	8.850,00
18	15,00	U	RESSONÂNCIAS SEM PREPARO RESSONÂNCIAS SEM PREPARO		540,00	8.100,00
19	2,00	U	RESSONÂNCIA MAGNETICA DE MAMAS RESSONÂNCIA MAGNETICA DE MAMAS		600,00	1.200,00
20	3,00	U	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA CRÂNIO COM CONTRASTE TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA CRÂNIO COM CONTRASTE		350,00	1.050,00
21	3,00	U	TOMOGRRAFIA COMP DE OUVIDOSTOMOGRRAFIA COMP DE OUVIDOS		450,00	1.350,00
22	3,00	U	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE MASTOIDE TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE MASTOIDE		450,00	1.350,00
23	3,00	U	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA SEIOS DA FACE TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA SEIOS DA FACE		450,00	1.350,00
24	3,00	U	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE COXA TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE COXA		400,00	1.200,00
25	3,00	U	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA ÓRBITAS TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA ÓRBITAS		450,00	1.350,00
26	3,00	U	TOMOGRRAFIA DE PESCOÇO/OROFARINGE TOMOGRRAFIA DE PESCOÇO/OROFARINGE		480,00	1.440,00
27	3,00	U	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA QUADRIL TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA QUADRIL		400,00	1.200,00
28	3,00	U	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE OMBRO TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE OMBRO		400,00	1.200,00
29	3,00	U	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA JOELHO TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA JOELHO		400,00	1.200,00
30	3,00	U	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA ABDÔMEN TOTAL TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA ABDÔMEN TOTAL		550,00	1.650,00
31	30,00	U	RAIO X COTOVELO RAIO X COTOVELO		50,00	1.500,00

32	30,00	U	RAIO X OMBRO X OMBRO	50,00	1.500,00
33	30,00	U	RAIO X MÃO X MÃO	50,00	1.500,00
34	30,00	U	RAIO X ESCÁPULA X ESCÁPULA	50,00	1.500,00
35	30,00	U	RAIO X PUNHO X PUNHO	50,00	1.500,00
36	30,00	U	RAIO X DE CRÂNIO	50,00	1.500,00
37	30,00	U	RAIO X DE BACIA	70,00	2.100,00
38	30,00	U	RAIO X DE FÊMUR	70,00	2.100,00
<b>Total</b>					<b>59.690,00</b>

**2. FUNDAMENTO LEGAL:**

**Artigo 24 da Lei 8.666/93** - É dispensável a licitação:

II - para outros serviços e compras de valor até 10% (dez por cento) do limite previsto na alínea "a", do inciso II do artigo anterior e para alienações, nos casos previstos nesta Lei, desde que não se refram a parcelas de um mesmo serviço, compra ou alienação de maior vulto que possa ser realizada de uma só vez;

**3. CARACTERIZAÇÃO DA SITUAÇÃO:**

Os pacientes internados no Hospital São João batista ou em atendimento de emergência precisam realizar os exames muitas vezes com urgência, e assim sair com o resultado em mão da clínica, para que possa ser continuado o tratamento conforme cada situação do paciente.

A ausência de licitação, decorre em hipóteses que a licitação formal seria impossível ou frustraria a realização adequada das funções estatais.

No caso do Art. 24, inciso II, da Lei 8.666/93 faculta a realização de um procedimento licitatório quando custo econômico da licitação for superior ao benefício que se pretende extrair.

A aquisição do objeto desta Dispensa de Licitação de pequeno valor, não representa fracionamento de compras que deveriam ser licitadas.

**4. RAZÃO DA ESCOLHA:**

A contratação recaiu à empresa CLINICA RADIODIAGNOSTICA DOMIT LTDA inscrita no CNPJ/MF sob o nº 77.718.955/0001-03, que conforme demonstrado na pesquisa de preço feita inteiramente pela Secretaria requisitante, registrada sob o nº 23./2018, foi a empresa que menor preço ofertou e por cumprir com os requisitos relativos à habilitação jurídica, qualificação econômico-financeira e regularidade fiscal e trabalhista, sendo, portanto, a melhor classificada.

**5. DO PREÇO E SUA JUSTIFICATIVA:**

Para fixar o valor foi realizada pela Secretaria requisitante, pesquisa de mercado junto às empresas do ramo pertinente a fim de estimar o custo do objeto a ser contratado, definir os recursos orçamentários suficientes para a cobertura das despesas contratuais e servir de balizamento para a análise das propostas.

Os preços coletados foram pesquisados em condições semelhantes às solicitadas e se referem a itens idênticos ao objeto a ser contratado.

O valor a ser contratado é o menor dentre as empresas pesquisadas, sendo que a melhor classificada propõe-se a fornecer o objeto pelo valor global de R\$ 59.690,00 (Cinquenta e nove mil e seiscentos e noventa reais), estando incluído no preço, todas as despesas com impostos, taxas, tributos, frete e todos os demais encargos necessários ao fornecimento do objeto.

**6. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

As despesas para atender a esta Dispensa de Licitação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Município de Paulo Frontin, na classificação abaixo:

Projeto/Atividade	Recurso	Despesa/Ano	Descrição
2.049.3390.39	1369	1800/2018	ASSISTÊNCIA DE ALTA E MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATOR
2.054.3390.39	1303	1660/2018	MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

**7. DELIBERAÇÃO DA COMISSÃO DE LICITAÇÃO:**

A Comissão Permanente de Licitação, instituída pelo Decreto nº. 54/2018, composta pelos Membros e o Secretário, abaixo identificados, decidem, por unanimidade, proceder a realização da dispensa de licitação, conforme fundamentos acima identificados, e submeter a ratificação pelo Prefeito Municipal se assim entender conveniente ao interesse público.

Paulo Frontin, 01/01/1900

**ANGÉLICA CRISTINA COBOS**

Presidente

**RAFAELLA CARUS GODOY**

Membro

**IRCÉLIO CARLOTTO**

Membro

Publicado por:  
Maurício Marcelo Kohut  
Código Identificador:8356B0BD

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 04/01/2019. Edição 1666  
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:  
<http://www.diariomunicipal.com.br/amp/>

---

**ESTADO DO PARANÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN**

---

**GABINETE DO PREFEITO**  
**DESPACHO FINAL DE DISPENSA DE LICITAÇÃO - FMS Nº 03/2018**

**DESPACHO FINAL**

**FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DISPENSA DE LICITAÇÃO N.º 03/2018**

De acordo com as justificativas e fundamentações apresentadas e, levando-se em consideração os termos do Parecer Jurídico expedido pelo Advogado Público, RATIFICO e AUTORIZO a realização da despesa por Dispensa de Licitação, em conformidade com o art. 26 da Lei Federal n.º 8.666/93 e alterações posteriores.

Paulo Frontin, 28 de dezembro de 2018.

**ANTONIO GILBERTO GRUBA**  
Prefeito Municipal

Fornecedor.....: CLINICA RADIODIAGNOSTICA DOMIT  
LTDA  
Endereço.....: RUA: DESEMBARGADOR COSTA  
CARVALHO 495 CENTRO  
Cidade.....: UNIÃO DA VITORIA PR  
CNPJ.....: 77.718.955/0001-03  
Valor da Despesa..... : R\$ 59.690,00 (Cinquenta e nove mil e  
seiscentos e noventa reais);  
Pagamento.....: A vista.  
Objeto.....: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA  
ESPECIALIZADA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE  
DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM PARA ATENDER AS  
NECESSIDADES DOS PACIENTES DO MUNICÍPIO DE PAULO  
FRONTIN / PR

**Publicado por:**  
**Maurício Marcelo Kohut**  
**Código Identificador:9B8A4B88**

---

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná  
no dia 04/01/2019. Edição 1666  
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita  
informando o código identificador no site:  
<http://www.diariomunicipal.com.br/amp/>

---

**ESTADO DO PARANÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN**

---

**GABINETE DO PREFEITO**  
**EXTRATO DE RATIFICAÇÃO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO - FMS Nº**  
**03/2018**

EXTRATO DE RATIFICAÇÃO  
DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 03/2018  
HOMOLOGAÇÃO: 28 de dezembro de 2018  
CONTRATADO: CLINICA RADIODIAGNOSTICA DOMIT LTDA  
CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO  
FRONTIN-PR  
OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA  
PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICOS POR  
IMAGEM PARA ATENDER AS NECESSIDADES DOS  
PACIENTES DO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN / PR  
VALOR DA DESPESA: R\$ 59.690,00 (Cinquenta e nove mil e  
seiscentos e noventa reais);  
FUNDAMENTO: artigo 24, II da Lei nº 8.666/93.  
DATA: 03 de janeiro de 2019

**ANTONIO GILBERTO GRUBA**  
Prefeito Municipal em Exercício

**Publicado por:**  
**Maurício Marcelo Kohut**  
**Código Identificador: 72803B3F**

---

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná  
no dia 04/01/2019. Edição 1666  
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita  
informando o código identificador no site:  
<http://www.diariomunicipal.com.br/amp/>

---

**ESTADO DO PARANÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN**

---

**GABINETE DO PREFEITO**  
**EXTRATO DO CONTRATO Nº 01/2019 - FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE**  
**SAÚDE - DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 03/2018**

**EXTRATO CONTRATUAL**

Contrato Nº 01/2019 FMS  
DISPENSA DE LICITAÇÃO nº 03/2018 FMS  
Contratante.: FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PAULO  
FRONTIN  
Contratada(o)...: CLÍNICA RADIODIAGNÓSTICA DOMIT LTDA  
CNPJ.....: 77.718.955/0001-03  
Valor.....: R\$ 59.690,00  
Vigência.....: 365 dias  
Objeto.....: Contratação de empresa especializada para a prestação  
de serviços de diagnóstico por imagem para atender as necessidades  
dos pacientes do Município de Paulo Frontin/PR.

Paulo Frontin, 10 de janeiro de 2019

**EDIANE MARIA SVIDNICKI**  
Presidente da Fundação Municipal de Saúde

**Publicado por:**  
**Rafaella Carus Godoy**  
**Código Identificador:22DB154F**

---

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná  
no dia 11/02/2019. Edição 1692  
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita  
informando o código identificador no site:  
<http://www.diariomunicipal.com.br/amp/>



**CONTRATO PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS N.º 01/2019**

**DISPENSA DE LICITAÇÃO N.º 03/2018**

**Processo Licitatório n.º 286/2018**

Pelo presente Contrato de Prestação de Serviços, de um lado a Fundação Municipal de Saúde de Paulo Frontin, Estado do Paraná, inscrito no CNPJ sob n.º 80.059.918/0001-45, neste ato representado por sua Presidente, Sra. Ediane Svidnicki, diante denominada CONTRATANTE e de outro lado como CONTRATADA, **CLÍNICA RADIODIAGNOSTICA DOMIT LTDA – CNPJ/MF N.º 77.718.955.0001/03**, situado na Rua Desembargador Costa Carvalho, n.º 495, representada neste ato por seu sócio administrador MARCEL DOMIT inscrito CRM/PR sob n.º 9.691 e RG sob n.º 492421/SSP-SC, tem justo e acordado o adiante exposto em cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA:**

**OBJETO**

Contratação de empresa especializada para a prestação de serviços de diagnóstico por imagem para atender as necessidades dos pacientes do Município de Paulo Frontin/PR.

Item	Quantidade	Unid.	Especificação	Marca	Preço Unit.	Preço Total
1	6,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA REGIÃO INGUINAL		100,00	600,00
2	15,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA APARELHO URINARIO		100,00	1.500,00
3	8,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA		100,00	800,00
4	2,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA TIREOIDE		100,00	200,00
5	7,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA OCULAR CADA		100,00	700,00
6	30,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA ARTICULAR CADA		100,00	3.000,00
7	5,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA TENDÃO AQUILES CADA		100,00	500,00
8	6,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA PRÓSTATA		100,00	600,00
9	5,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA CARÓTIDAS		200,00	1.000,00
10	4,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA TIREOIDE COM DOPPLER		180,00	720,00
11	4,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER		180,00	720,00
12	4,00	U	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER		180,00	720,00
13	4,00	U	TRANSVAGINAL COM PREPARO		180,00	720,00
14	4,00	U	TRANSVAGINAL COM DOPPLER		180,00	720,00
15	5,00	U	USG BOLSA ESCROTAL		100,00	500,00
16	10,00	U	USG OBSTÉTRICO NORMAL		100,00	1.000,00
17	15,00	U	RESSONÂNCIAS COM PREPARO		590,00	8.850,00

B



18	15,00	U	RESSONÂNCIAS SEM PREPARO		540,00	8.100,00
19	2,00	U	RESSONÂNCIA MAGNETICA DE MAMAS		600,00	1.200,00
20	3,00	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CRÂNIO COM CONTRASTE		350,00	1.050,00
21	3,00	U	TOMOGRAFIA COMP DE OUVIDOS		450,00	1.350,00
22	3,00	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE MASTOIDE		450,00	1.350,00
23	3,00	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEIOS DA FACE		450,00	1.350,00
24	3,00	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COXA		400,00	1.200,00
25	3,00	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ÓRBITAS		450,00	1.350,00
26	3,00	U	TOMOGRAFIA DE PESCOÇO/OROFARINGE		480,00	1.440,00
27	3,00	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA QUADRIL		400,00	1.200,00
28	3,00	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE OMBRO		400,00	1.200,00
29	3,00	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA JOELHO		400,00	1.200,00
30	3,00	U	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDÔMEN TOTAL		550,00	1.650,00
31	30,00	U	RAIO X COTOVELO		50,00	1.500,00
32	30,00	U	RAIO X OMBRO		50,00	1.500,00
33	30,00	U	RAIO X MÃO		50,00	1.500,00
34	30,00	U	RAIO X ESCÁPULA		50,00	1.500,00
35	30,00	U	RAIO X PUNHO		50,00	1.500,00
36	30,00	U	RAIO X DE CRÂNIO		50,00	1.500,00
37	30,00	U	RAIO X DE BACIA		70,00	2.100,00
38	30,00	U	RAIO X DE FÊMUR		70,00	2.100,00
					<b>Total</b>	<b>59.690,00</b>

## CLÁUSULA SEGUNDA: OBRIGAÇÕES

### I - DO CONTRATANTE

- a) Encaminhar as solicitações pelo Departamento de Administração da Secretaria de Saúde da Secretaria da Saúde;
- b) Acompanhar e controlar a execução dos serviços, através do Departamento de Administração da Secretaria de Saúde da Secretaria da Saúde;
- c) Efetuar o pagamento até o 15º dia útil do mês subsequente ao da prestação de serviços;

### II - DA CONTRATADA:

- a) Realizar os exames requisitados nas urgências e emergências pelo Hospital Municipal São João Batista e Fundação de Saúde de Paulo Frontin-Pr,;





- b) Remeter ao final de cada mês ao Departamento de Administração da Secretaria de Saúde as notas fiscais de prestação de serviços;
- c) Abster-se de cobrar qualquer valor, sob qualquer título, do paciente assistido pelo presente contrato.
- d) Atender o Plano Operativo, na sua íntegra.

III - São competências e/ou funções da contratada:

- a) Prestar atendimento aos usuários nos dias e horários acordados;
- b) Acolher os pacientes e acompanhantes de forma humanizada;
- c) Possuir equipe multiprofissional compatível com a característica e funções do Serviço;
- d) Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes;
- e) Manter registro atualizado no CNES;
- e) Submeter-se à regulação, controle, avaliação e auditoria instituída pelo Gestor do SUS;
- f) Atender as diretrizes o PNH – Programa Nacional de Humanização.
- g) Trabalhar com a mais profunda ética profissional, e tratar todas as informações relevantes como confidenciais.
- h) Disponibilizar atendimento profissional durante 24h (vinte e quatro horas) durante toda a semana (sábados, domingos e feriados) para atendimento de Urgências e Emergências do Hospital Municipal São João Batista e da Fundação Municipal de Saúde de Paulo Frontin-Pr.

### **CLÁUSULA TERCEIRA: VALOR CONTRATUAL E PAGAMENTO**

3.1 - Atribui-se ao presente contrato, conforme proposta de preços apresentada pelo contratado o valor global de R\$ 59.690,00 (cinquenta e nove mil, seiscentos e noventa reais).

Parágrafo Primeiro: As despesas referentes ao presente termo correrão pela seguinte dotação orçamentária:

Projeto/Atividade	Recurso	Despesa/Ano	Descrição
2.049.3390.39	1369	1800/2018	ASSISTÊNCIA DE ALTA E MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATOR
2.054.3390.39	1303	1660/2018	MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

3.2 - O controle da cota física e financeira dos procedimentos contratados será de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, que deverá também acompanhar e controlar a demanda encaminhada de acordo com a quantidade física e financeira contratada;



3.3 Os serviços serão autorizados mediante solicitação médica, em formulário próprio da Secretaria Municipal de Saúde – REC (requisição de exames complementares), ou em outro formulário que possa vir a ser implantado pela Secretaria.

3.4 - Somente serão pagos os exames comprovadamente realizados, mediante o envio semanal dos resultados dos exames, os quais deverão conter a identificação do usuário e a data de realização do exame. Deverão ainda, vir acompanhados da REC (Requisição de Exames Complementares) ou ainda, por outro formulário, devidamente autorizado previamente pela Fundação Municipal de Saúde.

3.5 - Os exames poderão ser glosados caso não haja comprovação de sua realização dentro dos critérios acima descritos.

3.6. - Deverá ser entregue uma via do resultado do exame para o paciente (com identificação do usuário e a data de realização do exame) o qual deverá retirá-lo junto à contratada. Excetuam-se dessa regra, os exames realizados para gestantes, pois esses deverão ser entregues no Departamento Administrativo para posterior envio às Unidades de Saúde.

3.7 - De acordo com a legislação vigente, somente serão admitidas NOTAS FISCAIS ELETRÔNICAS, exceto para os prestadores onde os municípios não possibilitem a emissão de nota fiscal eletrônica. Neste caso será aceita nota fiscal manual juntamente com declaração da Tributação do respectivo município. Ressalte-se que a conferência da nota fiscal é de inteira responsabilidade do CONTRATADO.

3.8 – O pagamento dos serviços prestados fica condicionado a regular situação do cadastro da empresa na Fundação Municipal de Saúde, ou seja, cabe a Empresa manter regularmente os seus documentos, inclusive certidões validos durante todo o período De vigência.

3.9 – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa contratada;

#### **CLÁUSULA QUARTA: PRAZO**

O presente contrato tem duração de 12 (doze) meses a contar da data de assinatura, podendo ser prorrogado, a critério das partes, mediante termo aditivo.

#### **CLÁUSULA QUINTA: SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLENTO DOS SERVIÇOS**



5.1 - Pela inexecução total ou parcial da prestação dos serviços contratados, a Fundação Municipal de Saúde de Paulo Frontin-Paraná poderá aplicar ao contratado as sanções previstas no art. 87 da Lei nº 8666/93, garantindo-se a defesa prévia.

5.2 - O prestador de serviço contratado pela Fundação Municipal de Saúde, não poderá, em hipótese alguma cobrar qualquer valor dos usuários de saúde referente aos atendimentos e exames realizados ou mesmo indicar consultórios particulares para realização dos mesmos, sob pena de rescisão contratual.

5.3 - Todos os pagamentos pelos serviços prestados e descritos neste termo serão realizados exclusivamente pela Fundação Municipal de Saúde de Paulo Frontin-PR.

#### **CLÁUSULA SEXTA: RESCISÃO**

Constituem motivos para rescisão do presente contrato, o não cumprimento de qualquer das suas cláusulas ou condições, bem como os motivos previstos na Lei 8.666/93. § Único - Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de 30 a 60 dias para ocorrer à rescisão.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA: FORO**

As partes elegem o foro da Comarca de Mallet - PR para dirimir qualquer questão referente ao presente contrato.

E por assim haverem livremente acordado, as partes assinam o presente em duas vias, para um só efeito legal, juntamente com duas testemunhas.

Paulo Frontin, 10 de janeiro de 2019.

*Ediane Svidnicki*

Ediane Svidnicki

Presidente da Fundação

Testemunhas:

\_\_\_\_\_  
RG:

CLÍNICA RADIOLÓGICA DOMIT LTDA  
Contratada



\_\_\_\_\_

RG: