



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ

Em conformidade com Lei Complementar Estadual nº 137/2011, Lei Municipal nº 402/2012, que alterou o art. 37 da Lei Orgânica Municipal, bem como Lei Municipal nº 403/2012.

ANO: 2014 | EDIÇÃO Nº 337 | ARIRANHA DO IVAÍ, terça-feira, 11 de novembro de 2014.

### ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 035/2014

PREGÃO PRESENCIAL Nº 042/2014

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 070/2014

VALIDADE: 12 (DOZE) MESES

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ E A(S) EMPRESA(S) ABAIXO RELACIONADA(S), VISANDO A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS, EXAMES CLÍNICOS ESPECIALIZADOS, EXAMES DE RADIOLOGIA E CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS, PARA O PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES, CONFORME SEGUE:**

Pela presente ATA DE REGISTRO DE PREÇOS, de um lado o **MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob nº 01.612.453/0001-38, com sede à Rua Miguel Verenka, 140, Centro, nesta cidade de Ariranha do Ivaí – Paraná, neste ato representada pelo Prefeito Municipal, **Silvio Gabriel Petrassi**, portador da Cédula de Identidade, RG nº 155.631-94 e inscrito no CPF/MF nº 041.949.518-59, residente e domiciliado nesta cidade de Ariranha do Ivaí-PR e, de outro lado, a(s) empresa(s):

**CEDIPE – CENTRO DE DIAGNÓSTICO ESPECIALIZADO LTDA - EPP**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 00.547.403/0001-55, com sede na Praça Ives Gueguem, nº 313, na cidade de Ivaiporã, neste ato representada pelo Senhor (a) **Mayara Rodrigues Yvossyyn** portador (a) da Cédula de Identidade, RG nº 10.176.419-8 e inscrito (a) no CPF/MF nº 076.987.419-31, residente e domiciliado no Município de Ivaiporã-Pr, com os preços dos itens abaixo relacionados:

Item	Unid.	Descrição	Quant.	Valor Unit.	Valor. Total
1	Mês	Até 160 (cento e sessenta) consultas especializadas, por mês, de ginecologia e obstetrícia a serem realizadas no Posto de Saúde da sede do Município de Ariranha do Ivaí.	12,00	R\$ 7.200,00	R\$ 86.400,00
2	Un	Usg Obstétrico	280,00	R\$ 98,00	R\$ 27.440,00
3	Un	Usg Mamas	120,00	R\$ 110,00	R\$ 13.200,00
4	Un	Usg Transvaginal	200,00	R\$ 98,00	R\$ 19.600,00
5	Un	Usg Endovaginal	200,00	R\$ 98,00	R\$ 19.600,00
6	Un	Usg Obstétrico com Doppler	200,00	R\$ 265,00	R\$ 53.000,00
7	Un	Usg Próstata Retal	100,00	R\$ 110,00	R\$ 11.000,00
8	Un	Usg Próstata Transretal	100,00	R\$ 110,00	R\$ 11.000,00
9	Un	Usg Tireoide	180,00	R\$ 110,00	R\$ 19.800,00
10	Un	Usg Abdomen Total	200,00	R\$ 125,00	R\$ 25.000,00
11	Un	Cardiotografia (monitoragem)	280,00	R\$ 120,00	R\$ 33.600,00
12	Un	Densitometria Óssea por Raio X	120,00	R\$ 150,00	R\$ 18.000,00

### PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ - PARANÁ

Rua Miguel Verenka, 140 - CEP - 86880-000 • e-mail: municipio@ariranhadoivai.pr.gov.br

Fone/fax - 43-3433-1013 - 3433-1165 • www.ariranhadoivai.pr.gov.br

**Os atos oficiais publicados são assinados digitalmente.**



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ

Em conformidade com Lei Complementar Estadual nº 137/2011, Lei Municipal nº 402/2012, que alterou o art. 37 da Lei Orgânica Municipal, bem como Lei Municipal nº 403/2012.

13	Un	Ortodôntica Básica (panorâmica com laudo, tele com um traçado (indicar), modelo, três fotografias (frente, perfil, sorrindo) e pasta.	18,00	R\$ 110,00	R\$ 1.980,00
14	Un	Ortodôntica Simplificada (panorâmica com laudo, tele com um traçado (indicador), modelo, três fotografias (frente, perfil, sorrindo), três fotografias intrabucais, pasta e cd.	18,00	R\$ 110,00	R\$ 1.980,00
15	Un	Ortodôntica Completa (panorâmica com laudo, tele com dois traçados (indicar), modelo, três fotografias (frente, perfil, sorrindo), cinco fotografias intrabucais, pasta e cd.	18,00	R\$ 130,00	R\$ 2.340,00
16	Un	Ortopédica (panorâmica com laudo tele com dois traçados (blimler, e lavergne-petrovic), modelo, três fotografias (frente, perfil, sorrindo), cinco fotografias intrabucais, pasta e cd.	18,00	R\$ 130,00	R\$ 2.340,00
17	Un	Panorâmica Com Laudo	18,00	R\$ 45,00	R\$ 810,00
18	Un	Panorâmica Sem Laudo	18,00	R\$ 45,00	R\$ 810,00
19	Un	Panorâmica Com Laudo e Traçado para Implante	12,00	R\$ 55,00	R\$ 660,00
20	Un	Tele Lateral Sem Traçado	12,00	R\$ 20,00	R\$ 240,00
21	Un	Tele Lateral Com Traçado	12,00	R\$ 20,00	R\$ 240,00
22	Un	Tele Frontal Sem Traçado	12,00	R\$ 20,00	R\$ 240,00
23	Un	Tele Frontal Com Traçado	12,00	R\$ 20,00	R\$ 240,00
24	Un	Mão e Punho (Idade Óssea)	15,00	R\$ 55,00	R\$ 825,00
25	Un	Cavun	12,00	R\$ 50,00	R\$ 600,00
26	Un	USP	12,00	R\$ 50,00	R\$ 600,00
27	Un	MC Namara	12,00	R\$ 50,00	R\$ 600,00
28	Un	Profis	12,00	R\$ 50,00	R\$ 600,00
29	Un	Ricketts	12,00	R\$ 50,00	R\$ 600,00
30	Un	Trevisi	12,00	R\$ 50,00	R\$ 600,00
31	Un	Lavergne Petrovic	12,00	R\$ 50,00	R\$ 600,00
32	Un	Bimler	12,00	R\$ 50,00	R\$ 600,00
33	Un	Steiner	12,00	R\$ 50,00	R\$ 600,00
34	Un	Adenóides	12,00	R\$ 50,00	R\$ 600,00
35	Un	Erupção do 3ª molar	12,00	R\$ 50,00	R\$ 600,00

### PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ - PARANÁ

Rua Miguel Verenka, 140 - CEP - 86880-000 • e-mail: municipio@ariranhadoivai.pr.gov.br

Fone/fax - 43-3433-1013 - 3433-1165 • www.ariranhadoivai.pr.gov.br

**Os atos oficiais publicados são assinados digitalmente.**



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ

Em conformidade com Lei Complementar Estadual nº 137/2011, Lei Municipal nº 402/2012, que alterou o art. 37 da Lei Orgânica Municipal, bem como Lei Municipal nº 403/2012.

36	Un	Jarabak	12,00	R\$ 50,00	R\$ 600,00
37	Un	Rocabado	12,00	R\$ 50,00	R\$ 600,00
38	Un	Sassoni	12,00	R\$ 50,00	R\$ 600,00
39	Un	Unicamp	12,00	R\$ 50,00	R\$ 600,00
40	Un	Achwarz	12,00	R\$ 50,00	R\$ 600,00
41	Un	Tweed	12,00	R\$ 50,00	R\$ 600,00
42	Un	Lateral dir./esq. (fechada e aberta)	18,00	R\$ 80,00	R\$ 1.440,00
43	Un	Postero-anterior dir/esq.(fechada e aberta)	18,00	R\$ 80,00	R\$ 1.440,00
44	Un	Três secções laterais dir/esq.(região lateral, central e medial do côndilo)	18,00	R\$ 80,00	R\$ 1.440,00
45	Un	Três secções póstero-anteriores dir./esq.(aspecto superior do côndilo)	18,00	R\$ 80,00	R\$ 1.440,00
46	Un	Seios Maxilares	15,00	R\$ 50,00	R\$ 750,00
47	Un	Seios Paranasais	15,00	R\$ 50,00	R\$ 750,00
48	Un	Estudo (com polimento)	15,00	R\$ 40,00	R\$ 600,00
49	Un	Trabalho (com base e sem base)	15,00	R\$ 40,00	R\$ 600,00
50	Un	Técnica de Localização de Região	15,00	R\$ 20,00	R\$ 300,00
51	Un	Oclusal da Região	15,00	R\$ 40,00	R\$ 600,00
52	Un	Periapical Total (14 radiografias)	15,00	R\$ 140,00	R\$ 2.100,00
53	Un	Periapical	15,00	R\$ 20,00	R\$ 300,00
54	Un	Interproximal	15,00	R\$ 20,00	R\$ 300,00
55	Uni	Serviços de Ginecologia: Cerclagem	12,00	R\$ 720,00	R\$ 8.640,00
56	Uni	Serviços de Ginecologia: Cisto de Ovário	12,00	R\$ 1.200,00	R\$ 14.400,00
57	Uni	Serviços de Ginecologia: Curetagem	12,00	R\$ 600,00	R\$ 7.200,00
58	Uni	Serviços de Ginecologia: Histerectomia	12,00	R\$ 1.400,00	R\$ 16.800,00
59	Uni	Serviços de Ginecologia: Laqueadura	18,00	R\$ 500,00	R\$ 9.000,00
60	Uni	Serviços de Ginecologia: Périneo +Histerectomia	12,00	R\$ 2.380,00	R\$ 28.560,00
61	Uni	Serviços de Ginecologia: Périneo	12,00	R\$ 1.400,00	R\$ 16.800,00
62	Uni	Serviços de Ginecologia: Sling	12,00	R\$ 1.150,00	R\$ 13.800,00

Valor Total Homologado - R\$ 487.805,00 (quatrocentos e oitenta e sete mil, oitocentos e cinco reais).

### PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ - PARANÁ

Rua Miguel Verenka, 140 - CEP - 86880-000 • e-mail: municipio@ariranhadoivai.pr.gov.br

Fone/fax - 43-3433-1013 - 3433-1165 • www.ariranhadoivai.pr.gov.br

*Os atos oficiais publicados são assinados digitalmente.*



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ

Em conformidade com Lei Complementar Estadual nº 137/2011, Lei Municipal nº 402/2012, que alterou o art. 37 da Lei Orgânica Municipal, bem como Lei Municipal nº 403/2012.

**CLINICA DE ANESTESIOLOGIA IVAIPORÃ - LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 07.588.162/0001-31, com sede na Av. Brasil, nº 1120, na cidade de Ivaiporã, neste ato representada pelo Senhor (a) **Maria Helena Marinho**, portador (a) da Cédula de Identidade, RG nº 4.181.279-6 e inscrito (a) no CPF/MF nº 531.651.609-53, residente e domiciliado no Município de Ivaiporã - Pr, com os preços dos itens abaixo relacionados:

Item	Unid.	Descrição	Quant.	Valor Unit.	Valor. Total
1	Un	Consulta especializada anestesiologia	450,00	R\$ 85,00	R\$ 38.250,00
2	Un	RTU - Prostata	12,00	R\$ 2.800,00	R\$ 33.600,00
3	Uni	Serv. Anest. Prostata Aberta	12,00	R\$ 2.700,00	R\$ 32.400,00
4	Uni	Serv. Anest. Ureteroscopia	12,00	R\$ 2.800,00	R\$ 33.600,00
5	Uni	Serv. Anest. Postetectomia/hidrocelectomia/varicoceleotomia	12,00	R\$ 1.100,00	R\$ 13.200,00
6	Uni	Serv. Anest. Pielolitotomia/nefrectomia	12,00	R\$ 3.340,00	R\$ 40.080,00
7	Uni	Serv. Anest. Prostatectomia radical/sling	12,00	R\$ 3.400,00	R\$ 40.800,00
8	Uni	Serv. Anest. Colocação de duplo J	12,00	R\$ 1.450,00	R\$ 17.400,00
9	Uni	Serv. Anest. Histerectomia	12,00	R\$ 1.905,00	R\$ 22.860,00
10	Uni	Serv. Anest. Perineoplastia	12,00	R\$ 1.810,00	R\$ 21.720,00
11	Uni	Serv. Anest. Histerectomia/perineoplastia	12,00	R\$ 3.030,00	R\$ 36.360,00
12	Uni	Serv. Anest. Curetagem uterina	12,00	R\$ 770,00	R\$ 9.240,00
13	Uni	Serv. Anest. Sling	12,00	R\$ 1.535,00	R\$ 18.420,00
14	Un	Serv. Anest. Cisto de ovário	12,00	R\$ 1.540,00	R\$ 18.480,00
15	Uni	Serv. Anest. cerclagem	12,00	R\$ 855,00	R\$ 10.260,00
16	Uni	Serv. Anest. Laqueadura	12,00	R\$ 1.425,00	R\$ 17.100,00
17	Un	Serv. Anest. Otorrinolaringologia	12,00	R\$ 450,00	R\$ 5.400,00
18	Uni	Serv. Anest. Buco Maxilo/fraturas	12,00	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
19	Uni	Serv. Anest. Buco Maxilo/implante ósseo	12,00	R\$ 2.900,00	R\$ 34.800,00
20	Uni	Serv. Anest. Oftalmologia	12,00	R\$ 800,00	R\$ 9.600,00
21	Uni	Serv. Anest. Colectomia	12,00	R\$ 1.725,00	R\$ 20.700,00
22	Uni	Serv. Anest. Colectomia p/ video	12,00	R\$ 2.050,00	R\$ 24.600,00
23	Uni	Serv. Anest. Apendicectomia	12,00	R\$ 1.475,00	R\$ 17.700,00
24	Uni	Serv. Anest. Hemorroidectomia	12,00	R\$ 1.475,00	R\$ 17.700,00
25	Uni	Serv. Anest. Laparotomia Exploradora	12,00	R\$ 2.725,00	R\$ 32.700,00
26	Uni	Serv. Anest. Herniorrafia	12,00	R\$ 1.475,00	R\$ 17.700,00

### PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ - PARANÁ

Rua Miguel Verenka, 140 - CEP - 86880-000 • e-mail: [municipio@ariranhadoivai.pr.gov.br](mailto:municipio@ariranhadoivai.pr.gov.br)

Fone/fax - 43-3433-1013 - 3433-1165 • [www.ariranhadoivai.pr.gov.br](http://www.ariranhadoivai.pr.gov.br)

**Os atos oficiais publicados são assinados digitalmente.**



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ

Em conformidade com Lei Complementar Estadual nº 137/2011, Lei Municipal nº 402/2012, que alterou o art. 37 da Lei Orgânica Municipal, bem como Lei Municipal nº 403/2012.

27	Uni	Serv. Anest. Herniorrafia c/ tela	12,00	R\$ 1.725,00	R\$ 20.700,00
----	-----	-----------------------------------	-------	--------------	---------------

**Valor Total Homologado - R\$ 641.370,00 (seiscentos e quarenta e um mil, trezentos e setenta reais).**

**CLINICA NEUROLÓGICA SANTA HELENA LTDA – ME**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 04.881.370/0001-36, com sede na Av. Minas Gerais, nº 875, na cidade de Ivaiporã, neste ato representada pelo Senhor (a) **Rosinéia Cristina Botelho**, portador (a) da Cédula de Identidade, RG nº 4.993.681-8 e inscrito (a) no CPF/MF nº 882.577.469-91, residente e domiciliado no Município de Ivaiporã - Pr, com os preços dos itens abaixo relacionados:

Item	Unid.	Descrição	Quant.	Valor Unit.	Valor. Total
1	Un	Consulta especializada neuropediatria	200,00	R\$ 100,00	R\$ 20.000,00
2	Un	Consulta especializada neurologista	400,00	R\$ 100,00	R\$ 40.000,00
3	Un	Mapeamento cerebral computadorizado	400,00	R\$ 104,00	R\$ 41.600,00

**Valor Total Homologado - R\$ 101.600,00 (cento e um mil e seiscentos reais).**

**IDATI – INSTITUTO DE DIAG. AVAN. E TERAP. IVAIPORÃ LTDA - ME**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 17.778.255/0001-82, com sede na Praça Ives Gueguem, nº 313, na cidade de Ivaiporã, neste ato representada pelo Senhor (a) **Elisângela Superbi da Silva Rodrigues**, portador (a) da Cédula de Identidade, RG nº 7.227.722-8 e inscrito (a) no CPF/MF nº 003.849.739-57, residente e domiciliado no Município de Ivaiporã - Pr, com os preços dos itens abaixo relacionados:

Item	Unid.	Descrição	Quant.	Valor Unit.	Valor. Total
1	Un	Consulta especializada de cardiologia	200,00	R\$ 75,00	R\$ 15.000,00
2	Un	Ecocodopller cardiograma com fluxo em cores	250,00	R\$ 180,00	R\$ 45.000,00
3	Un	Eletrocardiograma com laudo	450,00	R\$ 51,67	R\$ 23.251,50
4	Un	Teste de Esforço	220,00	R\$ 146,67	R\$ 32.267,40
5	Un	Mapa 24 Hr	200,00	R\$ 146,67	R\$ 29.334,00
6	Un	Holther 24 Hrs	200,00	R\$ 150,00	R\$ 30.000,00
7	Un	Risco Cirurgico	250,00	R\$ 133,33	R\$ 33.332,50

**Valor Total Homologado - R\$ 208.185,40 (duzentos e oito mil, cento e oitenta e cinco reais e quarenta centavos).**

**INSTITUTO DE SAÚDE BOM JESUS**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 07.597.753/0001-75, com sede na Av. Castelo Branco, nº 815, na cidade de Ivaiporã, neste ato representada pelo Senhor (a) **Celso Celestino Silva**, portador (a) da Cédula de Identidade, RG nº 1.391.576-8 e inscrito (a) no CPF/MF nº 238.291.099-20, residente e domiciliado no Município de Ivaiporã - Pr, com os preços dos itens abaixo relacionados:

Item	Unid.	Descrição	Quant.	Valor Unit.	Valor. Total
1	Mês	Até 130 (cento e trinta) consultas especializadas, por mês, de pediatria a serem realizadas no Posto de Saúde da sede do Município de Ariranha do Ivaí.	12,00	R\$ 3.200,00	R\$ 38.400,00
2	Un	Consulta especializada nefrologia	100,00	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00

### PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ - PARANÁ

Rua Miguel Verenka, 140 - CEP - 86880-000 • e-mail: municipio@ariranhadoivai.pr.gov.br

Fone/fax - 43-3433-1013 - 3433-1165 • www.ariranhadoivai.pr.gov.br

**Os atos oficiais publicados são assinados digitalmente.**



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ

Em conformidade com Lei Complementar Estadual nº 137/2011, Lei Municipal nº 402/2012, que alterou o art. 37 da Lei Orgânica Municipal, bem como Lei Municipal nº 403/2012.

3	Un	Consulta especializada ortopedia	700,00	R\$ 70,00	R\$ 49.000,00
4	Un	Consulta especializada gastroenterologista	450,00	R\$ 70,00	R\$ 31.500,00
5	Un	Consulta especializada vascular	400,00	R\$ 180,00	R\$ 72.000,00
6	Un	Consulta especializada dermatologia	200,00	R\$ 180,00	R\$ 36.000,00
7	Un	Consulta especializada pneumologista	200,00	R\$ 70,00	R\$ 14.000,00
8	Un	Consulta especializada cirurgião geral	450,00	R\$ 70,00	R\$ 31.500,00
9	Un	Consulta especializada endocrinologista	450,00	R\$ 70,00	R\$ 31.500,00
10	Un	Consulta especializada infectologia	100,00	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
11	Un	Consulta especializada psiquiatria	250,00	R\$ 70,00	R\$ 17.500,00
12	Un	Consulta de urgência e emergência em regime de plantão	4.800,00	R\$ 60,00	R\$ 288.000,00
13	Un	Consulta especializada de fonoaudiologia	250,00	R\$ 70,00	R\$ 17.500,00
14	Un	Consulta especializada de fonoaudiologia - Retorno (4 vezes)	1.000,00	R\$ 80,00	R\$ 80.000,00
15	Un	Serviços de fisioterapia motora	450,00	R\$ 55,00	R\$ 24.750,00
16	Un	Serviços de fisioterapia motora retornos	1.000,00	R\$ 40,00	R\$ 40.000,00
17	Un	Serviços de fisioterapia respiratória	450,00	R\$ 60,00	R\$ 27.000,00
18	Un	Serviços de fisioterapia respiratória retornos	1.000,00	R\$ 40,00	R\$ 40.000,00
19	Un	Usg Pelve	200,00	R\$ 90,00	R\$ 18.000,00
20	Un	Usg Abdomen Superior	200,00	R\$ 90,00	R\$ 18.000,00
21	Un	Usg Abdomen Inferior	200,00	R\$ 90,00	R\$ 18.000,00
22	Un	Usg Rins	150,00	R\$ 90,00	R\$ 13.500,00
23	Un	Usg Vias Urinárias	150,00	R\$ 90,00	R\$ 13.500,00
24	Un	Usg Articulação	100,00	R\$ 110,00	R\$ 11.000,00
25	Un	Usg Antebraço	100,00	R\$ 110,00	R\$ 11.000,00
26	Un	Usg Braço	100,00	R\$ 110,00	R\$ 11.000,00
27	Un	Usg Bolsa Escrotal	80,00	R\$ 110,00	R\$ 8.800,00
28	Un	Usg Cervical	100,00	R\$ 110,00	R\$ 11.000,00
29	Un	Usg Cotovelo	80,00	R\$ 110,00	R\$ 8.800,00

### PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ - PARANÁ

Rua Miguel Verenka, 140 - CEP - 86880-000 • e-mail: [municipio@ariranhadoivai.pr.gov.br](mailto:municipio@ariranhadoivai.pr.gov.br)

Fone/fax - 43-3433-1013 - 3433-1165 • [www.ariranhadoivai.pr.gov.br](http://www.ariranhadoivai.pr.gov.br)

**Os atos oficiais publicados são assinados digitalmente.**





# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ

Em conformidade com Lei Complementar Estadual nº 137/2011, Lei Municipal nº 402/2012, que alterou o art. 37 da Lei Orgânica Municipal, bem como Lei Municipal nº 403/2012.

30	Un	Usg Coxa Femural	120,00	R\$ 110,00	R\$ 13.200,00
31	Un	Usg Estruturas Superficiais (cervical, dorsal e lombar)	200,00	R\$ 110,00	R\$ 22.000,00
32	Un	Usg Glandulas Salivares	80,00	R\$ 110,00	R\$ 8.800,00
33	Un	Usg Globo Ocular	80,00	R\$ 110,00	R\$ 8.800,00
34	Un	Usg Joelho	80,00	R\$ 110,00	R\$ 8.800,00
35	Un	Usg Mão	80,00	R\$ 110,00	R\$ 8.800,00
36	Un	Usg Morfológico	50,00	R\$ 110,00	R\$ 5.500,00
37	Un	Usg Ombro	50,00	R\$ 110,00	R\$ 5.500,00
38	Un	Usg Próstata Abdominal	100,00	R\$ 92,50	R\$ 9.250,00
39	Un	Usg Pé	50,00	R\$ 110,00	R\$ 5.500,00
40	Un	Usg Punho	50,00	R\$ 110,00	R\$ 5.500,00
41	Un	Usg Parede Abdominal	50,00	R\$ 110,00	R\$ 5.500,00
42	Un	Usg Paratireóide	100,00	R\$ 110,00	R\$ 11.000,00
43	Un	Usg Parótidas	50,00	R\$ 110,00	R\$ 5.500,00
44	Un	Usg Penis	50,00	R\$ 110,00	R\$ 5.500,00
45	Un	Usg Pescoço	80,00	R\$ 110,00	R\$ 8.800,00
46	Un	Usg Quadril	50,00	R\$ 110,00	R\$ 5.500,00
47	Un	Usg Região Glútea	50,00	R\$ 110,00	R\$ 5.500,00
48	Un	Usg Região Lombar	80,00	R\$ 110,00	R\$ 8.800,00
49	Un	Usg Região Hipogastro	50,00	R\$ 110,00	R\$ 5.500,00
50	Un	Usg Região Axilar	30,00	R\$ 110,00	R\$ 3.300,00
51	Un	Usg Região Ingal	50,00	R\$ 110,00	R\$ 5.500,00
52	Un	Usg Submandibular	50,00	R\$ 110,00	R\$ 5.500,00
53	Un	Usg Tornozelo	50,00	R\$ 110,00	R\$ 5.500,00
54	Uni	Colonoscopia	100,00	R\$ 350,00	R\$ 35.000,00
55	Uni	Endoscopia	100,00	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
56	Uni	Retossigmoidoscopia	30,00	R\$ 200,00	R\$ 6.000,00
57	Un	Doppler Colorido Arterial Membro Inferior Unilateral	80,00	R\$ 200,00	R\$ 16.000,00
58	Un	Doppler Colorido Arterial Membro Inferior Bilateral	80,00	R\$ 320,00	R\$ 25.600,00

### PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ - PARANÁ

Rua Miguel Verenka, 140 - CEP - 86880-000 • e-mail: municipio@ariranhadoivai.pr.gov.br

Fone/fax - 43-3433-1013 - 3433-1165 • www.ariranhadoivai.pr.gov.br

**Os atos oficiais publicados são assinados digitalmente.**



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ

Em conformidade com Lei Complementar Estadual nº 137/2011, Lei Municipal nº 402/2012, que alterou o art. 37 da Lei Orgânica Municipal, bem como Lei Municipal nº 403/2012.

59	Un	Doppler Colorido Arterial Membro Superior Unilateral	80,00	R\$ 200,00	R\$ 16.000,00
60	Un	Doppler Colorido Arterial Membro Superior Bilateral	80,00	R\$ 320,00	R\$ 25.600,00
61	Un	Doppler Colorido Venoso Membro Inferior Unilateral	80,00	R\$ 200,00	R\$ 16.000,00
62	Un	Doppler Colorido Venoso Membro Inferior Bilateral	80,00	R\$ 320,00	R\$ 25.600,00
63	Un	Doppler Colorido Venoso Membro Superior Unilateral	80,00	R\$ 200,00	R\$ 16.000,00
64	Un	Doppler Colorido Venoso Membro Superior Bilateral	80,00	R\$ 320,00	R\$ 25.600,00
65	Un	Doppler de Mamas	80,00	R\$ 200,00	R\$ 16.000,00
66	Un	Doppler de Tireóide	80,00	R\$ 200,00	R\$ 16.000,00
67	Un	Doppler de Carótidas e Vertebrais	80,00	R\$ 200,00	R\$ 16.000,00
68	Un	Paff de Tireóide S/ BIOPSIA	80,00	R\$ 200,00	R\$ 16.000,00
69	Un	Escanometria	50,00	R\$ 105,00	R\$ 5.250,00
70	Un	Raio X de Abdomen Simples	120,00	R\$ 45,00	R\$ 5.400,00
71	Un	Raio X de Antebraço	100,00	R\$ 45,00	R\$ 4.500,00
72	Un	Raio X de Bacia	100,00	R\$ 45,00	R\$ 4.500,00
73	Un	Raio X de Cavum	150,00	R\$ 45,00	R\$ 6.750,00
74	Un	Raio X de Coxa Femural	120,00	R\$ 45,00	R\$ 5.400,00
75	Un	Raio X de Coluna Cervical AP/Perfil	120,00	R\$ 45,00	R\$ 5.400,00
76	Un	Raio X de Coluna Dorsal (torácica) AP/Perfil	100,00	R\$ 80,00	R\$ 8.000,00
77	Un	Raio X de Coluna Lombo Sacra AP/Perfil	120,00	R\$ 50,00	R\$ 6.000,00
78	Un	Raio X de Coluna Total Vertebral	100,00	R\$ 150,00	R\$ 15.000,00
79	Un	Raio X de Cotovelo	80,00	R\$ 45,00	R\$ 3.600,00
80	Un	Raio X de Crânio	100,00	R\$ 45,00	R\$ 4.500,00
81	Un	Raio X de Joelho	120,00	R\$ 45,00	R\$ 5.400,00
82	Un	Raio X de Mão	120,00	R\$ 45,00	R\$ 5.400,00
83	Un	Raio X de Mão e Punho por Idade Óssea	120,00	R\$ 45,00	R\$ 5.400,00
84	Un	Raio X de Ombro	80,00	R\$ 45,00	R\$ 3.600,00

### PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ - PARANÁ

Rua Miguel Verenka, 140 - CEP - 86880-000 • e-mail: municipio@ariranhadoivai.pr.gov.br

Fone/fax - 43-3433-1013 - 3433-1165 • www.ariranhadoivai.pr.gov.br

*Os atos oficiais publicados são assinados digitalmente.*





# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ

Em conformidade com Lei Complementar Estadual nº 137/2011, Lei Municipal nº 402/2012, que alterou o art. 37 da Lei Orgânica Municipal, bem como Lei Municipal nº 403/2012.

85	Un	Raio X de Panorâmico Membros Inferiores	80,00	R\$ 60,00	R\$ 4.800,00
86	Un	Raio X de Pé	80,00	R\$ 45,00	R\$ 3.600,00
87	Un	Raio X de Perna Direita	50,00	R\$ 45,00	R\$ 2.250,00
88	Un	Raio X de Perna Esquerda	50,00	R\$ 45,00	R\$ 2.250,00
89	Un	Raio X de Punho Esquerdo	50,00	R\$ 45,00	R\$ 2.250,00
90	Un	Raio X de Punho Direito	50,00	R\$ 45,00	R\$ 2.250,00
91	Un	Raio X de Face	150,00	R\$ 45,00	R\$ 6.750,00
92	Un	Raio X de Tórax PA (arcoscostais)	50,00	R\$ 60,00	R\$ 3.000,00
93	Un	Raio X de Tórax PA/Perfil	150,00	R\$ 80,00	R\$ 12.000,00
94	Un	Raio X de Tornozelo Direito	100,00	R\$ 45,00	R\$ 4.500,00
95	Un	Raio X de Tornozelo Esquerdo	100,00	R\$ 45,00	R\$ 4.500,00
96	Un	Escanometria SL	50,00	R\$ 105,00	R\$ 5.250,00
97	Un	Raio X de Abdomen Simples SL	120,00	R\$ 30,00	R\$ 3.600,00
98	Un	Raio X de Antebraço SL	100,00	R\$ 30,00	R\$ 3.000,00
99	Un	Raio X de Bacia SL	100,00	R\$ 30,00	R\$ 3.000,00
100	Un	Raio X de Cavum SL	100,00	R\$ 30,00	R\$ 3.000,00
101	Un	Raio X de Coxa Femural SL	100,00	R\$ 30,00	R\$ 3.000,00
102	Un	Raio X de Coluna Cervical AP/Perfil SL	120,00	R\$ 30,00	R\$ 3.600,00
103	Un	Raio X de Coluna Dorsal (torácica) AP/Perfil SL	120,00	R\$ 42,50	R\$ 5.100,00
104	Un	Raio X de Coluna Lombo Sacra AP/Perfil SL	120,00	R\$ 42,50	R\$ 5.100,00
105	Un	Raio X de Coluna Total Vertebral SL	120,00	R\$ 92,50	R\$ 11.100,00
106	Un	Raio X de Cotovelo SL	80,00	R\$ 30,00	R\$ 2.400,00
107	Un	Raio X de Crânio SL	100,00	R\$ 30,00	R\$ 3.000,00
108	Un	Raio X de Joelho SL	120,00	R\$ 30,00	R\$ 3.600,00
109	Un	Raio X de Mão SL	120,00	R\$ 30,00	R\$ 3.600,00
110	Un	Raio X de Mão e Punho por Idade Óssea SL	120,00	R\$ 45,00	R\$ 5.400,00
111	Un	Raio X de Ombro SL	80,00	R\$ 30,00	R\$ 2.400,00
112	Un	Raio X de Panorâmico Membros Inferiores SL	80,00	R\$ 30,00	R\$ 2.400,00

### PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ - PARANÁ

Rua Miguel Verenka, 140 - CEP - 86880-000 • e-mail: municipio@ariranhadoivai.pr.gov.br

Fone/fax - 43-3433-1013 - 3433-1165 • www.ariranhadoivai.pr.gov.br

*Os atos oficiais publicados são assinados digitalmente.*



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ

Em conformidade com Lei Complementar Estadual nº 137/2011, Lei Municipal nº 402/2012, que alterou o art. 37 da Lei Orgânica Municipal, bem como Lei Municipal nº 403/2012.

113	Un	Raio X de Pé SL	80,00	R\$ 30,00	R\$ 2.400,00
114	Un	Raio X de Perna Direita SL	50,00	R\$ 30,00	R\$ 1.500,00
115	Un	Raio X de Perna Esquerda SL	50,00	R\$ 30,00	R\$ 1.500,00
116	Un	Raio X de Punho Esquerdo SL	50,00	R\$ 30,00	R\$ 1.500,00
117	Un	Raio X de Punho Direito SL	50,00	R\$ 30,00	R\$ 1.500,00
118	Un	Raio X de Face SL	150,00	R\$ 30,00	R\$ 4.500,00
119	Un	Raio X de Tórax PA (arcoscostais) SL	50,00	R\$ 30,00	R\$ 1.500,00
120	Un	Raio X de Tórax PA/Perfil SL	150,00	R\$ 30,00	R\$ 4.500,00
121	Un	Raio X de Tórax Esôfago Contrastado SL	80,00	R\$ 30,00	R\$ 2.400,00
122	Un	Raio X de Tornozelo Direito SL	100,00	R\$ 30,00	R\$ 3.000,00
123	Un	Raio X de Tornozelo Esquerdo SL	100,00	R\$ 30,00	R\$ 3.000,00
124	Un	Tomografia De Crânio	80,00	R\$ 250,00	R\$ 20.000,00
125	Un	Tomografia de Sela Túrcica	50,00	R\$ 250,00	R\$ 12.500,00
126	Un	Tomografia de Mastóide ou Ouvido	50,00	R\$ 250,00	R\$ 12.500,00
127	Un	Tomografia Face ou Seios da Face	100,00	R\$ 250,00	R\$ 25.000,00
128	Un	Tomografia do Pescoço	50,00	R\$ 250,00	R\$ 12.500,00
129	Un	Tomografia de Tórax	150,00	R\$ 300,00	R\$ 45.000,00
130	Un	Tomografia de Abdomen Superior	150,00	R\$ 300,00	R\$ 45.000,00
131	Un	Tomografia de Abdomen Total	150,00	R\$ 450,00	R\$ 67.500,00
132	Un	Tomografia Pelve	80,00	R\$ 250,00	R\$ 20.000,00
133	Un	Tomografia de Bacia	80,00	R\$ 250,00	R\$ 20.000,00
134	Un	Tomografia de Articulação (Ombro, Cotovelo e Punho)	100,00	R\$ 250,00	R\$ 25.000,00
135	Un	Tomografia de Coxa Femural (Unilateral)	80,00	R\$ 250,00	R\$ 20.000,00
136	Un	Tomografia Segmentos Apendiculares (Braço, Perna, Pé e Anteb)	100,00	R\$ 250,00	R\$ 25.000,00
137	Un	Angiotomografia (Crânio, Pescoço, Tórax, Abdomen e TEP)	50,00	R\$ 500,00	R\$ 25.000,00
138	Un	Tomografia Coluna Cervical	120,00	R\$ 250,00	R\$ 30.000,00
139	Un	Tomografia Coluna Dorsal	120,00	R\$ 250,00	R\$ 30.000,00
140	Un	Tomografia de Coluna Lombar	120,00	R\$ 250,00	R\$ 30.000,00

### PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ - PARANÁ

Rua Miguel Verenka, 140 - CEP - 86880-000 • e-mail: [municipio@ariranhadoivai.pr.gov.br](mailto:municipio@ariranhadoivai.pr.gov.br)

Fone/fax - 43-3433-1013 - 3433-1165 • [www.ariranhadoivai.pr.gov.br](http://www.ariranhadoivai.pr.gov.br)

**Os atos oficiais publicados são assinados digitalmente.**



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ

Em conformidade com Lei Complementar Estadual nº 137/2011, Lei Municipal nº 402/2012, que alterou o art. 37 da Lei Orgânica Municipal, bem como Lei Municipal nº 403/2012.

141	Un	Tomografia Computadorizada Helicoidal	50,00	R\$ 250,00	R\$ 12.500,00
142	Un	Ressonância de Tórax	50,00	R\$ 500,00	R\$ 25.000,00
143	Un	Ressonância de Mama	20,00	R\$ 1.000,00	R\$ 20.000,00
144	Un	Ressonância de Membro Inferior Unilateral (Joelho, Coxa Femural, Pé e Tornozelo)	80,00	R\$ 500,00	R\$ 40.000,00
145	Un	Ressonância de Coluna Cervical	100,00	R\$ 500,00	R\$ 50.000,00
146	Un	Ressonância de Coluna Lombo Sacra	100,00	R\$ 500,00	R\$ 50.000,00
147	Un	Ressonância de Coluna Torácica	100,00	R\$ 500,00	R\$ 50.000,00
148	Un	Ressonância de Bacia	80,00	R\$ 500,00	R\$ 40.000,00
149	Un	Ressonância Pelve Quadril	80,00	R\$ 500,00	R\$ 40.000,00
150	Un	Ressonância Superior Unilateral (Braço, Cotovelo, Punho, Ombro e Antebraço)	100,00	R\$ 500,00	R\$ 50.000,00
151	Un	Ressonância Sele Túcica (Seis da Face) Ouvido	50,00	R\$ 500,00	R\$ 25.000,00
152	Un	Ressonância de Crânio Orbita	50,00	R\$ 500,00	R\$ 25.000,00
153	Un	Ressonância do Abdômen Superior	120,00	R\$ 500,00	R\$ 60.000,00
154	Un	Ressonância do Abdômen Total	120,00	R\$ 1.000,00	R\$ 120.000,00
155	Un	Ressonância de Crânio	100,00	R\$ 500,00	R\$ 50.000,00
156	Un	Ressonância de Mama Direita	20,00	R\$ 500,00	R\$ 10.000,00
157	Un	Ressonância de Mama Esquerda	20,00	R\$ 500,00	R\$ 10.000,00
158	Un	Angioressonância	20,00	R\$ 500,00	R\$ 10.000,00
159	Un	Audiometria	80,00	R\$ 60,00	R\$ 4.800,00
160	Un	Impedanciometria	80,00	R\$ 60,00	R\$ 4.800,00
161	Uni	Internamentos: Internações clínicas e cirúrgicas cota extra. Entende-se com cota extra toda internação que venha extrapolar o número de cotas SUS programadas para o Município de Ariranha do Ivaí, nela compreendendo: hotelaria, honorários médicos, anestésias, medicação, SADT (Serviço de Apoio de Diagnóstico e Tratamento), dentre outros procedimentos que se fizerem necessários.	500,00	R\$ 575,00	R\$ 287.500,00

### PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ - PARANÁ

Rua Miguel Verenka, 140 - CEP - 86880-000 • e-mail: municipio@ariranhadoivai.pr.gov.br

Fone/fax - 43-3433-1013 - 3433-1165 • www.ariranhadoivai.pr.gov.br

**Os atos oficiais publicados são assinados digitalmente.**



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE ARRIRANHA DO IVAÍ

Em conformidade com Lei Complementar Estadual nº 137/2011, Lei Municipal nº 402/2012, que alterou o art. 37 da Lei Orgânica Municipal, bem como Lei Municipal nº 403/2012.

162	Uni	Internamentos: Atendimento ambulatorial, compreendendo: acolhimento, primeiros socorros, medicação, observação ambulatorial.	800,00	R\$ 350,00	R\$ 280.000,00
163	Uni	Internamentos: Diária de UTI (Unidade de Terapia Intensiva) neonatal excedente à cota SUS (Sistema Único de Saúde).	50,00	R\$ 600,00	R\$ 30.000,00
164	Uni	Internamentos: Diária de UTI (Unidade de Terapia Intensiva) adulto excedente à cota SUS (Sistema Único de Saúde).	100,00	R\$ 600,00	R\$ 60.000,00

**Valor Total Homologado - R\$ 3.517.400,00 (três milhões, quinhentos e dezessete mil e quatrocentos reais).**

**PAULO ROBERTO TASSINARI & CIA - LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 07.598.559/0001-04, com sede na Rua Professora Diva Proença, nº 540, na cidade de Ivaiporã, neste ato representada pelo Senhor (a) **Marcia Debrassi da Silva**, portador (a) da Cédula de Identidade, RG nº 6.055.582-6 e inscrito (a) no CPF/MF nº 014.974.179-02, residente e domiciliado no Município de Ivaiporã - Pr, com os preços dos itens abaixo relacionados:

Item	Unid.	Descrição	Quant.	Valor Unit.	Valor. Total
1	Un	Eletroencefalograma	300,00	R\$ 59,0000	R\$ 17.700,00

**Valor Total Homologado - R\$ 17.700,00 (dezessete mil e setecentos reais).**

**UROCLINICA – CLINICA UROLÓGICA DE IVAIPORÃ - LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 07.554.974/0001-66, com sede na Rua Emilio Ganzert, nº 305, na cidade de Ivaiporã, neste ato representada pelo Senhor (a) **Patricia Carvalho da Silva**, portador (a) da Cédula de Identidade, RG nº 9.796.749-0 e inscrito (a) no CPF/MF nº 056.695.079-08, residente e domiciliado no Município de Ivaiporã - Pr, com os preços dos itens abaixo relacionados:

Item	Unid.	Descrição	Quant.	Valor Unit.	Valor. Total
1	Un	Consulta especializada urologia	450,00	R\$ 100,00	R\$ 45.000,00
2	Un	Consulta especializada de nutricionista	250,00	R\$ 60,00	R\$ 15.000,00
3	Un	Consulta especializada de nutricionista - Retorno (4 vezes)	1.000,00	R\$ 59,00	R\$ 59.000,00
4	Un	Consulta especializada de psicóloga	250,00	R\$ 50,00	R\$ 12.500,00
5	Un	Consulta especializada de psicóloga - Retorno (4 vezes)	1.000,00	R\$ 66,00	R\$ 66.000,00
6	Uni	Urofluxometria/Fluxometria	120,00	R\$ 100,00	R\$ 12.000,00
7	Un	Estudo Urodinâmico	120,00	R\$ 220,00	R\$ 26.400,00
8	Uni	Uretrocistoscopia/cistoscopia	150,00	R\$ 180,00	R\$ 27.000,00
9	Un	Biopsia de Prostata Guiada por USG	50,00	R\$ 470,00	R\$ 23.500,00
10	Un	Cauterização	50,00	R\$ 300,00	R\$ 15.000,00
11	Un	RTU - PROSTATA -	30,00	R\$ 2.700,00	R\$ 81.000,00

### PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARRIRANHA DO IVAÍ - PARANÁ

Rua Miguel Verenka, 140 - CEP - 86880-000 • e-mail: municipio@ariranhadoivai.pr.gov.br

Fone/fax - 43-3433-1013 - 3433-1165 • www.ariranhadoivai.pr.gov.br

**Os atos oficiais publicados são assinados digitalmente.**



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ

Em conformidade com Lei Complementar Estadual nº 137/2011, Lei Municipal nº 402/2012, que alterou o art. 37 da Lei Orgânica Municipal, bem como Lei Municipal nº 403/2012.

12	Un	Prostata Aberta	30,00	R\$ 2.700,00	R\$ 81.000,00
13	Un	Ureteroscopia	120,00	R\$ 2.700,00	R\$ 324.000,00
14	Uni	Postectomia/hidrocelectomia/varicoc electomia com anestesia local	50,00	R\$ 800,00	R\$ 40.000,00
15	Uni	Pielolitotomia/nefrectomia	30,00	R\$ 3.200,00	R\$ 96.000,00
16	Uni	Sling/prostatectomia radical	30,00	R\$ 3.450,00	R\$ 103.500,00
17	Uni	Colocação de cateter duplo J	30,00	R\$ 1.350,00	R\$ 40.500,00

**Valor Total Homologado - R\$ 1.067.400,00 (um milhão, sessenta e sete mil e quatrocentos reais).**

**Valor Total da Licitação – R\$ 6.041.460,40 (seis milhões, quarenta e um mil, quatrocentos e sessenta reais e quarenta centavos).**

doravante denominado(s) CONTRATADO(S), resolve(m) registrar os preços, com integral observância da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, com as alterações posteriores, mediante cláusulas e condições seguintes:

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO, PREÇOS E ITENS DE FORNECIMENTO

O objeto desta ATA é o REGISTRO DE PREÇOS para a **contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos, exames clínicos especializados, exames de radiologia e consultas médicas especializadas, para o período de 12 (doze) meses**, de conformidade com as especificações previstas no **Anexo I** e propostas apresentada na licitação pregão presencial nº 042/2014 e processo administrativo nº 70/2014, que integram este instrumento.

### CLÁUSULA SEGUNDA – VALIDADE DO REGISTRO DE PREÇOS

A presente Ata de Registro de Preços terá validade por **12 (doze) meses**, a partir da data de sua assinatura.

### CLÁUSULA TERCEIRA – DA SOLICITAÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços descritos neste Edital e seus Anexos serão solicitados de **ACORDO COM AS NECESSIDADES** do Município de Ariranha do Ivaí, mediante emissão de **Autorização de Fornecimento** expedida pela Divisão de Compras, durante a vigência da respectiva Ata de Registro de Preços.

### CLÁUSULA QUARTA – PRAZO PARA RETIRADA DO TERMO CONTRATUAL

A CONTRATADA deverá retirar a **Autorização de Fornecimento** no prazo máximo de **05 (cinco) dias úteis**, contados da notificação enviada pela Divisão de Compras do Departamento de Administração, no endereço constante no preâmbulo deste Edital.

### CLÁUSULA QUINTA – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO

5.1 – Os serviços a serem realizados são os constantes do **Anexo I**, os quais serão executados de **acordo com a necessidade**, na sede da Contratada, **ficando a seu cargo o fornecimento dos materiais necessários para a sua efetiva realização**.

5.2 – Os serviços serão prestados em caráter suplementar à assistência oferecida pela rede pública de saúde, conforme necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, a qual encaminhará os usuários por meio de documento hábil.

5.3 – Os atendimentos deverão ser prestados em estabelecimentos (hospitais, clínicas e laboratórios) próprios, com leitos, recursos humanos, equipamentos apropriados e todos os meios previstos nas normas técnicas hospitalares, conforme requisitos técnicos mínimos da legislação sanitária, visando o rápido atendimento.

5.4 – Caso o (s) serviços (s) sejam considerados **INSATISFATÓRIOS**, será lavrado **termo de recusa**, no qual se consignará as desconformidades verificadas, devendo, quando possível, ser refeitos, no prazo máximo abaixo fixado:

I – Na hipótese de se refazer os serviços, a Contratada deverá executá-lo em conformidade com a indicação da Administração, no prazo máximo de 05 (cinco) dias, contados da notificação por escrito, mantido o preço inicialmente contratado.

### PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ - PARANÁ

Rua Miguel Verenka, 140 - CEP - 86880-000 • e-mail: municipio@ariranhadoivai.pr.gov.br

Fone/fax - 43-3433-1013 - 3433-1165 • www.ariranhadoivai.pr.gov.br

**Os atos oficiais publicados são assinados digitalmente.**





# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ

Em conformidade com Lei Complementar Estadual nº 137/2011, Lei Municipal nº 402/2012, que alterou o art. 37 da Lei Orgânica Municipal, bem como Lei Municipal nº 403/2012.

### CLÁUSULA SEXTA – DOS PREÇOS

6.1 – Os preços ajustados para a execução do objeto deste pregão são os constantes da Ata de Registro de Preços e serão fixos e passíveis de recomposição.

6.2 – O preço deverá ser fixo equivalente ao de mercado na data da apresentação da proposta para pagamento na forma prevista no Edital.

6.3 – Deverão estar incluídas no preço todas as despesas necessárias à entrega do objeto desta licitação, sem quaisquer ônus para a Administração, tais como frete, tributos etc.

### CLÁUSULA SÉTIMA – DAS ALTERAÇÕES DOS PREÇOS

7.1 – Durante a vigência da Ata de Registro de Preços, os preços registrados serão fixos e passíveis de recomposição, desde que comprovadas a ocorrência de situação prevista na alínea “d” do inciso II do artigo 65 da Lei 8.666/93.

7.2 – Ocorrendo a variação de preços, na hipótese acima citada, o beneficiário do registro poderá solicitar a atualização dos preços, através de pedido formal endereçado ao Município de Ariranha do Ivaí, instruído com documentos que comprovem a procedência do pedido, tais como: lista de preços dos fabricantes, com Notas Fiscais de compra imediatamente anteriores e posteriores à variação alegada à aquisição dos produtos, matérias primas, componentes ou de outros documentos.

7.3 – Mesmo comprovada a ocorrência da situação prevista na alínea “d” do inciso II do artigo 65 da Lei 8.666/93, a Administração, se julgar conveniente, poderá optar por cancelar a Ata e iniciar outro processo licitatório.

7.4 – Comprovada a redução dos preços praticados no mercado nas mesmas condições do registro e, definido o novo preço máximo a ser pago pela Administração, o fornecedor registrado será convocado pelo Município de Ariranha do Ivaí para a alteração, por aditamento, do preço da Ata de Registro de Preços, sendo que o novo preço fixado será válido a partir da publicação no Diário Oficial do Município de Ariranha do Ivaí.

### CLÁUSULA OITAVA – DOS USUÁRIOS DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

8.1 – Poderá utilizar-se da Ata de Registro de Preços, qualquer órgão ou entidade da Administração que não tenha participado do certame, mediante prévia consulta ao órgão gerenciador (Município de Ariranha do Ivaí), desde que devidamente comprovada a vantagem e respeitadas, no que couber, as condições e as regras estabelecidas na Lei nº 8.666/93.

8.2 – Caberá ao prestador de serviços beneficiário da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas optar pela aceitação ou não do fornecimento aos órgãos ou entidades da Administração Pública que não participaram do certame, independentemente dos quantitativos registrados na Ata, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações anteriormente assumidas.

### CLÁUSULA NONA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

9.1 – O pagamento à empresa a ser contratada será efetuado **do dia 10 (dez) ao dia 15 (quinze) do mês subsequente, após a efetiva prestação dos serviços**, mediante apresentação de Nota Fiscal na quantidade solicitada pelo Departamento de Compras desta Municipalidade e prova de regularidade relativa à **Seguridade Social (INSS)** e ao **Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS)**, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais.

9.2 – Os pagamentos não realizados dentro do prazo, motivados pela empresa a ser contratada, não serão geradores de direito a reajustamento de preços ou a atualização monetária.

### CLÁUSULA DÉCIMA – DAS OBRIGAÇÕES

#### I – Da Contratada:

- a) Comunicar ao Departamento de Compras, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas qualquer anormalidade que impeça o fornecimento do objeto contratado;
- b) Prestar os serviços no prazo estabelecido;
- c) Responsabilizar-se por todos e quaisquer prejuízos causados ao CONTRATANTE durante a vigência da presente ata, bem como os relativos à omissão pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e quaisquer outras exigências legais inerentes a este instrumento;

#### PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ - PARANÁ

Rua Miguel Verenka, 140 - CEP - 86880-000 • e-mail: municipio@ariranhadoivai.pr.gov.br

Fone/fax - 43-3433-1013 - 3433-1165 • www.ariranhadoivai.pr.gov.br

**Os atos oficiais publicados são assinados digitalmente.**





# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ

Em conformidade com Lei Complementar Estadual nº 137/2011, Lei Municipal nº 402/2012, que alterou o art. 37 da Lei Orgânica Municipal, bem como Lei Municipal nº 403/2012.

- d) Responsabilizar-se por quaisquer compromissos assumidos com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente contrato;
- e) Manter as mesmas condições de habilitação;
- f) Indicar o responsável que responderá perante a Administração por todos os atos e comunicações formais;
- g) Arcar com o pagamento de todos os tributos e encargos que incidam sobre o objeto fornecido, bem como pelo seu transporte, até o local determinado para a sua entrega;
- h) Cumprir todas as especificações previstas no Edital de **PREGÃO PRESENCIAL Nº 042/2014** que deu origem ao presente instrumento;

### II – Do Contratante:

- a) Prestar à Contratada todos os esclarecimentos necessários para a execução da Ata de Registro de Preços;
- b) Promover o apontamento no dia do recebimento dos serviços, bem como efetuar os pagamentos devidos, nos prazos determinados;
- c) Elaborar e manter atualizada listagem de preços que contemple a relação dos serviços para os fins previstos nesta Ata e na Autorização de Fornecimento;
- d) Notificar, formal e tempestivamente, a CONTRATADA sobre as irregularidades observadas no cumprimento da contratação;
- e) Notificar a CONTRATADA, por escrito e com antecedência, sobre multas, penalidades e quaisquer débitos de sua responsabilidade;
- f) Fiscalizar a execução da presente contratação por um representante da CONTRATANTE, ao qual competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso da prestação dos serviços e de tudo dará ciência à Administração, conforme Artigo 67 da Lei Federal n.º 8.666/93;
- g) A fiscalização de que trata o subitem acima não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA pelos danos causados diretamente à CONTRATANTE ou a terceiros, decorrente de sua culpa ou dolo na execução da contratação em conformidade com o Artigo 70, da Lei Federal nº 8.666/93.

### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA FISCALIZAÇÃO

Não obstante o fato de a vencedora ser única e exclusiva responsável pela prestação de serviços, objeto desta Ata de Registro de Preços, a Administração, através de sua própria equipe ou de prepostos formalmente designados, sem restringir a plenitude dessa responsabilidade, exercerá a mais ampla e completa fiscalização na sua execução.

### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO CONTRATUAL

12.2 – A Ata de Registro de Preços poderá ser rescindida nos seguintes casos:

- a) Persistência de infrações após a aplicação das multas previstas na cláusula décima terceira;
- b) Manifesta impossibilidade por parte da Contratada de cumprir as obrigações assumidas pela ocorrência de caso fortuito ou força maior, devidamente comprovado;
- c) Interesse público, devidamente motivado e justificado pela Administração;
- d) Demais hipóteses previstas no art. 78 da Lei nº 8.666/93, bem como desta Ata;
- e) Liquidação judicial ou extrajudicial ou falência da Contratada;
- f) Responsabilização por prejuízos causados à Administração.

### CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS PENALIDADES

13.1 – Sem prejuízo das sanções previstas no artigo 7º, “caput” da Lei nº 10.520/02, a licitante vencedora do certame ficará sujeita, garantida a defesa prévia, à multa diária de 0,35 % (zero vírgula trinta e cinco por cento) até o 2º (segundo) dia, e de 0,70 % (zero vírgula setenta por cento) a partir do 3º (terceiro) dia, por atraso injustificado na prestação dos serviços.

13.2 – Pela inexecução total ou parcial do contrato, a Administração poderá garantir a defesa prévia, aplicar à Contratada as sanções previstas no artigo 7º, “caput” da Lei nº 10.520/02, além de multa de 10% (dez por cento) sobre o valor dos serviços não prestados.

13.3 – O valor da multa será descontado no primeiro pagamento após a sua imposição, respondendo por ela os pagamentos futuros e pela diferença, se houver.

13.4 – As multas previstas não têm caráter compensatório, mas sim, **moratório**. Conseqüentemente, o pagamento delas não exime a Contratada da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha a acarretar à Administração.

### CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO

#### PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ - PARANÁ

Rua Miguel Verenka, 140 - CEP - 86880-000 • e-mail: municipio@ariranhadoivai.pr.gov.br

Fone/fax - 43-3433-1013 - 3433-1165 • www.ariranhadoivai.pr.gov.br

**Os atos oficiais publicados são assinados digitalmente.**



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ

Em conformidade com Lei Complementar Estadual nº 137/2011, Lei Municipal nº 402/2012, que alterou o art. 37 da Lei Orgânica Municipal, bem como Lei Municipal nº 403/2012.

As partes contratantes ficam obrigadas a responder pelo cumprimento deste avençamento perante o Foro da Comarca de Ivaiporã, Estado do Paraná, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja ou se torne.

### CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA RÚBRICA ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da contratação, objeto desta licitação, correrão à conta da dotação específica, a saber:

**08.003.10.301.1001.2.042.3.3.90.39.00.00 – Reduzido 211**

### CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

16.1 – O vencimento da validade da Ata de Registro de Preços não cessa a obrigação da CONTRATADA de cumprir os termos contratuais assinados até a data de vencimento da mesma.

16.2 – A Administração não se obriga a utilizar a Ata de Registro de Preços se durante a sua vigência constatar que os preços registrados estão superiores aos praticados no mercado, nas mesmas especificações e condições previstas na Ata de Registro de Preços.

16.3 – A Administração, ao seu exclusivo critério, poderá, durante os últimos 30 (trinta) dias de vigência da Ata de Registro de Preço, determinar a gradativa redução ou aumento do fornecimento, até a elaboração de um novo contrato.

16.4 – Todos os prazos constantes em cada termo contratual **serão em dias úteis**, salvo disposição expressa em contrário e em sua contagem excluir-se-á o dia de início e incluir-se-á o dia do vencimento.

16.5 – A despesa com a contratação correrá à conta da Dotação Orçamentária vigente na época da emissão da Autorização de Fornecimento pela Divisão de Compras.

16.6 – Fazem parte integrante desta Ata, independentemente de transcrição, as condições estabelecidas no Edital seus anexos e as normas contidas na Lei nº 8.666/93.

Estando justas e contratadas, firmam a presente Ata, em 03 (três) vias, perante as testemunhas abaixo indicadas, para todos os fins e efeitos de direito.

Ariranha do Ivaí-PR, 10 de Novembro de 2014.

**SILVIO GABRIEL PETRASSI**

Prefeito Municipal

Contratante

**CENTRO DIAGNÓSTICO ESPECIALIZADO LTDA**

Mayara Rodrigues Yvossyssyn - Representante Legal

Contratada

**CLINICA ANESTESIOLOGIA IVAIPORA LTDA-EPP**

Maria Helena Marinho - Representante Legal

Contratada

**INSTITUTO DE SAÚDE BOM JESUS**

Celso Celestino Silva - Representante Legal

Contratada

**CLINICA NEUROLÓGICA SANTA HELENA LTDA – ME**

Rosinéia Cristina Botelho-Representante Legal

Contratada

**INSTITUTO DIAG. AVAN. E TERAPEUTICO IVAIPORÃ**

Elisângela Superbi S. Rodrigues-Representante Legal

Contratada

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ - PARANÁ**

Rua Miguel Verenka, 140 - CEP - 86880-000 • e-mail: municipio@ariranhadoivai.pr.gov.br

Fone/fax - 43-3433-1013 - 3433-1165 • www.ariranhadoivai.pr.gov.br

**Os atos oficiais publicados são assinados digitalmente.**



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ

Em conformidade com Lei Complementar Estadual nº 137/2011, Lei Municipal nº 402/2012, que alterou o art. 37 da Lei Orgânica Municipal, bem como Lei Municipal nº 403/2012.

**UROCLINICA – CLINICA UROLÓGICA DE IVAIPORÃ LTDA**

**PAULO ROBERTO TASSINARI & CIA LTDA**

Patricia Carvalho da Silva-Representante Legal

Marcia Debrassi da Silva - Representante Legal

Contratada

Contratada

Testemunhas:

Fabiana Costa dos Santos

Daniela Santos Sanobié

RG: 10.195.380-7

RG: 10.599.500-8

### ATA Nº 06/2014

Aos vinte dias do mês de maio de dois mil e treze foi realizada uma reunião extraordinária nas dependências do centro municipal de saúde para a aprovação do plano municipal de saúde de dois mil treze, no qual a enfermeira apresentou dados com a apresentação dos dados dos municípios, realização de autoridades, aspecto da população, faixa etária perfil epidemiologia, situação atual, cobertura do PSF, número de atenção, carta da última conferência, relação de servidores concursados e também os blocos de gastos do município com suas ações e metas sendo que na ampliação do UBS o recurso é de R\$ 400.999,00 (quatrocentos mil novecentos e noventa e nove reais), bloco da vigilância da saúde R\$ 342.700,00 (trezentos e quarenta e dois mil e setecentos reais), bloco da assistência farmacêutica R\$25.818,36 (vinte e cinco mil oitocentos e dezoito reais e oitenta e quatro centavos) no bloco da atenção básica R\$ 655.615,84 (+R\$225.946,00), digo, somando um total de R\$ 655.615,84 (seiscentos e cinquenta e cinco mil seiscentos e quinze reais e oitenta e quatro centavos). Foi aberto para discurso e os conselheiros ficaram em discussão devido à falta de atendimento na saúde bucal que não é realizado e que até o movimento nenhuma providência foi tomada. Aproveitando a reunião foi explicado o caso da falsa dengue e foi repassado sobre os casos de leptospirose que já são três casos. Sem mais para o momento declaro encerrada esta ata que vai assinada por mim, Dayane Muller, que a subscrevi e pelos demais presentes.

### EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO ADMINISTRATIVO N.º: 021/2014**

**CONTRATANTE:** Município de Ariranha do Ivaí

**CONTRATADO:** Jaci Claudino de Arantes

**CPF/MF:** 600.962.689-72

**OBJETO:** Locação de um imóvel urbano em madeira localizado na Rua Roberto Miguel Goedert da quadra 25, lote 01B, nesta cidade, para o funcionamento do conselho tutelar do Município de Ariranha do Ivaí.

**VALOR:** R\$ 4.800,00 (quatro mil e oitocentos reais)

**PRAZO DE VIGÊNCIA:** 12(doze) meses

**INÍCIO:** 11/11/2014

**TÉRMINO:** 10/11/2015

**EMBASAMENTO LEGAL:** Dispensa de Licitação nº 023/2014, homologada em 10/11/2014.

**DATA DE ASSINATURA DO CONTRATO:** 11/11/2014