



## Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR  
CEP: 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09  
Fone (42) 3554-1222 – E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br  
[www.pmcm.pr.gov.br](http://www.pmcm.pr.gov.br)



Departamento de  
**COMPRAS E  
LITIGAÇÕES**  
CRUZ MACHADO  
para todos

### ESTADO DO PARANÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

CNPJ 76.339.688/0001-09

Avenida Vitória nº 251 CEP 84620-000 – Cruz Machado Pr.

000042

#### AVISO

#### CRENCIAMENTO 001/2021

A Prefeitura Municipal de Cruz Machado – PR torna público que estará recebendo, documentação para o Credenciamento objetivando a contratação de **profissionais através de pessoa física para prestação de serviços junto ao Hospital Municipal e Secretaria de Saúde, sendo 04 (quatro) enfermeiros, 04 (quatro) técnicos em enfermagem e 01 (um) profissional nutricionista**. Este credenciamento encontra-se fundamentado nas disposições contidas na Constituição Federal, Lei 8.666/93, Lei Estadual 15.608 e as demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, mediante a celebração de contrato de credenciamento de prestação de serviços, conforme as condições estabelecidas neste edital e em seus anexos.

Regem o presente processo a Lei Federal nº 8.666/93, observadas as alterações posteriores.

**O recebimento dos protocolos ocorrerão a partir do dia 05/02/2021 as 09:00 (nove) horas até dia 26/02/2021 às 09:00h. O credenciamento terá validade de 12 (doze) meses, podendo durante seu período de vigência receber novos credenciados que serão classificados nos prazos estimados no edital.**

O Edital completo poderá ser obtido pelos interessados na CPL, em meio magnético, mediante entrega de um CD vazio, de segunda a sexta-feira, no horário de 14:00 às 17:00 horas ou pelo endereço eletrônico <http://www.pmcm.pr.gov.br>. É necessário que, ao fazer download do Edital, seja informado à Comissão Permanente de Licitação, via e-mail – [licitacao@pmcm.pr.gov.br](mailto:licitacao@pmcm.pr.gov.br) - ou via fax – (42)3554-1222, a retirada do mesmo, para que possam ser comunicadas possíveis alterações que se fizerem necessárias. A CPL não se responsabilizará pela falta de informações relativas ao procedimento àqueles interessados que não confirmarem, pelos meios expostos, a retirada do Edital. Quaisquer dúvidas contatar pelos telefones (42) 3554-1222 ramal 243.

Cruz Machado, 04 de fevereiro de 2021.

Prefeito Municipal  
Antônio Luis Szaykowski

  
Antônio Luis Szaykowski  
Prefeito Municipal



## Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR  
CEP: 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09  
Fone (42) 3554-1222 – E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br  
www.pmcm.pr.gov.br



Departamento de  
**COMPRAS E  
LICITAÇÕES**  
CRUZ MACHADO  
para todos

000043

### CRENCIAMENTO 001/2021

## CRENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE

### 1 – PREÂMBULO:

A Prefeitura Municipal de Cruz Machado, através do Prefeito Municipal Sr.º Antônio Szaykowski, no uso das atribuições, torna público aos interessados que, promoverá **CHAMAMENTO PÚBLICO** para Credenciamento para contratação de **profissionais através de pessoa física para prestação de serviços junto ao Hospital Municipal e Secretaria de Saúde, sendo 04 (quatro) enfermeiros, 04 (quatro) técnicos em enfermagem e 01 (um) profissional nutricionista**. Este credenciamento encontra-se fundamentado nas disposições contidas na Constituição Federal, Lei 8.666/93, Lei Estadual 15.608 e as demais e as demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, mediante a celebração de contrato de credenciamento de prestação de serviços, conforme as condições estabelecidas neste edital e em seus anexos.

### 2 – OBJETO:

**2.1. CHAMAMENTO PÚBLICO** para Credenciamento objetivando a contratação de **profissionais através de pessoa física para prestação de serviços junto ao Hospital Municipal e Secretaria de Saúde, sendo 04 (quatro) enfermeiros, 04 (quatro) técnicos em enfermagem e 01 (um) profissional nutricionista**, obedecidas às especificações e normas constantes do presente Edital.

2.2. Contratação de Serviços especializados de:

#### 2.2.1. CARGO: ENFERMEIRO (A) PADRÃO

**Requisitos:** Ter idade mínima de 18 anos; diploma devidamente registrado de curso de graduação em Enfermagem, expedido por instituição superior de ensino reconhecido pelo MEC, e registro no COREN/PR.

**Carga Horária:** 36 horas

#### 2.2.2. CARGO: TÉCNICO DE ENFERMAGEM

**Requisitos:** Ter idade mínima de 18 anos; diploma devidamente registrado, expedido por instituição de ensino reconhecido pelo MEC, e registro no COREN/PR.

**Carga Horária:** 36 horas

#### 2.2.3. CARGO: NUTRICIONISTA

**Requisitos:** Ter idade mínima de 18 anos; diploma devidamente registrado, expedido por instituição de ensino reconhecido pelo MEC, e registro no Conselho competente.

**Carga Horária:** 40 horas

### 3 - APRESENTAÇÃO E ENTREGA DOS ENVELOPES:

3.1- O envelope “Documentação de Habilitação” deverá ser indevassável, fechado e entregue diretamente a Comissão de Licitações, no Departamento de Licitações. A Comissão de Licitações não se responsabiliza por envelopes enviados por qualquer meio e não entregues ao Departamento de Licitações até o dia e horário especificados abaixo:

**Prefeitura Municipal de Cruz Machado**

**Endereço:** Av. Vitória, 251 - Centro

**Auditório Municipal**

**Data para entrega:** A partir de 05/02/2021 das 09:00h ao dia 26/02/2021 até as 09:00h.

**Sessão Pública e Publicação do Resultado:** 26/02/2021 sessão 09:00h

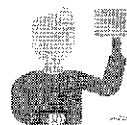
**Vigência do Credenciamento:** 01 ano

3.2- O envelope deverá, ainda, indicar em sua parte externa e frontal os seguintes dizeres:



## Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR  
CEP: 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09  
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br  
www.pmc.m.pr.gov.br



Departamento de  
**COMPRAS E  
LICITAÇÕES**  
CRUZ MACHADO  
para todos

000044

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CRUZ MACHADO  
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES  
CREDENCIAMENTO 001/2021  
PROPOSTA DE HABILITAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO  
NOME DO PROPONENTE:**

3.3. A Prefeitura Municipal de Cruz Machado, através do Departamento de Licitações, somente considerará os envelopes “Documentação de Habilitação para Credenciamento” que forem entregues à Comissão De Licitações designada, no local, datas e horários definidos no item 3.1 deste edital.

#### 4. DOS RECURSOS FINANCEIROS E DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1. As despesas decorrentes com a realização dos contratos correrão por conta das seguintes dotações:

Unid.Orç.	Código da Dotação	Descrição da Despesa	Complemento do Elemento
04.01	2.014.3.3.90.34.00.00.00	Manutenção e Funcionamento do Hospital da Rde Publ	33903406000000

#### 5. DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO

##### 5.1. HABILITAÇÃO PESSOA FÍSICA:

- a) Cópia do documento de Identificação RG (Registro Geral) e CPF (Cadastro de Pessoa Física);
- b) Documento de Identidade Profissional onde consta o número de inscrição junto à entidade profissional da área de atuação;
- c) Certificado de conclusão de curso de graduação: Diploma devidamente registrado no órgão ou entidade competente;
- d) Tabela de pontuação para julgamento e classificação (conforme ANEXO VIII), bem como as cópias dos Certificados de Conclusão de cursos indicados;
- e) Comprovante de endereço atualizado;
- f) Certidão que comprove adimplência junto ao Conselho Regional da Categoria;
- g) Documentos comprobatórios de experiência, de forma que possa ser facilmente compreendido e atestado sua veracidade;
- h) Declaração do proponente de que não pesa contra si declaração de inidoneidade, de acordo com o **Modelo III**.
- i) **Certidão Negativa de Débitos** de Tributos Federais quanto aos Tributos e Contribuições Federais e também quanto à Dívida Ativa da União;
- j) **Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual** do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei;
- k) **Prova de regularidade com a Fazenda Municipal**;
- l) **Indicação do banco**, agência e conta corrente do licitante, para depósito dos valores referentes aos serviços objeto do credenciamento;
- m) Ficha de credenciamento, conforme anexo (**ANEXO II**);



## Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR  
CEP: 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09  
Fone (42) 3554-1222 – E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br  
www.pmcmm.pr.gov.br



000045

n) Declaração do solicitante de que está de acordo com as normas e tabelas de valores definidos no presente Edital, bem como de que realizará todos os procedimentos a que se propõe, e que qualquer alteração deverá ter a anuência expressa do Gestor Municipal (**ANEXO IV**);

o) Declaração de legalidade da contratação (**ANEXO V**);

p) **Declaração** conforme Acórdão 2745/2010 DO TCE-PR e Súmula Vinculante 13 do STF. (Anexo VI);

5.2. O processo deverá ser instruído com os documentos indicados, dos quais poderão ser apresentadas cópias simples, desde que acompanhadas do documento original, para que a Comissão dê a fé pública ao documento, ou autenticados através de cartório.

### 6. DO CREDENCIAMENTO E CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

6.1. Estará habilitado para o Credenciamento, o pleiteante que possua parecer favorável da Comissão e credenciem-se para este fim. Definidos habilitados e cotas o processo de Chamada Pública será encaminhado para abertura de Processo de Inexigibilidade. O credenciamento configurará uma relação contratual de prestação de serviços;

6.2. O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder ao descredenciamento, em caso de má prestação e descumprimento das cláusulas contratuais, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório;

6.3. Não poderá exercer a atividade por credenciamento a pessoa que se enquadre nas vedações do artigo 9º da lei 8.666/93, ou ainda, estiver em exercício de mandato eletivo ou com registro oficial de candidatura para qualquer desses cargos. O credenciado que venha se enquadrar nestas situações terá suspensa a respectiva atividade, enquanto perdurar o impedimento, considerando-se, também, o prazo de vigência estabelecido no instrumento legal de credenciamento;

6.4. As certidões que não contem expresso a data de validade considerar-se-á válida por 60 (sessenta) dias, contados a partir de data de emissão.

6.5. Cada candidato poderá efetuar somente 01 (uma) inscrição neste credenciamento;

6.6. O candidato deverá ter disponibilidade da carga horária semanal citada no Anexo I, como requisito mínimo a ser preenchido;

6.7. O Credenciamento será realizado em única etapa: Análise curricular, de caráter eliminatório e classificatórios, onde será avaliada experiência de exercício de atividade profissional na Administração Pública ou Privada em empregos/cargos especializados na área específica a que se concorre, nível de formação e capacitação profissional;

6.8. A análise curricular compreende:

a) a investigação da veracidade das informações contidas na Ficha de credenciamento e documentação apresentada;

6.9. Para receber a pontuação relativa ao tempo de experiência na atividade para a qual se candidatou, o candidato deverá atender a uma das seguintes opções:

a) Cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) acrescida de declaração do empregador que informe o período (com início e fim, se for o caso) com a descrição das atividades desenvolvidas, se realizado na área privada;

b) Certidão que informe o período (com início e fim, se for o caso) com a descrição das atividades desenvolvidas, se realizado na área pública.



## Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR  
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09  
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br  
www.pmcm.pr.gov.br



Departamento de  
**COMPRAS E  
LITIGAÇÕES**  
CRUZ MACHADO  
para todos

000046

c) Contrato de prestação de serviços ou Recibo de Pagamento Autônomo (RPA) acrescido de declaração que informe o período (com início e fim, se for o caso) e a espécie do serviço realizado.

6.10. A declaração e a certidão mencionadas nas alíneas “a” e “b” do subitem anterior deverão ser emitidas por órgão de pessoal ou de recursos humanos;

6.11. A declaração mencionada na alínea “c” do subitem 6.9 deste edital deverá ser emitida pelo contratante;

6.12. Para efeito de pontuação não será considerada fração de ano nem sobreposição de tempo, salvo exclusivamente para critério de desempate conforme item 7.3, alínea b do referido edital.

6.13. Cada título será considerado apenas uma vez;

### 7. CRITÉRIO DE PONTUAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO

7.1. No processo de credenciamento serão observados os seguintes critérios de pontuação para definição da classificação dos interessados:

7.1.1. Os candidatos habilitados serão classificados pelos critérios estabelecidos no quadro abaixo levando-se em consideração os seguintes aspectos:

- a) Formação profissional;
- b) Experiência profissional;

ITEM	PARÂMETROS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Certificado de conclusão de curso de graduação. Diploma devidamente registrado no órgão ou entidade competente;	01 Título	10	10 pontos
Certificado, devidamente registrado, de curso de pós-graduação, doutorado, mestrado, afim ao cargo pretendido;	02 Títulos	10	20 pontos
Experiência Profissional	Até 1 ano	10 pontos	50 pontos
	1 a 5 anos	30 pontos	
	Acima de 5 anos	50 pontos	
Curso de aperfeiçoamento relacionados à função pretendida.	4 cursos	5 pontos	20 pontos
<b>TOTAL</b>		<b>100 PONTOS</b>	



## Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR  
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09  
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br  
www.pmcmm.pr.gov.br



Departamento de  
**COMPRAS E  
LICITAÇÕES**  
CRUZ MACHADO  
para todos

000047

7.2. A classificação proceder-se-á pela ordem crescente de pontuação obtida com base na análise curricular;

7.3. Na classificação final, entre credenciados com igual número de pontos, serão fatores de desempate:

- a) Maior pontuação na análise de Títulos (graduação/pós graduação);
- b) Maior pontuação na experiência profissional;
- c) Persistindo o empate, terá preferência o credenciado de maior idade;
- d) Sorteio;

### 8. DA PROPOSTA DE PREÇOS

8.1. Os preços constantes neste edital baseiam-se no Plano de Cargos e salários dos servidores públicos municipais, os quais serão pagos pela prestação de serviço mensal;

8.2. Prazo de vigência do credenciamento será de 12 (doze) meses e o prazo de vigência dos contratos serão de 06 (seis) meses;

### 9. DO PAGAMENTO

9.1 - O pagamento pelos serviços prestados pelo credenciamento será efetuado mensalmente no mês subsequente a prestação dos serviços, de acordo com os valores estipulados nas tabelas constante do anexo I, devidamente autorizados pela Secretaria em que estão subordinados os serviços;

### 10. DOS RECURSOS HUMANOS

10.1 - Sob o valor total bruto do valor constante no Termo de Referência, pessoa física (RPA) incidirá desconto de INSS e IRRF, conforme legislação vigente.

### 11. FORMALIZAÇÃO:

11.1. Sendo homologado o pedido de credenciamento, será formalizado o termo próprio, através de Contrato.

### 12. DOS RECURSOS

12.1. Das decisões proferidas pela Comissão Permanente de Licitações caberão recursos no prazo de 05 (cinco) dias, nos termos do art. 109 da Lei nº 8.666/93 e alterações;

12.2. O recurso deverá ser interposto mediante petição impressa, devidamente arrazoada e subscrita pelo recorrente, obedecendo aos prazos previstos na Lei de Licitações;

### 13. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

13.1. O credenciamento terá vigência de 12 (doze) meses e o contrato terá vigência de 06 (seis) meses a partir da assinatura do contrato, prorrogável por igual período, até o limite legal de 60 meses, enquanto houver interesse da Administração Pública, conforme disposto na Lei 8.666/93. O credenciamento de um serviço poderá ser, a qualquer tempo, alterado, suspenso ou cancelado, se o credenciado deixar de satisfazer as exigências deste Edital/contrato.

13.2. O Processo de monitoramento e fiscalização do Credenciamento será regulamentado por Instrução Normativa Específica por procedimento, a ser definida pela Secretaria Municipal de Saúde.

13.3. Ao Município reserva-se o direito de, justificadamente, anular ou revogar o presente edital, sem que caibam reclamações ou indenizações.



## Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR  
CEP: 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09  
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br  
[www.pmcm.pr.gov.br](http://www.pmcm.pr.gov.br)



Departamento de  
**COMPRAS E  
LITIGAÇÕES**  
CRUZ MACHADO  
para todos

000048

13.4. A participação dos interessados (as) deverá respeitar com rigor todas as especificações e condições apresentados no presente edital e nos anexos que fazem parte integrante deste, a saber:

ANEXO I: Termo de Referência

ANEXO II: Ficha de Credenciamento

ANEXO III: Declaração de Inidoneidade

ANEXO IV: Declaração de credenciamento

ANEXO V: Declaração de legalidade de contratação

ANEXO VI: **Declaração** conforme Acórdão 2745/2010 DO TCE-PR e Súmula Vinculante 13 do STF

ANEXO VII: Pontuação para julgamento e Classificação

ANEXO VIII: Minuta do Contrato

Cruz Machado, 04 de fevereiro de 2021

Antônio Luis Szaykowska  
Prefeito Municipal

Antônio Luis Szaykowska  
Prefeito Municipal



## Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR  
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09  
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br  
www.pmcmm.pr.gov.br



Departamento de  
**COMPRAS E  
LITIGAÇÕES**  
CRUZ MACHADO  
PARANÁ

000049

### ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

#### 1. OBJETO:

**1.1. CHAMAMENTO PÚBLICO** para Credenciamento objetivando a contratação de **profissionais através de pessoa física para prestação de serviços junto ao Hospital Municipal e Secretaria de Saúde, sendo 04 (quatro) enfermeiros, 04 (quatro) técnicos em enfermagem e 01 (um) profissional nutricionista**, obedecidas às especificações e normas constantes no presente Edital.

#### 2. JUSTIFICATIVA

Considerando que a rede protetora do Estado, o Sistema Único de Saúde, previsto no art. 198 da Constituição Federal, através da Lei nº 8.080/90, em seu art. 2º reafirma o preceito constitucional de que “a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”.

Considerando a observância dos preceitos assegurados na nossa Carta Magna e princípios norteadores do administrador público no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Considerando o dever desta Secretaria de Saúde de assegurar a continuidade de atendimentos à população, oferecendo condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde dos munícipes, proporcionando melhor qualidade de vida a população.

Justifica-se ainda a necessidade da contratação, tendo em vista a escassez de profissionais, sendo que a pandemia do novo coronavírus acentuou a situação sobrecarregando o serviço, seja no número de pacientes atendidos, seja com a contaminação dos próprios profissionais, se fazendo portanto imprescindível o reforço de profissionais para atuar junto à linha de frente, faz-se necessária a contratação de novos (as) profissionais para atuar e suprir a demanda do município, sendo indispensáveis tais serviços para um bom atendimento.

Quanto a profissional nutricionista torna-se necessária a contratação, haja vista que a profissional que desempenhava a função pediu exoneração no mês de dezembro de 2020. a contratada deverá atuar na atenção básica, bem como no Hospital municipal.

#### 3. PLANILHA DE DESCRITIVOS, LOCAL E VALORES.

item	descritivo	quantidade	valor mensal	insalubridade	adicional noturno máximo (somente será pago conforme relatório/por noite trabalhada)	valor mensal previsto
1 e 2	Profissional Enfermeiro (a) com carga horária de 36 horas Hospital	06 meses	R\$ 2.781,39	R\$ 220,00	R\$ 24,34 por noite na escala 12x36 (sendo que poderá ser pago o valor máximo de até R\$ 389,44 mensal.)	R\$ 3.390,83

item	descritivo	quantidade	valor mensal	insalubridade	valor mensal previsto
3 e 4	Profissional Enfermeiro (a) com carga horária de 36 horas	06 meses	R\$ 2.781,39	R\$ 220,00	R\$ 3.001,39

ITEM	DESCRITIVO	QUANTIDADE	Valor Mensal	Insalubridade	adicional noturno máximo (somente será pago conforme relatório/por noite trabalhada)	valor mensal previsto
------	------------	------------	--------------	---------------	--	-----------------------



**Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná**

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR  
 CEP: 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09  
 Fone (42) 3554-1222 – E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br  
 www.pmcmm.pr.gov.br



Departamento de  
**COMPRAS E  
 LITIGAÇÕES**  
 CRUZ MACHADO  
 para todos

000050

5 e 6	Profissional técnico de enfermagem - Hospital	06 meses	R\$ 1.475,02	R\$ 220,00	R\$ 12,91 por noite na escala 12x36 (sendo que poderá ser pago o valor máximo de até R\$ 206,53 mensal)	R\$ 1.901,53
-------	---	----------	--------------	------------	---	--------------

ITEM	DESCRIPTIVO	QUANTIDADE	Valor Mensal	Insalubridade	valor mensal previsto
7 e 8	Profissional técnico de enfermagem	06 meses	R\$ 1.475,02	R\$ 220,00	R\$ 1.896,58

ITEM	DESCRIPTIVO	QUANTIDADE	Valor Mensal	Insalubridade	valor mensal previsto
9	Profissional nutricionista	06 meses	R\$ 2.781,39	R\$ 220,00	R\$ 3.001,39

3.1. A hora normal tem a duração de 60 (sessenta minutos e a hora noturna, por disposição legal, é computada como sendo 52 (cinquenta e dois) minutos e 30 (trinta) segundos, ou seja, cada hora noturna sofre a redução de 7 minutos e 30 segundos ou ainda 12,5% sobre o valor da hora diurna, considera-se o horário para o adicional noturno o período compreendido entre as 22h00min da noite até as 05h00min da manhã do dia seguinte. Para fins de cálculo de valor é acrescido o percentual de 12,5% na hora noturna, ficando a conta da seguinte maneira: Por exemplo considerando o salário de R\$ 2.781,39 dividido pela carga horária mensal (180) temos o valor da hora normal de R\$ 15,45 acrescenta-se 20% para obter a hora noturna R\$ 3,09 mais 12,5%, o que gera o valor de R\$ 3,48 de hora noturna. Considerando que o profissional a ser contratado irá trabalhar em escala de 12x36 horas no período das 19h00min às 07h00min, nos dias em que o contratado trabalhar o valor total a ser pago de adicional noturno será de R\$ 24,34.

3.1.1. Na tabela acima o valor total do adicional noturno foi calculado sobre 16 dias, podendo variar conforme o mês. Devido a isso, o salário mensal destes itens poderá sofrer alterações, pois o adicional noturno será pago efetivamente sobre os dias trabalhados, conforme disposição legal.

3.2. Sob o valor total bruto do valor constante no Termo de Referência, pessoa física (RPA) incidirá desconto de INSS e IRRF, conforme legislação vigente.

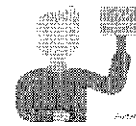
**4. PLANILHA DE DETALHAMENTO E ATRIBUIÇÕES DOS SERVIÇOS.**

ITEM	DESCRIPTIVO	DETALHAMENTO E ATRIBUIÇÃO DOS SERVIÇOS
1,2,3 e 4	Profissional Enfermeiro (a) com carga horária de 36 horas	Elaborar plano de enfermagem a partir do levantamento e análises das necessidades prioritárias de atendimento aos pacientes e doentes-Planejar, organizar e dirigir os serviços de enfermagem, atuando técnica e administrativamente, a fim de garantir um elevado padrão de assistência-Desenvolver tarefas de enfermagem de maior complexidade na execução de programa de saúde e no atendimento aos pacientes e doentes-Dirigir e chefiar o órgão de enfermagem da instituição de saúde pública-Organizar e dirigir os serviços de enfermagem e supervisionar as atividades de técnicos e auxiliares-Planejar,



## Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR  
CEP: 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09  
Fone (42) 3554-1222 – E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br  
www.pmcm.pr.gov.br



Departamento de  
**COMPRAS E  
LITIGAÇÕES**  
CRUZ MACHADO  
para todos

000051

		<p>organizar, coordenar, executar e avaliar os serviços de enfermagem prestados nas Unidades Básicas de Saúde e no Hospital Municipal, inclusive acompanhamento de pacientes em transferência intra-hospitalar ou para realização de exames de apoio diagnóstico Prestar cuidados diretos de enfermagem (não cirúrgico) a pacientes graves, com risco de vida, e em Unidade de Terapia Intensiva Prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica, que exijam conhecimentos de base científica e demandem decisões simedlatas. Prescrever medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde-Atuar na prevenção e no controle de infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral-Atuar na prevenção e no controle de danos que possam ser causados durante o atendimento-Prestar assistência de enfermagem à gestante, durante e depois do parto e mesmo fazer o parto sem distocia (que envolva necessidade de intervenção cirúrgica)-Executar outras atribuições afins, -acompanhar pacientes em transferências hospitalares e realização de exames.</p>
5,6,7 e 8	Profissional Técnico de Enfermagem – 36 horas	<p>Realizar atividades de natureza média, envolvendo a realização de serviços com o paciente, auxiliar a parte médica, controle de medicação-Efetuar atividades de assistência de enfermagem em unidade de isolamento, movimentação do paciente prevenção e controle de infecção hospitalar: medidas de assepsia, higienização, desinfecção, antisepsia e esterilização, preparo de material para esterilização-Prevenção de acidentes mecânicos, físicos e químicos-Segurança do paciente acamado: movimentação, transporte, precauções e conforto-Pesagem e mensuração-Verificação de temperatura, pulso, respiração e tensão arterial-Exames físicos e laboratoriais-Atendimento às necessidades de higiene corporal-Finalidades e cuidados nas aplicações quentes e frias, nocateterismo, instilação e irrigação vesical, na lavagem intestinal e clister, na lavagem vaginal e nos curativos-Administração de medicamentos por via oral e parenteral preparo de drogas e soluções-Cuidados na punção lombar, aspiração, oxigenoterapia, nebulização, drenagens, lavagem, transfusão sanguínea e balanço hídrico-Assistência ao parto normal e operatório-assistência ao puerpério normal e patológico-assistência ao recém-nascido, na sala de parto e neonatologia-assistência à criança menor de 5 anos: controle de crescimento e desenvolvimento-assistência ao adolescente cuidados a pacientes com problemas respiratórios, circulatórios, geniturinários, hematológicos, dermatológicos, glandulares, digestivos e neurológicos cuidados no pré, trans e pós operatório cuidados a queimados e politraumatizados.-assistir o enfermeiro: no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem-na prestação de cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave inclusive acompanhamento de pacientes em transferência intra-hospitalar ou para realização de exames de apoio diagnóstico e na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica, na prevenção e no controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência da saúde, integrar a equipe de saúde, executar outras tarefas correlatas. -acompanhar pacientes em transferências hospitalares e realização de exames.</p>



**Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná**

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR  
CEP: 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09  
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br  
www.pmc.m.pr.gov.br



Departamento de  
**COMPRAS E  
LITIGAÇÕES**  
CRUZ MACHADO  
para todos

000052

9	Atividades de planejamento, supervisão, coordenação e execução especializada, em grau de maior complexidade, referentes à educação alimentar, nutrição e dietética, para indivíduos ou coletividades, organizar, orientar e supervisionar serviços de alimentação em órgãos da administração municipal; promover treinamento para servidores; participar da avaliação de programas de nutrição em saúde pública; orientar sobre higiene da alimentação; participar, em sua área específica, da elaboração de programas de assistência à população; propor adoção de normas, padrões e métodos de educação materno-infantil; elaborar cardápios normais e dietoterapicos; orientar os pacientes e seus familiares no tocante a dietas; promover a inspeção dos gêneros estocados e propor métodos e técnicas mais adequadas a conservação dos alimentos; opinar sobre a qualidade dos gêneros alimentícios a serem adquiridos pelo órgãos; executar atribuições correlatas
---	---

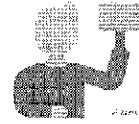
11

Antônio Luis Szaykowski  
Prefeito Municipal



**Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná**

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR  
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09  
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br  
www.pmc.m.pr.gov.br



Departamento de  
**COMPRAS E  
LITIGAÇÕES**  
CRUZ MACHADO  
para todos

000053

**ANEXO II**

**Ficha de Credenciamento**

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2021

12

OBJETO: **CHAMAMENTO PÚBLICO** para Credenciamento objetivando a **profissionais através de pessoa física para prestação de serviços junto ao Hospital Municipal e Secretaria de Saúde, sendo 04 (quatro) enfermeiros, 04 (quatro) técnicos em enfermagem e 01 (um) profissional nutricionista**, obedecidas às especificações e normas constantes do presente Edital.

NOME: \_\_\_\_\_

CPF Nº \_\_\_\_\_

RG Nº \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FILIAÇÃO:

Pai: \_\_\_\_\_

Mãe: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO:

(Rua, Praça, Avenida...) \_\_\_\_\_

Nº \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

TELEFONES: Comercial: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

ESPECIALIDADE:

ITEM	FUNÇÃO	VALOR DO SERVIÇO

DADOS BANCÁRIOS:

Banco: \_\_\_\_\_ Agência: \_\_\_\_\_ Conta

Corrente: \_\_\_\_\_ LOCAL,

DATA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO PROPONENTE



**Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná**

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR  
CEP: 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09  
Fone (42) 3554-1222 – E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br  
[www.pmcm.pr.gov.br](http://www.pmcm.pr.gov.br)



Departamento de  
**COMPRAS E  
LITIGAÇÕES**  
CRUZ MACHADO  
para todos

00054

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

À PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO - PR.

O proponente \_\_\_\_\_ (qualificação) abaixo firmada, DECLARA para os devidos fins de direito, na qualidade de solicitante de cadastramento de, objetivando a **profissionais através de pessoa física para prestação de serviços junto ao Hospital Municipal e Secretaria de Saúde, sendo 04 (quatro) enfermeiros, 04 (quatro) técnicos em enfermagem e 01 (um) profissional nutricionista**, nos termos do Chamamento Público nº. **001/2021**, que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Cruz machado (PR), em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

(assinatura do solicitante)

\_\_\_\_\_  
(nome do solicitante)



**Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná**

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR  
CEP: 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09  
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br  
www.pmcmm.pr.gov.br



Departamento de  
**COMPRAS E  
LITIGAÇÕES**  
CRUZ MACHADO  
Assessoria jurídica para todos

000055

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO DE CREDENCIAMENTO**

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO N.º 001/2021**

14

Eu, , portador da Cédula de Identidade RG nº e inscrito no CPF nº declaro que:

- Estou ciente de que o meu possível credenciamento não gera direito subjetivo à minha efetiva contratação pela Secretaria de Saúde de Cruz machado /PR;
- Conheço e aceito, incondicionalmente, as regras do presente edital, bem como me responsabilizo por todas as informações contidas no projeto, caso venha a ser contratado, após apresentar a documentação exigida no item 5.
- Estou ciente de que, caso venha ser contratado, os pagamentos sofrerão os descontos previstos em lei.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

CRUZ MACHADO (PR), em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

*(assinatura do solicitante)*

\_\_\_\_\_  
*(nome do solicitante)*



**Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná**

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR  
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09  
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br  
www.pmc.m.pr.gov.br



Departamento de  
**COMPRAS E  
LITIGAÇÕES**  
CRUZ MACHADO  
para todos

000056

**ANEXO V**  
**DECLARAÇÃO**

15

EDITAL DE CREDENCIAMENTO N.º 001/2021.

Eu, , portador da Cédula de Identidade RG nº e inscrito no CPF nº , DECLARO, sob as penas da lei, que não sou servidor público municipal de Cruz Machado/PR e não possuo qualquer impedimento legal em contratar com o Município de Cruz machado.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

CRUZ MACHADO (PR), em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

*(assinatura do solicitante)*

\_\_\_\_\_  
*(nome do solicitante)*



## Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR  
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09  
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br  
www.pmc.m.pr.gov.br



Departamento de  
**COMPRAS E  
LITIGAÇÕES**  
CRUZ MACHADO  
para todos

000057

### ANEXO VI

16

### DECLARAÇÃO

....., inscrita no CPF N° ....., residente e domiciliado na rua ....., cidade ..... / Paraná, portador(a) da Carteira de Identidade n° ....., DECLARA sob as penas da lei que não possui cônjuge, parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de autoridades ou servidores comissionados da própria pessoa jurídica, conforme Acórdão 2745/2010 do Tribunal de Contas do Paraná e Súmula Vinculante 13, do STF.

Por ser verdade, firmo a presente declaração para que produza os efeitos legais, ciente de que a falsidade de seu conteúdo pode implicar na imputação de sanções civis, administrativas, bem como na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal, conforme transcrição abaixo:

Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante. Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular.

....., de ..... de 2021.

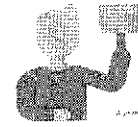
---

Representante Legal



**Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná**

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR  
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09  
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br  
www.pmcm.pr.gov.br



Departamento de  
**COMPRAS E  
LITIGAÇÕES**  
CRUZ MACHADO  
para todos

**000058****ANEXO VII****PONTUAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO**

17

No processo de credenciamento serão observados os seguintes critérios de pontuação para definição da classificação dos interessados

ITEM	PARÂMETROS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Certificado de conclusão de curso de graduação: Diploma devidamente registrado no órgão ou entidade competente;	01 Título	10	pontos
Certificado, devidamente registrado, de curso de pós-graduação, doutorado, mestrado, afim ao cargo pretendido;	02 Títulos	10	pontos
Experiência Profissional	Até 1 ano	10 pontos	pontos
	1 a 5 anos	30 pontos	
	Acima de 5 anos	50 pontos	
Curso de aperfeiçoamento relacionados à função pretendida.	4 cursos	5 pontos	pontos
<b>TOTAL</b>			

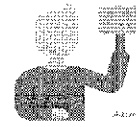
---

**Representante**



## Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR  
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09  
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br  
www.pmcm.pr.gov.br



Departamento de  
**COMPRAS E  
LITIGAÇÕES**  
CRUZ MACHADO  
para todos

000059

18

### ANEXO IX – MINUTA CONTRATO

**CONTRATO SOB N° -- /20--**  
**PROCESSO N° -- /20--**  
**INEXIGIBILIDADE N° -- /20--**

**CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO**, Estado do Paraná, pessoa jurídica de direito público, sito à Avenida Vitória 251, neste ato representada por seu Prefeito Municipal em Senhor Antônio Luis Szaykowski, residente e domiciliado nesta cidade, portador do CPF nº xxxxxx e RGxxxxxx, a seguir denominada **CONTRATANTE**, e

**CONTRATADO: NOME**, residente da cidade de --/--, sito a (ENDERECO), inscrito no R.G. sob nº XXX e CPF XXX, neste ato denominado simplesmente "**CONTRATADO**", na presença das testemunhas no final assinado, pelas partes contratantes, fica acertado e ajustado o presente contrato, que se regerá nos termos da Lei nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993, assim como pelas condições do Edital de Inexigibilidade N° 0--/20-- pelas cláusulas a seguir expressas, definidoras de direitos, obrigações e responsabilidades das partes.

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

(OBJETO)

(PLANILHA DE SERVIÇOS)

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DO PREÇO E DO PAGAMENTO

Pelos serviços objeto ora contratados, a **CONTRATANTE** pagará a **CONTRATADA** o valor estimado de R\$ 00.000,00 (XXXX), sendo efetuado de acordo com os serviços prestados, no período de 00 (XXX) meses.

a) O pagamento será creditado em favor do Contratado, através de ordem bancária na conta do banco indicado na proposta. Devendo para isto, ficar explicitado o nome do banco, agência, localidade e número da conta corrente em que deverá ser efetivado o crédito, após a aceitação e atestado das Notas Fiscais/Faturas.

b) Sob o valor total bruto do valor constante no Termo de Referência, pessoa física (RPA) incidirá desconto de INSS e IRRF, conforme legislação vigente.

#### CLÁUSULA TERCEIRA - DO LOCAL E DAS ESPECIFICAÇÕES

Os serviços deverão ser realizados nos locais designados pela **Secretaria Municipal de Saúde**.

#### CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

a) Executar os serviços especificados em Plano de Trabalho, de acordo com as determinações da **CONTRATANTE**;



## Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR  
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09  
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br  
www.pmcm.pr.gov.br



Departamento de  
**COMPRAS E  
LITIGAÇÕES**  
CRUZ MACHADO  
para todos

- b) Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do serviço serão de exclusiva responsabilidade da CONTRATADA;
- c) A CONTRATADA fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões de até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.
- d) A CONTRATADA terá o prazo de 24 (vinte e quatro) horas após o recebimento da Ordem de Serviços para iniciar a prestação dos serviços;
- e) A CONTRATADA assumirá integral responsabilidade pela boa execução dos serviços contratados;
- f) Não será permitida a cessão ou a subcontratação no todo ou em parte do objeto do presente Contrato;
- g) Obedecer rigorosamente à programação de execução dos serviços nos prazos estipulados;

### CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Efetuar o pagamento a CONTRATADA no valor, forma e prazos ajustados.

### CLÁUSULA SEXTA - DO PRAZO

A vigência deste contrato será de 00 (xxx) meses a partir da data de assinatura, podendo ser prorrogado por igual período, conforme Lei 8.666/93.

### CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES

A inexecução parcial ou total do contrato acarretará a aplicação, nos termos do disposto na Lei Federal nº 8.666/93, das seguintes penalidades:

- a) Advertência;
- b) Pela inexecução parcial: multa de 20% do valor da parcela não executada do contrato;
- c) Pela inexecução total: multa de 30% do valor total do contrato;
- d) Para cada falta injustificada: multa de 5% sobre o valor mensal, além do desconto das horas não trabalhadas. O limite é de 02 faltas injustificadas durante todo o período da contratação sob pena de rescisão contratual por inexecução parcial e incidência na multa prevista na alínea 'b';
- e) As faltas justificadas, que não sejam por motivo de caso fortuito ou força maior (doença, morte em família, etc.), serão limitadas a 02 durante todo o período da contratação, sob pena de rescisão contratual por inexecução parcial e incidência na multa prevista na alínea 'b';

**Parágrafo Único** - As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das demais sanções previstas na lei 8.666/1.993, sendo que são independentes e a aplicação de uma não exclui as outras.

### CLÁUSULA OITAVA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

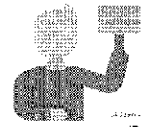
As despesas decorrentes da execução do presente contrato correrão por conta da dotação orçamentária nº.

Unid. Orç	Projeto/Atividade	Elemento de Despesa



## Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR  
CEP: 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09  
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br  
www.pmcm.pr.gov.br



Departamento de  
**COMPRAS E  
LICITAÇÕES**  
CRUZ MACHADO  
para todos

000061

### CLÁUSULA NONA - DA FISCALIZAÇÃO

Fica responsável pela fiscalização, objeto deste Contrato, a servidora Sra. Halina Krajewska.

### CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO

A CONTRATANTE poderá rescindir o presente contrato na ocorrência de quaisquer hipóteses previstas nos Artigos 77, 78 e 79 e seus incisos, e, neste caso, aplicar também, as sanções previstas na Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações.

**Parágrafo Único** – A rescisão do contrato também poderá ocorrer se a CONTRATADA:

- a) Receber avaliações desfavoráveis.
- b) Faltar mais que 02 (duas) vezes, interromper a atividade em andamento, atrasar constantemente;
- c) Cobrar qualquer honorário relativos aos trabalhos executados em vista do Edital de Credenciamento;
- d) Designar outra pessoa para executar o serviço contratado, seja no todo ou em parte;
- e) Não cumprir integralmente o estabelecido no Edital do Credenciamento 000/2007;
- f) Apresentar documentos que contenham informações inverídicas.

### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS EVENTUAIS DANOS

A CONTRATADA responderá pelos danos causados a terceiros que resultem de sua imperícia ou negligência.

### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO

Para dirimir quaisquer questões decorrentes do presente contrato, que não possam ser resolvidos pela mediação administrativa, as partes elegem o foro da Comarca de União da Vitória/PR.

E por assim justas e de acordo, firmam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo nomeadas e indicadas, para que surta seus jurídicos e legais efeitos em juízo e fora dele.

Cruz Machado, -- de -- de 20--.

Antônio Luis Szaykowski

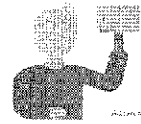
Prefeitura Municipal de Cruz Machado

CONTRATANTE



**Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná**

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR  
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09  
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br  
[www.pmcm.pr.gov.br](http://www.pmcm.pr.gov.br)



Departamento de  
**COMPRAS E  
LITIGAÇÕES**  
CRUZ MACHADO  
para todos

**Contratado**

000062

**CNPJ: XX.XXX.XXX/XXXX-XX**

**CONTRATADA**

21

**TESTEMUNHAS:**

**NOME:** \_\_\_\_\_

**NOME:** \_\_\_\_\_

**CPF:** \_\_\_\_\_

**CPF:** \_\_\_\_\_