



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO
Relatório de Comprovante de Abertura de Processos

Página 1 / 1
Data: 15/01/2021

000001

Filtros aplicados ao relatório

Número do processo: 0000187/2021

Número do processo: 0000187/2021
Solicitação: 215 - Ofício
Número do documento:
Requerente: 3248 - HALINA KRAJEWSKA
Beneficiário:
Endereço: Rua LOURENCO MLYNARCZYK Nº 26 - 84620-000
Complemento:
Loteamento: Condomínio: Bairro: CENTRO
Telefone: Celular: (42) 99903-9117 Município: Cruz Machado - PR
E-mail: halinakrajewska@yahoo.com.br Fax: Notificado por: E-mail
Local da protocolização: 001.001.001 - PROTOCOLO
Localização atual: 001.001.001 - PROTOCOLO
Org. de destino: 001.001.005 - COMPRAS
Protocolado por: PROTOCOLOPMCM Atualmente com: PROTOCOLOPMCM
Situação: Não analisado Em trâmite: Sim Procedência: Interna Prioridade: Normal
Protocolado em: 15/01/2021 14:52 Previsto para: Concluído em:
Súmula: Ofício nº044/2021
Observação:

PROTOCOLOPMCM
(Protocolado por)

HALINA KRAJEWSKA
(Requerente)

Hora: 14:53:14



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CRUZ MACHADO - PR

000002

Ofício N°044/21

Cruz Machado, 15 de janeiro de 2021

ILMA SRA
VERA BENZAK KRAWCZIK
CHEFE DEP. DE LICITAÇÕES

Venho através deste solicitar a contratação de uma empresa de prestação de Serviços de Obstetrícia, para atendimento à consultas ambulatoriais no Centro de Saúde Dr. Carlos Renato Passos e no Hospital Municipal Santa Terezinha do município e para realização de procedimentos cirúrgicos na referida área conforme tabela em anexo.

Os serviços de atendimentos médico ambulatoriais (consultas), dar-se-ão em conformidade com o agendamento realizado pela Secretaria Municipal de Saúde e de acordo com as necessidades correntes do Município, realizados no Centro de Saúde Dr. Carlos Renato Passos no horário de atendimento do órgão perfazendo o máximo de 300 (trezentas) consultas em Obstetrícia.

Os serviços do contratado serão prestados mensalmente, 05 (cinco) dias por semana, de segunda à sexta-feira, no período matutino e vespertino.

Os serviços de consultas em Obstetrícia ambulatoriais serão prestados junto ao Centro de Saúde Dr. Carlos Renato Passos e o profissional se responsabilizando pelo Acompanhamento Médico Obstétrico Hospitalar, sem acréscimos de honorários.

O pagamento da consulta será no valor de R\$ 65,00 (sessenta e cinco reais) por consulta Obstétrica realizada, sendo o valor utilizado pelo consorcio Intermunicipal de Saúde Vale do Iguaçu CISVALI, valor este

Secretaria Municipal de Saúde

Avenida Presidente Getulio Vargas, s/n – Centro – 84620-000 – Cruz Machado – Paraná – Brasil –

Fone: (42) 3554-1294 Fax : (42) 3554-1294

Cruzmachado_sms@hotmail.com



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CRUZ MACHADO - PR

000003

pactuado e recebido por profissionais da mesma classe Médicos Especialistas em Ginecologia e Obstetrícia”.

O pagamento das cirurgias em Ginecologia e Obstetrícia eletivas e de urgência e emergência se darão por tabela CBHPM edição 2018 (em anexo).

A presente contratação deverá ser pelo período de 01(um) ano.

A contratação dos serviços acima descritos se faz necessária, visto ao pedido de demissão do atual profissional que hora exercia tais funções no Centro de Saúde bem como no Hospital Municipal Santa Terezinha, sabendo da obrigação por parte do município e da Secretaria Municipal de Saúde para com a atenção básica, no Centro de Saúde Dr. Carlos Renato Passos e de média e alta complexidade no Hospital Municipal Santa Terezinha quanto a realização de partos entre outros procedimentos cirúrgicos na referida área.

A não presença desse profissional afetará a qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos munícipes, tendo em vista que as consultas Obstétricas realizadas atendem, atualmente, a demanda do município.

Atribuições do cargo: Promover o atendimento individual a pacientes, exercendo a medicina preventiva e discussão em educação para a saúde, em regime de plantão médico ou não; -Examinar pacientes, formulando diagnósticos, prescrever e realizar tratamentos clínicos, cirúrgicos e de natureza profilática relativo a sua especialidade médica; -Realizar o pronto atendimento médico nas urgências e emergências; -Encaminhar os pacientes para exames radiológicos e outros, visando à obtenção de informações complementares sobre os caso a ser diagnosticado; -Requisitar e interpretar exames de laboratório e de raios-X; -Realizar procedimentos ambulatoriais e cirurgias referentes à especialidade; -Emitir guias de internação e fazer triagens de pacientes encaminhando-os às clínicas especializadas, se assim se fizer necessário; -Atender as consultas médicas em ambulatório, posto central, postos

Secretaria Municipal de Saúde

Avenida Presidente Getulio Vargas, s/n – Centro – 84620-000 – Cruz Machado – Paraná – Brasil –

Fone: (42) 3554-1294 Fax : (42) 3554-1294

Cruzmachado_sms@hotmail.com



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CRUZ MACHADO - PR

000004

distritais, unidades móveis e nas campanhas de saúde efetuadas no interior do Município; -Efetuar exames médicos preventivos, pré-natais, acompanhamento da gestação e controle de crescimento; -Encaminhar casos dentro das determinações da Secretaria Municipal da Saúde e participar dos programas preventivos e de orientação à mulher; -Exercer medicina preventiva, incentivar a vacinação e realizar o controle de puericultura, pré-natal mensal e de pacientes com patologias mais comuns dentre a nosologia prevalente (outros programas); -Executar outras tarefas correlatas ao cargo.

Especialidades exigidas título de especialista na Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia com (RQE): título de especialista em ultrassonografia com área de atuação e, Ginecologia e Obstetrícia.

Termos que se pede deferimento.

Sem mais para o momento.

HALINA KRAJEWSKA
Secretária Municipal de Saúde

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

CNPJ: 76.339.688/0001-09 Telefone/Fax: 554 1222 / 554 1222
Av. Vitoria, 251
C.E.P.: 84620-000 - Cruz Machado - PR

Solicitação Nr.: 145/2021

Data: 22/01/2021

Nr. por Centro de Custo: 586

Folha: 1/2

- [] Execução de Serviço
[] Execução de Obra
[] Compra

SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS E/OU EXECUÇÃO DE OBRAS/SERVICOS

000005

SOLICITANTE:

Centro de Custo: 234 - HOSPITAL MUNICIPAL SANTA TEREZINHA Código da Dotação :
Órgão: 4 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 04.01.2.014.3.3.90.39.99.99.00.00 (80/2021)
Unidade: 1 - Fundo Municipal de Saude
Nome do Solicitante: Halina Krajewska
Local de Entrega: HOSPITAL MUNICIPAL STA TEREZINHA - AV. PRES. GETÚLIO VARGAS
Destinação: - Contratação de serviços em procedimentos medicos, em atendimento à demanda do Hospital Sta Terezinha desta municipalidade. Identificação:

Observações:

ITENS SOLICITADOS:

Item	Quantidade	Unid.	Especificação	Preço Unit. Previsto	Preço Total Previsto
1	120	UN	PROCEDIMENTO DE CESARIANA, PORTE 8 B, CÓDIGO 31309054. (18400001)	0,0000	0,00
2	12	UN	HISTERECTOMIA COM ANEXECTOMIA UNI OU BILATERAL QUALQUER VIA, 10 B, CÓDIGO 31303129. (18400002)	0,0000	0,00
3	12	UN	HISTERECTOMIA TOTAL QUALQUER VIA, PORTE 10 A, CÓDIGO 31303102 (18400003)	0,0000	0,00
4	12	UN	CIRURGIA ESTERELIZADORA FEMININA - LTB PORTE 8 A, CÓDIGO 31304010 (18400004)	0,0000	0,00
5	12	UN	TRAQUELECTOMIA/AMPUTAÇÃO/ CONIZAÇÃO (COM OU SEM CAF) , PORTE 6 B, CÓDIGO 31303123. (18400005)	0,0000	0,00
6	36	UN	IMPLANTE DE DIU NÃO NORMAL, PORTE 4 A, CÓDIGO 31303269 (18400006)	0,0000	0,00
7	12	UN	CURETAGEM GINECOLÓGICA SEMIOTICA 3/OU TERAPÊUTICA COM OU SEM DILATAÇÃO DO COLO UTERINO, PORTE 3C, CÓDIGO 31303056 (18400007)	0,0000	0,00
8	24	UN	CURETAGEM UTERINA PÓS PARTO, PORTE 4A, CÓDIGO 31303315 (18400008)	0,0000	0,00
9	12	UN	CURETAGEM PÓS ABORTAMENTO, PORTE 3 C, CÓDIGO 31309062. (18400009)	0,0000	0,00
10	12	UN	EXCISÃO DE PÓTIPO CERVICAL, PORTE 3A, CÓDIGO 30313072. (184000010)	0,0000	0,00
11	12	UN	BIOPSIA EXCISIONAL DE MAMA, PORTE 3B, CÓDIGO	0,0000	0,00

Solicitante: Halina Krajewska:.....

Cruz Machado, 22 de Janeiro de 2021.

VERA M^ª BENZAK KRAWCZYK
Secr. Fazenda e Planejamento
DECRETO 3449/2021

Halina Krajewska
Halina krajewska
Secr. Mun. de Saúde
DECRETO 3454/2021

Vera Maria Benzak Krawczyk
Responsável pelo Setor Compras

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

CNPJ: 76.339.688/0001-09 Telefone/Fax: 554 1222 / 554 1222
Av. Vitoria, 251
C.E.P.: 84620-000 - Cruz Machado - PR

Solicitação Nr.: 145/2021

Data: 22/01/2021

Nr. por Centro de Custo: 586

Folha: 2/2

- Execução de Serviço
 Execução de Obra
 Compra

SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS E/OU EXECUÇÃO DE OBRAS/SERVIÇOS

000006

Item	Quantidade	Unid.	Especificação	Preço Unit. Previsto	Preço Total Previsto
			30602017 (184000011)		
12	12	UN	DRENAGEM DE ABCESSO DE MAMA, PORTE 3A, CÓDIGO	0,0000	0,00
			30602050 (184000012)		
13	12	UN	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETOCELE CPP POSTERIOR,	0,0000	0,00
			PORTE 7 A, CÓDIGO31004300 (184000013)		
14	12	UN	COLPOPLASTIA POSTERIOR COM PERINEORRAFIA, PORTE 7 B,	0,0000	0,00
			CÓDIGO 31302050 (184000014)		
15	12	UN	COPORRAFIA DU COLPOPERINEOPLASTIA INCLUINDO	0,0000	0,00
			RESSECÇÃO DE SEPTO OU RESSOTURA DE PAREDE VAGINAL,		
			PORTE 8 A, CÓDIGO 31302068 (184000015)		
16	12	UN	OFORECTOMIA UNI DU BILATERAL, PORTE 7 C,	0,0000	0,00
			CÓDIGO31305016 (184000016)		
17	4200	UN	CONSULTA MÉDICA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, BASE	0,0000	0,00
			CISVALI (184000017)		
				Preço Total:	0,00

Solicitante: Halina Krajewska:.....

Halina Krajewska
Halina krajewska
Secr. Mun. de Saúde
DECRETO 3454/2021

Cruz Machado, 22 de Janeiro de 2021.

VERA M^ª BENZAK KRAWCZYK
Secr. Fazenda e Planejamento
DECRETO 3449/2021

Vera Maria Benzak Krawczyk
Responsável pelo Setor Compras

AmB
CnPS -> 61.413.605/cool-07

000007

1A	R\$	19,84
1B	R\$	39,68
1C	R\$	59,53
2A	R\$	79,38
2B	R\$	104,64
2C	R\$	143,81
3A	R\$	202,37
3B	R\$	262,10
3C	R\$	310,38
4A	R\$	370,21
4B	R\$	415,83
4C	R\$	471,79
5A	R\$	517,41
5B	R\$	565,61

5C	R\$	609,95
6A	R\$	664,61
6B	R\$	725,73
6C	R\$	788,15
7A	R\$	847,97
7B	R\$	923,29
7C	R\$	1.043,81
8A	R\$	1.117,84
8B	R\$	1.175,10
8C	R\$	1.242,67
9A	R\$	1.314,12
9B	R\$	1.412,69
9C	R\$	1.525,45
10A	R\$	1.620,15

10B	R\$	1.730,34
10C	R\$	1.876,68
11A	R\$	1.972,66
11B	R\$	2.122,89
11C	R\$	2.286,02
12A	R\$	2.367,80
12B	R\$	2.514,15
12C	R\$	2.930,37
13A	R\$	3.169,69
13B	R\$	3.421,92
13C	R\$	3.719,35
14A	R\$	4.069,72
14B	R\$	4.373,61
14C	R\$	4.753,67

LISTA DE PROCEDIMENTOS GINECOLÓGICOS E OBSTÉTRICOS – CBHPM - 2018

PROCEDIMENTO	PORTE	CÓDIGO	VALOR	QUANTIDADE MENSAL	VALOR TOTAL
CESARIANA	8 B	31309054	1.175,10	10	11.751,00
HISTERECTOMIA COM ANEXECTOMIA UNI OU BILATERAL QUALQUER VIA	10 B	31303129	1.730,34	01	1.730,34
HISTERECTOMIA TOTAL QUALQUER VIA	10 A	31303102	1.620,15	01	1.620,15
CIRURGIA ESTERELIZADORA FEMININA – LTB	8 A	31304010	1.117,84	01	1.117,84
TRAQUELECTOMIA/AMPUTAÇÃO/ CONIZAÇÃO (COM OU SEM CAF)	6 B	31303123	725,73	01	725,73
IMPLANTE DE DIU NÃO NORMAL	4 A	31303269	370,21	03	1.111,14
CURETAGEM GINECOLÓGICA SEMIOTICA 3/OU TERAPÊUTICA COM OU SEM DILATAÇÃO DO COLO UTERINO	3 C	31303056	310,38	01	310,38
CURETAGEM UTERINA PÓS PARTO	4 A	31303315	370,21	02	740,42
CURETAGEM PÓS ABORTAMENTO	3 C	31309062	310,38	01	310,38
EXCISÃO DE PÓLIPO CERVICAL	3 A	30313072	202,37	01	202,37
BIOPSIA EXCISIONAL DE MAMA	3 B	30602017	262,10	01	262,10
DRENAGEM DE ABCESSO DE MAMA	3 A	30602050	202,37	01	202,37
TRATAMENTO CIRURGICO DE RETOCELE CPP POSTERIOR	7 A	31004300	847,97	01	847,97
COLPOPLASTIA POSTERIOR COM PERINEORRAFIA	7 B	31302050	923,29	01	923,29
COPORRAFIA OU COLPDPERINEOPLASTIA INCLUINDO RESSECÇÃO DE SEPTO OU RESSUTURA DE PAREDE VAGINAL	8 A	31302068	1.117,84	01	1.117,84
OFORECTOMIA UNI OU BILATERAL	7C	31305016	1.043,81	01	1.043,81
CONSULTA MÉDICA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	BASE CISVALI		65,00	350	22.750,00



CRUZ MACHADO
15/10

COTAÇÃO

LISTA DE PROCEDIMENTOS GINECOLÓGICOS E OBSTÉTRICOS – CBHPM - 2018

PROCEDIMENTO	PORTE	CÓDIGO	VALOR	QUANTIDADE MENSAL	VALOR TOTAL
CESARIANA 184 00001	8 B	31309054	1.175,10	10	
HISTERECTOMIA COM ANEXECTOMIA UNI OU BILATERAL QUALQUER VIA	10 B	31303129	1.730,34	01	
HISTERECTOMIA TOTAL QUALQUER VIA 184 00003	10 A	31303102	1.620,15	01	
CIRURGIA ESTERELIZADORA FEMININA – LTB 184 00004	8 A	31304010	1.117,84	01	
TRAQUELECTOMIA/AMPUTAÇÃO/ CONIZAÇÃO (COM OU SEM CAF) 184 00005	6 B	31303123	725,73	01	
IMPLANTE DE DIU NÃO NORMAL 184 00006	4 A	31303269	370,21	03	
CURETAGEM GINECOLÓGICA SEMIOTICA 3/OU TERAPÊUTICA COM OU SEM DILATAÇÃO DO COLO UTERINO 184 00007	3 C	31303056	310,38	01	
CURETAGEM UTERINA PÓS PARTO 184 00008	4 A	31303315	370,21	02	
CURETAGEM PÓS ABORTAMENTO 184 00009	3 C	31309062	310,38	01	
EXCISÃO DE PÓLIPO CERVICAL 184 000010	3 A	30313072	202,37	01	
BIOPSIA EXCISIONAL DE MAMA 184 000011	3 B	30602017	262,10	01	
DRENAGEM DE ABCESSO DE MAMA 184 000012	3 A	30602050	202,37	01	
TRATAMENTO CIRURGICO DE RETOCELE CPP POSTERIOR 184 000013	7 A	31004300	847,97	01	
COLPOPLASTIA POSTERIOR COM PERINEORRAFIA 184 000014	7 B	31302050	923,29	01	
COPORRAFIA OU COLPOPERINEOPLASTIA INCLUINDO RESSECÇÃO DE SEPTO OU RESSUTURA DE PAREDE VAGINAL 184 000015	8 A	31302068	1.117,84	01	
OFORECTOMIA UNI OU BILATERAL 184 000016	7C	31305016	1.043,81	01	



SAÚDE

CRUZ MACHADO
Para Todos

CONSULTA MÉDICA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA 184 0000 17	BASE CISVALI		65,00	350	22.750,00
---	-----------------	--	-------	-----	-----------

000010

JAHAL - JARDIM ALEGRE HOSPITALAR ADMINISTRADORA LTDA

CNPJ - 10.696.038/0001-02

Inscrição Municipal - 8109

End. Avenida Paraná nº 875 - Sala C - centro - CEP 86860-000

Jardim Alegre - Paraná

Fone: (43) 3475-2106

Celular: (43) 99807-4166

Email: saude_ja@hotmail.com**000011**

Jardim Alegre, 27 de janeiro de 2021.

A.

Prefeitura Municipal de Cruz Machado
Estado do Paraná - Pr.

Com este apresentamos nossa proposta para execução de serviço como segue:

COLETA Nº 32/2021: Contratação de procedimento médico, destinado a suprir a demanda em Hospital Santa Terezinha desta municipalidade.

Item	Especialidade	Unid.	Qtd.	Vlr. Unit.	Vlr. Total
1	PROCEDIMENTO DE CESARIANA, PORTE 8 B, CÓDIGO 31309054. (18400001)	Und.	120	1.100,00	132.000,00
2	HISTERECTOMIA COM ANEXECTOMIA UNI OU BILATERAL QUALQUER VIA, 10 B, CÓDIGO 31303129. (18400002)	Und.	12	1.100,00	13.200,00
3	HISTERECTOMIA TOTAL QUALQUER VIA, PORTE 10 A, CÓDIGO 31303102. (18400003)	Und.	12	1.100,00	13.200,00
4	CIRURGIA ESTERELIZADORA FEMININA - LTBPORTE 8 A, CÓDIGO 31304010 (18400004)	Und.	12	900,00	10.800,00
5	TRAQUELECTOMIA/AMPUTAÇÃO/ CONIZAÇÃO (COM OU SEM CAF), PORTE 6 B, CÓDIGO 31303123. (18400005)	Und.	12	350,00	4.200,00
6	IMPLANTE DE DIU NÃO NORMAL, PORTE 4 A, CÓDIGO 31303269 (18400006)	Und.	36	100,00	3.600,00
7	CURETAGEM GINECOLÓGICA SEMIOTICA 3/OU TERAPÉUTICA COM OU SEM DILATAÇÃO DO COLO UTERINO, PORTE 3C, CÓDIGO 31303056 (18400007)	Und.	12	100,00	1.200,00
8	CURETAGEM UTERINA PÓS PARTO, PORTE 4A, CÓDIGO 31303315 (18400008)	Und.	24	100,00	2.400,00
9	CURETAGEM PÓS ABORTAMENTO, PORTE 3 C, CÓDIGO 31309062. (18400009)	Und.	12	100,00	1.200,00
10	EXCISÃO DE PÓLIPO CERVICAL, PORTE 3A, CÓDIGO 30313072. (18400010)	Und.	12	100,00	1.200,00
11	BIOPSIA EXCISIONAL DE MAMA, PORTE 3B, CÓDIGO 30602017 (18400011)	Und.	12	100,00	1.200,00
12	DRENAGEM DE ACESSO DE MAMA, PORTE 3A, CÓDIGO 30602050 (18400012)	Und.	12	100,00	1.200,00
13	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETOGELE CPP POSTERIOR, PORTE 7 A, CÓDIGO 31004300 (18400013)	Und.	12	100,00	1.200,00
14	COLPOPLASTIA POSTERIOR COM PERINEORRAFIA, PORTE 7 B, CÓDIGO 31302050 (18400014)	Und.	12	1.100,00	13.200,00
15	COPORRAFIA OU COLPOPERINEOPLASTIA INCLUINDO RESSECÇÃO DE SEPTO OU RESSOTURA DE PAREDE VAGINAL, PORTE 8 A, CÓDIGO 31302068 (18400015)	Und.	12	1.100,00	13.200,00
16	OFORECTOMIA UNI OU BILATERAL, PORTE 7 C, CÓDIGO 31305016 (18400016)	Und.	12	1.100,00	13.200,00
17	CONSULTA MÉDICA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, BASE CÍSVALLI (18400017)	Und.	4.200	100,00	420.000,00

SOMA: R\$. 646.100,00

10696038/0001-02JAHAL JARDIM ALEGRE HOSPITALAR
ADMINISTRADORA LTDA.Rua Pio XII n.º 202
Centro - CEP 86860-000

JARDIM ALEGRE - PR

Atenciosamente,

Vicente Mostachio
Sócio/Administrador

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

CNPJ: 76.339.688/0001-09 Telefone: 554 1222
Av. Vitoria, 251
C.E.P.: 84620-000 - Cruz Machado - PR

000012

COLETA Nr.: 32/2021

Data: 22/01/2021

DOCUMENTO PARA COTAÇÃO DE PREÇOS

Folha: 1/3

DOCUMENTO DE COTAÇÃO DE PREÇO DE MATERIAIS E/OU SERVIÇOS

Fornecedor: CLINICA MEDICA UNIAO Código: 0 Banco:
Endereço: DICESAR T CAMPOS Agência:
Cidade: - Telefone: Conta Corrente:
-> ENVIADO POR HALINA BRADJEWSKA em 02-02-21 Fax:

Condições de Pagamento: conforme contrato Prazo de Entrega: conforme contrato
Validade da Proposta: 12 meses Vencimento da Coleta:
Local de Entrega: HOSPITAL MUNICIPAL STA TEREZINHA - AV. PRES. GETÚLIO VARGAS
Objeto da Coleta de Preço: - Contratação de procedimentos medicos destinados a suprir a demanda em Hospital Sta Terezinha desta municipalidade.

Observações: Solicitação 145/2021 coleta 32/2021

Item	Especificação	Unid	Marca	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
1	PROCEDIMENTO DE CESARIANA, PORTE 8 B, CÓDIGO 31309054. (18400001)	UN		120,00	1.830,64	1.830,64 x 120
2	HISTERECTOMIA COM ANEXECTOMIA UNI OU BILATERAL QUALQUER VIA, 10 B, CÓDIGO 31303129. (18400002)	UN		12,00	2.501,71	2.501,71 x 12
3	HISTERECTOMIA TOTAL QUALQUER VIA, PORTE 10 A, CÓDIGO 31303102 (18400003)	UN		12,00	2.380,78	2.380,78 x 12

Cruz Machado, 22 de Janeiro de 2021.

000013

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

CNPJ: 76.339.688/0001-09

Telefone: 554 1222

Av. Vitória, 251

C.E.P.: 84620-000 - Cruz Machado - PR

COLETA Nr.: 32/2021

Data: 22/01/2021

DOCUMENTO PARA COTAÇÃO DE PREÇOS

Folha: 2/3

DOCUMENTO DE COTAÇÃO DE PREÇO DE MATERIAIS E/OU SERVIÇOS

Item	Especificação	Unid	Marca	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
4	CIRURGIA ESTERELIZADORA FEMININA - LTBPORTE 8 A, CÓDIGO31304010 (18400004)	UN		12,00	1.736,95	1.736,95 x12
5	TRAQUELECTOMIA/AMPUTAÇÃO/ CONIZAÇÃO (COM OU SEM CAF), PORTE6 B,CÓDIGO 31303123. (18400005)	UN		12,00	1.214,05	1.214,05 x12
6	IMPLANTE DE DIU NÃO NORMAL, PORTE 4 A, CÓDIGO 31303269 (18400006)	UN		36,00	581,52	581,52 x36
7	CURETAGEM GINECOLÓGICA SEMIOTICA 3/OU TERAPÊUTICA COM OU SEM DILATAÇÃO DO COLO UTERINO, PORTE 3C, CÓDIGO 31303056 (18400007)	UN		12,00	486,51	486,51 x12
8	CURETAGEM UTERINA PÓS PARTO, PORTE 4A, CÓDIGO 31303315 (18400008)	UN		24,00	581,52	581,52 x24
9	CURETAGEM PÓS ABORTAMENTO, PORTE 3 C, CÓDIGO 31309062. (18400009)	UN		12,00	486,51	486,51 x12
10	EXCISÃO DE PÓLIPO CERVICAL, PORTE 3A, CÓDIGO 30313072. (184000010)	UN		12,00	302,47	302,47 x12
11	BIOPSIA EXCISIONAL DE MAMA, PORTE 3B, CÓDIGO 30602017 (184000011)	UN		12,00	397,48	397,48 x12
12	DRENAGEM DE ABCESSO DE MAMA, PORTE 3A, CÓDIGO 30602050 (184000012)	UN		12,00	302,47	302,47 x12
13	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETOCELE CPP POSTERIOR, PORTE 7 A, CÓDIGO31004300 (184000013)	UN		12,00	1.405,40	1.405,40 x12
14	COLPOPLASTIA POSTERIOR COM PERINEORRAFIA, PORTE 7 B, CÓDIGO 31302050 (184000014)	UN		12,00	1.508,39	1.508,39 x12
15	COPORRAFIA OU COLPOPERINEOPLASTIA INCLUINDO RESSECÇÃO DE SEPTO OU RESSOTURA DE PAREDE VAGINAL, PORTE 8 A, CÓDIGO 31302068 (184000015)	UN		12,00	1.736,95	1.736,95 x12
16	OFORECTOMIA UNI OU BILATERAL, PORTE 7 C, CÓDIGO31305016 (184000016)	UN		12,00	1.634,63	1.634,63 x12

Cruz Machado, 22 de Janeiro de 2021.

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

COLETA Nr.: 32/2021

Data: 22/01/2021

CNPJ: 76.339.688/0001-09 Telefone: 554 1222
Av. Vitoria, 251
C.E.P.: 84620-000 - Cruz Machado - PR

DOCUMENTO PARA COTAÇÃO DE PREÇOS

Folha: 3/3

000014

DOCUMENTO DE COTAÇÃO DE PREÇO DE MATERIAIS E/OU SERVIÇOS

Item	Especificação	Unid	Marca	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
17	CONSULTA MÉDICA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, BASE CISVALI (184000017)	UN		4.200,00	65,00	273.000,00
					Total Geral.....:	

Cruz Machado, 22 de Janeiro de 2021.



000015

COLETA DE PREÇOS 32/2021

Consultas medicas e procedimentos

A Fase de coleta de preços foi iniciada em 22/01/21 com o envio de mensagens eletrônicas para as empresas do ramo conhecidas sendo:

Invictus – Sra Erika

Movimed – Sr Adriano

Jardin Alegre – JAHAL – Sr Vicente

CSZ – Douglas

Hospital APMI

Em 25/01/21

Sociedade Hospital São Camilo

OZZ – Sr Carlos

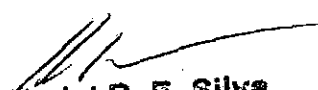
Foram ainda feitas ligações, contatos via aplicativo diversos.

Apenas duas empresas enviaram orçamentos já devidamente anexados.

Devido ao tempo decorrido, à essencialidade dos serviços e de forma a evitar a descontinuidade com prejuízos à saúde publica, Finalizamos a presente fase.

Cruz Machado, em 04 de fevereiro de 2021.

<input type="checkbox"/>	Para ESPAO	Dom de Viagem, Companhia de Turismo de Turismo, Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. Empresa inscrita no CNPJ nº 08.041.818/0001-09. Endereço: Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input type="checkbox"/>	Para Fernando	Invictus, Sra Erika, Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input type="checkbox"/>	Para Hospital A	Movimed, Sr Adriano, Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input type="checkbox"/>	Para Espaço	Jardin Alegre, JAHAL, Sr Vicente, Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input type="checkbox"/>	Para CR	CSZ, Douglas, Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input type="checkbox"/>	Para Grêmio	Hospital APMI, Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input type="checkbox"/>	Para Hospital S	Sociedade Hospital São Camilo, Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input type="checkbox"/>	Para Hospital C	OZZ, Sr Carlos, Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input checked="" type="checkbox"/>	Para Hospital A	32/2021 - Procedimentos médicos - 10 itens Hospital São Camilo Cruz Machado-PR - São Camilo. Empresa inscrita no CNPJ nº 08.041.818/0001-09. Endereço: Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input checked="" type="checkbox"/>	Para Hospital B	32/2021 - Procedimentos médicos - 10 itens Hospital São Camilo Cruz Machado-PR - São Camilo. Empresa inscrita no CNPJ nº 08.041.818/0001-09. Endereço: Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input checked="" type="checkbox"/>	Para Hospital C	32/2021 - Procedimentos médicos - 10 itens Hospital São Camilo Cruz Machado-PR - São Camilo. Empresa inscrita no CNPJ nº 08.041.818/0001-09. Endereço: Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input checked="" type="checkbox"/>	Para Hospital D	32/2021 - Procedimentos médicos - 10 itens Hospital São Camilo Cruz Machado-PR - São Camilo. Empresa inscrita no CNPJ nº 08.041.818/0001-09. Endereço: Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input checked="" type="checkbox"/>	Para Hospital E	32/2021 - Procedimentos médicos - 10 itens Hospital São Camilo Cruz Machado-PR - São Camilo. Empresa inscrita no CNPJ nº 08.041.818/0001-09. Endereço: Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input checked="" type="checkbox"/>	Para Hospital F	32/2021 - Procedimentos médicos - 10 itens Hospital São Camilo Cruz Machado-PR - São Camilo. Empresa inscrita no CNPJ nº 08.041.818/0001-09. Endereço: Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input checked="" type="checkbox"/>	Para Hospital G	32/2021 - Procedimentos médicos - 10 itens Hospital São Camilo Cruz Machado-PR - São Camilo. Empresa inscrita no CNPJ nº 08.041.818/0001-09. Endereço: Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input checked="" type="checkbox"/>	Para Hospital H	32/2021 - Procedimentos médicos - 10 itens Hospital São Camilo Cruz Machado-PR - São Camilo. Empresa inscrita no CNPJ nº 08.041.818/0001-09. Endereço: Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input checked="" type="checkbox"/>	Para Hospital I	32/2021 - Procedimentos médicos - 10 itens Hospital São Camilo Cruz Machado-PR - São Camilo. Empresa inscrita no CNPJ nº 08.041.818/0001-09. Endereço: Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input checked="" type="checkbox"/>	Para Hospital J	32/2021 - Procedimentos médicos - 10 itens Hospital São Camilo Cruz Machado-PR - São Camilo. Empresa inscrita no CNPJ nº 08.041.818/0001-09. Endereço: Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input checked="" type="checkbox"/>	Para Hospital K	32/2021 - Procedimentos médicos - 10 itens Hospital São Camilo Cruz Machado-PR - São Camilo. Empresa inscrita no CNPJ nº 08.041.818/0001-09. Endereço: Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input checked="" type="checkbox"/>	Para Hospital L	32/2021 - Procedimentos médicos - 10 itens Hospital São Camilo Cruz Machado-PR - São Camilo. Empresa inscrita no CNPJ nº 08.041.818/0001-09. Endereço: Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input checked="" type="checkbox"/>	Para Hospital M	32/2021 - Procedimentos médicos - 10 itens Hospital São Camilo Cruz Machado-PR - São Camilo. Empresa inscrita no CNPJ nº 08.041.818/0001-09. Endereço: Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input checked="" type="checkbox"/>	Para Hospital N	32/2021 - Procedimentos médicos - 10 itens Hospital São Camilo Cruz Machado-PR - São Camilo. Empresa inscrita no CNPJ nº 08.041.818/0001-09. Endereço: Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input checked="" type="checkbox"/>	Para Hospital O	32/2021 - Procedimentos médicos - 10 itens Hospital São Camilo Cruz Machado-PR - São Camilo. Empresa inscrita no CNPJ nº 08.041.818/0001-09. Endereço: Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input checked="" type="checkbox"/>	Para Hospital P	32/2021 - Procedimentos médicos - 10 itens Hospital São Camilo Cruz Machado-PR - São Camilo. Empresa inscrita no CNPJ nº 08.041.818/0001-09. Endereço: Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input checked="" type="checkbox"/>	Para Hospital Q	32/2021 - Procedimentos médicos - 10 itens Hospital São Camilo Cruz Machado-PR - São Camilo. Empresa inscrita no CNPJ nº 08.041.818/0001-09. Endereço: Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input checked="" type="checkbox"/>	Para Hospital R	32/2021 - Procedimentos médicos - 10 itens Hospital São Camilo Cruz Machado-PR - São Camilo. Empresa inscrita no CNPJ nº 08.041.818/0001-09. Endereço: Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input checked="" type="checkbox"/>	Para Hospital S	32/2021 - Procedimentos médicos - 10 itens Hospital São Camilo Cruz Machado-PR - São Camilo. Empresa inscrita no CNPJ nº 08.041.818/0001-09. Endereço: Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input checked="" type="checkbox"/>	Para Hospital T	32/2021 - Procedimentos médicos - 10 itens Hospital São Camilo Cruz Machado-PR - São Camilo. Empresa inscrita no CNPJ nº 08.041.818/0001-09. Endereço: Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input checked="" type="checkbox"/>	Para Hospital U	32/2021 - Procedimentos médicos - 10 itens Hospital São Camilo Cruz Machado-PR - São Camilo. Empresa inscrita no CNPJ nº 08.041.818/0001-09. Endereço: Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input checked="" type="checkbox"/>	Para Hospital V	32/2021 - Procedimentos médicos - 10 itens Hospital São Camilo Cruz Machado-PR - São Camilo. Empresa inscrita no CNPJ nº 08.041.818/0001-09. Endereço: Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input checked="" type="checkbox"/>	Para Hospital W	32/2021 - Procedimentos médicos - 10 itens Hospital São Camilo Cruz Machado-PR - São Camilo. Empresa inscrita no CNPJ nº 08.041.818/0001-09. Endereço: Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input checked="" type="checkbox"/>	Para Hospital X	32/2021 - Procedimentos médicos - 10 itens Hospital São Camilo Cruz Machado-PR - São Camilo. Empresa inscrita no CNPJ nº 08.041.818/0001-09. Endereço: Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input checked="" type="checkbox"/>	Para Hospital Y	32/2021 - Procedimentos médicos - 10 itens Hospital São Camilo Cruz Machado-PR - São Camilo. Empresa inscrita no CNPJ nº 08.041.818/0001-09. Endereço: Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
<input checked="" type="checkbox"/>	Para Hospital Z	32/2021 - Procedimentos médicos - 10 itens Hospital São Camilo Cruz Machado-PR - São Camilo. Empresa inscrita no CNPJ nº 08.041.818/0001-09. Endereço: Rua 10 de Novembro, 1000, Cruz Machado, Paraná, Brasil. CNPJ: 08.041.818/0001-09. Telefone: (42) 3554-1222. E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br


Harlei R. E. Silva
CPF 616.174.129-02

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

Folha: 1/3

CNPJ: 76.339.688/0001-09
Av. Vitoria, 251
C.E.P.: 84620-000 - Cruz Machado - PR

000016

SOLICITAÇÃO DE ABERTURA DE LICITAÇÃO

Excelentíssimo(a) Prefeito Municipal

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

OBJETO DA LICITAÇÃO: CHAMAMENTO PÚBLICO para Credenciamento objetivando ade pessoas jurídicas para a prestação de serviços especializados nas áreas de GINECOLOGIA e OBSTETRICIA, visando à prestação de serviços aos usuários do SUS, abrangendo as seguintes especialidades/procedimentos/consultas médicas conforme detalhados no anexo I, obedecidas às especificações e normas constantes do presente Edital.

Processo Adm. nº: 28/2021 **Modalidade:** Inexigibilidade de Licitação
Forma de Julgamento: MENOR PREÇO UNITÁRIO
Forma Pgto. / Reajuste:
Prazo Entrega/Exec.: 5 dias
Local de Entrega: HOSPITAL MUNICIPAL STA TEREZINHA - AV. PRES. GETÚLIO VARGAS
Urgência:
Vigência: 12 meses
Observações: Solicitação 145/2021 coleta 32/2021 Enviado para licitação em 04/02/21

Convidados:

DOTAÇÕES QUE SERÃO UTILIZADAS:

1-PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO


Despesa	Código da Dotação	Descrição da Dotação	Compl. do Elemento	Valor Previsto
	04.01.2.014.3.3.90.39.00.00.00.00	Manutenção e Funcionamento do Hospital da Rde P	3.3.90.39.50.99.00.00	611.619,25
	Fonte de Recurso : 1000 - Recursos Livres			
81	04.01.2.014.3.3.90.39.00.00.00.00	Manutenção e Funcionamento do Hospital da Rde P	3.3.90.39.50.99.00.00	50.000,00
	Fonte de Recurso : 1303 - Saúde - Receitas Vinculadas (EC29/00 - 15%)			
Total previsto:				661.619,25

ITENS:

Item	Quantidade	Unid.	Descrição	Preço Unit. Máximo	Total Previsto
1	120,000	UN	PROCEDIMENTO DE CESARIANA, PORTE 8 B, CÓDIGO 31309054. (18400001)	1.368,3700	164.204,40
2	12,000	UN	HISTERECTOMIA COM ANEXECTOMIA UNI OU BILATERAL QUALQUER VIA, 10 B, CÓDIGO 31303129. (18400002)	1.777,3500	21.328,20
3	12,000	UN	HISTERECTOMIA TOTAL QUALQUER VIA, PORTE 10 A, CÓDIGO 31303102 (18400003)	1.700.3000	20.403,60
4	12,000	UN	CIRURGIA ESTERELIZADORA FEMININA - LTBPORTE 8 A, CÓDIGO31304010 (18400004)	918,2600	11.019,12

Cruz Machado, 10 de Fevereiro de 2021.

Ordenador da Despesa


Antônio Luis Szajkowski
Prefeito Municipal

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

Folha: 2/3

CNPJ: 76.339.688/0001-09
Av. Vitória, 251
C.E.P.: 84620-000 - Cruz Machado - PR

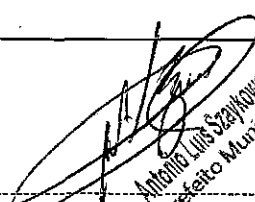
000017

SOLICITAÇÃO DE ABERTURA DE LICITAÇÃO

Item	Quantidade	Unid.	Descrição	Preço Unit. Máximo	Total Previsto
5	12,000	UN	TRAQUELECTOMIA/AMPUTAÇÃO/ CONIZAÇÃO (COM OU SEM CAF), PORTE 6 B, CÓDIGO 31303123. (18400005)	733,6700	8.804,04
6	36,000	UN	IMPLANTE DE DIU NÃO NORMAL, PORTE 4 A, CÓDIGO 31303269 (18400006)	350,5800	12.620,88
7	12,000	UN	CURETAGEM GINECOLÓGICA SEMIOTICA 3/OU TERAPÊUTICA COM OU SEM DILATAÇÃO DO COLO UTERINO, PORTE 3C, CÓDIGO 31303056 (18400007)	298,9600	3.587,52
8	24,000	UN	CURETAGEM UTERINA PÓS PARTO, PORTE 4A, CÓDIGO 31303315 (18400008)	350,5800	8.413,92
9	12,000	UN	CURETAGEM PÓS ABORTAMENTO, PORTE 3 C, CÓDIGO 31309062. (18400009)	298,9600	3.587,52
10	12,000	UN	EXCISÃO DE PÓLIPO CERVICAL, PORTE 3A, CÓDIGO 30313072. (184000010)	201,6100	2.419,32
11	12,000	UN	BIOPSIA EXCISIONAL DE MAMA, PORTE 3B, CÓDIGO 30602017 (184000011)	253,1900	3.038,28
12	12,000	UN	DRENAGEM DE ABCESSO DE MAMA, PORTE 3A, CÓDIGO 30602050 (184000012)	201,6100	2.419,32
13	12,000	UN	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETOCELE CPP POSTERIOR, PORTE 7 A, CÓDIGO 31004300 (184000013)	784,4600	9.413,52
14	12,000	UN	COLPOPLASTIA POSTERIOR COM PERINEORRAFIA, PORTE 7 B, CÓDIGO 31302050 (184000014)	1.077,2300	12.926,76
15	12,000	UN	COPORRAFIA OU COLPOPERINEOPLASTIA INCLUINDO RESSECÇÃO DE SEPTO OU RESSOTURA DE PAREDE VAGINAL, PORTE 8 A, CÓDIGO 31302068 (184000015)	1.318,2600	15.819,12
16	12,000	UN	OFORECTOMIA UNI OU BILATERAL, PORTE 7 C, CÓDIGO 31305016 (184000016)	1.259,4800	15.113,76
17	4200,000	UN	CONSULTA MÉDICA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, BASE CISVALI (184000017)	82,5000	346.500,00
Total Geral ----->				12.975,3700	661.619,28

Cruz Machado, 10 de Fevereiro de 2021.

Ordenador da Despesa


Antônio Luis Szpankowski
Prefeito Municipal

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

Folha: 3/3

CNPJ: 76.339.688/0001-09
Av. Vitoria, 251
C.E.P.: 84620-000 - Cruz Machado - PR

000018

Cruz Machado, 10 de Fevereiro de 2021.

Ordernador da Despesa


Antonio Luis Szaykowski
Prefeito Municipal

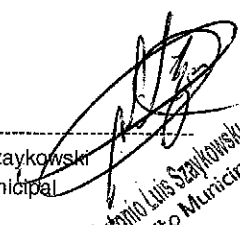
AUTORIZAÇÃO PARA ABERTURA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO DE LICITAÇÃO

O(a) Prefeito Municipal, Antônio Luis Szaykowski, no uso das atribuições que lhe confere a legislação em vigor e suas alterações legais, resolve:

01 - Autorizar a abertura do Processo Administrativo de Licitação Nº 28/2021, na modalidade de Inexigibilidade de Licitação.

Cruz Machado, 10 de Fevereiro de 2021.

Antônio Luis Szaykowski
Prefeito Municipal


Antonio Luis Szaykowski
Prefeito Municipal



000019

Solicitação de Parecer Contábil

Solicitação 28/2021

Venho através do presente solicitar **PARECER CONTÁBIL**, em atendimento ao Ofício nº 024/2021 da secretaria de Saúde.

OBJETO: O presente CHAMAMENTO PÚBLICO tem por objeto o **Credenciamento de pessoas jurídicas para a prestação de serviços especializados nas áreas de GINECOLOGIA e OBSTETRICIA, visando à prestação de serviços aos usuários do SUS, abrangendo as seguintes especialidades/procedimentos/consultas médicas conforme detalhados no anexo I, obedecidas às especificações e normas constantes do presente Edital.**

MODALIDADE: CREDENCIAMENTO

PERÍODO DE CONTRATAÇÃO: 12 MESES.

PREVISÃO	
PREVISÃO DE DOTAÇÃO SERVIÇOS	R\$ 661.619,28
TOTAL APROXIMADO	R\$ 661.619,28

Cruz Machado, 10 de fevereiro de 2021.

VERA M^a BENZAK KRAWCZYK
Secr. Fazenda e Planejamento
DECRETO 3449/2021

Vera Maria Benzak Krawczyk

Presidente da CPL



CRUZ MACHADO
para todos
estabelecido em 02/02/2014

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: pmcm@pmcm.pr.gov.br - www.pmcm.pr.gov.br

000020

Cruz Machado, 12 de Fevereiro de 2021.

Parecer Contábil 063/2021

Referente à Solicitação – 028/2021 - Secretaria Municipal de Saúde

Em Atenção à solicitação da Sra. Vera Maria Benzak, presidente da Comissão Permanente de Licitações, para verificar a existência de recursos orçamentários.

Certifico que:

(X) - HÁ recursos orçamentários para pagamento das obrigações conforme dotação(ões) especificada (s) abaixo (s);

() - NÃO HÁ recursos orçamentários para pagamento das Obrigações;

() - Despesas Extra Orçamentária;

Recursos Orçamentário 2021:

Cód. Reduzido	Unidade Orçamentária	Projeto/ Atividade	Elemento Despesa	Recurso	Saldo Disponível	Valor Previsto
80	04.01	2.014	3.3.90.39.00.00.00	1.000	R\$ 1.762.278,06	R\$ 611.619,25
81	04.01	2.014	3.3.90.39.00.00.00	1.303	R\$ 125.300,00	R\$ 50.000,00
Total						R\$ 661.619,28

Jefferson R. Mazur
Contador
CRC PR 056342/O-8

CNPJ: 76.339.688/0001-09
Av. Vitoria, 251
C.E.P.: 84620-000 - Cruz Machado - PR

000021

AUTORIZAÇÃO PARA ABERTURA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO DE LICITAÇÃO

O(a) Prefeito Municipal, Antônio Luis Szaykowski, no uso das atribuições que lhe confere a legislação em vigor e suas alterações legais, resolve:

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

A - Processo Nr.: 28/2021
B - Modalidade: Inexigibilidade de Licitação
C - Forma de Julgamento: MENOR PREÇO UNITÁRIO
D - Forma Pgto./ Reajuste:
E - Prazo Entrega/Exec.: 5 dias
F - Local de Entrega: HOSPITAL MUNICIPAL STA TEREZINHA
G - Urgência:
H - Vigência: 12 meses
I - Objeto da Licitação: CHAMAMENTO PÚBLICO para Credenciamento objetivando ade pessoas jurídicas para a prestação de serviços especializados nas áreas de GINECOLOGIA e OBSTETRÍCIA, visando à prestação de serviços aos usuários do SUS, abrangendo as seguintes especialidades/procedimentos/consultas médicas conforme detalhados no anexo I, obedecidas às especificações e normas constantes do presente Edital.
J - Observações: Solicitação 145/2021 coleta 32/2021 Enviado para licitação em 04/02/21
K - Convidados:

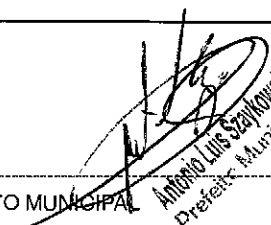
02 - Indicação de Recursos - Dotação Orçamentária:

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

Dépesa	Código da Dotação	Descrição da Dotação	Compl. do Elemento	Valor Previsto
80	04.01.2.014.3.3.90.39.00.00.00.00	Manutenção e Funcionamento do Hospital da Rde Publ	3.3.90.39.50.99.00.00	611.619,25
	Fonte de Recurso : 1000 - Recursos Livres			
81	04.01.2.014.3.3.90.39.00.00.00.00	Manutenção e Funcionamento do Hospital da Rde Publ	3.3.90.39.50.99.00.00	50.000,00
	Fonte de Recurso : 1303 - Saúde - Receitas Vinculadas (EC29/00 - 15%)			
Total Previsto :				661.619,25

Cruz Machado, 10 de Fevereiro de 2021.

PREFEITO MUNICIPAL


Antônio Luis Szaykowski
Prefeito Municipal