

Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

E – EMAILS: hospital@irineopolis.sc.gov.br

hospital_irineopolis@hotmail.com

RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 – CEP 89440 000 – IRINEÓPOLIS – SANTA CATARINA



Irineópolis, 22 de maio de 2015.
Ofício nº 48/2015.

Ilma. Sra.
WIANEY DE C. O. G. T. DOS SANTOS
Presidente HMBJ
IRINEÓPOLIS - SC

Prezada senhora,

Cumprimentando-a cordialmente, dirijo-me a Vossa Senhoria para solicitar que seja procedida a abertura de Processo Licitatório, na modalidade Credenciamento, tendo por objetivo a **Prestação de Serviços de Laboratórios de Patologia Clínica.**

As dotações a serem utilizadas para contabilização das respectivas despesas serão as seguintes:

- 3.3.90.00.00.00.00.00.01.0166 (6) Aplicações Diretas;
- 3.3.90.00.00.00.00.00.01.0247 (7) Aplicações Diretas.
-

Os recursos financeiros são provenientes de Recursos vinculados e de Transferência do Município.

Os pagamentos serão efetuados até o 10º dia útil contados a partir da emissão do respectivo documento fiscal.

Colocando-me sempre à disposição para informações que forem necessárias, reafirmo na oportunidade, protestos de estima e distinguida consideração.

Atenciosamente,


Cristiane Kruger
Chefe dos serviços de Enfermagem



Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

E – MAIL: hospital@irineopolis.sc.gov.br

RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 - CEP 89440 000 - IRINEÓPOLIS - SANTA CATARINA



TERMO DE REFERÊNCIA

OBJETO

CRENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE PATOLOGIA CLÍNICA.

CRITÉRIO DE ACEITAÇÃO DO OBJETO

A aceitação no controle referente a entrega do objeto será de competência e responsabilidade do Hospital Municipal Bom Jesus, por servidores designados por esta instituição, à quem caberá verificar a qualidade dos produtos e somente deverá ser aceito se for de ótima qualidade.

AVALIAÇÃO DO CUSTO PELA ADMINISTRAÇÃO DIANTE DE ORÇAMENTO DETALHADO

O valor foi fixado de acordo com levantamento efetuado referente aos valores pagos durante o ano de 2014.

DEFINIÇÃO DOS MÉTODOS

A prestação de serviços mencionada caberá para suprir as necessidades do Hospital Municipal Bom Jesus, através da realização de exames de patologia clínica.

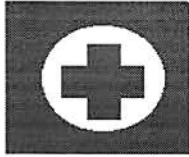
ESTRATÉGIA DE SUPRIMENTO

Prestação de serviços de laboratórios de patologia clínica para manutenção de atividades do Hospital Municipal Bom Jesus.

DAS OBRIGAÇÕES

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- A contratada, por seus funcionários ou pessoal contratado, obriga-se a realizar a entrega dos objetos em compatibilidade com este Contrato, bem como é de sua inteira responsabilidade as obrigações trabalhistas decorrentes da execução do presente Contrato, ficando o Contratante isento de qualquer vínculo empregatício com os mesmos, inclusas as sociais, bem como todas as obrigações tributárias e acessórias decorrentes do cumprimento do Contrato. É responsável também em arcar com eventuais prejuízos, indenizações, e demais responsabilidades, causados à Contratante e/ou a terceiros, provocados, por ineficiência, negligência, imperícia, imprudência ou irregularidades cometidas na execução do contrato;
- A contratada se obriga a facilitar todas as atividades de fiscalização e vistoria na entrega do objeto, cabendo fornecer as informações e demais elementos necessários;
- A contratada obriga-se a manter, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, sob pena de rescisão do Contrato por não cumprimento do mesmo.
- Apresentar, sempre que solicitado, durante a execução do contrato, documentos que comprovem estar cumprindo a legislação em vigor, quanto às obrigações assumidas na



Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

E – MAIL: hospital@irineopolis.sc.gov.br

RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 - CEP 89440 000 - IRINEÓPOLIS - SANTA CATARINA



licitação, em especial, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, fiscais e comerciais;

- Fornecer o objeto desta licitação nas especificações contidas neste edital;
- Pagar todos os tributos que incidam ou venham a incidir, direta ou indiretamente, sobre os produtos vendidos;
- Manter, durante a execução do Contrato, as mesmas condições de habilitação;
- Aceitar, nas mesmas condições contratuais os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários no quantitativo do objeto desta licitação, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor do contrato;
- Fornecer o objeto licitado, no preço, prazo e forma estipulada na proposta;
- Fornecer o objeto de boa qualidade, dentro dos padrões exigidos no edital.

OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- Atestar nas Notas Fiscais e/ou faturas a efetiva entrega do objeto desta licitação;
- Aplicar à empresa vencedora, penalidades, quando for o caso;
- Prestar a empresa toda e qualquer informação, por esta solicitada, necessária à perfeita execução do contrato;
- Efetuar o pagamento à empresa no prazo avençado, após a entrega da nota fiscal no setor competente;
- Notificar, por escrito, à empresa da aplicação de qualquer sanção.

PROCEDIMENTOS DE FISCALIZAÇÃO E GERENCIAMENTO DO CONTRATO

A fiscalização na entrega e controle referente à qualidade dos produtos desta licitação e gerenciamento do Contrato será de competência e responsabilidade de servidor designado pela Presidente do Hospital Municipal Bom Jesus.

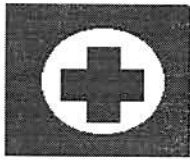
PRAZO DE ENTREGA

O credenciamento ficará em aberto durante o período de 01(um) ano. A contratação dos laboratórios credenciados, também será pelo prazo de 01(um) ano, mediante acordo entre as partes, o presente termo de contrato poderá ser prorrogado por sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, conforme estabelecido no art. 57, inciso II, da Lei nº 8.666/93, e suas alterações.

SANÇÕES POR INADIMPLEMENTO

O proponente que não cumprir com as obrigações assumidas ou com os preceitos legais poderá sofrer as seguintes penalidades, isolada e conjuntamente:

- Advertência;
- Multa de 0,2% (dois décimos por cento) do valor da nota de empenho, por dia de atraso, injustificado na execução da mesma, observado o prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis;
- Multa de 0,2% (dois décimos por cento) do valor da nota de empenho, pela recusa injustificada do adjudicatário em executá-la;
- Suspensão temporária de participação em licitações e impedimento de contratar com o Município, no prazo de até 5 (cinco) anos;
- Declaração de Inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, até que seja promovida a reabilitação, facultado as contratadas o pedido de reconsideração da decisão da autoridade competente, no prazo de 10 (dez) dias da abertura de vistas ao processo.



Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

E – MAIL: hospital@irineopolis.sc.gov.br

RUA PARANÁ, 168 - FONE (47) 3625.1122 - CEP 89440 000 - IRINEÓPOLIS - SANTA CATARINA

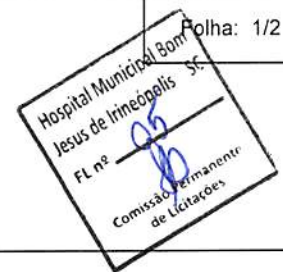


Hospital Municipal Bom Jesus (SC), 22 de maio de 2015.


CRISTIANE KRUGER
CHEFE DOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM

ESTADO DE SANTA CATARINA
HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS

CNPJ: 83.145.375/0001-77
RUA PARANÁ, 168
C.E.P.: 89440-000 - Irineópolis - SC



SOLICITAÇÃO DE ABERTURA DE LICITAÇÃO

Excelentíssimo(a) PRESIDENTE HMBJ

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: CREDENCIAMENTO PARA PRESTADORES DE SERVIÇOS DE RADIOGRAFIA, ULTRASSONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA A PACIENTES INTERNADOS DO HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS.

Processo Adm. nº: 3/2015 **Modalidade:** Outras Modalidades
Forma de Julgamento: CREDENCIAMENTO
Forma Pgto. / Reajuste: EM ATÉ 30 DIAS APÓS EMISSÃO DE NOTA FISCAL / SEM REAJUSTE
Prazo Entrega/Exec.: IMEDIATO
Local de Entrega: Hospital Municipal Bom Jesus - Rua Paraná, 168
Urgência: SIM
Vigência: 01 ANO.
Observações:

Convidados:

DOTAÇÕES QUE SERÃO UTILIZADAS:

Item	Quantidade	Unid.	Descrição	Preço Unit. Máximo	Total Previsto
1	12,000	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM RAIOS X E ULTRASSONOGRAFIA	3.500,0000	42.000,00
Total Geral ----->				3.500,0000	42.000,00

Irineópolis, 22 de Maio de 2015.

**ESTADO DE SANTA CATARINA
HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS**

CNPJ: 83.145.375/0001-77
RUA PARANÁ, 168
C.E.P.: 89440-000 - Irineópolis - SC



Folha: 2/2

Irineópolis, 22 de Maio de 2015.

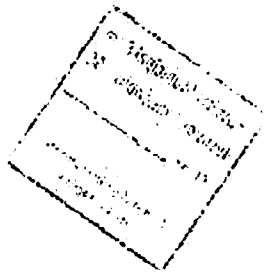
AUTORIZAÇÃO PARA ABERTURA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO DE LICITAÇÃO

O(a) PRESIDENTE HMBJ, WIANEY DE C. OLIVEIRA G. T. DOS SANTOS, no uso das atribuições que lhe confere a legislação em vigor, especialmente a Lei Nr. 8.666/93 e suas alterações legais, resolve:

01 - Autorizar a abertura do Processo Administrativo de Licitação Nº 3/2015, na modalidade de Outras Modalidades.

Irineópolis, 22 de Maio de 2015.

Wianey de C. O. G. T. dos Santos
WIANEY DE C. OLIVEIRA G. T. DOS SANTOS
Presidente PRESIDENTE HMBJ



[Handwritten signature]
Wm. J. O. J. de Vencij
E. J. O. J. de Vencij

HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS

CNPJ: 83.145.375/0001-77
 RUA PARANÁ, 168
 C.E.P.: 89440-000 - Irineópolis - SC

**PARECER CONTÁBIL**

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

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

DADOS DO PROCESSO DE COMPRA:

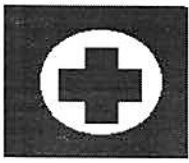
Processo Administrativo:	3/2015
Número Processo / Ano:	3/2015
Data do Processo:	22/05/2015
Modalidade:	Outras Modalidades
Objeto do Processo:	CREDENCIAMENTO PARA PRESTADORES DE SERVIÇOS DE RADIOGRAFIA, ULTRASSONOGRRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA A PACIENTES INTERNADOS DO HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS.

RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS: HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS

Cod.Red.	Un.Orç.	Proj./Ativ.	Elemento Despesa	Compl.do Elemento	Saldo Dotação	Valor Previsto
6	03.01	2.028	3.3.90.00.00.00.00.00	3.3.90.39.50.00.00.00	4.089,32	4.000,00
7	03.01	2.028	3.3.90.00.00.00.00.00	3.3.90.39.50.00.00.00	139.909,57	38.000,00
					Total Previsto:	42.000,00
					Total Geral:	42.000,00

Irineópolis, Em ..22/05/15..

Assinatura do Responsável



Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

E – EMAILS: hospital@irineopolis.sc.gov.br

hospital_irineopolis@hotmail.com



RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 - CEP 89440 000 - IRINEÓPOLIS - SANTA CATARINA

Irineópolis, 22 de maio de 2015.
Ofício nº 49/2015.

Ao
SETOR DE COMPRAS E LICITAÇÕES
Hospital Municipal Bom Jesus
IRINEÓPOLIS – SC

Prezado (s) senhor(es):

Cumprimentando-os cordialmente, dirijo-me a Vossa Senhoria para determinar que seja procedida a abertura de Processo Licitatório, na modalidade que couber, tendo por objetivo, a “PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LABORATÓRIO E PATOLOGIA CLÍNICA”, conforme ofício protocolado sob o nº 48/2015, da Sra. Cristiane Kruger – Chefe dos Serviços de Enfermagem do Hospital Municipal Bom Jesus. As dotações a serem utilizadas são as seguintes:

- 3.3.90.00.00.00.00.00.00 0229 (6) – Aplicações Diretas;
- 3.3.90.00.00.00.00.00.00 0247 (7) – Aplicações Diretas.

Sendo o que se apresenta para o momento, e colocando-me sempre à disposição para informações que forem necessárias, reafirmo na oportunidade, protestos de estima e distinguida consideração.

Atenciosamente,


Wianey de Cássia Oliveira G. T. dos Santos
Presidente HMBJ

**ESTADO DE SANTA CATARINA
HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS**

CNPJ: 83.145.375/0001-77
RUA PARANÁ, 168
C.E.P.: 89440-000 - Irineópolis - SC



AUTORIZAÇÃO PARA ABERTURA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO DE LICITAÇÃO

O(a) Presidente Hmbj, WIANEY DE C. OLIVEIRA G. T. DOS SANTOS, no uso das atribuições que lhe confere a legislação em vigor, especialmente a Lei Nr. 8.666/93 e suas alterações legais, resolve:

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

A - Processo Nr.: 3/2015
B - Modalidade: Outras Modalidades
C - Forma de Julgamento: CREDENCIAMENTO
D - Forma Pgto./ Reajuste: EM ATÉ 30 DIAS APÓS EMISSÃO DE NOTA FISCAL / SEM REAJUSTE
E - Prazo Entrega/Exec.: IMEDIATO
F - Local de Entrega: Hospital Municipal Bom Jesus
G - Urgência: SIM
H - Vigência: 01 ANO.
I - Objeto da Licitação: CREDENCIAMENTO PARA PRESTADORES DE SERVIÇOS DE RADIOGRAFIA, ULTRASSONOGRRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA A PACIENTES INTERNADOS DO HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS.

J - Observações:

K - Convidados:

Wianey de C. Oliveira G. T. dos Santos
Presidente

02 - Indicação de Recursos - Dotação Orçamentária:

Irineópolis, 22 de Maio de 2015.



Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

Rua Paraná, 168 - Fone 0xx 47 625.1122

89440-000

- IRINEÓPOLIS

- SANTA CATARINA



RESOLUÇÃO N.º 010/2015.

“REFORMULA A COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO E DAS OUTRAS PROVIDÊNCIAS.”

A Presidente do Hospital Municipal Bom Jesus de Irineópolis cidadã **WIANEY DE CASSIA OLIVEIRA GODOY TELES DOS SANTOS**, no uso de suas atribuições legais e de acordo com o disposto no artigo 105, inciso VII da Lei Complementar nº 07/2001, de 15.10.2001,

RESOLVE:

Art 2º - Fica reformulada a Comissão Permanente de Licitação do Hospital Municipal Bom Jesus, a qual passa a ter a seguinte composição:

Presidente: Cleci Moreira;

Secretária: Silvana Rodrigues da Silva;

Membro: Cristiane Krüger.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a 15/04/2015.

Art. 3º - Fica revogada a Resolução nº 008/2015 e demais disposições em contrário.

Dê-se ciência, registre-se, publique-se e cumpra-se.

Irineópolis (SC), 27 de Abril de 2015.


WIANEY DE CASSIA O. G. TELES DOS SANTOS
Presidente.



Prefeitura Municipal de Irineópolis

CNPJ 83.102.558/0001-05

Rua Paraná, 200. Centro. Cep 89440-000
Fone/Fax (47) 625.1111 E-mail: prefeitura@irineopolis.sc.gov.br
IRINEÓPOLIS - SANTA CATARINA



LEI Nº 1392/08, DE 29 DE OUTUBRO DE 2008.

“INSTITUI O DIÁRIO OFICIAL DOS MUNICÍPIOS DE SANTA CATARINA COMO ÓRGÃO DE PUBLICAÇÃO OFICIAL”.

WANDERLEI LEZAN, Prefeito Municipal de Irineópolis, Estado de Santa Catarina,

Faço saber a todos os habitantes deste Município que a Câmara aprovou e Eu sanciono a seguinte:

LEI

- Art. 1º** - Fica instituído o Diário Oficial dos Municípios de Santa Catarina, como órgão oficial de publicação legal e divulgação dos atos processuais e administrativos.
- Parágrafo único.** O Diário Oficial dos Municípios de que trata esta Lei, substitui a publicação impressa e será veiculado gratuitamente no endereço eletrônico www.diariomunicipal.sc.gov.br, na rede mundial de computadores - Internet.
- Art. 2º** - A publicação atenderá aos requisitos de autenticidade, integridade, validade jurídica e interoperabilidade da Infra- Estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP - Brasil.
- Art. 3º** - Os prazos, para todos os efeitos, serão contados a partir da data da publicação do Diário Oficial dos Municípios no endereço eletrônico www.diariomunicipal.sc.gov.br.
- Art. 4º** - O chefe do Poder Executivo regulamentará a implantação do Diário Oficial dos Municípios e indicará a data em que iniciará sua veiculação.
- Art. 5º** - Ficam revogadas as disposições em contrário.
- Art. 6º** - Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

Prefeitura Municipal de Irineópolis, em 29 de outubro de 2008.


WANDERLEI LEZAN
Prefeito Municipal



89440-000

Prefeitura Municipal de Irineópolis

CGCMF 83.102.558/0001-05

Rua Paraná, 200 - Fones 0XX 47 625-1111 - Fax 625-1144 - e-mail: pm@newage.com.br

IRINEÓPOLIS

SANTA CATARINA

Ass. Municipal Bom Jesus de Irineópolis
FL nº 12
Comissão Permanente de Licitações

LEI Nº 1.018/01 de 11 de abril de 2001.

“ESTABELECE O MURAL PÚBLICO MUNICIPAL COMO IMPRENSA OFICIAL DO MUNICÍPIO, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.”

GILSON PREISLER, Prefeito Municipal em exercício de Irineópolis, Estado de Santa Catarina.

Faço saber a todos os habitantes deste Município, que a Câmara aprovou e eu sanciono a seguinte

LEI

- Art. 1º -** Para efeito de atendimento ao inciso XIII, do artigo 6º da Lei nº 8666/93 consolidada, define-se como Imprensa Oficial do Município de Irineópolis, estado de Santa Catarina, o Mural Público Municipal, conforme Lei nº 863/97.
- Art. 2º -** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Município de Irineópolis, 11 de abril de 2001.

Gilson Preisler
Prefeito Municipal em exercício



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE IRINEOPOLIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE IRINEOPOLIS

DECRETO NR. 910/97.

DETERMINA LOCAL PARA AFIXAÇÃO DE EDITAIS DE LICITAÇÃO.

O Prefeito Municipal de Irineópolis, Estado de Santa Catarina, cidadão **DALMO EDSON SFAIR**, no uso das atribuições que lhe são conferidas,

DECRETA:

- Art. 1o.** - Fica determinado como local para afixação dos editais de licitação o corredor de acesso ao Departamento de Planejamento da Prefeitura Municipal, sítio a Rua Paraná, nº. 200, na cidade de Irineópolis (SC), que terá a denominação de "**MURA PÚBLICO - EDITAL DE LICITAÇÕES**".
- Art. 2o.** - Fica ainda designada a servidora **Silsen Mercedes Caspel**, para providenciar a afixação e a atualização de todos os atos relativos aos Processos Licitatórios do Município.
- Art. 3o.** - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Irineópolis, 02 de Janeiro de 1997.

Dalmo
DALMO EDSON SFAIR
Prefeito Municipal

Este Decreto foi devidamente registrado e publicado nesta Secretaria na mesma data.

Oscar Eugênio Grossi
OSCAR EUGENIO GROSSI
Secretaria de Administração e Finanças

ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE IRINEOPOLIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE IRINEOPOLIS



LEI N.º 863/97.

CRIA O ÓRGÃO DE DIVULGAÇÃO OFICIAL DOS ATOS MUNICIPAIS E DA OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

DALMO EDSON SFAIR, Prefeito Municipal de Irineópolis, Estado de Santa Catarina.

Faço saber a todos os habitantes deste Município, que a Câmara aprovou e eu sanciono a seguinte

LEI:

Artigo 1º. - Fica através da presente Lei instituído como órgão de divulgação oficial dos atos municipais o **MURAL PÚBLICO MUNICIPAL**, instalado na sala de entrada principal do prédio da Prefeitura Municipal de Irineópolis, sita à Rua Paraná, nº. 200, nesta cidade de Irineópolis (SC).


Parágrafo único - Serão obrigatoriamente afixados no Mural objeto do artigo 1º, da presente Lei todos os atos administrativos do Poder Executivo Municipal, bem como dos demais órgãos da administração direta, tais como Leis, Decretos, Portarias, Contratos, Convênios, Editais, etc., ou qualquer outra matéria que verse sobre assuntos de interesse da municipalidade, bem como da população em geral.

Artigo 2º. - Sera de responsabilidade da Secretaria da Administração e Finanças do Município, a afixação, manutenção, retirada e guarda dos documentos afixados no Mural Público Municipal.

Artigo 3º. - Esta Lei entrara em vigor na data de sua publicação.

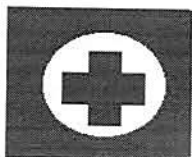
Artigo 4º. - Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Irineópolis, 18 de junho de 1997.


DALMO EDSON SFAIR
Prefeito Municipal

Esta Lei foi devidamente registrada e publicada nesta Secretaria, na mesma data.


OSCAR EUGÊNIO GRASSL
Secretário da Administração e Finanças



Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

E – MAIL: hospital@irineopolis.sc.gov.br

RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 - CEP 89440 000 - IRINEÓPOLIS - SANTA CATARINA



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 02/2015 PROCESSO Nº 04/2015 LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

O Hospital Municipal Bom Jesus de Irineópolis, Estado de Santa Catarina, torna público que estará recebendo no Hospital Municipal, com sede a Rua Paraná nº. 168, no período de 26/05/2015 a 26/05/2016, no horário de 08h00min às 17h00min, documentação para credenciamento para prestação de serviços de laboratórios de patologia clínica, as entidades privadas com fins lucrativos interessadas em participar, de forma complementar, do sistema único de saúde, devidamente aprovado pela autoridade competente, sendo regido pelas leis federais no 8.666/93 e no 8.080/90, e suas alterações e pelas demais normas pertinentes e condições estabelecidas no presente edital a serem realizados no Hospital Municipal Bom Jesus, em conformidade com a lei Orgânica do Município, e a Lei 8.666/93, consolidada.

1. Objeto

- 1.1 - O objeto deste edital é o **CREDENCIAMENTO, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LABORATÓRIOS DE PATOLOGIA CLÍNICA**, os exames que deverão ser realizados estão descritos no Anexo V.
- 1.2 – O Edital de credenciamento permanecerá em aberto, pelo período de 01 (um) ano, para recebimento de envelopes de todos os interessados, chamados de acordo com necessidades da referida instituição.
- 1.3 – Enquanto estiver vigente o edital, fica permitido o credenciamento, a qualquer tempo, de qualquer interessado, desde que preencha as condições ora exigidas.

2. Das Condições do Credenciamento

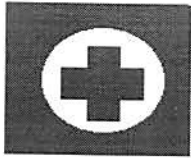
2.1 - Poderão participar do presente credenciamento todos os interessados do ramo de atividade pertinente ao objeto da contratação que atendam as exigências deste edital, devidamente habilitadas, com idoneidade econômico-financeira, com regularidade jurídico-fiscal, que não tenham sofrido penalidade de suspensão ou declaração de inidoneidade por parte do Poder Público e que satisfaçam as condições fixadas neste edital e anexos, e, que aceitem as normas estabelecidas pelo Hospital Municipal Bom Jesus, que não estejam sob falência, concordata, dissolução ou liquidação, que não estejam constituídos sob a forma de consórcio.

2.2 – Os participantes deverão apresentar a seguinte documentação:

2.2.2. - PESSOA JURÍDICA:

2.2.2.1 - HABILITAÇÃO JURÍDICA:

- a) No caso de sociedade comercial: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor (**ORIGINAL E SUAS ALTERAÇÕES OU ATO CONSOLIDADO**), devidamente registrado e acompanhado, no caso de sociedades por ações, dos documentos de eleição de seus atuais administradores;
- b) No caso de sociedade civil, inscrição do ato constitutivo, acompanhada de prova da diretoria em exercício;
- c) No caso de firma individual: cédula de identidade, registro comercial, como prova de inscrição na junta comercial ou repartição correspondente;
- d) Preenchimento da “Proposta de Credenciamento”, conforme **Anexo I**;
- e) Preenchimento do “Termo de Declaração e Compromisso, conforme **Anexo II**;



Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

E – MAIL: hospital@irineopolis.sc.gov.br

RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 – CEP 89440 000 – IRINEÓPOLIS – SANTA CATARINA



- f) Declaração do proponente de que não pesa contra si, declaração de inidoneidade expedida por Órgão da Administração Pública de qualquer esfera de Governo, de acordo com o modelo constante no **Anexo III** deste edital;
- g) Declaração de Sujeição ao Edital e inexistência de Fatos Supervenientes Impeditivos da Qualificação devidamente assinada conforme modelo constante no **Anexo IV** deste edital;
- h) Declaração formal e expressa da proponente, sob as penas da lei, que atende o inciso V do artigo 27, da lei n.º 8.666/93, que se refere ao inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal, de que não possui em seu quadro de empregados, trabalhadores menores de dezoito anos realizando trabalhos noturno, perigosos e insalubres, e de menores de dezesseis anos trabalhando em qualquer tipo de função, salvo na condição de aprendiz a partir dos quatorze anos.

2.2.2.2 - REGULARIDADE FISCAL:

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- b) Certidão Negativa de Tributos Municipais da Sede do proponente;
- c) Certidão Negativa de Tributos Estaduais;
- d) Certidão Conjunta Negativa de Débito relativos a Tributos Federais e da Dívida da União;
- d) Prova de regularidade relativa a Seguridade Social, demonstrando situação regular, no cumprimento dos Encargos Sociais instituídos por Lei (CND – INSS);
- e) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia Por Tempo de Serviços (CRS – FGTS), demonstrando no cumprimento dos encargos sociais, instituídos por Lei.
- f) Alvará de localização municipal.
- g) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT).

2.2.2.3 - QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

- a) Comprovação de registro da proponente no Conselho Regional do Órgão Competente na área de Exames laboratoriais de patologia clínica no Estado de Santa Catarina;
- b) Alvará sanitário, fornecido pela Vigilância Sanitária Estadual;
- c) Relação detalhada e declaração formal de disponibilidade dos equipamentos e pessoal técnico especializado, sob as penas cabíveis.

2.3. - Os documentos necessários à habilitação, poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada em cartório competente, pelos membros da Comissão Permanente de Licitação, mediante apresentação do documento original ou publicação em órgão oficial, em uma única via, sem rasuras emendas ou entrelinhas.

3. Da Adesão ao Credenciamento

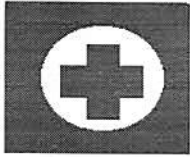
3.1. - Torna-se implícito que os proponentes que responderem ao CREDENCIAMENTO, concordam integralmente com os termos do presente edital e seus anexos.

4. Do Procedimento e Julgamento

4.1. – Toda documentação mencionada no presente Edital, deverá ser entregue dentro de um envelope lacrado, devidamente identificado externamente, no Hospital Municipal Bom Jesus, no horário de 08h00min às 17h00min, entre os dias 26/02/2014 e 25/02/2015, com os seguintes dizeres:

**ENVELOPE 1 - CREDENCIAMENTO
HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS
Razão Social completa da participante
Ref. Credenciamento N° 02/2015**

Handwritten signature/initials: CIL



Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

E – MAIL: hospital@irineopolis.sc.gov.br

RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 - CEP 89440 000 - IRINEÓPOLIS - SANTA CATARINA



4.2. – O Julgamento da documentação de habilitação recebida para fins de credenciamento, conforme envelopes lacrados, identificáveis externamente, entregues durante o período mencionado no **item 4.1**, será realizado nas dependências do Hospital Municipal Bom Jesus.

5. Da Classificação

5.1. - O resultado do presente credenciamento será afixado no Quadro de Avisos da CONTRATANTE, conforme cada recebimento, no prazo Máximo de 10 (dez) dias úteis, contados da data de recebimento dos documentos de habilitação (item 02).

5.2. - Os Laboratórios aptos serão notificados através de ofício.

5.3. – Se algum interessado se recusar a assinar o termo de contrato, faculta-se o Hospital Municipal Bom Jesus, independentemente de aviso, notificação, ou interpelação judicial ou extrajudicial, convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para credenciamento o subsequente e imediato à limitação de credenciados no documento acima especificado, nos termos do § 2º do art. 64 da Lei 8.666/93.

6. Recursos

6.1 - Os atos praticados pela Comissão de Licitação são susceptíveis de recursos pelos licitantes no prazo máximo de 05 dias úteis a contar da data de divulgação da classificação, na forma do art. 109 da Lei nº 8.666/93.

6.2 - Os recursos deverão ser interpostos mediante petição devidamente fundamentada e subscrita pelo concorrente, ou por procurador habilitado na forma da Lei, no prazo máximo de 05 dias úteis após a divulgação do resultado.

7. Do Pagamento

7.1 - O Hospital Municipal Bom Jesus de Irineópolis deverá informar e registrar em sua Unidade Financeira e Contábil a rubrica dos recursos financeiros para cobrir os pagamentos dos serviços prestados.

7.2 – O HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS pagará pelos procedimentos o valor estabelecido na tabela AMB 92, índice para cálculo de CH de acordo com o exame solicitado, conforme tabela no Anexo V.

7.3 – As despesas das contratações oriundas do presente edital correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

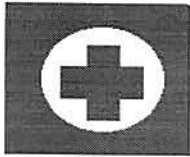
- Projeto Atividade 2028 – Manutenção do Hospital Bom Jesus — 3.3.90.00.00.00.00.00 229 (6) – Aplicações Diretas;
- Projeto Atividade 2028 – Manutenção do Hospital Bom Jesus — 3.3.90.00.00.00.00.00 247 (7) – Aplicações Diretas.

Os recursos financeiros são provenientes de Recursos Vinculados e transferência do Município.

7.4 – Os pagamentos serão efetuados até o 10º. dia útil do mês subsequente a prestação dos serviços executados.

7.5 - O Credenciado apresentará o relatório mensal juntamente com as requisições dos pedidos médicos, no mês subsequente ao da prestação do serviço, cujo pagamento será efetuado pelo Hospital Municipal Bom Jesus, diretamente na conta do CREDENCIADO.

ck



Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

E – MAIL: hospital@irineopolis.sc.gov.br

RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 – CEP 89440 000 – IRINEÓPOLIS – SANTA CATARINA



7.6 - O CREDENCIADO deverá emitir Notas Fiscais dos serviços prestados a favor do HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS, CNPJ: 83.145.375/0001-77, informando o mês de competência a que se refere o serviço.

7.7 - Para efeito de pagamento, o CREDENCIADO deverá encaminhar mensalmente ao Hospital Municipal Bom Jesus a(s) Nota(s) Fiscal(is) em nome do HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS, CNPJ: 83.145.375/0001-77, acompanhada(s) do Certificado de Regularidade do FGTS, Certidão Negativa de Débito / INSS e Certidão Negativa de Tributos Federais.

8 - DAS OBRIGAÇÕES

8.1- A(s) CREDENCIADA(S) se obriga(m) a:

8.1.1 - Deverão seguir as diretrizes da Resolução – RDC/ANVISA nº. 302/2005 da ANVISA que dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos;

8.1.2 - Ser cadastrado no Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde -CNES;

8.1.3 – Os exames supra mencionados, deverão ser apresentados em papel timbrado, devidamente assinado por profissional qualificado e apresentados em no máximo 04 (QUATRO) horas após a coleta e deverão ser realizados 07 (sete) dias por semana, 24 (vinte e quatro) horas por dia ininterruptamente, incluindo sábados, domingos e feriados;

8.1.4 – O(s) Credenciado(s) não deverá (ao) permitir a paralisação de seus serviços, por quaisquer motivos, durante a vigência do presente contrato;

8.1.5 - O(s) laboratório(s) deverá(ão) disponibilizar aos usuários informativo sobre os procedimentos para coleta dos exames em linguagem simples e clara;

8.1.6 - Os laudos dos exames de hemograma deverão vir acompanhados de plaquetas;

8.1.7 - Os resultados deverão ser apresentados em papel personalizado e de forma legível devidamente assinado por profissional qualificado para o serviço;

8.1.8 - A coleta, preparo e instrução do paciente para coleta, transporte das amostras, execução dos exames e a distribuição dos resultados serão de responsabilidade da empresa credenciada, que assumirá todos os ônus decorrente dos procedimentos;

8.1.9 - A entrega dos resultados dar-se-á no local onde foi realizada a coleta.

8.1.10 - Todos os exames serão solicitados por meio de formulário próprio, requisitados por médicos do HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS.

8.1.11 – O(s) credenciado(s) deverá(ao) apresentar declaração indicando o Diretor Técnico do estabelecimento, bem como cópia da sua Inscrição do Conselho Regional de Classe e de seu Curriculum Vitae;

8.1.12 – A(s) credenciada(s) poderá(ao) realizar coletas nas dependências do HOSPITAL, desde que solicitados pelos médicos responsáveis pelos pacientes.

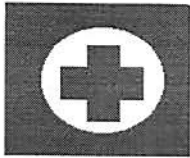
8.1.13 – A(s) Credenciada(s) poderá(ao) requerer seu descredenciamento, por meio de declaração apresentada AO HOSPITAL, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

9. Disposições Gerais

9.1 - O credenciamento se efetivará após a assinatura do termo contratual, através de Processo de Inexigibilidade, conforme modelo do **Anexo VI** (contrato) desde edital, o que se dará de acordo com a necessidade e conveniência do Hospital Municipal Bom Jesus.

9.2 - Toda informação referente ao presente credenciamento será fornecida pela Comissão Permanente de Licitações.

9.3 - Ao inscrever-se no presente Credenciamento o interessado declara conhecer, aceitar e obedecer plenamente os termos do presente Edital e de possuir os documentos comprobatórios das condições nele exigidas.



Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

E – MAIL: hospital@irineopolis.sc.gov.br

RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 – CEP 89440 000 – IRINEÓPOLIS – SANTA CATARINA



9.4 - É vedada a transferência total ou parcial, para terceiros, do objeto do presente Edital.

9.5 - Maiores esclarecimentos serão prestados no Hospital Municipal Bom Jesus de Irineópolis, com sede situada na Rua Paraná, nº 168 - Centro, na cidade de Irineópolis, ou pelo telefone (47) 3625 1122.

9.6 - Ao Hospital Municipal Bom Jesus de Irineópolis reserva-se aos seguintes direitos:

- a) De contratar o objeto da presente licitação de acordo com a sua disponibilidade financeira, sem que caiba ao CONTRATADO direito de indenização;
- b) De anular ou revogar a presente licitação, nos termos do art. 49 da lei n.º 8.666/93;

9.7 - Informações fornecidas verbalmente por elementos pertencentes ao Hospital não serão considerados como motivos de impugnações.

10. Casos Omissos

10.1 - Aplicam-se a este Edital as disposições da Lei n.º 8.666 de 21 de junho de 1993, que institui normas para licitações e contratos da Administração Pública, incorporando as alterações introduzidas pela Lei n.º 8.883 de 08 de junho de 1994 e pela lei n.º 9.648 de 28 de maio de 1998.


10.2 - Os casos omissos neste edital serão resolvidos pela Comissão Permanente de Licitações, encarregada do recebimento, análise e julgamento do credenciamento.

11. Anexos do Edital

11.1 - Integram o presente edital, dele fazendo parte como se transcritos em seu corpo, os seguintes anexos:

- Anexo I - MODELO DE PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO;
- Anexo II - MODELO DE TERMO DE DECLARAÇÃO E COMPROMISSO;
- Anexo III - MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE;
- Anexo IV - MODELO DE DECLARAÇÃO DE SUJEIÇÃO AO EDITAL E INEXISTÊNCIA DE FATOS SUPERVENIENTES IMPEDITIVOS DA QUALIFICAÇÃO;
- Anexo V - TABELA CBHPM 92;
- Anexo VI - MINUTA DE CONTRATO DE INEXIGIBILIDADE.

Irineópolis (SC), 26 de maio de 2015.


Wianey de Cassia O. Godoy Teles dos Santos
Presidente HMBJ



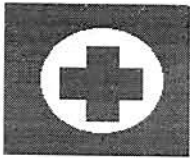
LOCAL E DATA		ASSINATURA E CARIMBO	
DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES PRESTADAS SÃO VERDADEIRAS, QUE CONCORDO COM AS CONDIÇÕES DE VENCIMENTO E PAGAMENTO ESTABELECIDAS PELO HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS, SEM COMO EM REALIZAR ATENDIMENTOS NOS TERMOS ESTABELECIDOS PELO HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS.			
E SE RYVIDOR PÚBLICO DE CARGO EM COMISSÃO OU EM NÃO GRATIFICADA?		SIM	
ESTÁ NO EXERCÍCIO DE MANDATO LEGISLATIVO?		NÃO	
ESTA REGISTRADO OFICIALMENTE PARA CANDIDATURA DE CARGO ELETIVO?			
POSSUI OUTROS VINCULOS EMPREGATÍCIOS?			
QUAIS E EM QUE DIAS E HORÁRIOS?			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			
ESPECIALIDADE MÉDICA		DOMICÍLIO BANCÁRIO	
Nº INSCRIÇÃO INSS		AGÊNCIA	
CRM/PR		CONTA CORRENTE	
EDREÇO RESIDENCIAL (rua, n°, bairro, cep etc)		AÇÃO NASCIMENTO	
TELEFONE		ESTADO CIVIL	
NACIONALIDADE		SEXO	
NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO (PESSOA JURÍDICA) OU RAZÃO SOCIAL			
NOME OU RAZÃO SOCIAL			

MODELO DE PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO

ANEXO I



LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS
 PROCESSO Nº 04/2015
 EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 02/2015



Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

E – MAIL: hospital@irineopolis.sc.gov.br

RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 - CEP 89440 000 - IRINEÓPOLIS - SANTA CATARINA



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 02/2015
PROCESSO Nº 04/2015
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

ANEXO II

MODELO DE TERMO DE DECLARAÇÃO E COMPROMISSO

AO HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS DE IRINEÓPOLIS

O abaixo assinado,, inscrito no CRM- sob o nº pretendente que lhe seja outorgada, pelo Hospital Municipal Bom Jesus de Irineópolis, credencial, a título precário, que o autorize a prestar atendimentos aos usuários do SUS, como profissional autônomo/empresa credenciado pela mesma instituição, com remuneração, declara expressamente o seguinte:

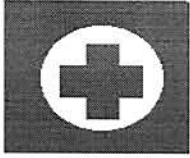
a) que conhece integralmente os preceitos estabelecidos pelo Hospital Municipal Bom Jesus para o credenciamento para realização de exames de patologia clínica a pacientes do SUS no mesmo.

b) que aceita as condições vigentes, bem como as que vierem a ser estabelecidas pelo Hospital Municipal Bom Jesus para o credenciamento, assim como aceita todos os termos dos atos normativos acima referidos ou que vierem a ser editados, e se compromete a observá-los fielmente, sob pena de cancelamento da respectiva credencial, independentemente de aviso, interpelação ou notificação prévia da parte do Hospital Municipal Bom Jesus.

Irineópolis (SC), de de 2015.

assinatura do profissional
Carimbo

ak
ak



Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

E – MAIL: hospital@irineopolis.sc.gov.br

RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 – CEP 89440 000 – IRINEÓPOLIS – SANTA CATARINA



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2015
PROCESSO Nº 04/2015
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

ANEXO III

MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

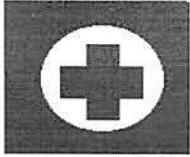
À Comissão de Licitações

Declaramos para os devidos fins de direito, na qualidade de Proponente do procedimento licitatório, sob a modalidade Credenciamento n.º 01/2015, instaurado pelo Hospital Municipal Bom Jesus de Irineópolis, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

Local, data

Assinatura e carimbo
(Identidade Profissional, RG, CPF ou CNPJ)



Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

E – MAIL: hospital@irineopolis.sc.gov.br

RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 - CEP 89440 000 - IRINEÓPOLIS - SANTA CATARINA



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2015
PROCESSO Nº 04/2015
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

ANEXO IV

MODELO DE DECLARAÇÃO DE SUJEIÇÃO AO EDITAL E DE INEXISTÊNCIA DE FATOS SUPERVENIENTES IMPEDITIVOS DA QUALIFICAÇÃO

À COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Ref. Processo Licitatório n.º 04/2015.

O signatário da presente, proponente, declara concordar com os termos do Edital de Credenciamento n.º 01/2015, supramencionado e dos respectivos anexos e documentos, que a mesma acatará integralmente qualquer decisão que venha a ser tomada pelo licitador quanto à qualificação apenas das proponentes que hajam atendido às condições estabelecidas e demonstrem integral possibilidade de executar o(s) objetos previsto(s).

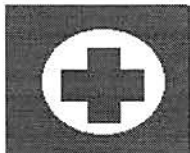
O signatário da presente declara, também, em nome da referida proponente, total concordância com a decisão que venha a ser tomada quanto a adjudicação, objeto do presente edital.

Declara, ainda, para todos os fins de direito a inexistência de fatos supervenientes impeditivos da qualificação ou que comprometam a idoneidade da proponente nos termos do artigo 32, parágrafo 2º e artigo 97 da Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações.

.....de.....de.....

(carimbo e assinatura do responsável legal)

(carteira de identidade número e órgão em __/__/__)



Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

E – MAIL: hospital@irineopolis.sc.gov.br

RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 - CEP 89440 000 - IRINEÓPOLIS - SANTA CATARINA



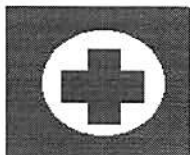
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2015
PROCESSO Nº 04/2015
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

ANEXO V

RELAÇÃO DOS EXAMES QUE DEVERÃO SER REALIZADOS:

EXAME COD VALOR DA TAB/CBHPM

EXAME	CÓDIGO	VALOR CH
Dosagem de Lipase	2801108-2	15
Dosagem da Amilase	2801025-6	15
Dosagem do Ácido Úrico	2801017-5	14
Dosagem do Cálcio	2801032-9	14
Dosagem do Cloreto	2801046-9	14
Dosagem de Magnésio	2801112-0	16
Dosagem do Colesterol total	2801050-7	14
Dosagem da Creatinina	2801054-0	14
Dosagem da Glicose	2801097-3	14
Dosagem do Potássio (K)	2801121-0	14
Dosagem do Sódio (Na)	2801127-9	14
Dosagem Proteínas Totais e frações	2801124-4	14
Dosagem da Ureia	2801141-4	14
Dosagem da Fostase Alcalina	2801085-0	18
Dosagem da Bilirrubina total e frações	2801029-9	15
Dosagem de Mucoproteínas	2801113-9	18
Dosagem de Transaminase Glut. Oxalacética	2801136-8	14
Dosagem de Transaminase Glut. Pirúvica	2801137-6	14
Clearence de Creatinina	2801042-6	25
Dosagem de Ferro Sérico	2801080-9	18
Dosagem de gama Glutamil Transferase (Gama GT)	2801095-7	50
Dosagem de Triglicerídeos	2801139-2	20
Dosagem de Colesterol LDL	2801151-1	40
Dosagem de Colesterol HDL	2801049-3	30
Dosagem de Creatinofosfoquinase (CPK)	2801055-8	50
Dosagem de Creatinofosfoquinase fração MB	2801056-6	100
Dosagem de desidrogenase Láctica	2801065-5	30
Determinação de Curva Glicêmica (05 Dosagens)	2801058-2	75



Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

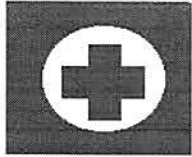
E – MAIL: hospital@irineopolis.sc.gov.br

RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 - CEP 89440 000 - IRINEÓPOLIS - SANTA CATARINA



Determinação de Curva Glicêmica (03 Dosagens)	2801058-2	75
Dosagem de Ferritina	2801079-5	125
Dosagem de Vitamina B12	2801144-9	85
Dosagem de Hemoglobina Glicosilada	2801102-3	45
Pesquisa de Sangue oculto nas fezes	2803017-6	10
EPF I	2803014-1	20
Prova de retração do coágulo	2804067-8	10
Determinação de tempo de Coagulação	2804069-4	10
Determinação de tempo de coagulação	2804069-4	10
Determinação de tempo de sangramento	2804076-7	10
Contagem de reticulócitos	2804066-0	10
Tempo de tromboplastina parcial ativado (TTPa)	2804079-1	15
Tempo e atividade de protrombina (TAP)	2804073-2	15
Pesquisa de hemoglobina S	2804042-2	10
Determinação de veloc. De hemossedimentação	2804049-0	10
Determinação direta e reversa de grupo ABO	2804035-9	30
Pesquisa de fator Rh (INCLUI Du FRACO	2804035-0	30
Teste direto de antiglobulina humana (coombs direto)	2804015-5	20
Teste indireto de antiglobulina humana (coombs Ind)	2804098-8	40
Pesquisa de célula LE	2804011-2	40
Hemograma	2804048-1	60
Dosagem de hormônio foliculo estimulante (FSH)	2805031-2	65
Dosagem de hormônio luteinizante (LH)	2805038-0	65
Dosagem de hormônio tireoestimulante (TSH)	2805070-3	85
Dosagem de gonadotrofina corionica humana (Bhcg)	2805034-7	65
Dosagem de prolactina	2805043-6	85
Dosagem de estradiol	2805069-0	105
Dosagem de testosterona	2805069-0	105
Dosagem de tiroxina livre (T4 LIVRE)	2805072-0	85
Prova do latex p/ pesquisa de fator reumatóide	2806018-0	20
Pesquisa de antic. Antiestreptolisina "O" (ASLO)	2806018-0	20
Teste deVDRL para detecção de sífilis	2806100-4	20
Determinação quantitativa de proteína C reativa	2806086-5	67
Pesquisa de anticorpos antinúcleo (FAN)	2806014-8	30
Pesquisa Ac contra Ag superfície vírus hepatite B (ANTI-HBS)	2806021-0	70
Pesquisa Ac contra o vírus da Hepatite C (ANTI-HCV)	2806165-9	200
Pesquisa Ac IgG contra Ag Central vírus hepatite B (ANTI-HBc)	2806006-7	100

Handwritten signature or initials in blue ink.



Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

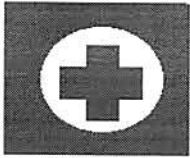
E – MAIL: hospital@irineopolis.sc.gov.br

RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 - CEP 89440 000 - IRINEÓPOLIS - SANTA CATARINA



Pesquisa Ac IgM contra Ag Central vírus hepatiteB (ANTI-HBc)	2806011-3	120
Pesquisa de Ag de superfície do Vírus da Hepatite B (HBsAg)	2806012-0	70
Pesquisa de Ac IgG contra vírus da Hepatite A (ANTI-HAV-IgG)	2806010-5	100
Pesquisa de Ac IgM contra vírus da Hepatite A (ANTI-HAV-IgM)	2806011-3	120
Pesquisa de Ac IgG Anti-toxoplasma	2806149-7	80
Pesquisa de Anticorpos IgG Anticitomegalovírus	2806037-7	67
Pesquisa de Anticorpos IgM Anticitomegalovírus	2806164-0	100
Dosagem de antiq. Prostático específico (psa)	2806162-4	150
Bacterioscopia (gram)	2810009-3	15
Exame microbiológico a fresco (direto)	2810001-8	14
Cultura de Bactérias para Identificação (coprocultura)	2810067-0	90
Cultura de bactérias para Identificação (urocultura)	2810003-4	20
Antiibiograma	2810003-4	20
Identificação automatizada de microorganismos	2810003-4	20
Antibiograma com concentração inibitória mín.	2810067-0	90
Análise de caracteres físicos, elementos e sedimento da urina	2813031-6	10
Dosagem de alfafetoproteína	2801021-3	125
Dosagem sérica de IgE total	2806060-1	70
Dosagem sérica de Lítio	2801111-2	20
Anticorpo Antitireoglobulina	2806015-6	105
Pesquisa de Sangue oculto nas fezes	2803017-6	10
Dosagem de Progesterona	31120300	105
Dosagem de proteínas (urina de 24 horas)	28011600	14

Handwritten signature or initials in blue ink.



Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

E – MAIL: hospital@irineopolis.sc.gov.br

RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 - CEP 89440 000 - IRINEÓPOLIS - SANTA CATARINA



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2015
PROCESSO Nº 04/2015
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

INEXIGIBILIDADE Nº/2015.

ANEXO VI

MINUTA DO CONTRATO DE INEXIGIBILIDADE DE CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LABORATÓRIOS DE PATOLOGIA CLÍNICA.

Pelo presente instrumento particular, de um lado o Hospital Municipal Bom Jesus, com sede à Rua Paraná, nº 168, na Cidade de Irineópolis, Estado de Santa Catarina - CEP 89440-000, CNPJ nº 83.145.375/0001-77, neste ato representada por sua Presidente, Sra. **WIANEY DE CASSIA O. GODOY TELES DOS SANTOS**, brasileira, casada, no exercício do Cargo de Presidente do referido hospital, residente e domiciliada, inscrito no CPF sob o n.º 811.060.769-15, de ora em diante denominado CONTRATANTE e, de outro lado,....., residente/sediada a rua....., inscrito no CPF/CNPJ sob nº, doravante designado(a) simplesmente “CONTRATADO(A), têm justo e avençado o presente contrato de credenciamento para prestação de serviços na área da saúde, tudo de acordo com a legislação e Lei Federal nº 8.666/93 suas alterações e legislação pertinente, assim como pelas condições do Processo de Licitação nº. 04/2014, modalidade Credenciamento, pelas cláusulas a seguir expressas, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidades das partes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: O(A) CONTRATADO(A) declara que aceita prestar os serviços, objeto deste contrato, com total observância do regime do CONTRATANTE, realizando exames complementares especializados de patologia clínica a serem prestados a pacientes internados no Hospital Municipal Bom Jesus.

Parágrafo Único: O objeto deste contrato será credenciar empresas para prestação de Serviços na área de Exames de Patologia Clínica.

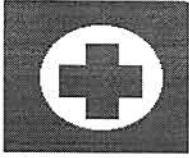
CLÁUSULA SEGUNDA: Ao(Á) CONTRATADO(A) cabe o dever de segurança pelos serviços prestados na forma deste contrato aos usuários da assistência do CONTRATANTE.

Parágrafo Único: O(A) CONTRATADO(A) será responsável pelas consequências administrativas, civis e penais decorrentes de culpa profissional individualmente e/ou em equipe.

CLÁUSULA TERCEIRA: Os serviços, objeto deste contrato, que tenham sido regularmente prestados conforme o estipulado na “CLÁUSULA PRIMEIRA” serão pagos ao CONTRATADO(A), pelo CONTRATANTE, de acordo com os valores estipulados no Edital de Credenciamento nº 02/2014, onde o Hospital Municipal Bom Jesus pagará aos profissionais, mediante produção decorrente dos exames realizados durante o mês, no montante dos valores líquidos que lhes forem devidos, conforme valor da Tabela CBHPM, pelos atendimentos realizados.

CLÁUSULA QUARTA: O CONTRATANTE liquidará a(s) conta(s) mensal(ais) apresentada(s) pelo(a) CONTRATADO(A), através de relatório, até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente, ressalvada a hipótese de suspensão e/ou interrupção da conferência, ou do processamento da documentação, por motivos administrativos ou técnicos, o que implicará em correspondente dilatação do prazo.

Handwritten initials: BK



Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

E – MAIL: hospital@irineopolis.sc.gov.br

RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 - CEP 89440 000 - IRINEÓPOLIS - SANTA CATARINA



Parágrafo Primeiro: Os pagamentos serão efetuados até o 10º. dia útil do mês subsequente a prestação dos serviços executados.

Parágrafo Segundo: A produção/descrição dos serviços realizados deverá ser encaminhada até o 3º. dia útil do mês subsequente a realização dos serviços prestados, acompanhada de Relação dos usuários, constando; data da realização do exame, nome do usuário completo e descrição dos exames realizados.

Parágrafo Terceiro: As eventuais reclamações, retificações ou impugnações do CONTRATANTE, relativamente à(s) conta(s) apresentada(s) pelo(a) CONTRATADO(A), serão feitas por escrito.

CLÁUSULA QUINTA: O CONTRATANTE poderá fiscalizar, como lhe aprouver e no seu exclusivo interesse, o exato cumprimento deste contrato, inclusive verificando a procedência dos fornecimentos declarados, a efetiva realização dos serviços contratados, e a observância do regime assistencial de que trata a CLÁUSULA PRIMEIRA.

Parágrafo Primeiro: O(A) CONTRATADO(A) proporcionará todas as facilidades necessárias ao pessoal que o CONTRATANTE designe para exercer a ação fiscalizadora que lhe é facultada, bem como a qualquer outro servidor do CONTRATANTE no desempenho de suas funções.

Parágrafo Segundo: A fiscalização de que trata esta CLÁUSULA terá por objeto, notadamente, a qualidade da prestação dos serviços bem como o controle “*a posteriori*” da assistência prestada, cabendo exclusivamente ao(à) CONTRATADO(A) integral responsabilidade e eficiência técnica da prestação assistencial realizados, assim, a faculdade de tal fiscalização, mesmo quando exercida, não elidirá, nem reduzirá, a responsabilidade do(a) CONTRATADO(A), de sua administração e prepostos, inclusive perante terceiros proveniente de qualquer ação indevida ou omissão, cuja eventual ocorrência não implicará jamais em co-responsabilidade do CONTRATANTE.

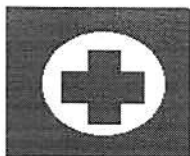
CLÁUSULA SEXTA: O(A) CONTRATADO(A) deverá manter em perfeita regularidade suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e/ou para fiscais, bem como sua situação junto aos órgãos oficiais fiscalizadores de suas atividades e as condições de habilitação exigidas pelo Edital de Credenciamento n.º 02/2014, devendo apresentar ao CONTRATANTE, junto com a fatura mensal (e sempre que lhe for solicitado), o comprovante de recolhimento junto ao INSS e os demais documentos comprobatórios das regularidades descritas nesta cláusula.

CLÁUSULA SÉTIMA: O presente contrato subordina-se ao plano de despesa/reembolso compatível com os recursos pertinentes.

CLÁUSULA OITAVA: O CONTRATANTE providenciará a(s) publicação (ões) resumida(s), do contrato, bem como dos eventuais termo(s) aditivo(s), se for o caso, e outras determinadas em lei, no órgão de publicações oficiais do Município, em atendimento ao disposto no parágrafo único do art. 61 da Lei n.º 8.666/93.

CLÁUSULA NONA: A inobservância, pelo (a) CONTRATADO(A), de qualquer cláusula, condição ou obrigação constante deste ajuste, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará o CONTRATANTE a aplicar a seu critério, qualquer das seguintes sanções:

- a) advertência;
- b) “multa dia” de caráter penal;
- c) rescisão com multa de até 10% (dez por cento) do valor total contratual, conforme a gravidade da infração.



Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

E – MAIL: hospital@irineopolis.sc.gov.br

RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 - CEP 89440 000 - IRINEÓPOLIS - SANTA CATARINA



Parágrafo Único: A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta CLÁUSULA não elidirá o direito de o CONTRATANTE exigir o ressarcimento integral das perdas e danos que o fato gerador da sanção acarretar para si, terceiro ou meio ambiente.

CLÁUSULA DÉCIMA: Pela sua inexecução total ou parcial o presente contrato será rescindido em qualquer tempo, através de ato unilateral e escrito do contratante, nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 e observados os artigos 79 e 80, todos da Lei Federal nº 8.666/93, assegurado o contraditório e ampla defesa do (a) CONTRATADO (A).

Parágrafo Único: Mediante simples aviso extra-judicial, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias poderá haver a rescisão amigável, por acordo entre as partes, reduzida a termo, precedida de autorização escrita e fundamentada do CONTRATANTE, desde que haja conveniência administrativa na forma estabelecida no inciso II e § 1º do art. 79 da Lei Federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: O presente Contrato terá vigência por 01 (um) ano a contar da data de sua assinatura.

Parágrafo Único: Mediante acordo entre as partes, o presente termo de contrato poderá ser prorrogado por sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, conforme estabelecido no art. 57, inciso II, da Lei n.º 8.666/93 e suas alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: Os recursos para atender as despesas do CONTRATANTE, resultantes deste Contrato/Convênio, correrão a conta de dotações orçamentárias constantes do presente orçamento e para os exercícios subseqüentes, pela dotação que vier a ser alocada para atender as obrigações da mesma natureza, conforme abaixo segue:

- Projeto Atividade 2028 – Manutenção do Hospital Bom Jesus — 3.3.90.00.00.00.00.00 0166 (6) – Aplicações Diretas;
- Projeto Atividade 2028 – Manutenção do Hospital Bom Jesus — 3.3.90.00.00.00.00.00 0247 (7) – Aplicações Diretas.

Os recursos financeiros são provenientes de Recursos Vinculados e transferências do Município.

Parágrafo Único: O presente contrato tem o valor estimado para o período de vigência do mesmo, com base nos dados estipulados(s) na(s) cláusula(s) própria(s), segundo os preços de remuneração constantes das normas específicas que vigorarem para as respectivas prestações.

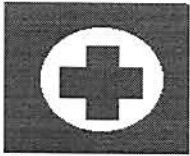
CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: A troca eventual de documentos e cartas entre a CONTRATANTE e o(a) CONTRATADO(A), será feita através de protocolo. Nenhuma outra forma será considerada como prova de entrega de documentos ou cartas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei n.º 8.666/93 e suas alterações, e dos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: Fica eleito o foro da comarca de Porto União, em renúncia a qualquer outro, para dirimir questão direta ou indiretamente relacionada com este contrato.

E por assim haverem ajustados, firmam o presente instrumento em 05 (cinco) vias de igual teor, todas assinadas pelas partes juntamente com duas testemunhas abaixo:

Handwritten initials and signature.

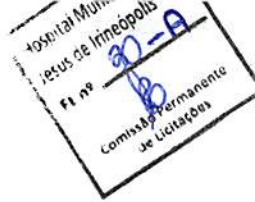


Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

E – MAIL: hospital@irineopolis.sc.gov.br

RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 - CEP 89440 000 - IRINEÓPOLIS - SANTA CATARINA



Irineópolis (SC),..... de de 2015.

HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS
Wianey de Cassia o. Godoy Teles dos Santos
Contratante

Contratado

Testemunhas

Nome:
CPF:

Nome:
CPF:

Handwritten signature or initials in blue ink.



Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

E – MAILS: hospital@irineopolis.sc.gov.br

hospital_irineopolis@hotmail.com



RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 - CEP 89440 000 - IRINEÓPOLIS - SANTA CATARINA

Ilma Sra. Silvana Rodrigues da Silva
D.D. Pregoeira do Hospital Municipal Bom Jesus
Irineópolis – SC

Ref. Processo Licitatório n° 04/2015
Modalidade: Credenciamento n°01/2015

PARECER JURÍDICO (Atendimento a Lei n° 8.666/93).

Submetido a apreciação desta assessoria jurídica, nos termos da Lei n° 10.520/02, com aplicação subsidiária do parágrafo único do art. 38 da Lei 8.666/93, (Lei das Licitações e Contratos da Administração Pública), o processo licitatório em epígrafe, na modalidade Credenciamento, contratação de empresa para prestar serviços de laboratório de patologia clínica (para atender aos pacientes internados do Hospital Municipal Bom Jesus).

Analisando-se as minutas apresentadas, observa-se que o referido procedimento licitatório está de acordo com a legislação pertinente, atendendo os requisitos exigidos, nos termos da Lei n° 8.666/93.

Há previsão também acerca dos privilégios concedidos às Microempresas e Empresas de Pequeno Porte, conforme disposto na Lei Complementar n° 123 de 14.12.2006 (Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte), Capítulo V.

Assim, diante de tal situação, estando o processo formalmente em ordem, encontra-se em condições de seguir seu trâmite normal, conforme decisão da autoridade superior, se assim entender conveniente ao interesse público.

Considerando a modalidade da licitação (credenciamento), bem como considerando as disposições legais atinentes á espécie, aos avisos contendo o resumo do edital deverão ser publicados, com antecedência, por no mínimo 01(uma vez), nos seguintes veículos de comunicação impressa e eletrônica:

- a) Jornal de publicações oficiais do Município – circulação regional (Jornal Diário do Planalto);
- b) Jornal de publicações oficiais do Município – circulação estadual (A Notícia);
- c) Diário Oficial Eletrônico do Município – DOM;
- d) Diário Oficial da União – DOU;
- e) Diário Oficial do Estado – DOE;
- f) Sítio Oficial do Município na Rede Mundial de Computadores;
- g) Mural Público.

Oportuno ainda ressaltar que os envelopes para o devido credenciamento serão aceitos, a partir da data da última publicação.

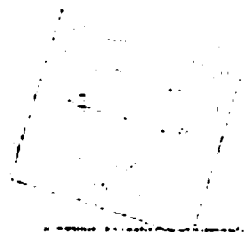
Saliento que esta assessoria deixa de se manifestar a respeito da quantidade e qualidade do objeto a ser licitado, por não contar com aptidão técnica para tanto. Ainda, deixa de analisar a conveniência e oportunidade do certame e seu objeto, limitando-se á análise dos aspectos formais do edital, conforme dispõe o artigo 38 da Lei n° 8.666/93.

Por fim, tendo em vista a Lei de Responsabilidade Fiscal – Lei Complementar n° 101/2000, de 04.05.2000, há que se observar o disposto em seu artigo 16 no que diz respeito ás condições para geração de despesas.

É o parecer, s.m.j.

Irineópolis, 26 de maio de 2015


Ana Maria Onevetch
OAB 58083/PR



AMERICAN ...

THE ...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

ESTADO DE SANTA CATARINA
HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS

Relação das Publicações do Processo



Seqüência	Nome do Veículo de Publicação	Data Publicação	Tipo de Publicação
-----------	-------------------------------	-----------------	--------------------

Processo / Ano: 4/2015 Licitação: 2/2015 - IL Data do Processo: 25/05/2015

2	SITE DO MUNICIPIO	29/05/2015	Edital/Justificativa
3	DOE/SC	26/05/2015	Edital/Justificativa
4	DOM/SC	26/05/2015	Edital/Justificativa
5	MURAL PÚBLICO	29/05/2015	Edital/Justificativa

AB OK

**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE IRINEOPOLIS**

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 1430/2015

CNPJ: 83.102.558/0001-05 Fone: 47-6251111 Fax: 47-6251144
RUA PARANA, 200
C.E.P.: 89440-000 - Irineópolis - SC

Compra Direta Nr.: 1121/2015
Data da Compra: 21/5/2015
Nr. Contrato:



(Empenho Ordinário nr.: 1821)

Folha: 1/1

Fornecedor: FUNDO DE MATERIAIS, PUBLICAÇÕES E IMPRESSOS OFICIA Código: 10042 Telefone: 4832396047
Endereço: ROD SC 401 Banco:
Cidade: Florianópolis - SC - CEP: 88032-000 Agência:
CNPJ: 14.284.430/0001-97 Inscrição Estadual: Conta Corrente:

Prezados Senhores,

Pedimos fornecer-nos o(s) Material(is) e/ou execução do(s) serviço(s) abaixo discriminado(s), respeitando as especificações e condições constantes nesta autorização de fornecimento.

Órgão: 02 - PODER EXECUTIVO
Unidade: 03 - SECRETARIA DA ADMINISTRACAO
Centro de Custo: 5 - DEPARTAMENTO DE SERVIÇOS GERAIS
Fonte de Recurso: Recursos Ordinários
Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.00.00.00.00 (7) - Manutenção da Secretaria da Administração.

Compl. Elemento: 3.3.90.39.47.00.00.00 - Serviços de Comunicação em Geral
Condições Pagto: 30 DIAS

Prazo de Entrega:
Local de Entrega: SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO - RUA PARANÁ, 200 - CENTRO
Objeto da Compra: REFERENTE PUBLICAÇÃO EXTRATO PROCESSO LICITATÓRIO N° 04/2015, CREDENCIAMENTO N° 02/2015 - HMBJ - PROCESSO LICITATÓRIO NA MODALIDADE CREDENCIAMENTO, COM OBJETIVO DE CONTRATAR EMPRESA PARA PRESTAR SERVIÇOS LABORATÓRIO E PATOLOGIA CLÍNICA PARA PACIENTES INTERNOS DO HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS, DE ACORDO COM A LEI N° 8.666/93. PUBLICAÇÃO NA EDIÇÃO DO DIA 26 DE MAIO DE 2015.

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	1,00	UN	PUBLICACAO (01-01-02072)		166,10	166,10
					Total Geral:	166,10
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	166,10

(Valores expressos em Reais R\$)

Irineópolis, 21 de Maio de 2015

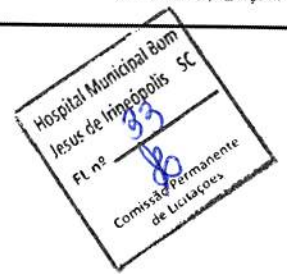
JULIANO POZZI PEREIRA
PREFEITO

Irineópolis

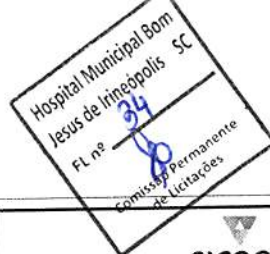
**HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS
ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 04/2015
CREDENCIAMENTO Nº 02/2015**

O hospital Municipal Bom Jesus de Irineópolis, torna público para conhecimento dos interessados que realizará no período de 26/05/2015 a 26/05/2016 Processo Licitatório na Modalidade Credenciamento, com objetivo de contratar empresa para prestar serviços Laboratório e Patologia Clínica para pacientes internos do Hospital Municipal Bom Jesus, de acordo com a Lei nº 8.666-93. O Edital de Licitação encontra-se a disposição dos interessados no Departamento de Compras e Licitações, no horário das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00 hrs, sito à Rua Paraná, 168, Centro - Irineópolis - SC, fone (47) 3625-1122 e no site www.irineopolis.sc.gov.br

WIANEY DE CASSIA OLIVEIRA GODOY TELES DOS SANTOS
Presidente HMBJ
Irineópolis, 26 de maio de 2015



Publicidade

Canoinhas (SC), quinta-feira.
25 de maio de 2015
**HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS
ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 03/2015
CREDENCIAMENTO Nº 01/2015**

O Hospital Municipal Bom Jesus de Irineópolis, torna público para conhecimento dos interessados que realizará no período de 26/05/2015 a 26/05/2016, Processo Licitatório na Modalidade Credenciamento, com objetivo de contratar empresa para prestar serviços de raio X, ultrassonografia, ressonância magnética e tomografia computadorizada para pacientes internos do Hospital Municipal Bom Jesus, de acordo com a Lei nº 8.666/93.. O Edital de Licitação encontra-se a disposição dos interessados no Departamento de Compras e Licitações, no horário das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00 hrs, sito a Rua Paraná, 168, Centro - Irineópolis - SC, fone (47) 3625 1122 e no site www.irineopolis.sc.gov.br.

**WIANEY DE CASSIA OLIVEIRA GODOY TELES
DOS SANTOS**
Presidente HMBJ
Irineópolis, 26 de maio de 2015.


**MUNICÍPIO DE CANOINHAS
ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCESSO DE LICITAÇÃO
Nº. PMC 96/2015
EDITAL DE PREGÃO Nº. PMC 60/2015
(PRESENCIAL)**

O Município de Canoinhas/SC, CNPJ nº. 83.102.384/0001-80, sito à Rua Felipe Schmidt, 10, centro, fará realizar no dia 12/06/2015, às 10h30min, licitação para REGISTRO DE PREÇOS PARA A AQUISIÇÃO PARCELADA DE ARLA 32, DESTINADO AOS CAMINHÕES PESADOS, MÉDIOS E LEVES, CAMINHONETAS, ÔNIBUS E MICRO-ÔNIBUS, VANS, AMBULÂNCIAS E OUTROS, DA FROTA DAS SECRETARIAS E FUNDOS MUNICIPAIS DESTA PREFEITURA, PELO PERÍODO DE 12 MESES. Recebimento de propostas até as 10h25min do dia 12/06/2015. Informações (47) 3621-7705. Cópia do edital no site www.pmc.sc.gov.br no link licitações.

Luiz Alberto Rincoski Faria
Prefeito

SICOOB
COOPERATIVA DE CRÉDITO DE LIVRE ADMISSÃO DE ASSOCIADOS DO VALE DO CANOINHAS - SICOOB CREDICANOINHAS/SC

CNPJ Nº 78.834.975/0001-02

NIRE Nº 424.0001129.2

ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA DE RERATIFICAÇÃO

EDITAL DE CONVOCAÇÃO

O Presidente da Cooperativa de Crédito de Livre Admissão de Associados do Vale do Canoinhas - SICOOB CREDICANOINHAS/SC no uso das atribuições que lhe confere o Estatuto Social, convoca os associados, que nesta data são em número de 14.498 (quatorze mil quatrocentos e noventa e oito), em condições de votar, para se reunirem em ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA DE RERATIFICAÇÃO, a realizar-se na sede da Cooperativa, localizada na Rua Avaro Soares Machado nº 455, Bairro Tricolor, no município de Canoinhas/SC, no dia 9 de junho de 2015, às 7 horas, com presença de 2/3 (dois terços) dos associados, em primeira convocação, às 8 horas, com presença de metade mais um dos associados, em segunda convocação, ou às 9 horas, com presença de no mínimo 10 (dez) associados, em terceira convocação, para deliberar sobre os seguintes assuntos:

ORDEN DO DIA

- 1) Reforma e consolidação do estatuto social da cooperativa, em cumprimento ao BC Correlto nº 115022819 de 18-5-15 do Banco Central do Brasil, envolvendo os seguintes artigos:
 - a) Artigo 1º, alínea "c" - ampliação da área de ação;
 - b) Artigo 24 - exclusão das alíneas "d" e "e";
 - c) Capítulo VII - Das Assembleias Gerais - adoção da representação por delegados;
 - d) Artigos 29 - inclusão da expressão "de delegados";
 - e) Artigo 31 - exclusão do parágrafo primeiro (o único);
 - f) Artigo 41 - inclusão da expressão "com direito a voto";
 - g) Artigos 62, 63, 64 e 65 - exclusão;
 - h) Artigo 84 - inclusão da expressão "com direito a voto";
 - i) Adequação na numeração dos artigos em razão das alterações acima.
- 2) Ratificação das deliberações da AGE realizada em 13-3-15, em cumprimento ao BC Correlto nº 115022819 de 18-5-15 do Banco Central do Brasil.
- 3) Outros assuntos de interesse do quadro social.

Canoinhas, SC, 26 de maio de 2015.

Francisco Gresselt
Presidente
**MUNICÍPIO DE CANOINHAS
ESTADO DE SANTA CATARINA**
**PROCESSO DE LICITAÇÃO Nº. PMC
97/2015
EDITAL DE PREGÃO Nº. PMC 61/2015
(PRESENCIAL)**

O Município de Canoinhas/SC, CNPJ nº. 83.102.384/0001-80, sito à Rua Felipe Schmidt, 10, centro, fará realizar no dia 16/06/2015, às 14h05min, licitação para REGISTRO DE PREÇOS DE CONCERTO, TROCA, BALANCEAMENTO E ALINHAMENTO DE PNEUS, COM FORNECIMENTO DE MATERIAIS E MÃO DE OBRA, DESTINADOS AOS VEÍCULOS, CAMINHÕES E MÁQUINAS DESTA PREFEITURA. Recebimento de propostas até as 14h00min do dia 16/06/2015. Informações (47) 3621-7705. Cópia do edital no site www.pmc.sc.gov.br no link licitações.

Luiz Alberto Rincoski Faria
Prefeito

ACADEMIA
3622 3403

**A CORPO E MOVIMENTO
CUIDA DE VOCÊ**

MATRICULE-SE OU RENOVE SEU PLANO PREMIUM OU CLUBE + E GANHE UM KIT DO O BOTICÁRIO!

CAMPANHA POR TEMPO LIMITADO OU ENQUANTO DURAREM OS ESTOQUES.

3623-1467

PARO VIA UNO Crysalis dakota

FERRACINI

APARTIR DE R\$ 49,00

BOM PÉ
CALÇADOS E CONFECÇÕES



AGORA SOB
NOVA DIREÇÃO



Av. Rigesa, Centro - Três Barras,
em frente a SAMASA


**MUNICÍPIO DE CANOINHAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**
**PROCESSO DE LICITAÇÃO
N.º FMS 15/2015
EDITAL DE PREGÃO N.º FMS 07/2015
(PRESENCIAL)**

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, CNPJ nº. 11.206.680/0001-10, sito à Rua Felipe Schmidt, 10, centro, fará realizar no dia 12/06/2015, às 09h05min, licitação para CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA REALIZAR INSTALAÇÃO DE AR CONDICIONADO PARA SPLIT E CORTINAS DE AR PARA AS SALAS, CONSULTÓRIOS MÉDICOS, ODONTOLÓGICOS, SALAS DE VACINA, FARMÁCIA BÁSICA E SERVIÇO SOCIAL DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CANOINHAS. Recebimento das propostas até às 09h00min do dia 12/06/2015. Edital disponível no site www.pmc.sc.gov.br no link licitações.

Luiz Alberto Rincoski Faria
Prefeito /Presidente do fundo.

Dr. Vagner Marcolin Trautwein

Cirurgia Geral
Cirurgia do Ap. Digestivo
Cirurgia Video-Laparoscopia
CRM/SC - 8303

Consultório Canoinhas
Rua Barão do Rio Branco, 669 - Centro.
Fone Residencial: 3622.3861
E-mail: trautwein@newgoe.com.br

Fone: 3622.5878

gladsonnizer
arquiteto

Projetos Residenciais - Comerciais

41.3346.2088 - 41.9977.1112

gladson.nizer@gmail.com

Curitiba-PR

Canoinhas-SC



GLÁDISTHEODOROVITZ
OAB/SC 10.965

ADVOCACIA

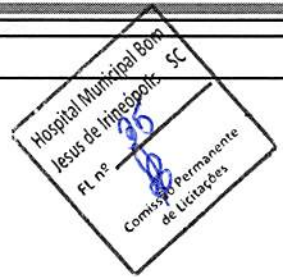
(47) 3622-5820

R. Barão do Rio Branco, 1437 - Centro - Canoinhas/SC
E-mail: gladisadv@hotmail.com

Ligue agora e sua notícia estará
nas páginas de amanhã

DIÁRIO
DO PLANALTO

3622-4444

HOSPITAL BOM JESUS**CRENCIAMENTO Nº 01/2015**

HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS

ESTADO DE SANTA CATARINA

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 03/2015

CRENCIAMENTO Nº 01/2015

O hospital Municipal Bom Jesus de Irineópolis, torna público para conhecimento dos interessados que realizará no período de 26/05/2015 a 26/05/2016, Processo Licitatório na Modalidade Credenciamento, com objetivo de contratar empresa para prestar serviços de raio x, ultrassonografia, ressonância magnética e tomografia computadorizada para pacientes internos do Hospital Municipal Bom Jesus, de acordo com a Lei nº 8.666/93.. O Edital de Licitação encontra-se a disposição dos interessados no Departamento de Compras e Licitações, no horário das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00 hrs, sito a Rua Paraná, 168, Centro - -Irineópolis – SC, fone (47) 3625 1122 e no site www.irineopolis.sc.gov.br.

WIANEY DE CASSIA OLIVEIRA GODOY TELES DOS SANTOS

Presidente HMBJ

Irineópolis, 26 de maio de 2015.

CRENCIAMENTO Nº 02/2015.

HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS

ESTADO DE SANTA CATARINA

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 04/2015

CRENCIAMENTO Nº 02/2015

O hospital Municipal Bom Jesus de Irineópolis, torna público para conhecimento dos interessados que realizará no período de 26/05/2015 a 26/05/2016, Processo Licitatório na Modalidade Credenciamento, com objetivo de contratar empresa para prestar serviços Laboratório e Patologia Clínica para pacientes internos do Hospital Municipal Bom Jesus, de acordo com a Lei nº 8.666/93.. O Edital de Licitação encontra-se a disposição dos interessados no Departamento de Compras e Licitações, no horário das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00 hrs, sito a Rua Paraná, 168, Centro - -Irineópolis – SC, fone (47) 3625 1122 e no site www.irineopolis.sc.gov.br.

WIANEY DE CASSIA OLIVEIRA GODOY TELES DOS SANTOS

Presidente HMBJ

Irineópolis, 26 de maio de 2015.