

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO DE COOPERAÇÃO MÚTUA

Pelo presente instrumento particular, de um lado, o **INSTITUTO SANTÉ - HOSPITAL MUNICIPAL DE DIONÍSIO CERQUEIRA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob o nº 08.776.971/0004-82, localizado na Rua Vereador João Verona, 322, Centro, na cidade de Dionísio Cerqueira, Estado de Santa Catarina, neste ato representado por sua Diretora Geral, **Juliana Chinazzo Debona**, inscrita no CPF sob o nº 025.179.459-85, e, de outro lado, a **B B S CLÍNICA MÉDICA LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 27.272.655/0001-75, com sede na Avenida Ângelo Moreira da Fonseca, 3941, Apto. 151, Sala 01, Zona I-A, na cidade de Umuarama, Estado do Paraná, CEP 87504-050, neste ato representado por seu sócio administrador, **Bruno Barros da Silva**, inscrito no CPF sob o nº 058.499.169-03, adiante denominada **CLÍNICA MÉDICA**.

I - DAS PARTES

Cláusula 1ª. O **INSTITUTO SANTÉ** é uma Organização Social de Saúde registrada nos órgãos competentes que, em conformidade com seus Estatutos Sociais, atua na gestão administrativa do Hospital Municipal de Dionísio Cerqueira, doravante denominado simplesmente **HMDC**.

Cláusula 2ª. A **CLÍNICA MÉDICA** é uma sociedade regularmente constituída que, de acordo com seu contrato social, tem por objetivo a prestação de serviços de assistência à saúde, sem qualquer forma de exclusividade junto ao **HMDC**.

Cláusula 3ª. Pelo presente contrato e na melhor forma de direito, resolvem os contratantes conjugar recursos humanos no intuito de alcançar seus objetivos sociais.

Parágrafo único: O presente contrato de cooperação tem natureza civil, regido pelo Código Civil Brasileiro e pela legislação complementar em vigor.


II - DO OBJETO

Cláusula 4ª. O presente contrato de cooperação tem por objeto a execução de serviços médicos aos pacientes assistidos no **HMDC**, compreendendo:

- a) Sobreaviso médico na especialidade de Cirurgia Geral;
- b) Consultas ambulatoriais na especialidade de Cirurgia Geral;
- c) Cirurgias eletivas e/ou de emergência na especialidade de Cirurgia Geral;
- d) Cirurgias de pequeno porte no Ambulatório de Especialidades do **HMDC**;

Instituto Santé - Hospital Municipal de Dionísio Cerqueira
Rua Vereador João Verona, 322 - Centro
89950-000 - Dionísio Cerqueira - SC
Tel: (49) 3644 1122



Município de Santo Ant. do Sudoeste - PR
Conferir com o original
25 / 05 / 2020

Comissão de Licitações



25 / 05 / 2020

Comissão de Licitações

- e) Internamentos/atendimentos aos pacientes no HMDC, bem como a realização das condutas e procedimentos médicos pertinentes.

Parágrafo único: Para execução do presente contrato, a **CLÍNICA MÉDICA** atenderá diretamente os pacientes que procurarem atendimento junto ao HMDC.

III - DOS DIREITOS E DEVERES DAS PARTES E DEMAIS CONDIÇÕES

Cláusula 5ª. Para a execução do presente contrato, a **CLÍNICA MÉDICA** utilizará o ambiente, os equipamentos e os recursos materiais disponíveis no HMDC e aqueles que se situem na área da especialidade dos profissionais indicados pela **CLÍNICA MÉDICA**.

Cláusula 6ª. O **INSTITUTO SANTÉ** disponibiliza à **CLÍNICA MÉDICA** toda a infraestrutura existente, tais como: serviços de limpeza, recepcionistas, espaço físico, energia elétrica, telefone e outros insumos necessários à realização do objeto da presente cooperação.

Parágrafo único: Todas as despesas com materiais, pessoal específico e manutenção dos equipamentos instalados junto ao HMDC serão de responsabilidade do **INSTITUTO SANTÉ**.

Cláusula 7ª. A responsabilidade pela guarda e conservação dos materiais, equipamentos e utensílios fica por conta do **INSTITUTO SANTÉ**, devendo a **CLÍNICA MÉDICA** zelar pelo bom funcionamento e conservação dos mesmos.

Parágrafo único: A **CLÍNICA MÉDICA** obriga-se a comunicar imediatamente ao **INSTITUTO SANTÉ** quaisquer defeitos relacionados ao funcionamento insuficiente dos equipamentos instalados no HMDC, necessários aos serviços médicos/assistenciais.

Cláusula 8ª. É facultada à **CLÍNICA MÉDICA** a utilização de equipamentos e instrumentos de sua propriedade, necessários ao atendimento dos pacientes, desde que outro similar não esteja disponível no HMDC e haja prévia autorização escrita da Direção Geral.

§ 1º. O ingresso de instrumentos e/ou equipamentos de propriedade da **CLÍNICA MÉDICA** nas instalações do HMDC fica condicionado à inexistência de custos ao **INSTITUTO SANTÉ**, bem como às regras internas relativas à qualidade, esterilização e demais cuidados de praxe e também necessitam de autorização da Direção Geral.

§ 2º. A **CLÍNICA MÉDICA** se responsabiliza integral e exclusivamente por quaisquer danos causados ao **INSTITUTO SANTÉ**, às instalações do HMDC, aos pacientes ou a terceiros, que resultem de defeitos, funcionamento insuficiente ou inadequado dos instrumentos e/ou equipamentos de sua propriedade, empregados na execução deste contrato.

25 / 05 / 2020



Comissão de Licitações

Cláusula 9ª. A CLÍNICA MÉDICA executará o objeto do presente contrato valendo-se de pessoal especializado e devidamente registrado nos respectivos órgãos de classe, sem restrições de ordem ética ou impeditiva do exercício da atividade médica.

§ 1º. Na execução do objeto do presente contrato, a CLÍNICA MÉDICA utilizará os integrantes do seu quadro social e/ou funcionários devidamente registrados.

§ 2º. É de responsabilidade da CLÍNICA MÉDICA o cumprimento da escala de sobreaviso médico, quando previstos como atividades descritas na cláusula 4ª do presente instrumento.

§ 3º. A CLÍNICA MÉDICA promoverá a indicação inicial e eventual substituição posterior, por escrito, dos profissionais que atuarão na execução do presente contrato.

§ 4º. A indicação de profissionais de medicina poderá recair sobre profissionais que ainda não integrem o corpo clínico do HMDC, desde que preenchidos os requisitos deste instrumento, do Regimento Interno do Corpo Clínico e que haja prévia autorização da Direção Geral.

Cláusula 10ª. Na impossibilidade de o profissional indicado pela CLÍNICA MÉDICA cumprir a escala de serviço previamente estabelecida, esta se obriga a comunicar a ausência do profissional ao Diretor Técnico, com no mínimo 48 horas de antecedência do início da escala, a fim de viabilizar substituição do profissional pelo INSTITUTO SANTÉ, de forma a garantir o atendimento ininterrupto nas 24 horas do dia, todos os dias da semana.

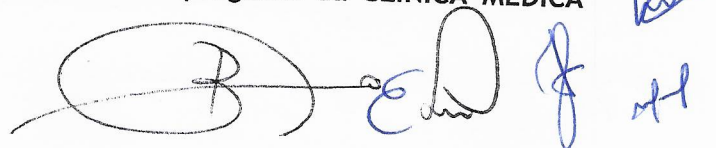
§ 1º. Na hipótese de descumprimento do prazo previsto pelo caput, a CLÍNICA MÉDICA se responsabiliza pelos danos eventualmente causados em razão da ausência de profissional, bem como fica desde já autorizada à suspensão proporcional dos repasses previstos na cláusula 16ª.

§ 2º. O não atendimento ou não localização do médico designado pela CLÍNICA MÉDICA para o cumprimento do objeto do contrato, independentemente do motivo, será considerado como infração grave e dará ensejo a rescisão contratual por justa causa pelo INSTITUTO SANTÉ.

§ 3º. Ocorrendo alteração voluntária dos profissionais disponibilizados para atuação nas dependências do HMDC, ainda que de forma esporádica ou provisória, a CLÍNICA MÉDICA se obriga a comunicar formalmente o fato ao Diretor Técnico e ao Diretor Clínico, no prazo de 48 horas a contar da substituição.

Cláusula 11ª. A CLÍNICA MÉDICA se responsabiliza integral e exclusivamente pelo pagamento da remuneração e dos encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e acidentários dos seus profissionais e prepostos que utilizar na execução do presente contrato, isentando o INSTITUTO SANTÉ de qualquer responsabilidade.

Parágrafo único: O INSTITUTO SANTÉ poderá exigir, a qualquer tempo, a exibição das Carteiras de Trabalho e outros documentos comprobatórios da regularidade dos empregados da CLÍNICA MÉDICA



utilizados na execução do presente contrato, bem como da quitação de suas obrigações trabalhistas, previdenciárias e outras, além do contrato social da **CLÍNICA MÉDICA** e demais documentos previstos pela Cláusula 19ª.

Cláusula 12ª. Para fins cadastrais, a **CLÍNICA MÉDICA** deverá apresentar, em relação aos profissionais que atuarão nas dependências do **HMDC**, cópia dos seguintes documentos:

- a) Carteira de identidade;
- b) No caso de profissional que exija formação educacional específica, diploma concedido por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação;
- c) Comprovantes de registro e de recolhimento das taxas instituídas pelo respectivo Conselho de Classe;
- d) Instrumento contratual ou contrato social que demonstre o vínculo entre a **CLÍNICA MÉDICA** e o profissional.

Parágrafo único: Fica fazendo parte integrante do presente instrumento, o contrato social da **CLÍNICA MÉDICA**, comprometendo-se esta a, em caso de eventual alteração contratual, proceder à entrega de cópia ao **INSTITUTO SANTÉ**.

Cláusula 13ª. A **CLÍNICA MÉDICA** assume a obrigação de coordenar as atividades mencionadas na cláusula 4ª, gerenciando e comandando os profissionais designados para a realização das atividades, assumindo a integral responsabilidade pela elaboração e cumprimento das rotinas necessárias ao bom desenvolvimento dos serviços médicos que serão executados em prol dos pacientes.

Parágrafo único: A **CLÍNICA MÉDICA** desde já indica, como seu responsável técnico, o Dr. Bruno Barros da Silva, inscrito no CRM/PR sob o nº 33818.

Cláusula 14ª. Na execução do presente contrato, o(s) profissional(is) indicado(s) pela **CLÍNICA MÉDICA** gozará(ão) de ampla liberdade profissional dentro de sua área de atuação, observadas as normas de conduta ética aplicáveis, bem como os regulamentos administrativos editados pelo **INSTITUTO SANTÉ** para funcionamento do **HMDC**.

§ 1º. Não haverá subordinação entre o **INSTITUTO SANTÉ** e os profissionais indicados pela **CLÍNICA MÉDICA** para execução do presente contrato.

§ 2º. As partes reconhecem e declaram, expressamente, que o presente contrato não estabelece, entre elas, nenhum vínculo de natureza societária ou empregatícia, não havendo, tampouco, relação de hierarquia, cabendo a ambos executar o ora convencionado da maneira mais eficiente possível e na melhor forma de um genuíno contrato de direito.

25/05/2020

Comissão de Licitações

§ 3º. Na hipótese do **INSTITUTO SANTÉ** vir a ser demandado perante o Poder Judiciário, ou mesmo extrajudicialmente, reclamando vínculo empregatício em face deste contrato, a **CLÍNICA MÉDICA** assumirá integralmente a responsabilidade quanto a possíveis indenizações, custas judiciais e honorários advocatícios, excluindo o **INSTITUTO SANTÉ**, se possível, ainda no transcorrer da fase extrajudicial ou durante a reclamação trabalhista.

§ 4º. A **CLÍNICA MÉDICA** e os profissionais por ela indicados se obrigam a exercer sua atividade em harmonia com os demais profissionais que atuam no **HMDC**.

Cláusula 15ª. As partes, desde já, se obrigam a satisfazer todas as exigências legais do Poder Público, seja Federal, Estadual ou Municipal, e que forem decorrentes da execução das atividades descritas na cláusula 4ª do presente instrumento.

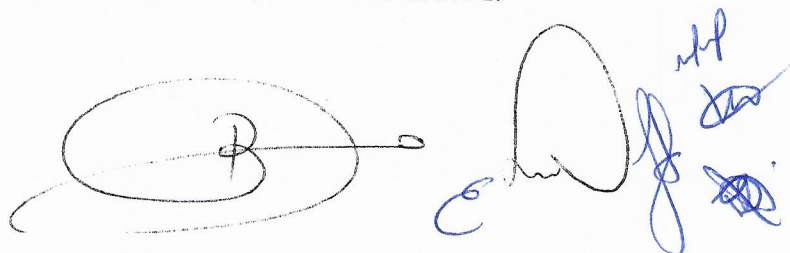
IV - DOS VALORES

Cláusula 16ª. O resultado financeiro decorrente da cooperação pactuada no presente contrato será apurado segundo os critérios abaixo descritos, sendo que o **INSTITUTO SANTÉ** repassará à **CLÍNICA MÉDICA**:

- a) Para o sobreaviso na especialidade de Cirurgia Geral, será repassado o valor fixo de R\$ 800,00 (oitocentos reais) por cada plantão de 24 (vinte e quatro) horas;
- b) Para os atendimentos de urgência/emergência e eletivos, será repassado o valor de R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta reais) por cada procedimento cirúrgico realizado;
- c) Para cirurgias de pequeno porte realizadas no setor de Ambulatório de Especialidades do **HMDC**, será repassado o valor de R\$ 100,00 (cem reais) por cada procedimento realizado;
- d) Para o procedimento de Vasectomia, será repassado o valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) para cada procedimento realizado;
- e) Para cada consulta de avaliação no Ambulatório de Especialidades do **HMDC**, será repassado o valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais) (atendimento do Sistema Único de Saúde - SUS e ARSS);
- f) Para cada consulta no Ambulatório de Especialidades do **HMDC**, será repassado o valor de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) para cada atendimento particular.

§ 1º. Estes valores vigorarão para todos os dias da semana, durante 24 horas por dia, inclusive finais de semanas e feriados, podendo variar conforme acordo realizado com a direção administrativa.

§ 2º. Por se tratar de repasse de recursos, o reajuste no valor do sobreaviso ficará condicionado ao reajuste dos valores transferidos pelo Município de Dionísio Cerqueira ao **INSTITUTO SANTÉ**.



25 / 05 / 2020

Comissão de Licitação

00099

Cláusula 17ª. O resultado financeiro proveniente da produção será repassado até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao da prestação do serviço, mediante crédito em conta bancária em nome da **CLÍNICA MÉDICA**, previamente informada por esta.

§ 1º. Todo e qualquer repasse financeiro efetuado à **CLÍNICA MÉDICA** será obrigatoriamente precedido da emissão da correspondente nota fiscal, que englobará o resultado financeiro de todos os profissionais por ela indicados.

§ 2º. Também é condição indispensável para o repasse financeiro o correto preenchimento dos respectivos documentos médicos pelo médico indicado pela **CLÍNICA MÉDICA**, notadamente os prontuários médicos, sem o qual o repasse será automaticamente bloqueado até a regularização de eventuais pendências.

Cláusula 18ª. Correrão por conta e responsabilidade da **CLÍNICA MÉDICA** todos os encargos fiscais e impostos devidos em decorrência de sua prestação de serviços, tais como: imposto sobre a renda e proventos de qualquer natureza, imposto sobre serviços de qualquer natureza, contribuições sociais bem como outros que incidirem à espécie.

Parágrafo único: Por ocasião da transferência de quaisquer valores à **CLÍNICA MÉDICA**, ficam expressamente autorizadas as retenções fiscais exigidas por lei.

V - DA DOCUMENTAÇÃO DA CLÍNICA MÉDICA

Cláusula 19ª. Em razão da urgência em estabelecer os serviços médicos descritos na cláusula 4ª deste instrumento, evitando, assim, a interrupção dos atendimentos, o **HMDC** concede à **CLÍNICA MÉDICA** prazo de 30 (trinta) dias para que apresente os documentos abaixo listados, com a finalidade de comprovar sua regularidade constitutiva, previdenciária e fiscal:


- a) Cartão do CNPJ;
- b) Contrato social e suas alterações;
- c) Certidão Negativa Fiscal (Federal, Estadual e Municipal);
- d) Certidão Negativa Fiscal - INSS e FGTS;
- e) Certificado PJ CRM/PR;
- f) Conta PJ para depósito;
- g) E-mail para solicitação da NF e telefone da clínica e/ou contador;
- h) Carta de Apresentação para ingresso no Corpo Clínico;
- i) Cópia do Diploma Médico;
- j) Cópia do número do CRM/ PR;
- k) Cópia de quitação de Tributos do CRM do ano correspondente;
- l) Cópia do comprovante de especialista (RQE - Registro de Qualificação de Especialista);

m) Cópia da Carteira de Vacinação (Tétano, Triviral, Hepatite B e Febre Amarela).

Parágrafo Único: Caso a obrigação prevista pelo *caput* seja descumprida, o repasse dos valores previstos na Cláusula 16ª ficará suspenso até a efetiva regularização, podendo o **INSTITUTO SANTÉ** optar pela rescisão do presente instrumento.

VI - DA VIGÊNCIA E DA RESCISÃO

Município de Santo Ant. do Sudoeste - PR
Compare com o original

25/05/2020


Comissão de Licitações

Cláusula 20ª. O presente Contrato vigorará por prazo indeterminado, a contar da data de sua assinatura, podendo ser rescindido, sem que haja direito a multa ou indenização, nas seguintes hipóteses:

- Imotivadamente, a qualquer tempo e por qualquer uma das partes, mediante comunicação expressa com 30 (trinta) dias de antecedência;
- Em caso de rescisão do contrato para gestão do **HMDC** firmado entre o Município de Dionísio Cerqueira e o **INSTITUTO SANTÉ**.

§ 1º. Será causa de rescisão imediata do presente instrumento por parte do **INSTITUTO SANTÉ**, a constatação de cobrança por parte da **CLÍNICA MÉDICA** de honorários médicos ou quaisquer outros valores de pacientes proveniente do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo que o **INSTITUTO SANTÉ** fica desde já autorizado a proceder ao desconto dos honorários médicos do valor cobrado indevidamente pela **CLÍNICA MÉDICA**, para ressarcimento ao paciente.

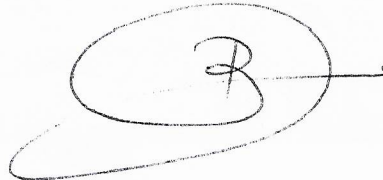

§ 2º. Também será causa para rescisão desse contrato a obtenção de vantagem pessoal pelo médico indicado pela **CLÍNICA MÉDICA**, que caracterize afronta ao art. 64 do Código de Ética Médica.

VII - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Cláusula 21ª. Este contrato é intransferível na sua integralidade, não podendo a **CLÍNICA MÉDICA** subrogar seus direitos e obrigações a terceiros, estranhos a presente relação contratual, a não ser com anuência expressa/por escrito do **INSTITUTO SANTÉ**.

Cláusula 22ª. A eventual aceitação por uma das partes da inexecução, pela outra, de qualquer das cláusulas ou condições deste contrato, a qualquer tempo, deverá ser interpretada como mera liberalidade, não implicando, portanto, desistência nem renúncia da pretensão de exigir o cumprimento das disposições aqui contidas ou da ação a ser eventualmente movida para o fito de se obter a execução de cada uma das obrigações.

Parágrafo único: Qualquer alteração ou aditamento a este contrato só poderá ser feito por meio de documento escrito e acordado pelas partes.

Cláusula 23ª. Quaisquer outras omissões serão resolvidas de comum acordo, e com o apoio da legislação em vigor.

Cláusula 24ª. O Foro da Comarca de Dionísio Cerqueira/SC é o único competente para dirimir as dúvidas surgidas entre as partes contratantes, não podendo ser substituído, por mais privilegiado que seja.

E assim, por estarem justos e contratados, assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual forma e teor, obrigando-se a bem e fielmente cumprirem o que aqui se estipulou, tudo na presença das testemunhas abaixo assinadas.

Dionísio Cerqueira/SC, 01 de maio de 2019.



B B S CLÍNICA MÉDICA LTDA
Bruno Barros da Silva



Juliana Chinazzo Debona
Diretora Geral do Instituto Santé - HMDC

Testemunhas:

Nome: Rodrigo

Nome: Elisane Serra


CPF: 066.481.899-40

CPF: 042367449-17

Município de Santo Ant. do Sudoeste - PR
Confero com o original

25/05/2019

[Assinatura]
Comissão de Licitações



Curso de Graduação em Medicina - Bacharelado
 Reconhecido pela Portaria MEC nº 565 de
 30/09/2014, publicada no D.O.U. nº 189 de
 01/10/2014.

Ricardo Benedito de Oliveira
 Diretor Geral

Ney Stival
 Diretor de Ensino

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
 REITORIA - PRO-REITORIA DE ENSINO
 Diretoria de Assuntos Acadêmicos
 Divisão de Registro de Diplomas

DIPLOMA REGISTRADO sob
 nº 581/2015 Lmo RDF. 46

Fls. 55 Processo 2015/1881
 de acordo com o disposto no artigo 48, § 1º de
 Lei nº 9.394, de 20/12/1996.

Maringá, 15 de Nov de 2015

Wilson Francisco Jacob
 Wilson Francisco Jacob
 Chefe da Divisão de Registro de Diplomas

Por delegação de competência, de acordo com a
 Portaria nº 1.338 - GRE/UEM, de 03/11/2006

CRM-PR

Conselho Regional de Medicina do Paraná
 Registro de Diploma

Nesta data, o presente diploma de BRUNO BARROS DA SILVA foi
 registrado sob o número 0033381F-PR de acordo com o Artigo 17 da
 Lei 3.268 de 30 de setembro de 1957.

Curitiba-PR, 06/11/2015

Luiz Ernesto Fiuol
 LUIZ ERNESTO FUIOL
 PRESIDENTE

CRM-PR

00103

TABELIONATO, REGISTRO DE IMÓVEIS E PROTESTO

Rua Sete de Setembro, 344 - Centro - Dionísio Cerqueira - SC
 Fone: (49) 3644-1390 - E-mail: gilmar.schreiner@tblfsc.com.br
 Gilmar Schreiner Perreira - Tabelião



Autentico a presente copia reprografica, por ser
 uma reprodução fiel do documento original e com
 a data e hora de emissão em conformidade com o
 EM Test. nº 10 de maio de 2020.

Dionísio Cerqueira, terça-feira, 10 de maio de 2020.

Simone de Azeite Schreiner Perreira
 Simone de Azeite Schreiner Perreira -
 Escrevente Autenticada

Emolumentos: R\$ 4,00 + R\$ 2,80 = Total: R\$ 6,80 (Selo Digital de Fiscalização do tipo
 NORMAL - FUM75263-SKTL)

"Confirma os dados do ato em: selo.fisc.jus.br"

GILMAR SCHREINER PERREIRA
 TABELIÃO DO PROTESTO
 DE IMÓVEIS E REGISTRO
 DE IMÓVEIS

ROSELIANE PERREIRA
 ESCREVENTE AUTENTICADA

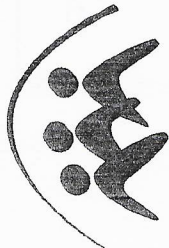
SIMONE DE AZEITE SCHREINER PERREIRA
 ESCREVENTE AUTENTICADA

REGIÃO DE FORTALEZA
 MUNICÍPIO DE FORTALEZA
 ESTADO DO CEARÁ

Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina
 O requerente foi inscrito sob o nº 275571, às páginas 198 do livro nº 02.
 Florianópolis - SC, 03/07/2019.

Marcelo Neves Linhares
 MARCELO NEVES LINHARES

Presidente
 Agência reguladora para Presidência do Conselho de Medicina Linhares em 02/07/2019



Instituto Nossa Senhora Aparecida

Certificado de Residência Médica

Certificamos que, **Bruno Barros da Silva**, CRM nº 33818/PR, CPF nº 058.499.169-03, concluiu junto a Instituto Nossa Senhora Aparecida, dois anos de residência médica na especialidade de Cirurgia Geral, no período de 01 de março de 2015 a 28 de fevereiro de 2017 a quem conferimos o título de especialista, de acordo com a lei 6.932/81 publicada no diário oficial da união em 09/07/1981. Programa credenciado pelo

Município de Santo Ant. do ^{PR} ~~Paraná~~ MEC - Parecer nº 298/2014 de 28/11/2013

22.05.2022
Comissão de Licitações

Bruno Barros da Silva
Dr. Bruno Barros da Silva
Médico Residente

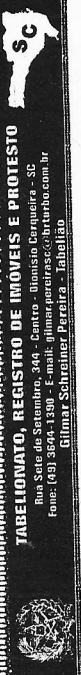
Dr. Luiz Carlos Cortez Derenusson
Diretor Presidente

Dr. Milton José Belleze
Coordenador da Coreme

Dr. Fábio Martins Gonçalves
Supervisor do Programa

Umurama, 28 de Fevereiro de 2017.

Handwritten signature



Autentico a presente copia reprogratica, por ser uma reprodução fiel do documento original e com a sua autenticidade conferida e dou fé.
Em Test. do Dionisio Cerqueira segunda-feira, 18 de maio de 2020.
Simone do Prado Schreiner Pereira - Escrevente Autorizada
Emolumentos: R\$ 4,00 + R\$ 7,80 = Total: R\$ 11,80 (Selo Digital de Fiscalização go tipo NORMAL - FURY/5350-H02Y)
"Confira os dados do ato em: selo.fjsc.jus.br"



ESCRIVENTE SUBSTITUTA
ROSELIARA DOS SANTOS
ESCRIVENTE AUTORIZADA
SIMONE DO PRADO SCHREINER PEREIRA
REGISTRO DE IMOVEIS, TABELONATO, PROTESTOS
MUNICIPIO DE COMARCA DE DIONISIO CERQUEIRA
ESTADO DE SANTA CATARINA

Handwritten initials and signatures at the bottom of the page.

ESTE CERTIFICADO FOI REGISTRADO NA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA (CNRM/ SESU/MEC)

EM, 04/07/2017
Nº DO REGISTRO: 369743

Dr. Luiz Carlos Cortez Derenusson
Diretor Presidente

TABELIONATO, REGISTRO DE IMÓVEIS E PROTESTO
Rua Sete de Setembro, 344 - Centro - Blumenau/SC
Fone: (49) 36411300 - E-mail: gilmar.greuter@tbltsc.com.br
Gilmar Schreiner Pereira - Tabelião



Autentico a presente cópia reprografiada por ser uma reprodução fiel do documento original e com a mesma qualidade e conteúdo.
EM Teste, Blumenau, 18 de maio de 2020.
Simone do Prado Schreiner Pereira - Escrevente Autorizada
Emolumentos: R\$ 4,00 + R\$ 2,80 = Total: R\$ 6,80 (Selo Digital de Fiscalização do tipo NORMAL - FUW/5351-4AAU)
"Confira os dados do ato em: selo@tbltsc.us.br"

GILMAR SCHREINER PEREIRA
REGISTRADOR TABELIÃO
ORAIDEUS DO PRADO PEREIRA
ESCRIVENTE SUBSTITUTO
ROSELI DA COSTA SAUVAGE
ESCRIVENTE AUTORIZADA
SIMONE DO PRADO SCHREINER PEREIRA
ESCRIVENTE AUTORIZADA
REGISTRO DE IMÓVEIS E PROTESTOS
MUNICÍPIO DE BLUMENAU - CATARINA - BRASIL

00105

00196

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
BRUNO BARROS DA SILVA

CRM/UF
033818/PR

FILIAÇÃO
NILTON BARROS DA SILVA
DIVINA DA SILVA

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
22/12/2014 1

Bruno Barros da Silva
ASSINATURA DO PORTADOR



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADANIAS
CONGRESSO NACIONAL
COMISSÃO NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
BRUNO BARROS DA SILVA

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
10097432-0 SESP PR

CIT. DATA NASCIMENTO
058.499.169-03 05/05/1990

FILIAÇÃO
NILTON BARROS DA SILVA
DIVINA DA SILVA

PERMISSÃO ACC CAT. HAB.
B

Nº REGISTRO VALIDADE 1ª HABILITAÇÃO
05760758197 27/02/2023 23/04/2013

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1596109341



ml
k
f e p

CPF
058.499.169-03

RG / ÓRGÃO EMISSOR
100974320/SESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
081206431317

SEÇÃO
011

ZONA
079

DATA DE NASCIMENTO
05/05/1990

NATURALIDADE
CAMPO MOURÃO-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA, 10/11/2015

0180742

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.208/75.

Observações

PROIBIDO PLASTIFICAR

1596109341

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
UMUARAMA, ER

DATA EMISSÃO
27/02/2018

ASSINATURA DO EMISSOR

05575403318
PR914056834

PARANÁ

[Handwritten marks]

CRM-PR

Conselho Regional de Medicina do Paraná

CARTEIRA PROFISSIONAL DE MÉDICO

Inscrição : 33818 em 22/12/2014

Nome : BRUNO BARROS DA SILVA

Filiação : NILTON BARROS DA SILVA e
DIVINA DA SILVA

Nacionalidade : Brasileira

Naturalidade : Campo Mourão-PR

Data Nascimento : 05/05/1990

Diplomado pela FACULDADE INGÁ em
18/12/2014

Identidade : 100974320 SESP-PR
CPF : 05849916903

00004979



POLEGAR DIREITO



Bruno Barros da Silva

Assinatura do Portador

00108

Medicina do Paraná

BRUNO BARROS DA SILVA



Handwritten initials and signatures in the bottom right corner.



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CARTELA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

Documento de identidade nos termos da Lei nº 6.206/75



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

NOME	
MARCO AURELIO TEOLOGIDES MARCON	
CRM	DATA DE INSCRIÇÃO
28883	26/03/2011
VIA	DATA DE NASCIMENTO
1	03/01/1979

Marco A.T. Marcon

ASSINATURA DO PORTADOR

FILIAÇÃO
MARCO AURELIO CARPES MARCON

ASTIR SOFIA TEOLOGIDES MARCON

NATUR./LIDADE
SANTO ANTONIO DO SUDOESTE-PR

RG
5.855.994-6-SESP-PR

DATA DE EXPEDIÇÃO	TÍTULO DE ELEITOR	SEÇÃO	ZONA
12/09/1989	05427140007	0005	0005

CPF	LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
02121658955	CURITIBA-PR, 19/10/2011

ASSINATURA DO PRESIDENTE

Handwritten signatures and initials in blue ink.



Universidade Gama Filho

O Reitor da Universidade Gama Filho, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina, confere o título de Médico, em 01 de julho de 2011

a Marco Aurélio Teologides Marcon, identidade nº 5855.994 6 SESP/PR, de nacionalidade Brasileira, natural Estado do Paraná

e outorga-lhe o presente diploma a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais, nascido (a) em 03 de janeiro de 1979, cédula _____, natural _____, natural _____

Rio de Janeiro, RJ, 01 de Julho de 2011.

Reitor

Marco A. T. Marcon
Diplomado

Reitor

AUTENTICACA
e compare com o documento apresentado
09 OUT 2017
Pracense

le Nomes e Registro
CRAQUILITEC 333
00 Fone: (41) 3540-1436
Rua...
PR

UNIVERSIDADE GAMA FILHO

Reconhecida pelo Decreto Federal nº 70330, de 24 de março de 1972, D.O.U. de 27 de março de 1972.

Curso de Medicina

Reconhecido pelo Decreto Federal nº 67.280, de 28/09/1970, publicado no D.O.U. de 30/09/1970.

Renovação de Reconhecimento:

Portaria Ministerial nº 1842, de 31/10/2000, publicado no D.O.U. de 07/11/2000.

Renovação de Reconhecimento:

Portaria Ministerial nº 57, de 12/01/2006, publicado no D.O.U. de 13/01/2006.

Prof. Paulo Cesar Dahia Duces
Pré-Reitor de Ciências Exatas e Tecnologia

Prof. Gilberto Chaves
Pró - Reitor de Saúde

Universidade Gama Filho

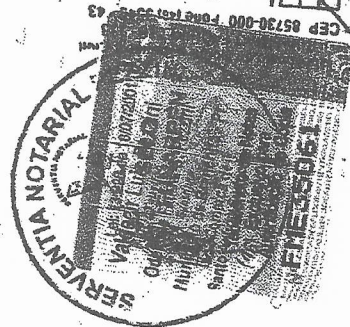
DIVISÃO DE ASSUNTOS ESTUDANTIS

Registro de Diplomas nos termos do Art. 48 § 1º, da Lei nº 9.394 de 20/12/96.
Diploma Registrado sob o nº 46.592, localização 27 / 191.4
no Sistema Informatizado de Registro de Diplomas em 01 / 07 / 2011
processo nº DPE 201641/2011.

Rio de Janeiro, RJ, 01 / 07 / 2011


Denise Santos de Oliveira
Diretora

Profª Denise Santos de Oliveira
Diretora de Assuntos Estudantis
UFGF



Em Testemunho
09 OUT. 2017
VALDECIR PEZZINI - Notário
ODETE DE FÁTIMA SALVADORI PEZZINI - Substituto
CAROLINE PAZ - Escrevente

Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná
Registro de Diploma

Nesta data, o presente diploma do Dr(a) **MARCO AURELIO TEODORO DE MARCON** foi registrado sob o número 28695-PR, de acordo com o artigo 17 da Lei Número 8.260 de 30 de setembro de 1997.


Dr. Carlos Roberto Soyvacaz Rocha
Presidente



Hospital Municipal
de Dionísio CerqueiraADMINISTRAÇÃO **SANTE****ATA DE REUNIÃO
CCIH**

DATA: 28/11/2017

HORÁRIO DA REUNIÃO: 17:00

TIPO DE
REUNIÃO:

- SETORIAL GRUPO DE MELHORIA COMISSÃO / COMITÊ CLÍNICA DIRETORIA
- INDICADOR PLANEJAMENTO MELHORIA RNC

ENTRADA:

PRESENTES	SETOR	ASSINATURA
1. Elisana Secco	Gerência Assistencial	<i>Elisana Secco</i>
2. Rodrigo Serafini	Corpo Clínico	<i>Rodrigo Serafini</i>
3. Juliana Debona	Direção	<i>Juliana Debona</i>
4. Fatima Caron	Enfermagem	<i>Fatima Caron</i>
5. Eliane Zimmer	Higienização	<i>Eliane Zimmer</i>
6. Edi Golo	Gerência Operacional	<i>Edi Golo</i>
7. Janaína Gomes	Farmácia	<i>Janaína R. Gomes</i>
8.		

VERIFICAÇÃO DAS PENDÊNCIAS ANTERIORES (SE HOVER)

O QUE	QUEM	QUANDO	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÕES/ANÁLISE DE RESULTADOS

RELATO DA REUNIÃO:

Aos 28 dias do mês de Novembro de 2017, reuniu-se no Hospital Municipal Dionísio Cerqueira às 17hs, os membros efetivos da comissão de controle de infecção hospitalar onde foram abordados assuntos como:

- Criação da Comissão de Infecção Hospitalar da instituição;
- Planejamento e implantação dos indicadores de infecção hospitalar;
- Objetivos da Comissão e funções de cada membro;
- Implantação de protocolos assistências;
- Levantamento das cirurgias realizadas desde Setembro/2017;
- Programação das reuniões da comissão;

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DA ATA:

Portaria 001/2017/DIR/HMDC

A Administradora **Juliana Chinazzo Debona**, Diretora Geral do Hospital Municipal de Dionísio Cerqueira, no uso de suas atribuições regimentais, e ainda

CONSIDERANDO, os preceitos previstos no Contrato de Gestão Hospitalar, entre o Município de Dionísio Cerqueira e o Instituto Santé.

RESOLVE NOMEAR os membros da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar CCIH

Art. 1º - A referida Comissão será composta pelos seguintes membros:

- ✓ Presidente – Enfermeira Elisana Secco
- ✓ Participantes – Farmacêutica Janaíne Rosaneli Gomes, Diretora Geral Juliana Chinazzo Debona, Enfermeira Fatima Caron, Auxiliar de Limpeza Elaine Zimmer, Médico Rodrigo Matana Serafini, Gerente Operacional Edi Golo.

Art.2º - A referida comissão deverá, elaborar, implementar, manter e avaliar programa de controle de infecção hospitalar, adequado às características e necessidades da instituição, contemplando, no mínimo, ações relativas à implantação de um Sistema de Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares, adequação, implementação e supervisão das normas e rotinas técnico-operacionais, visando à prevenção e controle das infecções hospitalares; capacitação do quadro de funcionário e profissionais da instituição, no que diz respeito à prevenção e controle das infecções hospitalares, nos termos da legislação.

Registre-se, publique-se e cumpra-se.

Dionísio Cerqueira – SC 01 de novembro de 2017.



INSTITUTO SANTÉ
HOSPITAL DE DIONÍSIO CERQUEIRA
Juliana Chinazzo Debona
Diretor Geral
CRA-SC 29194

Juliana Chinazzo Debona
Diretora Geral



Hospital Municipal
de Dionísio Cerqueira

ADMINISTRAÇÃO INSTITUTO
SANTÉ

ATA DE REUNIÃO

DATA: 14/01/2020

HORÁRIO DA REUNIÃO: 17:00

TIPO DE REUNIÃO: SETORIAL GRUPO DE MELHORIA COMISSÃO / COMITÊ CLÍNICA DIRETORIA
 INDICADOR PLANEJAMENTO MELHORIA RNC

ENTRADA:

PRESENTES	SETOR	ASSINATURA
1. Edi Golo	Gerente Financeira	<i>Edi Golo</i>
2. Elisana Secco	Gerente Enfermagem	<i>Elisana Secco</i>
3. Fatima Caron	Enfermeira	<i>Fátima Caron</i>
4. Ana Ventura	Técnica Enfermagem	<i>Ana Ventura</i>
5. Dr Rodrigo Serafin	Médico	<i>Dr. Rodrigo Serafin</i>
6. Elaine Zimmer	Limpeza	<i>Elaine Zimmer</i>
7. Mayara Casagrande	Farmacêutica	<i>Mayara Casagrande</i>
8. Juliana Delbona	Diretora	<i>Juliana Delbona</i>
9. Tiago de Brito	Manutenção	<i>Tiago de Brito</i>

VERIFICAÇÃO DAS PENDÊNCIAS ANTERIORES (SE HOUVER)

O QUE	QUEM	QUANDO	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÕES/ANÁLISE DE RESULTADOS
Discutir com Dr Rogerio sobre o uso do antibiótico intr operatorio	Elisana	imediate	Realizado	
Colocação do ar condicionado na cme	Tiago	Agosto	Realizado	
Colocação de placas da lavagem das mãos	Tita/ Elisana	Setembro		
Fixar lixeiras da frente da recepção do ps	Tiago	Agosto		
Controle do uso de antibiótico na internação	Mayara	Agosto		
Criar orientações de cuidados pos cirúrgicos para os pacientes	Elisana	Setembro	Realizado	

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DA ATA:

E. J. M. P.

Hospital Municipal
de Dionísio Cerqueira

ADMINISTRAÇÃO INSTITUTO SANTE

ATA DE REUNIÃO

RELATO DA REUNIÃO:

Aos Quatorze dias do mês de janeiro de 2020, reuniu-se no Hospital Municipal Dionísio Cerqueira às 17:00hs, os membros efetivos da comissão de controle de infecção hospitalar onde iniciamos ressaltando as pendências anteriores;

Quanto a conversa com Dr Rogerio foi realizada porem o mesmo não se encontra mais conosco desde o dia 10/01/2020, então a Elisana fica responsável de conversar com o novo anestesista Dr Celso em março sobre os protocolos e alinhar o correto uso dos antibióticos;

Durante os meses de Janeiro e Fevereiro a enfermagem irá realizar o antibiótico conforme protocolo, ai em março alinhamos com o anestesista novo as rotinas;

Referente ao tratamento de esgoto das secreções, o Tiago fica responsável de levantar informações de como é tratado o esgoto do município;

Sobre as lixeiras foram compradas 30 unidades, a Elaine ira levantar quantas ainda falta para regularizar todos os ambientes;

As placas ilustrativas de higienização das mãos já estão colocadas próximos as pias;

Após análise e discussão com cirurgião e administração, fica alinhado que a partir de agora não vamos mais reesterelizar as telas, e sim voltar a torna-las de uso individual;

Sobre as lixeiras externas localizadas a frente do pronto socorro, estas ficarão sob responsabilidade do CEO e do Laboratório Municipal, e os mesmo cuidarão para não as deixar viradas;

A enfermeira Nubia fez sua pesquisa da pós-graduação em nosso hospital sobre a lavagem correta das mãos, onde o resultado foi ruim, a grande maioria dos nossos colaboradores não faz as etapas corretas, em vista disso, vamos realizar novo treinamento no mês de abril sobre o assunto e depois avaliar individualmente todos os colaboradores;

Referente as infecções hospitalares e de sitio cirúrgico durante todo o ano de 2019, nossa taxa média ficou em 1,3% anual nas infecções de sitio cirúrgico, sendo que tivemos 02 meses de maios infecção que foi janeiro e julho, ao qual já foram avaliados anteriormente e sobre infecção hospitalar tivemos só um caso de pneumonia no mês de maio;

Referente ao uso de adorno, a enfermeira Fatima ressalta que a Dra Daniele entra no bloco com brincos, Dr Marco entra com colar e Dr Candido entra com celular e chave do carro, em virtude disso alinhamos que, a diretora Juliana ira elaborar um oficio em nome da CCIH com

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DA ATA:

Hospital Municipal
de Dionísio Cerqueira

ADMINISTRAÇÃO ^{INSTITUTO} SANTE

ATA DE REUNIÃO

a assinatura da presidente da comissão e do médico responsável Dr Rodrigo e será entregue para cada medico, visando a melhor qualidade e o menor risco de infecção;

Frisamos que devido a nossa taxa de permanência mensal dos pacientes internados ficar em torno de 2 dias, e a infecção hospitalar ser considerada somente após 72hs de internação, concluímos que por isso nosso índice de infecção é baixo;

Em relação ao uso de antibióticos, verificamos que houve um aumento em relação ao uso de ceftriaxona via ambulatorial, devido ao município não dispor desse medicamento, aumentando nosso custo, solicitamos que o município de Dionísio acrescente esse antibiótico em suas licitações futuras e quando for preciso nós fornecer iremos trocar por outras medicações com a secretaria, em relação ao uso de antibióticos em pacientes internados observou-se uma melhora quanto a troca de antibióticos, hoje o mesmo antibiótico que sobe do ps se mantem na internação, reduzindo o risco de resistência bacteriana;

Maiara ira a partir de março iniciar a análise de interação medicamentosa em pacientes internados,

Temos que realizar nosso plano anual de controle e prevenção de iras;

Dr Rodrigo ira rever o protocolo de antibioticoterapia;

Devido a solicitação da vigilância sobre a necessidade de implantar uma sala de vacinas própria para realizar as vacinas de hepatite b nos rns,, adaptamos uma sala e estamos esperando a liberação para estabelecer novos fluxos;

Sem mais encera-se a reunião.

NOVAS PENDÊNCIAS

O QUE	QUEM	QUANDO / PRAZOS	COMO
Conversar com novo anestesista Dr Celso sobre os protocolos e rotinas	Elisana	Março	
Verificar sobre tratamento de esgoto do município	Tiago	Fevereiro	
Comprar as lixeiras faltantes	Edi	Março	
Farmacia clinica (interação medicamentosa)	Mayara	Março	
Treinamento da higienização das mãos	Elisana	Abril	

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DA ATA:

Hospital Municipal
de Dionísio Cerqueira

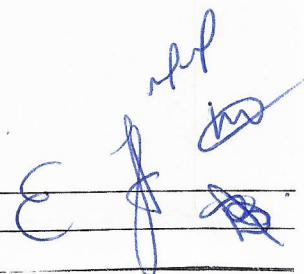
ADMINISTRAÇÃO ^{INSTITUTO} SAÚDE

ATA DE REUNIÃO

Revisão do protocolo antibióticos	Dr Rodrigo	Fevereiro	
Ofício sobre adornos	Juliana	Fevereiro	
Elaborar o plano anual de controle e prevenção de iras	Todos	Fevereiro	

mês	taxa infecção sítio cirurgico	infecção hospitalar
2019		
JANEIRO	3,30%	
FEVEREIRO	1,10%	
MARÇO	1,05%	
ABRIL	0,85%	
MAIO	1,03%	0,49%
JUNHO	0,87%	0,00%
JULHO	3,30%	0,00%
AGOSTO	0,85%	0,00%
SETEMBRO	0,84%	0,00%
OUTUBRO	0,47%	0,00%
NOVEMBRO	0,90%	0,00%
DEZEMBRO	1,17%	0,00%

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DA ATA:



Hospital Municipal
de Dionísio Cerqueira

ADMINISTRAÇÃO ^{INSTITUTO} SANTE

ATA DE REUNIÃO

DATA: 24/04/2020

HORÁRIO DA REUNIÃO: 14:00

TIPO DE
REUNIÃO:

SETORIAL GRUPO DE MELHORIA COMISSÃO / COMITÊ CLÍNICA DIRETORIA

INDICADOR PLANEJAMENTO MELHORIA RNC

ENTRADA:

PRESENTES	SETOR	ASSINATURA
1. Edi Golo	Gerente Financeira	<i>Edi Golo</i>
2. Elisana Secco	Gerente Enfermagem	<i>Elisana Secco</i>
3. Fatima Caron	Enfermeira	<i>Fatima Caron</i>
4. Dr Rodrigo Serafin	Médico	
5. Elaine Zimmer	Limpeza	<i>Elaine Zimmer</i>
6. Mayara Casagrande	Farmacêutica	<i>Mayara Casagrande</i>
7. Juliana Delbona	Diretora	<i>Juliana Delbona</i>
8. Tiago de Brito	Manutenção	<i>Tiago de Brito</i>

VERIFICAÇÃO DAS PENDÊNCIAS ANTERIORES (SE HOUVER)

O QUE	QUEM	QUANDO	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÕES/ANÁLISE DE RESULTADOS
Conversar com novo anestesista Dr Natanael sobre os protocolos e rotinas	Elisana	Março	Realizado	
Verificar sobre tratamento de esgoto do município	Tiago	Fevereiro	Realizado	
Comprar as lixeiras faltantes	Edi	Março		
Farmacia clinica (interação medicamentosa)	Mayara	Março	Realizado	
Treinamento da higienização das mãos	Elisana	Abril		
Revisão do protocolo antibióticos	Dr Rodrigo	Fevereiro		
Ofício sobre adornos	Juliana	Fevereiro		
Elaborar o plano anual de controle e prevenção de iras	Todos	Fevereiro	Realizado	

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DA ATA:

[Handwritten signatures and initials]

Hospital Municipal
de Dionísio Cerqueira

ADMINISTRAÇÃO INSULIN SANE

ATA DE REUNIÃO

RELATO DA REUNIÃO:

Aos Vinte Quatro dias do mês de Abril de 2020, reuniu-se no Hospital Municipal Dionísio Cerqueira às 14:00hs, os membros efetivos da comissão de controle de infecção hospitalar onde iniciamos ressaltando as pendências anteriores;

Realizado conversa com Dr Natanael novo anestesista sobre nossas rotinas e protocolos internos, o mesmo concordou com todos, e agora com a pandemia iremos alterar um pouco o fluxo da intubação e treinar equipe novamente.

Surgiu a necessidade de alinhar novamente com o anestesista o tempo de profilaxia Peri operatória, lembrando que deve ser feita preferencialmente 30 minutos antes da incisão cirúrgica.

Referente ao tratamento de esgoto das secreções, o Tiago conversou com a pessoa responsável por isso e verificou que o município já tem o tratamento de esgoto necessário. Sobre as lixeiras aguardamos orçamento para realizar compra das demais, sendo que os setores críticos já estão abastecidos.

Referente ao uso de adorno no centro cirúrgico, a enfermeira Cleusa ira orientar os médicos para que não utilizem, a Elisana conversara com a Dra Daniele e o Dr Marco sobre a importância da retirada visando a melhor qualidade e o menor risco de infecção;

Conforme levantado anteriormente a necessidade quanto a aquisição do antibiótico Ceftriaxona ev pela secretaria de saude de Dionísio Cerqueira, a mesma já adquiriu e se necessário utilizar para uso domiciliar encaminhar o paciente a secretaria;

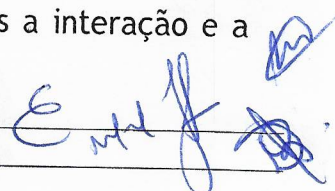
A farmacêutica Maiara iniciou a análise de interação medicamentosa em pacientes internados, avaliando a prescrição do hospital e o os medicamentos de uso contínuo, caso haja necessidade ela conversara com os médicos para realizarem alterações na prescrição do hospital;

Elaborado nosso plano anual de controle e prevenção de iras, conforme anexo;

O protocolo de antibioticoterapia está com Dr Rodrigo para revisão e discussão na próxima reunião.

Adotado várias medidas de proteção ao colaborador agora nessa fase de epidemia como: distribuição de EPIs, treinamentos e criação de novos fluxos, percebemos a interação e a preocupação da equipe pela constante melhoria.

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DA ATA:



Hospital Municipal
de Dionísio Cerqueira

ADMINISTRAÇÃO SAÚDE

ATA DE REUNIÃO

Iniciamos oficialmente o trabalho do núcleo de segurança do paciente, aonde juntamente com a CCIH irá orientar e cobrar todas as questões que envolvem diretamente a segurança do paciente e medidas de prevenção a infecção.

Organizamos a questão do dia mundial da higienização das mãos dia 05/05 aonde será orientado novamente e ilustrado a correta lavagem das mãos, ressaltando a importância da mesma;

Definimos que, o uso de jaleco encima da roupa privativa só será permitida no refeitório.

Sair a necessidade de reorientar novamente a equipe de enfermagem em relação a fixação de acessos venosos;

Com a saída da técnica Ana Ventura da comissão, estendemos o convite a técnica Loreni, para participar da comissão.

Sem mais encera-se a reunião.

NOVAS PENDÊNCIAS

O QUE	QUEM	QUANDO / PRAZOS	COMO
Alinhar com Dr Natanael sobre o tempo de profilaxia Peri operatório	Elisana	Maio	
Reorientação sobre fixação de acessos venosos	Fatima / Elisana	Maio	
Comprar as lixeiras faltantes	Edi	Julho	
Uso de adorno no bloco	Cleusa / Elisana	Maio	
Treinamento da higienização das mãos	Elisana	Junho	
Revisão do protocolo antibióticos	Dr Rodrigo	Junho	

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DA ATA:

[Handwritten signatures and initials]

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO DE COOPERAÇÃO MÚTUA

INSTITUTO SANTÉ - HOSPITAL MUNICIPAL DE DIONÍSIO CERQUEIRA, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob o n. 08.776.971/0004-82, localizado na Rua Vereador João Verona, 322, Centro, na cidade de Dionísio Cerqueira, Estado de Santa Catarina, CEP 89950-000, neste ato representado por sua Diretora Geral, Juliana Chinazzo Debona, inscrita no CPF sob o n. 025.179.459-85, adiante denominado apenas **HMDC**, e **MARIANA MANZONI SEERIG E CIA LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o n. 29.972.199/0001-00, com sede na Rua Palmas, 2003, Quadra 160, Lote 15, Centro, na cidade de Francisco Beltrão, Estado do Paraná, CEP 85601-650, neste ato representada por seu sócio administrador, Luis Fernando Melotti, inscrito no CPF sob o n. 010.203.849-05, adiante denominada **CLÍNICA MÉDICA**.

I - DAS PARTES

Cláusula 1ª. O **INSTITUTO SANTÉ** é uma Organização Social de Saúde registrada nos órgãos competentes que, em conformidade com seus Estatutos Sociais, atua na gestão administrativa do **HMDC**.

Cláusula 2ª. A **CLÍNICA MÉDICA** é uma sociedade regularmente constituída que, de acordo com seu contrato social, tem por objetivo a prestação de serviços de assistência à saúde, sem qualquer forma de exclusividade junto ao **HMDC**.

Cláusula 3ª. Pelo presente contrato e na melhor forma de direito, resolvem os contratantes conjugar recursos humanos no intuito de alcançar seus objetivos sociais.

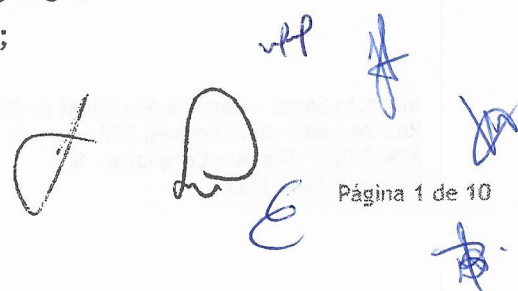
Parágrafo único: O presente contrato de cooperação tem natureza civil, regido pelo Código Civil Brasileiro e pela legislação complementar em vigor.

II - DO OBJETO

Cláusula 4ª. O presente contrato de cooperação tem por objeto a execução de serviços médicos aos pacientes assistidos no **HMDC**, compreendendo:

- a) Consultas ambulatoriais na especialidade de Otorrinolaringologia;
- b) Cirurgias eletivas na especialidade de Otorrinolaringologia;

Instituto Santé - Hospital Municipal de Dionísio Cerqueira
Rua Vereador João Verona, 322 - Centro
89950-000 - Dionísio Cerqueira - SC
Tel: (49) 3644 1122



c) Internamentos/atendimentos aos pacientes no HMDC, bem como a realização das condutas e procedimentos médicos pertinentes.

Parágrafo único: Para execução do presente contrato, a CLÍNICA MÉDICA atenderá diretamente os pacientes que procurarem atendimento junto ao HMDC.

III - DOS DIREITOS E DEVERES DAS PARTES E DEMAIS CONDIÇÕES

Cláusula 5ª. Para a execução do presente contrato, a CLÍNICA MÉDICA utilizará o ambiente, os equipamentos e os recursos materiais disponíveis no HMDC e aqueles que se situem na área da especialidade dos profissionais indicados pela CLÍNICA MÉDICA.

Cláusula 6ª. O HMDC disponibiliza à CLÍNICA MÉDICA toda a infraestrutura existente, tais como: serviços de limpeza, recepcionistas, espaço físico, energia elétrica, telefone e outros insumos necessários à realização do objeto da presente cooperação.

Parágrafo único: Todas as despesas com materiais, pessoal específico e manutenção dos equipamentos serão de responsabilidade do HMDC.

Cláusula 7ª. A responsabilidade pela guarda e conservação dos materiais, equipamentos e utensílios fica por conta do HMDC, devendo a CLÍNICA MÉDICA zelar pelo bom funcionamento e conservação dos mesmos.

Parágrafo único: A CLÍNICA MÉDICA obriga-se a comunicar imediatamente ao HMDC quaisquer defeitos relacionados ao funcionamento insuficiente dos equipamentos instalados.

Cláusula 8ª. É facultado à CLÍNICA MÉDICA a utilização de equipamentos e instrumentos de sua propriedade, necessários ao atendimento dos pacientes, desde que outro similar não esteja disponível no HMDC e haja prévia autorização escrita da Direção Geral.

§ 1º. O ingresso de instrumentos e/ou equipamentos de propriedade da CLÍNICA MÉDICA nas instalações do HMDC fica condicionado à inexistência de custos, bem como às regras internas relativas à qualidade, esterilização e demais cuidados de praxe e também necessitam de autorização da Direção Geral.

§ 2º. A CLÍNICA MÉDICA se responsabiliza integral e exclusivamente por quaisquer danos causados às instalações do HMDC, aos pacientes ou a terceiros, que resultem de defeitos, funcionamento insuficiente ou inadequado dos instrumentos e/ou equipamentos de sua propriedade, empregados na execução deste contrato.

Cláusula 9º. A CLÍNICA MÉDICA executará o objeto do presente contrato valendo-se de pessoal especializado e devidamente registrado nos respectivos órgãos de classe, sem restrições de ordem ética ou impeditiva do exercício da atividade médica.

§ 1º. Na execução do objeto do presente contrato, a CLÍNICA MÉDICA utilizará os integrantes do seu quadro social e/ou funcionários devidamente registrados.

§ 2º. A CLÍNICA MÉDICA promoverá a indicação inicial e eventual substituição posterior, por escrito, dos profissionais que atuarão na execução do presente contrato.

§ 3º. A indicação de profissionais de medicina poderá recair sobre profissionais que ainda não integrem o corpo clínico do HMDC, desde que preenchidos os requisitos deste instrumento e do Regimento Interno do Corpo Clínico.

Cláusula 10ª. Na impossibilidade de o profissional indicado pela CLÍNICA MÉDICA cumprir a escala de serviço previamente estabelecida, esta se obriga a comunicar a ausência do profissional ao Diretor Técnico, com no mínimo 48 horas de antecedência, a fim de viabilizar substituição do profissional pelo HMDC, de forma a garantir o atendimento ininterrupto nas 24 horas do dia, todos os dias da semana.

§ 1º. Na hipótese de descumprimento do prazo previsto pelo caput, a CLÍNICA MÉDICA se responsabiliza pelos danos eventualmente causados em razão da ausência de profissional, bem como fica desde já autorizada à suspensão proporcional dos repasses previstos na cláusula 16ª.

§ 2º. O não atendimento ou não localização do médico designado pela CLÍNICA MÉDICA para o cumprimento do objeto do contrato, independentemente do motivo, será considerado como infração grave e dará ensejo a rescisão contratual por justa causa pelo HMDC.

§ 3º. Ocorrendo alteração voluntária dos profissionais disponibilizados para atuação nas dependências do HMDC, ainda que de forma esporádica ou provisória, a CLÍNICA MÉDICA se obriga a comunicar formalmente o fato ao Diretor Técnico e ao Diretor Clínico, no prazo de 48 horas a contar da substituição.

Cláusula 11ª. A CLÍNICA MÉDICA se responsabiliza integral e exclusivamente pelo pagamento da remuneração e dos encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e acidentários dos seus profissionais e prepostos que utilizar na execução do presente contrato, isentando o HMDC de qualquer responsabilidade.

Parágrafo único: O HMDC poderá exigir, a qualquer tempo, a exibição das Carteiras de Trabalho e outros documentos comprobatórios da regularidade dos empregados da CLÍNICA MÉDICA utilizados na execução do presente contrato, bem como da quitação de suas obrigações trabalhistas, previdenciárias e outras, além do contrato social da CLÍNICA MÉDICA e demais documentos previstos pela Cláusula 19ª.

Cláusula 12ª. Para fins cadastrais, a CLÍNICA MÉDICA deverá apresentar, em relação aos profissionais que atuarão nas dependências do HMDC, cópia dos seguintes documentos:

- a) Carteira de identidade;
- b) No caso de profissional que exija formação educacional específica, diploma concedido por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação;
- c) Comprovantes de registro e de recolhimento das taxas instituídas pelo respectivo Conselho de Classe;
- d) Instrumento contratual ou contrato social que demonstre o vínculo entre a CLÍNICA MÉDICA e o profissional.

Parágrafo único: Fica fazendo parte integrante do presente instrumento, o contrato social da CLÍNICA MÉDICA, comprometendo-se esta a, em caso de eventual alteração contratual, proceder à entrega de cópia ao HMDC.

Cláusula 13ª. A CLÍNICA MÉDICA assume a obrigação de coordenar as atividades mencionadas na cláusula 4ª, gerenciando e comandando os profissionais designados para a realização das atividades, assumindo a integral responsabilidade pela elaboração e cumprimento das rotinas necessárias ao bom desenvolvimento dos serviços médicos que serão executados em prol dos pacientes.

Parágrafo único: A CLÍNICA MÉDICA desde já indica, como seu responsável técnico, o Dr. Luis Fernando Melotti, inscrito no CRM/SC sob o n. 27957.

Cláusula 14ª. Na execução do presente contrato, o(s) profissional(is) indicado(s) pela CLÍNICA MÉDICA gozará(ão) de ampla liberdade profissional dentro de sua área de atuação, observadas as normas de conduta ética aplicáveis, bem como os regulamentos administrativos editados do HMDC.

§ 1º. Não haverá subordinação entre o HMDC e os profissionais indicados pela CLÍNICA MÉDICA para execução do presente contrato.

§ 2º. As partes reconhecem e declaram, expressamente, que o presente contrato não estabelece, entre elas, nenhum vínculo de natureza societária ou empregatícia, não havendo, tampouco, relação de hierarquia, cabendo a ambos executar o ora convencionado da maneira mais eficiente possível e na melhor forma de um genuíno contrato de direito.

§ 3º. Na hipótese de o HMDC vir a ser demandado perante o Poder Judiciário, ou mesmo extrajudicialmente, por profissional indicado pela CLÍNICA MÉDICA reclamando vínculo empregatício em razão deste contrato, a CLÍNICA MÉDICA assumirá integralmente a responsabilidade quanto ao pagamento de eventual condenação ou acordo firmado, além de custas e despesas processuais e honorários advocatícios.

§ 4º. Fica assegurado ao HMDC o direito de regresso contra a CLÍNICA MÉDICA na hipótese de eventual condenação ou assunção de quaisquer ônus postulados por profissionais a esta vinculados.

§ 5º. No caso de demanda judicial proposta contra o HMDC por paciente atendido por profissional vinculado à CLÍNICA MÉDICA, na hipótese de ser constatada de culpa ou dolo deste profissional, a CLÍNICA MÉDICA assumirá integralmente a responsabilidade quanto ao pagamento de eventual condenação ou acordo firmado, além de custas e despesas processuais e honorários advocatícios.

§ 6º. Fica assegurado ao HMDC, na hipótese de demanda judicial proposta por paciente questionando o atendimento médico prestado, o direito de denunciar a lide à CLÍNICA MÉDICA e ao profissional responsável pelo atendimento.

§ 7º. Fica assegurado ao HMDC o direito de regresso contra a CLÍNICA MÉDICA e, também, contra o profissional responsável pelo atendimento, na hipótese de eventual condenação ou assunção de quaisquer ônus postulados pelo paciente.

§ 8º. Quando o HMDC receber qualquer demanda judicial questionando o atendimento prestado por profissional vinculado à CLÍNICA MÉDICA, esta será notificada, por qualquer meio idôneo, para que apresente um relatório técnico acerca do serviço prestado, apontando, ainda, a (in)existência de culpa ou dolo do profissional responsável pelo atendimento, sob pena de rescisão imediata deste instrumento.

§ 9º. A CLÍNICA MÉDICA e os profissionais por ela indicados se obrigam a exercer sua atividade em harmonia com os demais profissionais que atuam no HMDC.

Cláusula 15ª. As partes, desde já, se obrigam a satisfazer todas as exigências legais do Poder Público, seja Federal, Estadual ou Municipal, e que forem decorrentes da execução das atividades descritas na cláusula 4ª do presente instrumento.

IV - DOS VALORES

Cláusula 16ª. O resultado financeiro decorrente da cooperação pactuada no presente contrato será apurado segundo os critérios abaixo descritos, sendo que o HMDC repassará à CLÍNICA MÉDICA:

- a) Para cada consulta ambulatorial para avaliação de casos cirúrgicos no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, será pago o valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais);
- b) Para cada consulta ambulatorial para avaliação no âmbito de atendimento a paciente na esfera particular, será pago o valor de R\$ 200,00 (duzentos reais);
- c) Para cada consulta ambulatorial para avaliação de casos clínicos no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, será pago o valor de R\$ 80,00 (oitenta reais);
- d) Para a realização de pequenos procedimentos ambulatoriais, será pago o valor de R\$ 80,00 (oitenta reais) por cada procedimento realizado;

- e) Para cada procedimento cirúrgico eletivo realizado no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, será pago o valor de R\$ 700,00 (setecentos reais);
- f) Para a realização de dois procedimentos cirúrgicos eletivos, no mesmo ato anestésico, realizados no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, será pago o valor total de R\$ 1.000,00 (um mil reais);
- g) Para a realização de três procedimentos cirúrgicos eletivos, no mesmo ato anestésico, realizados no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, será pago o valor total de R\$ 1.300,00 (um mil e trezentos reais).

§ 1º. Estes valores vigorarão para todos os dias da semana, durante 24 horas por dia, inclusive finais de semanas e feriados.

§ 2º. Na hipótese de a **CLÍNICA MÉDICA** deixar de cumprir o período de aviso prévio estabelecido na Cláusula 20ª, item "a", ainda que parcialmente, restará automaticamente caracterizada a infração contratual, sendo exigível a penalidade prevista no parágrafo subsequente.

§ 3º. A infração contratual de que trata o parágrafo anterior será no importe correspondente a 50% (cinquenta por cento) da média dos últimos 03 (três) repasses, sendo permitido, ainda, o desconto da multa diretamente de eventuais valores ainda não repassados à **CLÍNICA MÉDICA**.

§ 4º. Por se tratar de repasse de recursos, o reajuste no valor dos serviços contratados ficará condicionado ao reajuste dos valores transferidos pelo Município de Dionísio Cerqueira ao **INSTITUTO SANTÉ**.

Cláusula 17ª. O resultado financeiro proveniente da produção será repassado até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao da prestação do serviço, mediante crédito em conta bancária em nome da **CLÍNICA MÉDICA**, previamente informada por esta.

§ 1º. Todo e qualquer repasse financeiro efetuado à **CLÍNICA MÉDICA** será obrigatoriamente precedido da emissão da correspondente nota fiscal, que englobará o resultado financeiro de todos os profissionais por ela indicados.

§ 2º. Também é condição indispensável para o repasse financeiro o correto preenchimento dos respectivos documentos médicos pelo médico indicado pela **CLÍNICA MÉDICA**, notadamente os

prontuários médicos, sem o qual o repasse será automaticamente bloqueado até a regularização de eventuais pendências.

Cláusula 18ª. Correrão por conta e responsabilidade da **CLÍNICA MÉDICA** todos os encargos fiscais e impostos devidos em decorrência de sua prestação de serviços, tais como: imposto sobre a renda e proventos de qualquer natureza, imposto sobre serviços de qualquer natureza, contribuições sociais bem como outros que incidirem à espécie.

Parágrafo único: Por ocasião da transferência de quaisquer valores à **CLÍNICA MÉDICA**, ficam expressamente autorizadas as retenções fiscais exigidas por lei.

V - DA DOCUMENTAÇÃO DA CLÍNICA MÉDICA

Cláusula 19ª. Em razão da urgência em estabelecer os serviços médicos descritos na cláusula 4ª deste instrumento, evitando, assim, a interrupção dos atendimentos, o **HMDC** concede à **CLÍNICA MÉDICA** prazo de 30 (trinta) dias para que apresente os documentos abaixo listados, com a finalidade de comprovar sua regularidade constitutiva, previdenciária e fiscal:

- a) Cartão do CNPJ;
- b) Contrato social e suas alterações;
- c) Certidão Negativa Fiscal (Federal, Estadual e Municipal);
- d) Certidão Negativa Fiscal - INSS e FGTS;
- e) Certificado PJ CRM-PR;
- f) Conta PJ para depósito;
- g) E-mail para solicitação da NF e telefone da clínica e/ou contador;
- h) Carta de Apresentação para ingresso no Corpo Clínico;
- i) Cópia do CPF;
- j) Cópia do RG;
- k) E-mail para contato;
- l) Cópia do Diploma Médico;
- m) Cópia do número do CRM/SC;
- n) Cópia de quitação de Tributos do CRM do ano correspondente;
- o) Cópia do comprovante de especialista (RQE - Registro de Qualificação de Especialista);

p) Cópia da Carteira de Vacinação (Tétano, Tríplice Viral, Hepatite B, Febre Amarela, Influenza, Varicela Monovalente e, dTpa para os profissionais que atuam nas seguintes especialidades: Anestesiista, Ginecologista, Obstetra, Neonatologista e Pediatra).

Parágrafo Único: Caso a obrigação prevista pelo *caput* seja descumprida, o repasse dos valores previstos na Cláusula 16ª ficará suspenso até a efetiva regularização, podendo o HMDC optar pela rescisão do presente instrumento.

VI - DA VIGÊNCIA E DA RESCISÃO

Cláusula 20ª. O presente contrato vigorará por prazo indeterminado, podendo ser rescindido, sem que haja direito a multa ou indenização, nas seguintes hipóteses:

- a) Imotivadamente, a qualquer tempo e por qualquer uma das partes, mediante comunicação expressa com 30 (trinta) dias de antecedência;
- b) Em caso de rescisão do contrato para gestão do HMDC firmado entre o Município de Dionísio Cerqueira e o INSTITUTO SANTÉ; e,
- c) Na hipótese de descumprimento de quaisquer das cláusulas deste instrumento.

§ 1º. Será causa de rescisão imediata do presente instrumento por parte do HMDC, a constatação de cobrança por parte da CLÍNICA MÉDICA de honorários médicos ou quaisquer outros valores de pacientes proveniente do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo que o HMDC fica desde já autorizado a proceder ao desconto dos honorários médicos do valor cobrado indevidamente pela CLÍNICA MÉDICA, para ressarcimento ao paciente.

§ 2º. Também será causa para rescisão desse contrato a obtenção de vantagem pessoal pelo médico indicado pela CLÍNICA MÉDICA, que caracterize afronta ao Código de Ética Médica.

VII - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Cláusula 21ª. Este contrato é intransferível na sua integralidade, não podendo a CLÍNICA MÉDICA subrogar seus direitos e obrigações a terceiros, estranhos a presente relação contratual, a não ser com anuência expressa/por escrito do HMDC.

00130

Hospital Municipal
de Dionísio Cerqueira

ADMINISTRAÇÃO INSTITUTO
SANTÉ

Cláusula 22ª. A eventual aceitação por uma das partes da inexecução, pela outra, de qualquer das cláusulas ou condições deste contrato, a qualquer tempo, deverá ser interpretada como mera liberalidade, não implicando, portanto, desistência nem renúncia da pretensão de exigir o cumprimento das disposições aqui contidas ou da ação a ser eventualmente movida para o fito de se obter a execução de cada uma das obrigações.

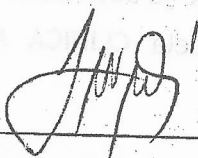
Parágrafo único: Qualquer alteração ou aditamento a este contrato só poderá ser feito por meio de documento escrito e acordado pelas partes.

Cláusula 23ª. Quaisquer outras omissões serão resolvidas de comum acordo, e com o apoio da legislação em vigor.

Cláusula 24ª. O foro da comarca de Dionísio Cerqueira/SC é o único competente para dirimir as dúvidas surgidas entre as partes contratantes, não podendo ser substituído, por mais privilegiado que seja.

E assim, por estarem justos e contratados, assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual forma e teor, obrigando-se a bem e fielmente cumprirem o que aqui se estipulou, tudo na presença das testemunhas abaixo assinadas.

Dionísio Cerqueira /SC, 01 de outubro de 2019.



Luis Fernando Melotti
Clínica Médica



Juliana Chinazzo Debona
Diretora Geral do Instituto Santé - HMDC

Testemunha 1

Nome:

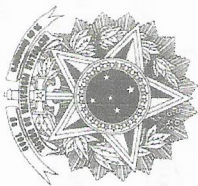
CPF:

Testemunha 2

Nome:

CPF:

Instituto Santé - Hospital Municipal de Dionísio Cerqueira
Rua Vereador João Verona, 322 - Centro
89950-000 - Dionísio Cerqueira - SC
Tel: (49) 3644 1122



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
 (Criada pela Lei n. 3.834-C, de 14 de dezembro de 1960)



O REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA (RS), no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA (Reconhecido nos termos do Parecer n. 2.056/75/CFE, por ter sido criado pela Lei n. 2.712/56 e Portaria n. 728/2008/MEC, publicada no DOU, de 24/10/2008), em 18 de julho de 2014 e colação de grau em 18 de julho de 2014, confere o grau de MÉDICO a

LUIS FERNANDO MELOTTI

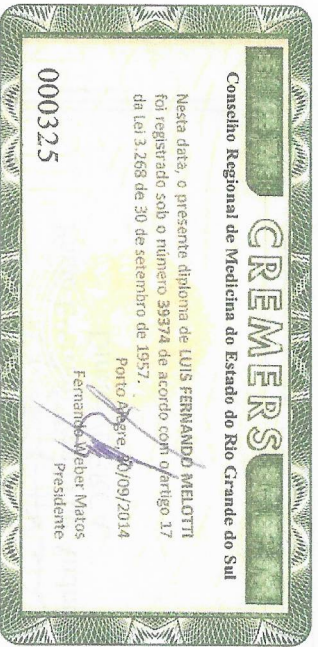
racionalidade brasileira, natural de Pranchita (PR), nascido a 14 de março de 1990, portador da Cédula de Identidade n. 9.211.989-0, expedida pelo(a) Secretaria de Estado de Segurança Pública (PR), e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Santa Maria (RS), 22 de julho de 2014

Paulo Estevam Peralta de Andrade,
 Diretor /DERCA.

Diplomado.

Paulo Bayard Dias Gonçalves,
 Vice-Reitor/URSM.




MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal de Santa Maria
Dep. de Registro e Controle Acadêmico
REITORIA

DIPLOMA registrado sob n. 19463, Fls.88, do Livro n. 0000029, de acordo com o parágrafo 1º, do artigo 48, da Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

Processo n. 23081.011805/2014-35
Em 22 de julho de 2014.

decarne
Coordenadoria de Registros Gerais

Visto: 
P/DERCA

00132



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certificado de Especialista

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná, de acordo com a resolução vigente, certifica que registrou, em 08/04/2019, no livro nº. 5, RQE nº. 25050, folha nº. 266, a qualificação do médico(a),

LUIS FERNANDO MELOTTI, CRM nº. 41871,

na especialidade de

OTORRINOLARINGOLOGIA

Chave de validação **f0b98ea49e1180da8bc00a9563f29d054d6335ef**

Emitida eletronicamente via internet em **10/04/2019**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR: www.crmpr.org.br

mf
E *[assinatura]* *[assinatura]*

Edital de Chamamento Público n.º 03/2020

ANEXO III

À Comissão de Licitação do Município de Santo Antonio do Sudoeste.

CARTA DE CREDENCIAMENTO

Através do presente o Instituto Santé – Hospital de Dionísio Cerqueira, inscrito no CNPJ sob N° 08.776.971/0004-82, com sede na Rua Vereador João Verona, n° 322, Bairro Centro, Município de Dionísio Cerqueira - SC, vem solicitar credenciamento nos itens, conforme constante no anexo I do Edital de Credenciamento 02/2020.

CODIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SIGTAP	4,5 x tabela
407040080	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R\$ 539,92	R\$ 2.429,64
407040099	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	R\$ 426,02	R\$ 1.917,09
407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R\$ 445,51	R\$ 2.004,80
407040110	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	R\$ 416,43	R\$ 1.873,94
407040129	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R\$ 434,99	R\$ 1.957,46
407040145	HERNIORRAFIA S/ RESSECCAO INTESTINAL (HERNIA ESTRANGULADA)	R\$ 419,94	R\$ 1.889,73
407030026	COLECISTECTOMIA	R\$ 695,77	R\$ 3.130,97
407030034	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 693,05	R\$ 3.118,73
407020284	HEMORROIDECTOMIA	R\$ 315,94	R\$ 1.421,73
409050083	POSTECTOMIA	R\$ 219,12	R\$ 986,04
409060216	OOFORRECTOMIA / OOFOROPLASTIA	R\$ 509,86	R\$ 2.294,37
409060100	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	R\$ 460,08	R\$ 2.070,36
409060127	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	R\$ 546,04	R\$ 2.457,18

Hospital Municipal de Dionísio Cerqueira

ADMINISTRAÇÃO INSTITUTO SÂNTÉ

00135

409060135	HISTERECTOMIA TOTAL	R\$ 634,03	R\$ 2.853,14
409070050	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	R\$ 472,43	R\$ 2.125,94
409070068	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	R\$ 372,54	R\$ 1.676,43
409070270	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL	R\$ 372,89	R\$ 1.678,01
406020574	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	R\$ 483,37	R\$ 2.175,17
404010016	ADENOIDECTOMIA	R\$ 348,18	R\$ 1.566,81
404010024	AMIGDALECTOMIA	R\$ 306,57	R\$ 1.379,57
404010032	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA	R\$ 337,22	R\$ 1.517,49
409040240	VASECTOMIA	R\$ 306,47	R\$ 1.379,12
409040231	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE	R\$ 257,56	R\$ 1.159,02
409040215	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	R\$ 256,97	R\$ 1.156,37
409010430	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOCELE	R\$ 372,54	R\$ 1.676,43
409070157	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	R\$ 224,68	R\$ 1.011,06



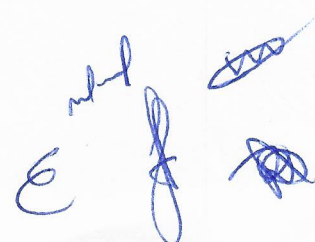
Juliana Chinazzo Debona

Diretor Geral

CPF 025.179.459-85

Instituto Santé – Hospital de Dionísio Cerqueira

CNPJ 08.776.971/0004-82

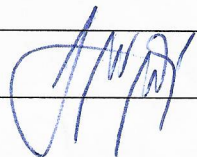


ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 03/2020

Conforme o disposto no Edital em epígrafe e de acordo com a legislação vigente declara que o responsável técnico pelos serviços é:

Nome	Especialidade	CRM	Data do registro	Assinatura
Luis Fernando Melotti	Otorrinolaringologia	41871	23/07/2014	

Declaramos, igualmente, que o(s) profissional(ais) acima relacionado(s) pertence(m) ao nosso quadro técnico de profissionais.

Dionísio Cerqueira, 20 de Maio 2020.



Juliana Chinazzo Debona

Diretor Geral

CPF 025.179.459-85

Instituto Santé – Hospital de Dionísio Cerqueira

CNPJ 08.776.971/0004-82

