

**CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MOURAO**

Estado do Paraná

Exercício: 2026

**TERMO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO 5 /2026**

DATA: 28/01/2026 PROTOCOLO: / PROCESSO: 5

**CONTRATANTE**

CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MOURAO

**CONTRATADO(A)****Fornecedor:** M MARTINS DE SOUZA LTDA**CNPJ:** 15.814.087/0001-08**Insc. Estadual:****Endereço:** Professor Pedro Bckhauser, 848**Bairro: Cidade:** Ubiratã - PR**CEP:** 85.440-000**Telefone:** (41)99630-2940**Fornecedor:** MEERT SERVIÇOS MEDICOS LTDA**CNPJ:** 60.323.415/0001-28**Insc. Estadual:****Endereço:** AVENIDA CAPITÃO ÍNDIO BANDEIRA, 530**Bairro: Centro Cidade:** Campo Mourão - PR**CEP:** 87.301-000**Telefone:****Fornecedor:** C.A.P MEDICINA E SAUDE LTDA**CNPJ:** 63.577.187/0001-00**Insc. Estadual:****Endereço:** RUA DO BOSQUE, 4500**Bairro: JARDIM SOCIAL Cidade:** Umuarama - PR**CEP:** 87.506-010**Telefone:****Fornecedor:** CLINICA INTEGRAR LTDA**CNPJ:** 63.903.159/0001-36**Insc. Estadual:****Endereço:** AVENIDA GOIOERÊ, 865**Bairro: Centro Cidade:** Campo Mourão - PR**CEP:** 87.302-070**Telefone:****OBJETO**

Contratação de Pessoas Jurídica atuante na área da saúde para prestação de serviços nas especialidades constantes na Tabela de Valores Objeto do Chamamento Público nº1/2025

**DESPESA**

Programática	Fonte	Descrição
0101510302001520233390390000	1005	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
0101510302001520233390390000	31496	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
0101510302001520233390390000	31499	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

**ITEM(S)**

Lote	Ordem	Item	Descrição	Unidade	Qtde.	V. Unitário	V. Total
1	1	3391	03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CLINICA)	Unidad	800.00	60,24	48.192,00
2	1	5381	90.05.03.008-0 PLANTÃO MÉDICO POR HORA - VALOR POR HORA DISPONÍVEL - PORTARIA 37/2019	Serviç	1152.00	124,11	142.974,72
3	1	3391	03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CLINICA)	Unidad	500.00	60,24	30.120,00
3	2	1293	02.11.02.006-0 TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMETRICO (CLINICA)	Unidad	500.00	100,32	50.160,00
4	1	5941	90.04.01.128-0 NÍVEL 1 - PACOTE 4 - VALOR MENSAL INCLUINDO TERAPIA ABA ( 2 X P/ SEMANA + 1 SESSÃO DE PSICOPEDAGOGIA) (PSICOLOGIA)	Meses	50.00	673,15	33.657,50
4	2	5943	90.04.01-0.130 NÍVEL 1 - PACOTE 6 - VALOR MENSAL INCLUINDO 1 SESSÃO DE FONO + 1 SESSÃO T.O + 1 SESSÃO PSICOPEDAGOGIA (PSICOLOGIA)	Meses	50.00	799,37	39.968,50
4	3	5940	90.04.01.127-0 NÍVEL 1 - PACOTE 3 - VALOR MENSAL INCLUINDO TERAPIA ABA (3 X P/	Meses	60.00	925,58	55.534,80

**CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MOURAO**

Estado do Paraná

Exercício: 2026

**TERMO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO 5 /2026**

			SEMANA + 1 SESSÃO DE T.O) (PSICOLOGIA)				
4	4	5938	90.04.01.125-0 NÍVEL 1 - PACOTE 1 - VALOR MENSAL INCLUINDO TERAPIA ABA (3 X NA SEMANA + 1 SESSÃO DE FONOS + 1 SESSÃO DE T.O) (PSICOLOGIA)	Meses	70.00	1.178,02	82.461,40
4	5	5933	90.04.01.120-0 NÍVEL 2 - PACOTE 1 - VALOR MENSAL PARA TERAPIA ABA (5 X P/ SEMANA + 1 SESSÃO DE FONOS - 1 SESSÃO DE T.O) (PSICOLOGIA)	Meses	60.00	1.598,74	95.924,40
4	6	5936	90.04.01.123-0 NÍVEL 2 - PACOTE 4 - VALOR MENSAL PARA TERAPIA ABA (5 X P/ SEMANA + 1 SESSÃO DE T.O + 1 SESSÃO DE NUTRICIONISTA) (PSICOLOGIA)	Meses	60.00	1.556,66	93.399,60
4	7	5937	90.04.01.124-0 NÍVEL 2 - PACOTE 5 - VALOR MENSAL PARA TERAPIA ABA (5 X P/ SEMANA + 1 SESSÃO DE T.O + 1 SESSÃO DE MUSICOTERAPIA) (PSICOLOGIA)	Meses	50.00	1.556,66	77.833,00
4	8	5928	90.04.01.115-0 NÍVEL 3 - PACOTE 1 - VALOR MENSAL PARA TERAPIA ABA (5 X P/ SEMANA+8 TERAPIAS COMPLEMENTARES ASSOCIADAS) (PSICOLOGIA)	Meses	60.00	2.987,11	179.226,60
4	9	5929	90.04.01.116-0 NÍVEL 3 - PACOTE 2 - VALOR MENSAL PARA TERAPIA ABA (5 X P/ SEMANA + 6 TERAPIAS ASSOCIADAS) (PSICOLOGIA)	Meses	60.00	2.566,39	153.983,40
4	10	5930	90.04.01.117-0 NÍVEL 3 - PACOTE 3 - VALOR MENSAL PARA TERAPIA ABA (5 X P/ SEMANA + 4 TERAPIAS ASSOCIADAS) (PSICOLOGIA)	Meses	70.00	2.145,67	150.196,90
4	11	5948	90.04.01.135-0 NÍVEL 1 - PACOTE 11 - VALOR MENSAL INCLUINDO 1 SESSÃO DE PSICOLOGIA + 1 SESSÃO COM PSICOPEDAGOGA (PSICOLOGIA)	Meses	50.00	462,79	23.139,50
4	12	6218	90.04.01.151-0 - TERAPIA ABA (2 SESSÕES SEMANAIS) - (OUTROS SERVIÇOS)	Unidad	100.00	420,72	42.072,00
4	13	6219	90.04.01.152-0 - TERAPIA ABA (3 SESSÕES SEMANAIS) - (OUTROS SERVIÇOS)	Unidad	100.00	631,08	63.108,00
4	14	6220	90.04.01.153-0 - TERAPIA ABA (4 SESSÕES SEMANAIS) - (OUTROS SERVIÇOS)	Unidad	100.00	841,44	84.144,00
4	15	6221	90.04.01.154-0 - TERAPIA ABA (5 SESSÕES SEMANAIS) - (OUTROS SERVIÇOS)	Unidad	100.00	1.051,80	105.180,00
4	16	5939	90.04.01.126-0 NÍVEL 1 - PACOTE 2 - VALOR MENSAL INCLUINDO TERAPIA ABA (3 X P/ SEMANA + 1 SESSÃO DE FONOS) (PSICOLOGIA)	Meses	60.00	883,51	53.010,60

**Total: 1.604.286,92****FUNDAMENTAÇÃO LEGAL****LEI 14.133/2021 Art.74, IV**

---

**João Douglas Fabrício**  
Presidente do CIS-COMCAM