FLS. 237

F.F.OLIVEIRAEIRELI

ANEXO I

TERMO REFERENCIA VALOR

À PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO OESTE -
PRCREDENCIAMENTO n.º 001/2024

O valor máximo estimado para a presente contratação é de R$ 223.488,00 (Duzentos e Vinte e Três Mil Quatrocentos e Oitenta e Oito Reais) para o período de 16 de Março de 2024 a 16 de Março de 2025, conforme quantitativo abaixo discriminado:

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD/HORA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL 12 (DOZE) MESES
01	01 – Médico Clinico Geral Plantorista	Plantões mensal de 60 Horas	R$ 5.700,00	R$ 51.300,00
02	01 – Médico Clinico Geral	Atendimento de 4horas diárias no CAPS/20 horas Semanal	R$ 9.566,00	R$ 86.094,00
03	01 – Médico Clinico Geral	Atendimento de 4 horas diárias nas Unidades Básica/20 horas semanais	R$ 9.566,00	R$ 86.094,00

Umuarama, 27 de março de 2024.

ASSINADO DIGITALMENTE
FATIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA
http://serpro.gov.br/assinador-digital
SERPRO

Fátima Fernanda Souza O. Ltda
CNPJ: 31.487.038/0001-64
Fátima Fernanda de Oliveira Stecca
CPF:938.980.102-87
RG: 10.538-41
Representante legal.

CNPJ Nº 31.487.038.0001-64
Rua Mandaguari, 4994 – Zona III - CEP 87.502-210 – Umuarama, Estado do Paraná.
Fone: (45) 99800-1715
E-mail: f.f.deoliveira19@gmail.com

FLS 238

F.F.OLIVEIRAEIRELI

ANEXO II

REQUERIMENTO

PROPONENTE: FÁTIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA
ENDEREÇO: RUA MANDAGUARI, 4994, ZONA III, CEP: 87.502-210, UMUARAMA/PR
CNPJ: 31.487.038/0001-64
FONE: (45) 99800-1715
EMAIL: f.f.deoliveira19@gmail.com

À Secretaria Municipal de Licitações e Contratos.Ref.:
CREDENCIAMENTO N.º 001/2024

1. A Empresa Fátima Fernanda Souza O.Ltda, inscrita no CNPJ nº 31.487.038/0001-64, situada no endereço Rua Mandaguari, 494, Sala 01, bairro Zona III, CEP 87.502-110 na cidade de Umuarama/PR, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) Fátima Fernanda Oliveira Stecca, portador(a) da Carteira de Identidade nº 10.538-41 e do CPF nº 938.980.102-87, vem requerer o CREDENCIAMENTO DE EMPRESA para o qual anexamos os documentos solicitados no referido edital.

2. Os serviços serão prestados pelos seguintes profissionais:

ITEM	PROFISSIONAL	NOME	N.º REGISTRO	CPF
1	CLÍNICO GERAL	MARCOS VINICIUS STECCA	31520	044.337.059-18
2	CLÍNICO GERAL	CAMILLY WEIGERT GALIASSI RIBEIRO	54833	098.879.919-70
3	CLÍNICO GERAL	ANA CLAUDIA ILIVINSKI FRANCESCHINI	54745	053.105.629-58

3. Declaramos que estamos de pleno acordo com todas as cláusulas estabelecidas no referidoEdital.

Atenciosamente,

FLS. 239

F.F.OLIVEIRAEIRELI

Umuarama, 27 de março de 2024.

ASSINADO DIGITALMENTE
FATIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA
A autenticidade deste documento pode ser verificada em https://verificador.iti.br
http://serpro.gov.br/assinador-digital
SERPRO

Fátima Fernanda Souza O. Ltda
CNPJ: 31.487.038/0001-64
Fátima Fernanda de Oliveira Stecca
CPF:938.980.102-87
RG: 10.538-41
Representante legal.

CNPJ Nº 31.487.038.0001-64
Rua Mandaguari, 4994 – Zona III - CEP 87.502-210 – Umuarama, Estado do Paraná.
Fone: (45) 99800-1715
E-mail: f.f.deoliveira19@gmail.com

FLS. 240

F.F.OLIVEIRAEIRELI

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Declaramos para os devidos fins e direito, na qualidade de proponente do Credenciamento Nº 001/2024, instaurado pelo Município de Santa Maria do Oeste - Pr, que:

Assumimos inteira responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando- nos a eventuais averiguações que se façam necessárias;

Comprometemo-nos a manter, durante todo o período de vigência do contrato, compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificaçãoexigidas no referido edital;

Temos conhecimento e submetemo-nos ao disposto na Lei nº 8078 – Código de Defesa do Consumidor, bem como, ao edital e anexos do CREDENCIAMENTO Nº 001/2024;

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

Umuarama, 27 de março de 2024.

ASSINADO DIGITALMENTE
FATIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA
http://serpro.gov.br/assinador-digital
SERPRO

Fátima Fernanda Souza O. Ltda
CNPJ: 31.487.038/0001-64
Fátima Fernanda de Oliveira Stecca
CPF:938.980.102-87
RG: 10.538-41
Representante legal.

CNPJ Nº 31.487.038.0001-64
Rua Mandaguari, 4994 – Zona III - CEP 87.502-210 – **Umuarama, Estado do Paraná.**
Fone: (45) 99800-1715
E-mail: f.f.deoliveira19@gmail.com

FLS. 241

F.F.OLIVEIRAEIRELI

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO E DE IDONEIDADE

À PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO OESTE -
PRCREDENCIAMENTO N.º 001/2024

Com vistas à participação no CREDENCIAMENTO em epígrafe e, para todos os fins de direito, DECLARAMOS que até a presente data inexistem fatos impeditivos para nossa participação e habilitação, e estamos cientes da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

DECLARAMOS, ainda, que não fomos declarados inidôneos por nenhum órgão do poder público em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

Umuarama, 27 de março de 2024..

ASSINADO DIGITALMENTE
FATIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA
A conformidade com a assinatura ICP Brasil foi verificada pelo SERPRO
http://serpro.gov.br/assinador-digital

Fátima Fernanda Souza O. Ltda
CNPJ: 31.487.038/0001-64
Fátima Fernanda de Oliveira Stecca
CPF:938.980.102-87
RG: 10.538-41
Representante legal.

CNPJ Nº 31.487.038.0001-64
Rua Mandaguari, 4994 – Zona III - CEP 87.502-210 – Umuarama, Estado do Paraná.
Fone: (45) 99800-1715
E-mail: f.f.deoliveira19@gmail.com

FLS. 242

F.F.OLIVEIRAEIRELI

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ARTIGO 7º DACONSTITUIÇÃO FEDERAL

À PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO OESTE -
PRCREDENCIAMENTO n.º 001/2024

Com vistas à participação CREDENCIAMENTO em epígrafe e, para todos fins de direito, DECLARAMOS que, em cumprimento ao inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal, que não possuímos em nosso quadro funcional menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e, de menores de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 (quatorze) anos.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

Umuarama, 27 de março de 2024.

ASSINADO DIGITALMENTE
FATIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA
A conformidade dos assinadores pode ser verificada em
http://serpro.gov.br/assinador-digital
SERPRO

Fátima Fernanda Souza O. Ltda
CNPJ: 31.487.038/0001-64
Fátima Fernanda de Oliveira Stecca
CPF:938.980.102-87
RG: 10.538-41

CNPJ Nº 31.487.038.0001-64
Rua Mandaguari, 4994 – Zona III - CEP 87.502-210 – Umuarama, Estado do Paraná.
Fone: (45) 99800-1715
E-mail: f.f.deoliveira19@gmail.com

FLS. 243

FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA
CNPJ N. 31.487.038/0001-64 NIRE N.º 41600899903
SEGUNDA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

FÁTIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA, brasileira, solteira, maior, nascida em 13/05/1989, natural de Cacoal Ro., empresária, residente e domiciliada à Rua São Paulo, 1363, Centro CEP 85601-010, na cidade de Francisco Beltrão Paraná, portadora da C.I. n.º 001053841, expedida pela SSP-RO, e CPF n.º 938.980.102-87, sócios da empresa que gira sob a denominação social de: **FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA** sito à Rua Santos Dumont 170, centro, CEP 85580-000, na cidade de Itapejara D'Oeste Paraná. Registrada na junta comercial do Paraná sob o NIRE 41600899903 na data de 12/09/2018, Resolvem, em comum acordo, alterar a sociedade limitada, mediante as seguintes cláusulas e condições.

CLÁUSULA PRIMEIRA – A socia anteriormente qualificada como estado civil de solteira passa neste ato a ser Casada, pelo regime de separação total de bens, e seu nome passa a ser **FATIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA**

CLÁUSULA SEGUNDA – O endereço da empresa passa neste ato a ser a **Rua Mandaguari, nº 4994 Bairro Zona III, Sala 01, CEP 87502-110, Umuarama Paraná.**

CLÁUSULA TERCEIRA – Para tanto, passa a transcrever, na integram seu CONTRATO SOCIAL da referida empresa, com o teor seguinte:

CONTRATO SOCIAL DE SOCIEDADE LIMITADA
FATIMA FERNADA SOUZA OLIVEIRA LTDA
C.N.P.J N.º 31.487.038/0001 – 64

FÁTIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA, brasileira, casada, separação de bens, maior, nascida em 13/05/1989, natural de Cacoal Ro., empresária, residente e domiciliada à Rua São Paulo, 1363, Centro CEP 85601-010, na cidade de Francisco Beltrão Paraná, portadora da C.I. n.º 001053841, expedida pela SSP-RO, e CPF n.º 938.980.102-87, sócios da empresa que gira sob a denominação social de: **FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA** sito à Rua Santos Dumont 170, centro, CEP 85580-000, na cidade de Itapejara D'Oeste Paraná. Registrada na junta comercial do Paraná sob o NIRE 41600899903 na data de 12/09/2018,. Resolvem, em comum acordo, consolidar a sociedade limitada, mediante as seguintes cláusulas e condições.

CLÁUSULA PRIMEIRA– NOME EMPRESARIAL - A sociedade adotará o nome empresarial: **FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA.**

CLÁUSULA SEGUNDA – A sociedade tem sua sede e foro à Rua Mandaguari, nº 4994 Bairro Zona III, Sala 01, CEP 87502-110, Umuarama Paraná, podendo abril e encerrar filiais, agências e escritórios, em qualquer parte do território nacional, por deliberação dos sócios materializada pela maioria dos votos, contada segundo o valor das cotas de cata um.

CLÁUSULA TERCEIRA – A sociedade terá por objeto as seguintes atividades econômicas de **"Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências, Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos, Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências, Atividade médica ambulatorial de prática integrativa e complementares**

FLS 244

FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA
CNPJ N. 31.487.038/0001-64 NIRE N.º 41600899903
SEGUNDA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

em saúde humana, Atividades de enfermagem, Atividade Médica ambulatorial, Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica, Serviços de limpeza, manutenção, portaria e recepção hospitalar, Serviços de pintura em edifícios, Sinalização em rodovias e aeroportos, Sinalização com pintura em vias urbanas, ruas e locais para estacionamento de veículos, Colocação de painéis de parede, Aplicação de revestimento e de resinas em interiores e exteriores, Limpeza de prédios e domicílios, Coleta e transporte de entulhos, Limpeza de fachadas, Serviços de imunização e controle de pragas urbanas, Atividades de limpeza e tratamento de piscinas, chaminés, fornos, incineradores, caldeiras, dutos de ventilação e de refrigeração de ar, de jardins e gramados, Lavam de tapetes, carpetes, e cortinas, Serviços domésticos, Lavagem de veículos, Serviços de dedetização, desratização, descupinização e similares, Atividades de limpeza de acostamentos e de estradas, Projetos de arquitetura e paisagística, Serviços de agronomia e de consultoria às atividades agrícolas e pecuárias, Atividades de contratante de mão de obra para o setor agrícola, Atividade de contratante de mão de obra para o setor pecuário, Atividades de agenciamento de profissionais para atividades esportivas, culturais e artísticas, instalação e manutenção elétrica, construção de edifícios, Instalações hidráulicas, sanitárias e de gás, execução de edifícios industriais e de outros por contrato de construção por administração, Serviços especializados de engenharia, Serviços de desenho técnico relacionados a arquitetura e engenharia, atividades de design, atividades de decoração de interiores e Serviços de acabamento de gesso e estuque. ".

CLÁUSULA QUARTA – A sociedade iniciou suas atividades em de 15 de Setembro de 2018 e seu prazo de duração indeterminado.

CLÁUSULA QUINTA – O capital social no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), dividido em 400.000 (quatrocentos mil), cotas no valor nominal de R$ 1,00 (um real) cada inteiramente integralizado em moeda corrente do país, fica assim distribuído entre os sócios;

SÓCIOS	COTAS	CAPITAL	%
FÁTIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA	400.000	R$ 400.000,00	100
TOTAL	400.000	R$ 400.000,00	100

CLÁUSULA SEXTA - As cotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, a quem fica assegurado em igualdade de condições e preço direito de preferência para a sua aquisição se posta a venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual permanente.

CLÁUSULA SÉTIMA - A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas cotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

CLÁUSULA OITAVA - A administração da sociedade caberá individualmente ao sócio **FATIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA,** anteriormente qualificados com poderes e atribuições de administrar o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações sejam em favor de qualquer dos cotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio.

FLS. 949

FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA
CNPJ N. 31.487.038/0001-64 NIRE N.º 41600899903
SEGUNDA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

CLÁUSULA NONA - Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo a elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas cotas, os lucros ou perdas apuradas.

CLÁUSULA DÉCIMA – DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA, declara sob as penas da lei, que se enquadra nas condições de **Microempresa**, nos termos da Lei Complementar n.º 123, de 14/12//2006.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - A sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - Os sócios poderão, de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de " Pró-labore ", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - Falecendo qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e ou incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do sócio remanescente, o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.
Parágrafo Único - O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação ao seu sócio.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - Os administradores declaram, sob as penas da lei que, não estão impedidos de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – As deliberações sociais que serão tomadas em reunião de sócios, cujo quórum de instalação e de decisão será a maioria simples do Capital Social, nos casos em que a Lei não exigir quórum maior.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - A reunião dos sócios será convocada pelo Administrador e ou sócio, com 10 (dez) dias de antecedência, mediante expedição de carta convocatória, com local, data, hora e a ordem do dia da reunião, para os endereços que os sócios, para esse fim, depositarem na sede da sociedade.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - Fica eleito o foro de Pato Branco para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E, por assim estarem, justos e contratados, assinam o presente em 1 (uma) única via.

FLS. 246

FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA
CNPJ N. 31.487.038/0001-64 NIRE N.º 41600899903
SEGUNDA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

Itapejara D'Oeste, Pr, 08 de Novembro de 2023.

FÁTIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA

FLS. 247

ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa FÁTIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
93898010287	FATIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA

CERTIFICO O REGISTRO EM 09/11/2023 08:23 SOB Nº 20237910292.
PROTOCOLO: 237910292 DE 07/11/2023.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12316155726. CNPJ DA SEDE: 31487038000164.
NIRE: 41600899903. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 08/11/2023.
FÁTIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
SECRETÁRIO-GERAL
www.empresafacil.pr.gov.br

A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais, informando seus respectivos códigos de verificação.

FLS. 248

Governo do Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Indústria, Comércio e Serviços
Junta Comercial do Estado do Paraná

JUCEPAR

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO

CERTIDÃO SIMPLIFICADA

Sistema Nacional de Registro de Empresas Mercantis - SINREM

Certificamos que as informações abaixo constam dos documentos arquivados nesta Junta Comercial e são vigentes na data da sua expedição.

Nome Empresarial: FÁTIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA **NIRE** : 41600899903 **Natureza Jurídica:** Sociedade Empresária Limitada	**Protocolo:** PRC2419531571

NIRE (Sede)	CNPJ	Data de Ato Constitutivo	Início de Atividade
41600899903	31.487.038/0001-64	12/09/2018	15/09/2018

Endereço Completo
Rua MANDAGUARI, Nº 4994, SALA 01, ZONA III - Umuarama/PR - CEP 87502-110

Objeto Social
ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO À URGÊNCIAS, ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO À URGÊNCIAS, ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL DE PRÁTICA INTEGRATIVA E COMPLEMENTARES EM SAÚDE HUMANA, ATIVIDADES DE ENFERMAGEM, ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL, ATIVIDADES DE SERVIÇOS DE COMPLEMENTAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA, SERVIÇOS DE LIMPEZA, MANUTENÇÃO, PORTARIA E RECEPÇÃO HOSPITALAR, SERVIÇOS DE PINTURA EM EDIFÍCIOS, SINALIZAÇÃO COM PINTURAS EM RODOVIAS E AEROPORTOS, SINALIZAÇÃO COM PINTURA EM VIAS URBANAS, RUAS E LOCAIS PARA ESTACIONAMENTO DE VEÍCULOS, COLOCAÇÃO DE PAINÉIS DE PAREDE, APLICAÇÃO DE REVESTIMENTO E DE RESINAS EM INTERIORES E EXTERIORES, LIMPEZA EM PRÉDIOS E EM DOMICÍLIOS, COLETA E TRANSPORTE DE ENTULHOS, LIMPEZA DE FACHADAS, SERVIÇOS DE IMUNIZAÇÃO E CONTROLE DE PRAGAS URBANAS, ATIVIDADES DE LIMPEZA E TRATAMENTO DE PISCINAS, CHAMINÉS, FORNOS, INCINERADORES, CALDEIRAS, DUTOS DE VENTILAÇÃO E DE REFRIGERAÇÃO DE AR, MANUTENÇÃO DE JARDINS E GRAMADOS, LAVAGEM DE TAPETES, CARPETES E CORTINAS, SERVIÇOS DOMÉSTICOS, LAVAGEM DE VEÍCULOS, SERVIÇOS DE DEDETIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO, DESCUPINIZAÇÃO E SIMILARES, ATIVIDADES DE LIMPEZA DE ACOSTAMENTO DE ESTRADAS, PROJETOS DE ARQUITETURA PAISAGÍSTICA, SERVIÇOS DE AGRONOMIA E DE CONSULTORIA ÀS ATIVIDADES AGRÍCOLAS E PECUÁRIAS, ATIVIDADES DE CONTRATANTE DE MÃO DE OBRA PARA O SETOR AGRÍCOLA, ATIVIDADES DE CONTRATANTE DE MÃO DE OBRA PARA O SETOR PECUÁRIO, ATIVIDADES DE AGENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PARA ATIVIDADES ESPORTIVAS, CULTURAS E ARTÍSTICAS E MANUTENÇÃO ELÉTRICA, CONSTRUÇÃO DE EDIFÍCIOS, INSTALAÇÃO HIDRÁULICAS, SANITÁRIAS E DE GÁS, EXECUÇÃO DE EDIFÍCIOS INDUSTRIAIS E DE OUTROS POR CONTRATO DE CONSTRUÇÃO POR ADMINISTRAÇÃO, SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE ENGENHARIA, SERVIÇOS DE DESENHO TÉCNICO RELACIONADOS A ARQUITETURA E ENGENHARIA, ATIVIDADES DE DESIGN, ATIVIDADES DE DECORAÇÃO DE INTERIORES E SERVIÇOS DE ACABAMENTO EM GESSO E ESTUQUE.

Capital Social	Porte	Prazo de Duração
R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais) **Capital Integralizado** R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais)	ME (Microempresa)	Indeterminado

Dados do Sócio

Nome	CPF/CNPJ	Participação no capital	Espécie de sócio	Administrador	Término do mandato
FATIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA	938.980.102-87	R$ 400.000,00	Sócio	S	Indeterminado

Dados do Administrador

Nome	CPF	Término do mandato
FATIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA	938.980.102-87	Indeterminado

Último Arquivamento			
Data	**Número**	**Ato/eventos**	**Situação**
09/11/2023	20237910292	002 / 021 - ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)	ATIVA **Status** SEM STATUS

Esta certidão foi emitida automaticamente em 15/02/2024, às 14:56:04 (horário de Brasília).
Se impressa, verificar sua autenticidade no **https://www.empresafacil.pr.gov.br**, com o código **QGIGNFCL**.

PRC2419531571

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
Secretário(a) Geral

FLS. 249

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
31.487.038/0001-64 **MATRIZ**		**12/09/2018**

NOME EMPRESARIAL
FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
********	**ME**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
01.61-0-99 - Atividades de apoio à agricultura não especificadas anteriormente
01.62-8-99 - Atividades de apoio à pecuária não especificadas anteriormente
41.20-4-00 - Construção de edifícios
42.11-1-02 - Pintura para sinalização em pistas rodoviárias e aeroportos
42.13-8-00 - Obras de urbanização - ruas, praças e calçadas
43.21-5-00 - Instalação e manutenção elétrica
43.22-3-01 - Instalações hidráulicas, sanitárias e de gás
43.30-4-03 - Obras de acabamento em gesso e estuque
43.30-4-04 - Serviços de pintura de edifícios em geral
43.30-4-05 - Aplicação de revestimentos e de resinas em interiores e exteriores
43.99-1-99 - Serviços especializados para construção não especificados anteriormente
45.20-0-05 - Serviços de lavagem, lubrificação e polimento de veículos automotores
71.11-1-00 - Serviços de arquitetura
71.12-0-00 - Serviços de engenharia
71.19-7-03 - Serviços de desenho técnico relacionados à arquitetura e engenharia
74.10-2-02 - Design de interiores
74.90-1-03 - Serviços de agronomia e de consultoria às atividades agrícolas e pecuárias
74.90-1-05 - Agenciamento de profissionais para atividades esportivas, culturais e artísticas
81.11-7-00 - Serviços combinados para apoio a edifícios, exceto condomínios prediais
81.21-4-00 - Limpeza em prédios e em domicílios

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
R MANDAGUARI	**4994**	**SALA 01**

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
87.502-110	**ZONA III**	**UMUARAMA**	**PR**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
CMSTECCA@OUTLOOK.COM	**(45) 9800-1715**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**12/09/2018**

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
********	********

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia **22/03/2024** às **09:56:12** (data e hora de Brasília).

Página: **1/2**

FLS. 250

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO **31.487.038/0001-64** **MATRIZ**	**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL**	DATA DE ABERTURA **12/09/2018**

NOME EMPRESARIAL
FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
81.22-2-00 - Imunização e controle de pragas urbanas
81.30-3-00 - Atividades paisagísticas
86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências
86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
86.40-2-99 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas anteriormente
86.50-0-01 - Atividades de enfermagem
96.01-7-01 - Lavanderias
97.00-5-00 - Serviços domésticos

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
R MANDAGUARI	**4994**	**SALA 01**

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
87.502-110	**ZONA III**	**UMUARAMA**	**PR**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
CMSTECCA@OUTLOOK.COM	**(45) 9800-1715**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**12/09/2018**

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
********	********

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia **22/03/2024** às **09:56:12** (data e hora de Brasília).

FLS. 251

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA
CNPJ: 31.487.038/0001-64

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:56:20 do dia 24/10/2023 <hora e data de Brasília>.
Válida até 21/04/2024.
Código de controle da certidão: **6160.BDD2.5FE7.9490**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

FLS 252

Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Receita Estadual do Paraná

Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 033113565-87

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **31.487.038/0001-64**
Nome: **CNPJ NÃO CONSTA NO CADASTRO DE CONTRIBUINTES DO ICMS/PR**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até 20/07/2024 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.fazenda.pr.gov.br

Emitido via Internet Pública (22/03/2024 07:37:09)

FLS. 263

PREFEITURA MUNICIPAL DE UMUARAMA

Estado do Paraná

SECRETARIA DE FAZENDA

DIRETORIA DE ARRECADAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

Certidão Positiva com efeito de Negativa de Débitos Nº 10684 / 2024

CERTIFICAMOS, conforme requerido por FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI, CPF/CNPJ nº 31.487.038/0001-64, para fins **LICITAÇÃO**, que **EXISTEM DÉBITOS À VENCER** RELATIVOS A TRIBUTOS MUNICIPAIS (impostos, taxas, contribuição de melhoria e dívida ativa dos cadastros Mobiliários e Imobiliários), até a presente data em nome de **FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA** CPF/CNPJ nº **31.487.038 /0001-64**, situado(a) na cidade de Umuarama.

Fica ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal cobrar débitos posteriormente apurados, mesmo referentes a períodos compreendidos nesta Certidão.

CÓDIGO DE AUTENTICIDADE: **A89A3302190E7F4837D6556B938713D7**

A PRESENTE CERTIDÃO TERÁ VALIDADE ATÉ 20/06/2024

Umuarama, 22 de março de 2024

FUNCIONÁRIO: **WEB**

FLS. 254

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 31.487.038/0001-64
Razão Social: OLIVEIRA E STECCA CLINICA MEDICA LTDA
Endereço: RUA SANTOS DUMONT / CENTRO / ITAPEJARA D'OESTE / PR / 85580-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:30/03/2024 a 28/04/2024

Certificação Número: 2024033002072016680572

Informação obtida em 16/04/2024 11:08:03

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

mathews

FLS. 255

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 31.487.038/0001-64
Razão Social: OLIVEIRA E STECCA CLINICA MEDICA LTDA
Endereço: RUA SANTOS DUMONT / CENTRO / ITAPEJARA D'OESTE / PR / 85580-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:11/03/2024 a 09/04/2024

Certificação Número: 2024031108095402424371

Informação obtida em 22/03/2024 09:58:56

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

FLS. 256

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 31.487.038/0001-64
Certidão nº: 67665682/2023
Expedição: 28/11/2023, às 08:21:47
Validade: 26/05/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **31.487.038/0001-64**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

FLS. 257

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL — BR

CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

2546945226

7 ASSINATURA DO PORTADOR

2 e 1 NOME E SOBRENOME: MARCOS VINICIUS STECCA

1ª HABILITAÇÃO: 02/04/2002

3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO: 21/09/1983, UMUARAMA, PR

4a DATA EMISSÃO: 06/02/2023

4b VALIDADE: 03/02/2028

ACC:

D

4c DOC IDENTIDADE / ÓRG EMISSOR / UF: 79600920 SESP PR

4d CPF: 044.337.059-18

5 Nº REGISTRO: 02268635390

9 CAT HAB: B

NACIONALIDADE: BRASILEIRO

FILIAÇÃO:
ADEMEO STECCA

APARECIDA FATIMA BASSI STECCA

9	10	11	12
ACC			
A			
A1			
B		03/02/2028	
B1			
C			
C1			

9	10	11	12
D			
D1			
BE			
CE			
C1E			
DE			
D1E			

12 OBSERVAÇÕES
A

LOCAL
CURITIBA, PR

ASSINADO DIGITALMENTE
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
35310604698
PR922486316

2546945226

PARANÁ

2 e 1. Nome e Sobrenome / Name and Surname / Nombre y Apellidos - Primeira Habilitação / First Driver License / Primera Licencia de Conducir - 3. Data e Local de Nascimento / Date and Place of Birth DD/MM/YYYY / Fecha y Lugar de Nacimiento - 4a. Data de Emissão / Issuing Date DD/MM/YYYY / Fecha de Emisión - 4b. Data de Validade / Expiration Date DD/MM/YYYY / Valide Hasta - ACC - 4c. Documento Identidade - Órgão emissor / Identity Document - Issuing Authority / Documento de Identificación - Autoridad Expedidora - 4d. CPF - 5. Número de registro da CNH / Driver License Number / Número de Permiso de Conducir - 9. Categoria de Veículos da Carteira de Habilitação / Driver license Class / Categoria de Permisos de Conducir - Nacionalidade / Nationality / Nacionalidad - Filiação / Filiation / Filiación - 12. Observações / Observations / Observaciones - Local / Place / Lugar

I<BRA02268635 3<902<<<<<<<<<<<
8309215M2802035BRA<<<<<<<<<<<0
MARCOS<<VINICIUS<STECCA<<<<<<<

QR-CODE

Documento assinado com certificado digital em conformidade com a Medida Provisória nº 2200-2/2001. Sua validade poderá ser confirmada por meio do programa Assinador Serpro.

As orientações para instalar o Assinador Serpro e realizar a validação do documento digital estão disponíveis em: https://www.serpro.gov.br/assinador-digital.

SERPRO / SENATRAN

Marcos Vinicius Stecca

ARJ SAÚDE LTDA.

FLS 258

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos, a pedido do interessado e para fins de prova, aptidão de desempenho e atestado de execução, que os seguintes profissionais CARLOS EDUARDO STECCA CRM 30186-PR E MARCOS VINICIUS STECCA CRM 31520-PR realizaram plantões médicos pela nossa empresa, cumpriu com suas obrigações referente à PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS no periodo de 01 de janeiro de 2022 a presente data na EMPRESA ARJ SAÚDE LTDA cnpj 43.110.281/0001-48

Registramos, ainda, que as prestações dos serviços acima referidos apresentam, bom desempenho operacional, tendo a empresa cumprindo fielmente com suas obrigações, nada constando que a desabone técnica e comercialmente, até a presente data.

Francisco Beltrão 16 de janeiro de 2024.

RODRIGO FOGACA DA SILVA:06532637912

Assinado de forma digital por RODRIGO FOGACA DA SILVA:06532637912
Dados: 2024.01.16 17:16:09 -03'00'

Rodrigo Fogaça da Silva
Sócio Administrador
Fogaca e Perondi Ltda
CNPJ: 43.110.281/0001-48

CNPJ 43.110.281/0001-48
Rua Goiás 2139 Apto. 303 Bairro São Cristóvão Francisco Beltrão CEP 85601070
Estado do Paraná
Telefone: (46) 99116 3230
E-mail: fogacaeperondi@hotmail.com

FLS 259

ATESTADO DE EXPERIÊNCIA

Atestamos, a pedido do interessado e para fins de prova, aptidão de desempenho e atestado de execução, que o Médico Dr. MARCOS VINICIUS STECCA, inscrito no CPF sob o n.º 044.337.059-18, CRM 31520/PR,
Referente Prestação de serviços médicos clinico geral, através de plantões desde2017 até a presente data para a PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEJARA DOESTE-PR, CNPJ 76.995.430/0001-52.

Registramos, ainda, que as prestações dos serviços acima referidos apresenta, bom desempenho operacional, tendo O Profissional cumprindo fielmente com suas obrigações, nada constando que a desabone técnica e comercialmente, até a presente data.

Itapejara D OESTE-PR, em 22 de julho de 2022.

Itapejara D'Oeste, 22 de julho de 2022.

ARAN KLEIN FERNANDES:05116277933

Assinado de forma digital por ARAN KLEIN FERNANDES:0511627793
3 Dados: 2022.06.29 16:32:28 -03'00'

ARAN KLEIN FERNANDES
DEPARTAMENTO
MUNICIPAL DE SAÚDE
ITAPEJARA D'OESTE / PR

INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECREDENCIADA PELA PORTARIA Nº. 636 DE 06.08.2020
E CREDENCIADA PARA OFERTA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA PELA PORTARIA Nº. 1.010 DE 20.05.2019

CERTIFICADO

Certificamos que **Marcos Vinicius Stecca** concluiu o Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em **Psiquiatria**, em nível de Especialização, atendendo a todas as disposições da Resolução nº. 1, de 06 de abril de 2018, da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, que foi ministrado pela FG Faculdade Global, Instituição de Educação Superior, integrante do Sistema Federal de Educação do Ministério de Educação.

Porto Alegre/RS, 18 de dezembro de 2020.

Maitê Carvalho Franco
Diretora Acadêmica

Pós-graduado

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por Jader Luiz Ribeiro, em sexta-feira, 23 de junho de 2023 12:13:21 GMT-03:00, CNS: 08.028-3 - 2º Tabelionato de Notas/PR, nos termos da medida provisória nº 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA	FREQUÊNCIA	NOTAS	DOCENTES	TITULAÇÕES	STATUS
Psicopatologia	18	F/S	10,00	Rafael Brandes Lourenço	Especialista	Aprovado
Psicofarmacologia e interações medicamentosas em psiquiatria	18	F/S	10,00	Rafael Brandes Lourenço	Especialista	Aprovado
Transtornos do humor	18	F/S	8,00	Rafael Brandes Lourenço	Especialista	Aprovado
Esquizofrenia, transtorno esquizoafetivo e outros transtornos psicóticos	18	F/S	9,00	Patrícia Gouveia Ferraz	Doutora	Aprovado
Transtornos de ansiedade	18	F/S	8,00	Allan Gonçalves Dias	Mestre	Aprovado
Transtornos mentais relacionados com a dependência química	18	F/S	9,00	Patrícia Gouveia Ferraz	Doutora	Aprovado
Transtornos alimentares e obesidade	18	F/S	9,00	Romulo Martins Elizardo	Especialista	Aprovado
Transtornos de personalidade e transtorno obsessivo-compulsivo	18	F/S	8,00	Allan Gonçalves Dias	Mestre	Aprovado
Transtornos dissociativo e de sintomas somáticos	18	F/S	9,00	Allan Gonçalves Dias	Mestre	Aprovado
Transtornos da sexualidade, disforia de gênero e transtornos parafílicos	18	F/S	9,00	Patrícia Gouveia Ferraz	Doutora	Aprovado
Emergência, internação, suicídio e tentativa de suicídio, ética e pesquisa em psiquiatria	18	F/S	9,00	Allan Gonçalves Dias	Mestre	Aprovado
Psiquiatria da infância e adolescência	18	F/S	10,00	Patrícia Gouveia Ferraz	Doutora	Aprovado
Psicogeriatria	18	F/S	8,00	Gilse Siqueira Prates	Especialista	Aprovado
Psicoterapia, Terapias biológicas e Estresse Pós-Traumático	18	F/S	10,00	Romulo Martins Elizardo	Especialista	Aprovado
Psiquiatria forense e pericial	18	F/S	8,00	Rafael Brandes Lourenço	Especialista	Aprovado
Transtornos do sono-vigília - transtornos disruptivos, do controle de impulsos e da conduta	18	F/S	10,00	Rafael Brandes Lourenço	Especialista	Aprovado
Estudo de casos clínicos	18	F/S	10,00	Rafael Brandes Lourenço	Especialista	Aprovado
Transtornos neurocognitivos – demência: sintomas neuropsiquiátricos nas demências	18	F/S	10,00	Rafael Brandes Lourenço	Especialista	Aprovado
Direito médico e ética médica	18	F/S	10,00	José de Oliveira Costa Filho	Especialista	Aprovado
Bioética	18	F/S	10,00	Patrícia Beatriz Argôllo Gomes Kirst	Doutora	Aprovado
Bioestatística	18	F/S	10,00	Patrícia Beatriz Argôllo Gomes Kirst	Doutora	Aprovado
Didática de ensino superior	36	F/S	10,00	Luciano Henrique de Jesus	Doutor	Aprovado
Metodologia da pesquisa científica	18	F/S	10,00	Luciano Henrique de Jesus	Doutor	Aprovado

(A/P) Aproveitamento de Competências Acadêmicas e/ou Profissionais
(F/S) Frequência Suficiente, ou seja, igual ou superior à 75%.

PERÍODO DE INTEGRALIZAÇÃO: outubro de 2019 a junho de 2020

CARGA HORÁRIA TOTAL: 432 horas/aula

Certificado registrado no livro nº. 001, sob o nº 2.163, folha, 68.

Ilza Daniele de Vargas Severo
Secretaria Acadêmica

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por Jader Luiz Ribeiro, em sexta-feira, 23 de junho de 2023 12:13:21 GMT-03:00, CNS: 08.028-3 - 2º Tabelionato de Notas/PR, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido

FLS 261

INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECREDENCIADA PELA PORTARIA Nº. 636 DE 06.08.2020
E CREDENCIADA PARA OFERTA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA PELA PORTARIA Nº. 1.010 DE 20.05.2019

CERTIFICADO

Certificamos que **Marcos Vinicius Stecca** concluiu o Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em **Pediatria**, em nível de Especialização, atendendo a todas as disposições da Resolução nº. 1, de 06 de abril de 2018, da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, que foi ministrado pela FG Faculdade Global, Instituição de Educação Superior, integrante do Sistema Federal de Educação do Ministério de Educação.

Porto Alegre/RS, 18 de dezembro de 2020.

Maitê Carvalho Franco
Diretora Acadêmica

Pós-Graduado

FLS 262

DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA	FREQUÊNCIA	NOTAS	DOCENTES	TITULAÇÕES	STATUS
Neonatologia	18	F/S	10,00	Larissa Cury do Amaral Quirino	Especialista	Aprovado
Epidemiologia do ciclo vital	18	F/S	9,00	Larissa Cury do Amaral Quirino	Especialista	Aprovado
Doenças infecciosas prevalentes, doenças exantemáticas, infecções sistêmicas, bacterianas e fúngicas	18	F/S	10,00	Glaucia de Oliveira Moreira	Doutora	Aprovado
Avaliação clínica e laboratorial da imunocompetência	18	F/S	10,00	Marcia Menezes Gomes da Silva	Mestre	Aprovado
Pneumologia pediátrica	18	F/S	10,00	Maria Fernanda Perez	Especialista	Aprovado
Urgência, emergência e UTI pediátrica e cirurgia infantil	36	F/S	10,00	Glaucia de Oliveira Moreira	Doutora	Aprovado
Clínica médica pediátrica: tópicos selecionados de Endocrinologia, de Gastroenterologia, de Reumatologia, de Oncologia e de Hematologia pediátrica	36	F/S	8,00	Nelson Vinicius Gonfinetti	Especialista	Aprovado
Alergia e imunologia pediátrica	18	F/S	8,00	Marcia Menezes Gomes da Silva	Mestre	Aprovado
Distúrbios hidreletrolíticos	18	F/S	10,00	Arnauld Kaufman	Mestre	Aprovado
Aspectos epidemiológicos e fisiopatológicos envolvidos na abordagem diagnóstica e terapêutica de pacientes pediátricos com choque séptico	18	F/S	10,00	Glaucia de Oliveira Moreira	Doutora	Aprovado
Nefrologia pediátrica	18	F/S	10,00	Arnauld Kaufman	Mestre	Aprovado
Neurologia pediátrica	18	F/S	10,00	Bárbara Polin	Especialista	Aprovado
Cardiologia pediátrica	18	F/S	10,00	Maria de Marilacc Lima Roiseman	Mestre	Aprovado
Nutrologia pediátrica	18	F/S	8,00	Fernanda de Luca Almeida	Especialista	Aprovado
Bioestatística	18	F/S	10,00	Patrícia Beatriz Argôllo Gomes Kirst	Doutora	Aprovado
Biossegurança	18	F/S	10,00	Patrícia Beatriz Argôllo Gomes Kirst	Doutora	Aprovado
Ética médica	18	F/S	10,00	José de Oliveira Costa Filho	Especialista	Aprovado
Direito médico	18	F/S	10,00	José de Oliveira Costa Filho	Especialista	Aprovado
Bioética	18	F/S	10,00	Patrícia Beatriz Argôllo Gomes Kirst	Doutora	Aprovado
Didática de ensino superior	36	F/S	10,00	Luciano Henrique de Jesus	Doutor	Aprovado
Metodologia da pesquisa científica	18	F/S	10,00	Luciano Henrique de Jesus	Doutor	Aprovado
Estágio supervisionado em pediatria (Prática profissional desenvolvida no ambiente de trabalho - PPDAT)	3.600	A/P				

(AP) Aproveitamento de Competências Acadêmicas e/ou Profissionais
(F/S) Frequência Suficiente, ou seja, igual ou superior à 75%.

PERÍODO DE INTEGRALIZAÇÃO: fevereiro de 2019 a outubro de 2020

CARGA HORÁRIA TOTAL: 4.032 horas/aula

Certificado registrado no livro nº. 001, sob o nº 2.154, folha, 68.

Iza Daniele de Vargas Severo
Secretaria Acadêmica

FLS 263

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE: - A empresa CLÍNICA MÉDICA STECCA,estabelecida na cidade de Itapejara D'Oeste/Pr., à Rua Santos Dumont, 170 – sala 201, Centro, inscrita no CNPJ sob número 16.716.882/0001-26, representada neste ato pelo sócia administradora Fatima Fernanda Souza Oliveira, CPF 938.980.102-87, Residente em Francisco Beltrao-PR

CONTRATADO: Marcos Vinicius Stecca, medico portador do RG nº 7.960.092-0 CPF nº 044.337.059-18, CRM 31520 reside domiciliada na travessa Frei Deodato 55, apto 102, CEP 85601-620,Francisco Beltrão – Pr.

O Presente contrato tem por objeto a contratação de serviços médicos de clinico geral para realização de Plantões e responsabilidade Técnica junto a empresa. Pelo prazo de 01 (um) Ano, a contar a partir da data de 02 de Janeiro de 2024, para atendimento da rede municipal de saúde onde a empresa venha a ter contratos, nos horários estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, do qual o **CONTRATANTE** detem contrato administrativo entabulado através de credenciamento ou por qualquer outro processo licitatório legítimo.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO(S) SERVIÇO(S).

Os serviços prestados correspondem a consulta médica de clinico geral aos usuários do Sistema Único de Saúde em Unidade Básica de Saúde e atendimento de plantões em urgência e emergência para os quais a **CONTRATANTE/CONTRATADO** prestam os serviços médicos, incluindo quando necessário a solicitação de exames para diagnóstico, execução de procedimentos diagnósticos, execução de serviços de urgência/ emergência e demais condutas que se fizerem necessárias ao atendimento completo do paciente.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA(S) OBRIGAÇÃO(ÕES) DA CONTRATANTE.

A **CONTRATANTE** fica obrigada a:

I – Pagar os serviços prestados;

FLS. 265

II – Zelar para que os serviços ora contratados sejam executados com diligência e perfeição, cumprindo rigorosamente o estabelecido neste contrato, sem que, com isso interfira na relação médico-paciente, bem como na conduta diagnóstica e/ou na proposta terapêutica adotada pelo Contratado desde que consentâneos com a ética e o saber científico preconizados na atualidade;

III - zelar para que o Contratado atenda o usuário UBS dentro das normas impostas pelo exercício da profissão.

CLÁUSULA QUARTA - DA(S) OBRIGAÇÃO(ÕES) DO CONTRATADO.

O **CONTRATADO** fica obrigada a:

I – Iniciar a execução dos serviços no dia 22 de janeiro de 2023, conforme acordo com a Secretaria de Saúde do Munícipio.

II - Acatar integralmente o código de ética Médica (Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019).

III- Enviar as seguintes documentações à contratada, em data anterior ao início dos serviços: a. Diploma ou certificado de conclusão de curso; b. Carteira profissional ou documento probatório da devida inscrição do Contratado junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM);

CLÁUSULA QUINTA – DO PAGAMENTO.

O pagamento será efetuado conforme o CONTRATADO efetuar o registro dos plantões por ele realizados em folha de ponto presente no local ou pelo controle de registro de biometria, de acordo com as normas estabelecidas do local onde executara o trabalho.

Parágrafo primeiro: O pagamento será efetuado até o décimo oitavo (18º) dia útil do mês subsequente aos serviços prestados.

Parágrafo segundo: O pagamento será efetuado de acordo com o parágrafo anterior no valor de R$ 1.000,00 (mil reais) por cada plantão de 12h realizados, tendo como condição o cumprimento total da carga horária estipulada.

FLS. 266

CLÁUSULA SEXTA – DOS ENCARGOS FISCAIS E PREVIDENCIÁRIOS.

O **CONTRATADO** é responsável por todos os encargos de natureza tributária, previdenciária ou outras que venham a incidir sobre os valores dos serviços prestados, sendo facultado à **CONTRATANTE** efetuar as retenções e os recolhimentos previstos em lei.

Parágrafo único: Caso o **CONTRATADO** goze de imunidade ou de isenção tributária, deverá comprovar, em tempo hábil, esta condição perante a **CONTRATANTE**, por intermédio da apresentação de declaração na qual consubstancie,sob as penas da lei, a sua responsabilidade pela regularidade de sua situação fiscal. A entrega intempestiva FACULTARÁ À **CONTRATANTE** a efetuar a devida retenção e recolhimento dos encargos, devendo o **CONTRATADO** postular sua devolução junto ao competente órgão governamental.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO INADIMPLEMENTO ENTRE AS PARTES.

O **CONTRATADO** responderá por qualquer prejuízo que direta ou indiretamente cause ao **CONTRATANTE**, seja por ação ou omissão, sua ou de seus prepostos.

Em caso de inadimplemento por parte do **CONTRATADO** quanto a ausência de execução do(s) plantão(ões) assumido(s), será devido a contratante o valor da multa de 20% sobre o valor do(s) plantão(ões) não realizados pelo **CONTRATADO**, independentemente das perdas e danos que vierem a ser apuradas, cabendo, no entanto, indenização suplementar, como autoriza o art. 416 do Código Civil, desde que comprovados os danos, e, em caso de demanda judicial, responderá a parte ainda pelas custas e despesas processuais e honorários advocatícios.

CLÁUSULA OITAVA - DAS OMISSÕES.

Os casos omissos serão resolvidos pelas partes, mediante lavratura de termo aditivo.

CLÁUSULA NONA - DO FORO

CNPJ Nº 16.716.882.0001-26
Rua Santos Dumont, 170 – Centro - CEP 85.580-000 – Itapejara D' Oeste, Estado do Paraná.

Fone: (45) 9.9800-1715
E-mail: cmstecca@outlook.com

Os contratantes elegem o foro da cidade de Pato Branco/PR com renúncia de qualquer outro para dirimir dúvidas de interpretação de aplicação deste contrato, bem como para a execução.

E por estarem assim justos e contratados, assinam o presente em três (03) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas instrumentárias, obrigando-se por si e seus sucessores, para que produzam todos os efeitos de direito.

Itapejara, 02 de Janeiro de 2024.

ASSINADO DIGITALMENTE
FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA
http://serpro.gov.br/assinador-digital
SERPRO

Clínica Médica Stecca

CNPJ 16.716.882/0001-26

CONTRATANTE

ASSINADO DIGITALMENTE
MARCOS VINICIUS STECCA
http://serpro.gov.br/assinador-digital
SERPRO

Marcos ViniciusStecca

CONTRATADO

FLS. 268

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
MARCOS VINICIUS STECCA

CRM/UF
031520/PR

FILIAÇÃO
ADEMEO STECCA

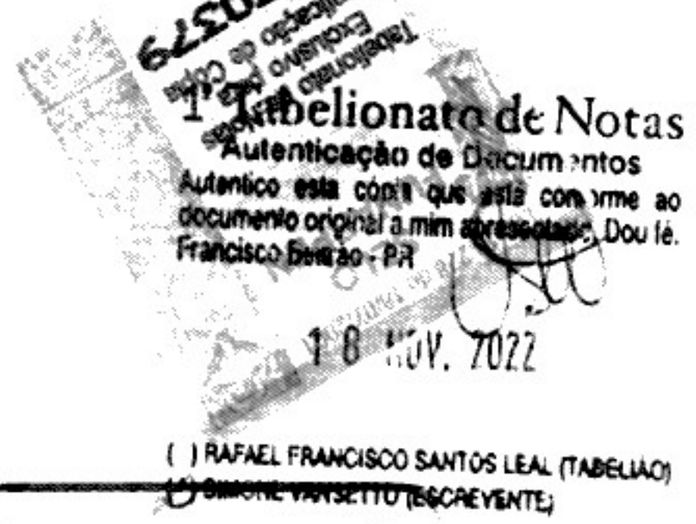
APARECIDA FATIMA BASSI STECCA

DATA DE INSCRIÇÃO
22/05/2013

VIA
1

Marcos Vinicius Stecca

ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
044.337.059-18

RG / ÓRGÃO EMISSOR
79600920/SESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
072207950671

SEÇÃO
094

ZONA
031

DATA DE NASCIMENTO
21/09/1983

NATURALIDADE
UMUARAMA-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA,08/11/2013

0094022

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 8.206/75.

Em sexta-feira, 18 de novembro de 2022 14:05:36 GMT-03:00, CNS: 08.342-8 - 1º Tabelionato de Notas/PR, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001, certifica que o presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por Rafael Francisco Santos Leal, em sexta-feira, 18 de novembro de 2022 14:05:36 GMT-03:00, CNS: 08.342-8 - 1º Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas.

Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal

FACIMED
FACULDADE DE CACOAL - RONDÔNIA

A Diretora da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do curso de Medicina em 05 de maio de 2013 e colação de grau em 09 de maio de 2013, confere o título de

Médico a

Marcos Vinicius Stecca

brasileiro, natural do Estado do Paraná, nascido a 21 de setembro de 1983,
R.G. n.º 7.960.092 0 - PR

e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Cacoal-RO, 03 de julho de 2013

Maria Inês Gimenez Felix
Secretária Acadêmica

Diplomado

Prof.ª Sandra Maria Veloso Carrijo Marques
Diretora da Facimed

1º Tabelionato de Notas
Simone Vansetto
Escrevente

F482X.RsqtO.9c4a2-7JANs.TZeWd
https://selo.funarpen.com.br
Autentico esta cópia para inclusão na CENAD, a qual está conforme ao documento físico a mim apresentado (CNJ, Prov. 100/2020, no Art. 22, §1º). O referido é verdade e dou fé. Francisco Beltrão, 26 de setembro de 2022.
Simone Vansetto - Escrevente - Portaria 06/2022
Simone Vansetto
Escrevente

FLS. 269

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por Rafael Francisco Santos Leal, em segunda-feira, 26 de setembro de 2022 16:43:03 GMT-03:00, CNS: 08.342-8 - 1º Tabelionato de Notas/PR, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital

FACIMED

Credenciada pela Portaria MEC nº 2810 de 17/12/2001

Curso de Graduação Superior em: Medicina

Reconhecido pela Portaria SERES n.º 213 de 17/05/2013, publicada no D.O.U. em 21/05/2013.

FACIMED Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal

Diploma Registrado sob nº 453/13 livro: 01 Fls. 65

Em: 03/07/2013

Universidade Tiradentes - UNIT

Recredenciada pela Portaria Ministerial 1.125/2012

Diploma registrado sob nº 111663

Livro: 364 Folha: 117016 em 27/09/2013

Processo nº: 115413 / 2013

Registro de acordo com o disposto no § 1º do art. 48 da Lei 9.394, de 20/12/1996 e na Resolução nº 12, de 13/12/2007, da CES/CNE.

Aracaju-SE, 27/09/2013

PATRICIA MACEDO QUEIROZ BRAZ
Funcionário Responsável

Angela Sanches Peres Leal
Gerente do Departamento de Assuntos Acadêmicos

Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná

Registro de Diploma

Curitiba, 06/11/2013

Dr. Mauricio Marcondes Ribas
Presidente

CREMERS

Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul

Nesta data, o presente diploma de **MARCOS VINICIUS STECCA** foi registrado sob o número 44836 de acordo com o artigo 17 da Lei 3.268 de 30 de setembro de 1957.

Porto Alegre, 26/02/2018

Fernando Weber Matos
Presidente

006527

1º Tabelionato de Notas
Autenticação de Documentos

Autentico esta cópia que está conforme ao documento original a mim apresentado. Dou fé. Francisco Beltrão - PR

26 SET. 2022

( ) RAFAEL FRANCISCO SANTOS LEAL (TABELIÃO)
( ) SIMONE VANSETTO (ESCREVENTE)

Tabelionato de Notas Exclusivo para Autenticação de Cópia

FUG30898

Autentico esta cópia para inclusão na CENAD, a qual está conforme ao documento físico a mim apresentado (CNJ, Prov. 100/2020, no Art. 22, §1º). O referido é verdade e dou fé. Francisco Beltrão, 26 de setembro de 2022.

Simone Vansetto - Escrevente - Portaria 06/2022

F482X.Rsqt0.9cha2-7JpWP.TZeWA

Simone Vansetto
Escrevente

FLS 270

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por Rafael Francisco Santos Leal, em segunda-feira, 26 de setembro de 2022 16:43:03 GMT-03:00, CNS: 08.342-8 - 1º Tabelionato de Notas/PR, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital

FLS 271

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **MARCOS VINICIUS STECCA**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **31520** desde **22/05/2013**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 05/06/2024.

Chave de validação **ff558a3b009070377c7dea5e2c1a74027df49944**

Emitida eletronicamente via internet em **05/03/2024**.

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml

FLS. 272

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DA POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO
NOME
ANA CLAUDIA ILIVINSKI FRANCESCHINI
FILIAÇÃO
VANDERCY ILIVINSKI
ROSANGELA ESTER MARQUES ILIVINSKI
DATA NASCIMENTO
11/04/1987
NATURALIDADE
GUARAPUAVA/PR
ORGÃO EXPEDIDOR
IPR
ASSINATURA DO TITULAR
CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983
REGISTRO GERAL 12.473.842-3
DATA DE EXPEDIÇÃO 23/08/2022
REGISTRO CIVIL
C.CAS=081273.01.55.2018.2.00024.148.0008804-51
ASSINATURA DO DIRETOR
VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

FLS. 273

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **ANA CLAUDIA ILIVINSKI FRANCESCHINI**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **54745** desde **22/12/2023**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 19/04/2024.

Chave de validação **7adfb25a51b92fe780514bf98e919c2febf69ae5**

Emitida eletronicamente via internet em **19/01/2024**.

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml

FLS 274

Ministério da Fazenda
Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número

053.105.629-58

Nome

ANA CLAUDIA ILIVINSKI FRANCESCHINI

Nascimento

11/04/1997

CÓDIGO DE CONTROLE

F77D.B938.81B6.A2B2

Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 12:56:40 do dia 22/10/2022 (hora e data de Brasília)

digito verificador: 00

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

FLS 275

SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR

SAVC Profissional de saúde

American Heart Association.

Ana Claudia Ilivinski Franceschini

concluiu com êxito as avaliações cognitivas e de habilidades de acordo com o currículo do Programa de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular (SAVC) da American Heart Association.

Data de emissão

10 Sep 2023

Nome do Centro de Treinamento

Pontificia Universidade Catolica do Parana

ID do Centro de Treinamento

ZL50565

Cidade e País do Centro de Treinamento

Curitiba, Parana, Brazil

Nome do Centro de Treinamento

Curitiba/PR

Renovar até

Sep 2025

Nome do instrutor

Thiago Aldrovandi

ID do instrutor

23077722352

Código eCard

245621375449

Código QR

Para visualizar ou verificar a autenticidade, estudantes e funcionários devem digitalizar este código QR com seus dispositivos móveis ou acessar https://ecards.heart.org/international. © 2020 American Heart Association. Todos os direitos reservados. 20-2817 10/20

CENTRO
UNIVERSITÁRIO
CAMPO REAL
EXCELÊNCIA EM ENSINO SUPERIOR

Diploma de Médico(a)

O Reitor do Centro Universitário Campo Real no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão em 05 de dezembro de 2023 do Curso de Medicina e a colação de grau em 05 de dezembro de 2023, confere o título de Médico(a) a Ana Claudia Iliwinski Franceschini, nacionalidade Brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 11 de abril de 1997, portadora da Carteira de Identidade nº 12.173.842-3, SSP/PR, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Guarapuava, 08 de dezembro de 2023.

Professor Edson Aires da Silva
Reitor

diploma.camporeal.edu.br/?CodigoValidacao=5551.5551.895201f3c093

ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOCACIA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE: CLÍNICA MÉDICA STECCA LTDA, inscrita no CNPJ - 16.716.882/0001-26, com sede Itapejara D'Oeste - Estado do Paraná, na Rua Santos Dumont, n° 170, Centro, Apto. 201, CEP: 85580-000, representada por sua sócia administradora, **FÁTIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA**, portadora da cédula de Identidade Civil RG sob n.° 16.475.626-2, CPF sob n.° 938.980.102-87.

CONTRATADO(A): ANA CLAUDIA ILIVISKI FRANCESCHINI LTDA, neste ato representada por ANA CLAUDIA ILIVISKI FRANCESCHINI, brasileiro(a), médico(a), residente e domiciliado(a) no estado de Paraná, inscrito(a) no Conselho Regional de Medicina sob n° 54.745 PR, inscrito(a) no CPF sob n° 053.105.629-58.

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, as partes acima qualificadas de comum acordo, têm entre si justo, certo e contratado a prestação de serviços médicos, que será regida pela lei civil vigente e pelas cláusulas e condições aqui expressas.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO: O presente contrato de trabalho/prestação de serviços médico tem por objetivo o atendimento médico Clínico Geral no município de Guarapuava/PR

Parágrafo único - Este contrato não tem caráter de

exclusividade no atendimento, podendo haver escala de trabalho deforma sazonal ou ininterrupta.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS SERVIÇOS PRESTADOS: Os serviços médicos prestados compreendem:

I - Consultas médica à população do município de Guarapuava/PR, sendo estes, a crianças, adultos, idosos e, gestantes;

II - Prestar um atendimento de qualidade, integral e humano em unidades básicas municipais, garantindo o acesso à assistência e à revenção em todo o sistema de saúde, de forma a satisfazer as necessidades de todos os cidadãos;

III - Reorganizar a prática assistencial em novas bases e critérios:

Atenção centrada na família, entendida e, percebida a partir de seu ambiente físico e social;

IV - Garantir equidade no acesso à atenção em saúde, de forma a satisfazer as necessidades de todos os cidadãos do Município, avançando na superação das desigualdades;

V - Desenvolver processos de trabalho baseados nos conceitos de prevenção, promoção e vigilância da saúde, atuando nos momentos mais precoces iniciais da transmissão das doenças, assim como sobre os riscos sanitários, ambientais e, individuais, garantindo melhores níveis de saúde e de qualidade de vida para todos;

VI - Em caráter substitutivo - substituição das práticas convencionais de assistência por um processo de trabalho baseado no conceito de promoção da saúde.

VII - Promover a Integralidade e hierarquização - nas

FLS. 279

unidades básicas de saúde estão inseridas no primeiro nível do sistema municipal de saúde (atenção básica). Deve estar vinculada à rede de serviços de forma a garantir atenção integral, assegurando a referência e contrarreferência para os diversos níveis, inclusive os de maior complexidade tecnológica para a resolução de situações ou problemas identificados;

VIII - Atuar com a equipe multiprofissional composta por no mínimo, 1 enfermeiro de saúde pública, um auxiliar de enfermagem e de 4 a 6 agentes comunitários de saúde, ou conforme adequação proposta pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Guarapuava/PR;

IX - Atender os pacientes de acordo com a triagem de risco e, gravidade, privilegiando os casos de emergência ou urgência quando houver, e crianças até 03 (três) anos;

X - Quando utilizado o atendimento nas Unidades de Urgência e Emergência, deve cuidar para manter o consultório de atendimento em condições dignas e, pertinentes à área de sua atuação, em perfeitas condições de uso e de higiene;

XI - Observar com rigor os preceitos editados pelo Conselho Federal de Medicina e constantes do Código de Ética Médica.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA PONTUALIDADE: Os serviços contratados serão prestados através de plantões realizados e turnos de 6 e/ou 12 horas sendo acordados com a empresa de acordo com a necessidade.

CLÁUSULA QUARTA - DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

Os serviços da médica serão prestados nas Unidades de Urgência e Emergencia da cidade de Guarapuava/PR.

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

A CONTRATANTE fica obrigada a:

I - Pagar os serviços prestados nas formas e, condições ajustadas neste instrumento;

II - Informar previamente o (a) CONTRATADO (A) sobre toda e qualquer normalidade que possa influir no atendimento da população;

III - Zelar para que os serviços prestados ao Município Guarapuava/PR e Secretaria Municipal de Saúde, sejam executados com diligência e perfeição, cumprindo rigorosamente as normas pertinentes e o estabelecido neste contrato, sem que, com isso, interfira na relação médico-paciente, bem como na conduta diagnóstica e/ou na proposta terapêutica adotadas pelo CONTRATADO (A), desde que consentâneos com a ética e o saber científico preconizado na atualidade;

IV - Zelar para que o CONTRATADO (A) atenda os pacientes dentro das normas impostas pelo exercício da profissão;

CLÁUSULA SEXTA - DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS: A CONTRATANTE pagará ao CONTRATADO (A) o valor de R$1.250,00 (um mil duzentos e cinquenta) reais, a hora, pelos serviços executados quando o plantão for realizado em turno diurno ou o valor de R$1.300,00 (um mil e trezentos),reais, quando

realizados em turno noturno, em periodo de 12 horas o valor de R$625,00 (seiscentos e vinte e cinco), reais, quando o plantão for realizado em turno diurno, e R$650,00 (seiscentos e cinquenta) reais, quando o plantão for realizado no turno noturno, o pagamento será realizado conforme atendimento.

Parágrafo Primeiro - O CONTRATATANTE - CLINICA MÉDICA STECCA LTDA-ME, efetuará o pagamento do CONTRATADO - MÉDICO (A), mensalmente, até o último dia (30) do mês subsequente de trabalho.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PRAZO: O presente contrato vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, contados a partir da data de 03 de Janeiro de 2024, podendo ser renovado por igual período, mediante assinatura do termo de aditamento.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO: Este contrato poderá ser rescindido a qualquer momento, por qualquer das partes, mediante comunicação expressa, de uma a outra, respeitada a antecedência de 20(vinte) dias, contados a partir da data de seu recebimento, ambas as partes ficarão isentas de qualquer ônus relacionado à rescisão do contrato, ou em comum acordo, desde que respeitadas às cláusulas normativas para rescisão nos parágrafos primeiro a quarto que se seguem.

Parágrafo primeiro - A rescisão contratual poderá ocorrer nos seguintes casos:

FLS 282

I - pelo descumprimento de quaisquer obrigações estabelecidas neste contrato;

II - quando o (a) CONTRATADO (A) interromper o serviço para a CONTRATANTE por longo prazo sem motivo expressamente justificável.

Parágrafo segundo - A infração contratual ou a rescisão injustificada, por qualquer das partes, que implique em rescisão contratual, sujeitará o infrator ao pagamento de multa equivalente a base média do recebimento mensal durante a vigência deste contrato, corrigido monetariamente, multiplicado pelo número de meses que restam para o término do mesmo.

Parágrafo terceiro - Até a data estabelecida para o término dos serviços, serão mantidos os pagamentos do (a) CONTRATADO (A) nos termos avençados.

CLÁUSULA NONA - DO VÍNCULO: O presente contrato não gera vínculo empregatício, de qualquer natureza, entre o (a) CONTRATADO (A) e a CONTRATANTE, diante da natureza do serviço médico ser realizada de forma sazonal, onde o profissional médico tem a liberdade prestar seus serviços em outras empresas, clínicas ou órgão do sistema único de saúde, e possui caráter autônomo, eventual e profissional liberal.

CLÁUSULA DÉCIMA - DOS ENCARGOS FISCAIS E PREVIDENCIÁRIOS.

O CONTRATADO é responsável por todos os encargos de natureza tributária, previdenciária ou outras que venham a

FLS. 283

incidir sobre os valores dos serviços prestados, sendo facultado à CONTRATANTE efetuar as retenções e os recolhimentos previstos em lei.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO INADIMPLEMENTO ENTRE AS PARTES:

Em caso de inadimplemento por parte do Contratante quanto ao pagamento do serviço prestado, deverá incidir sobre o valor do presente instrumento, multa pecuniária de 2% sobre o valor em atraso e jutos de mora de 1% ao mês e correção monetária.

Parágrafo Primeiro: Será devido a multa e juros moratório quando comprovado que a culpa se deu por exclusiva da Contratante.

Parágrafo Segundo: Ficará isenta a Contratante do pagamento de multa e correção monetária, quando a Contratada der causa no atraso de emissão da nota fiscal e/ou qualquer outro documento solicitado para efetivação da prestação de serviço.

Parágrafo Terceiro: Ficará isenta de pagamento de multa e correção devido à Contratada, quando o atraso de pagamento for ensejado pela falta de pagamento do órgão contratante do Poder Público.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO CREDENCIAMENTO DIRETO:

O CONTRATADO se compromete sob pena de multa de R$ 20.000,00 (vinte mil reais), pelo prazo de 24 meses, a contar da assinatura do contrato, não fazer credenciamentos

diretos com o município ou consórcio intermunicipal de saúde, o qual presta serviços por intermédio da CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO SIGILO:

O CONTRATADO e seus prepostos deverão manter em sigilo, durante a vigência do termo sobre qualquer informação confidencial relativa à atividade, seus clientes, fornecedores, representantes ou empregados, sob pena de multa no valor de R$ 10.000,00 (dez mil reais).

Parágrafo Primeiro: É vedado repassar a terceiros, qualquer informação. Bem como às relativas a este contrato, exceto se autorizado pela contratante.

Parágrafo Segundo: Entende-se por informação confidencial quaisquer que sejam relacionadas ao negócio, cliente, prestação de serviços ou demais informações que não sejam públicas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA LGPD:

O CONTRATADO consente à CONTRATANTE a coleta e compartilhamento de dados necessários ao cumprimento do contrato, conforme artigo 7°, II, V e X da LGPD.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO: Os contratantes elegem o foro da comarca de Itapejara D' Oeste/PR, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir dúvidas de interpretação e aplicação deste contrato, bem como para execução.

ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO

ADVOCACIA

Por estarem justos e acertados, firmam o presente contrato em duas vias, de igual teor e forma, se obrigando a cumprir o que nele está avençado, na presença de duas testemunhas, que abaixo também subscrevem para os fins pretendidos.

Itapejara D'Oeste/PR, 27 de dezembro de 2023.

CLINICA MEDICA STECCA
Contratante

ANA CLAUDIA ILIVISKI FRANCESCHINI
Contratada

TESTEMUNHA 1:
CPF:

TESTEMUNHA 2:
CPF:

ADVOCACIA – ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO
Rua Otto Gaertner, n° 45, Centro, Cambé/PR
E-mail: marnieriadv@gmail.com
Tel.: (43) 99654-0288

autentique

Autenticação eletrônica 10/10
Data e horários em GMT -03:00 Brasília
Última atualização em 29 dez 2023 às 08:12:14
Identificação: #88ed7b0f90d1b7bf20f516bf662f75194e18e5562889b553e

Página de assinaturas

Ana Franceschini
053.105.629-58
Signatário

Clinica Stecca
938.980.102-87
Signatário

HISTÓRICO

27 dez 2023 08:08:28 — **Clinica Medica Stecca** criou este documento. (E-mail: clinicamstecca@hotmail.com, CPF: 938.980.102-87)

29 dez 2023 08:10:07 — **Ana Claudia Ilivinski Franceschini** *(E-mail: anailivinski@gmail.com, CPF: 053.105.629-58)* visualizou este documento por meio do IP 177.173.199.251 localizado em Curitiba - Parana - Brazil

29 dez 2023 08:10:07 — **Ana Claudia Ilivinski Franceschini** *(E-mail: anailivinski@gmail.com, CPF: 053.105.629-58)* assinou este documento por meio do IP 177.173.199.251 localizado em Curitiba - Parana - Brazil

27 dez 2023 08:08:30 — **Clinica Medica Stecca** *(E-mail: clinicamstecca@hotmail.com, CPF: 938.980.102-87)* visualizou este documento por meio do IP 177.137.60.84 localizado em Marmeleiro - Parana - Brazil

29 dez 2023 08:12:14 — **Clinica Medica Stecca** *(E-mail: clinicamstecca@hotmail.com, CPF: 938.980.102-87)* assinou este documento por meio do IP 177.137.60.84 localizado em Marmeleiro - Parana - Brazil

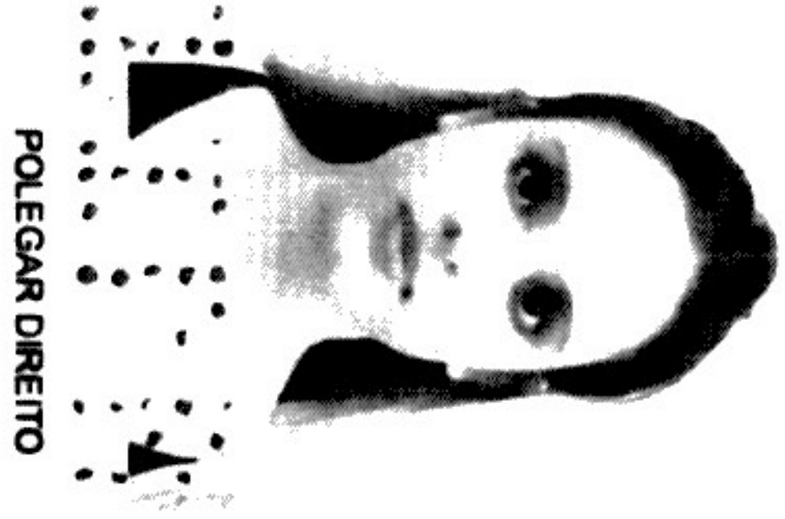
Digitalizado com CamScanner

FLS. 287

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PUBLICA
E ADMINISTRAÇAO PENITENCIÁRIA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇAO DO PARANA

RG: 12.894.204-1



POLEGAR DIREITO

Camilly W G Ribeiro

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: **12.894.204-1** DATA DE EXPEDIÇÃO: 31/08/2015

NOME: **CAMILLY WEIGERT GALIASSI RIBEIRO**

FILIAÇÃO: LUCIANO GALIASSI RIBEIRO
DANIELI WEIGERT

NATURALIDADE: GUARAPUAVA/PR DATA DE NASCIMENTO: 27/11/1997

DOC. ORIGEM: COMARCA=GUARAPUAVA/PR, BOQUEIRÃO
C.NASC=14999, LIVRO=32A, FOLHA=197

CPF: 098.879.919-70

CURITIBA/PR

PJF ALCIENE DE ALMEIDA GARRETT

ASSINATURA DO DIRETOR

É PROIBIDO PLASTIFICAR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

FLS 288

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **CAMILLY WEIGERT GALIASSI RIBEIRO**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **54833** desde **26/12/2023**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 28/03/2024.

Chave de validação **bf00aaa8d68b89d5b3a65b112a6d90a46063261b**

Emitida eletronicamente via internet em **28/12/2023**.

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml

FLS. 283

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE: CLÍNICA MÉDICA STECCA LTDA, inscrita no CNPJ - 16.716.882/0001-26, com sede Itapejara D'Oeste - Estado do Paraná, na Rua Santos Dumont, n° 170, Centro, Apto. 201, CEP: 85580-000, representada por sua sócia administradora, **FÁTIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA**, portadora da cédula de Identidade Civil RG sob n.° 16.475.626-2, CPF sob n.° 938.980.102-87.

CONTRATADO(A): CWG MEDICINA LTDA, neste ato representada por CAMILLY WEIGETR GALIASSI RIBEIRO, brasileiro(a), médico(a), residente e domiciliado(a) no estado de Paraná, inscrito(a) no Conselho Regional de Medicina sob n° 54.833 PR, inscrito(a) no CPF sob n° 098.879.919-70 e no CNPJ sob n° 53.257.777/0001-00.

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, as partes acima qualificadas de comum acordo, têm entre si justo, certo e contratado a prestação de serviços médicos, que será regida pela lei civil vigente e pelas cláusulas e condições aqui expressas.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO: O presente contrato de trabalho/prestação de serviços médico tem por objetivo o atendimento médico Clínico Geral no município de Guarapuava/PR

Parágrafo único - Este contrato não tem caráter de

exclusividade no atendimento, podendo haver escala de trabalho deforma sazonal ou ininterrupta.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS SERVIÇOS PRESTADOS: Os serviços médicos prestados compreendem:

I - Consultas médica à população do município de Guarapuava/PR, sendo estes, a crianças, adultos, idosos e, gestantes;

II - Prestar um atendimento de qualidade, integral e humano em unidades básicas municipais, garantindo o acesso à assistência e à revenção em todo o sistema de saúde, de forma a satisfazer as necessidades de todos os cidadãos;

III - Reorganizar a prática assistencial em novas bases e critérios:

Atenção centrada na família, entendida e, percebida a partir de seu ambiente físico e social;

IV - Garantir equidade no acesso à atenção em saúde, de forma a satisfazer as necessidades de todos os cidadãos do Município, avançando na superação das desigualdades;

V - Desenvolver processos de trabalho baseados nos conceitos de prevenção, promoção e vigilância da saúde, atuando nos momentos mais precoces iniciais da transmissão das doenças, assim como sobre os riscos sanitários, ambientais e, individuais, garantindo melhores níveis de saúde e de qualidade de vida para todos;

VI - Em caráter substitutivo - substituição das práticas convencionais de assistência por um processo de trabalho baseado no conceito de promoção da saúde.

VII - Promover a Integralidade e hierarquização - nas

unidades básicas de saúde estão inseridas no primeiro nível do sistema municipal de saúde (atenção básica). Deve estar vinculada à rede de serviços de forma a garantir atenção integral, assegurando a referência e contrarreferência para os diversos níveis, inclusive os de maior complexidade tecnológica para a resolução de situações ou problemas identificados;

VIII - Atuar com a equipe multiprofissional composta por no mínimo, 1 enfermeiro de saúde pública, um auxiliar de enfermagem e de 4 a 6 agentes comunitários de saúde, ou conforme adequação proposta pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Guarapuava/PR;

IX - Atender os pacientes de acordo com a triagem de risco e, gravidade, privilegiando os casos de emergência ou urgência quando houver, e crianças até 03 (três) anos;

X - Quando utilizado o atendimento nas Unidades de Urgência e Emergência, deve cuidar para manter o consultório de atendimento em condições dignas e, pertinentes à área de sua atuação, em perfeitas condições de uso e de higiene;

XI - Observar com rigor os preceitos editados pelo Conselho Federal de Medicina e constantes do Código de Ética Médica.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA PONTUALIDADE: Os serviços contratados serão prestados através de plantões realizados e turnos de 6 e/ou 12 horas sendo acordados com a empresa de acordo com a necessidade.

CLÁUSULA QUARTA - DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

Os serviços da médica serão prestados nas Unidades de Urgência e Emergencia da cidade de Guarapuava/PR.

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

A CONTRATANTE fica obrigada a:

I - Pagar os serviços prestados nas formas e, condições ajustadas neste instrumento;

II - Informar previamente o (a) CONTRATADO (A) sobre toda e qualquer normalidade que possa influir no atendimento da população;

III - Zelar para que os serviços prestados ao Município Guarapuava/PR e Secretaria Municipal de Saúde, sejam executados com diligência e perfeição, cumprindo rigorosamente as normas pertinentes e o estabelecido neste contrato, sem que, com isso, interfira na relação médico-paciente, bem como na conduta diagnóstica e/ou na proposta terapêutica adotadas pelo CONTRATADO (A), desde que consentâneos com a ética e o saber científico preconizado na atualidade;

IV - Zelar para que o CONTRATADO (A) atenda os pacientes dentro das normas impostas pelo exercício da profissão;

CLÁUSULA SEXTA - DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS: A CONTRATANTE pagará ao CONTRATADO (A) o valor de R$1.250,00 (um mil duzentos e cinquenta) reais, a hora, pelos serviços executados quando o plantão for realizado em turno diurno ou o valor de R$1.300,00 (um mil e trezentos),reais, quando

FLS 233

realizados em turno noturno, em periodo de 12 horas o valor de R$625,00 (seiscentos e vinte e cinco), reais, quando o plantão for realizado em turno diurno, e R$650,00 (seiscentos e cinquenta) reais, quando o plantão for realizado no turno noturno, o pagamento será realizado conforme atendimento.

Parágrafo Primeiro - O CONTRATATANTE - CLINICA MÉDICA STECCA LTDA-ME, efetuará o pagamento do CONTRATADO - MÉDICO (A), mensalmente, até o último dia (30) do mês subsequente de trabalho.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PRAZO: O presente contrato vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, contados a partir da data de 15 de Janeiro de 2024, podendo ser renovado por igual período, mediante assinatura do termo de aditamento.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO: Este contrato poderá ser rescindido a qualquer momento, por qualquer das partes, mediante comunicação expressa, de uma a outra, respeitada a antecedência de 20(vinte) dias, contados a partir da data de seu recebimento, ambas as partes ficarão isentas de qualquer ônus relacionado à rescisão do contrato, ou em comum acordo, desde que respeitadas às cláusulas normativas para rescisão nos parágrafos primeiro a quarto que se seguem.

Parágrafo primeiro - A rescisão contratual poderá ocorrer nos seguintes casos:

I - pelo descumprimento de quaisquer obrigações estabelecidas neste contrato;

II - quando o (a) CONTRATADO (A) interromper o serviço para a CONTRATANTE por longo prazo sem motivo expressamente justificável.

Parágrafo segundo - A infração contratual ou a rescisão injustificada, por qualquer das partes, que implique em rescisão contratual, sujeitará o infrator ao pagamento de multa equivalente a base média do recebimento mensal durante a vigência deste contrato, corrigido monetariamente, multiplicado pelo número de meses que restam para o término do mesmo.

Parágrafo terceiro - Até a data estabelecida para o término dos serviços, serão mantidos os pagamentos do (a) CONTRATADO (A) nos termos avençados.

CLÁUSULA NONA - DO VÍNCULO: O presente contrato não gera vínculo empregatício, de qualquer natureza, entre o (a) CONTRATADO (A) e a CONTRATANTE, diante da natureza do serviço médico ser realizada de forma sazonal, onde o profissional médico tem a liberdade prestar seus serviços em outras empresas, clínicas ou órgão do sistema único de saúde, e possui caráter autônomo, eventual e profissional liberal.

CLÁUSULA DÉCIMA - DOS ENCARGOS FISCAIS E PREVIDENCIÁRIOS.

O CONTRATADO é responsável por todos os encargos de natureza tributária, previdenciária ou outras que venham a

incidir sobre os valores dos serviços prestados, sendo facultado à CONTRATANTE efetuar as retenções e os recolhimentos previstos em lei.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO INADIMPLEMENTO ENTRE AS PARTES:

Em caso de inadimplemento por parte do Contratante quanto ao pagamento do serviço prestado, deverá incidir sobre o valor do presente instrumento, multa pecuniária de 2% sobre o valor em atraso e jutos de mora de 1% ao mês e correção monetária.

Parágrafo Primeiro: Será devido a multa e juros moratório quando comprovado que a culpa se deu por exclusiva da Contratante.

Parágrafo Segundo: Ficará isenta a Contratante do pagamento de multa e correção monetária, quando a Contratada der causa no atraso de emissão da nota fiscal e/ou qualquer outro documento solicitado para efetivação da prestação de serviço.

Parágrafo Terceiro: Ficará isenta de pagamento de multa e correção devido à Contratada, quando o atraso de pagamento for ensejado pela falta de pagamento do órgão contratante do Poder Público.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO CREDENCIAMENTO DIRETO:

O CONTRATADO se compromete sob pena de multa de R$ 20.000,00 (vinte mil reais), pelo prazo de 24 meses, a contar da assinatura do contrato, não fazer credenciamentos

diretos com o município ou consórcio intermunicipal de saúde, o qual presta serviços por intermédio da CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO SIGILO:

O CONTRATADO e seus prepostos deverão manter em sigilo, durante a vigência do termo sobre qualquer informação confidencial relativa à atividade, seus clientes, fornecedores, representantes ou empregados, sob pena de multa no valor de R$ 10.000,00 (dez mil reais).

Parágrafo Primeiro: É vedado repassar a terceiros, qualquer informação. Bem como às relativas a este contrato, exceto se autorizado pela contratante.

Parágrafo Segundo: Entende-se por informação confidencial quaisquer que sejam relacionadas ao negócio, cliente, prestação de serviços ou demais informações que não sejam públicas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA LGPD:

O CONTRATADO consente à CONTRATANTE a coleta e compartilhamento de dados necessários ao cumprimento do contrato, conforme artigo 7°, II, V e X da LGPD.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO: Os contratantes elegem o foro da comarca de Itapejara D' Oeste/PR, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir dúvidas de interpretação e aplicação deste contrato, bem como para execução.

FLS. 297

Por estarem justos e acertados, firmam o presente contrato em duas vias, de igual teor e forma, se obrigando a cumprir o que nele está avençado, na presença de duas testemunhas, que abaixo também subscrevem para os fins pretendidos.

Itapejara D'Oeste/PR, 15 de Janeiro de 2024.

CLINICA MEDICA STECCA

Contratante

CAMILLY WEIGETR GALIASSI RIBEIRO

Contratada

TESTEMUNHA 1:

CPF:

TESTEMUNHA 2:

CPF:

ADVOCACIA – ANA CAROLINA MARNIERI PIZAIA BERNARDO
Rua Otto Gaertner, n° 45, Centro, Cambé/PR
E-mail: marnieriadv@gmail.com
Tel.: (43) 99654-0288

Página de assinaturas

Camilly Weigert
098.879.919-70
Signatário

Clinica Stecca
938.980.102-87
Signatário

HISTÓRICO

15 jan 2024 11:09:16 — **Clinica Medica Stecca** criou este documento. (E-mail: clinicamstecca@hotmail.com, CPF: 938.980.102-87)

15 jan 2024 11:24:33 — **Camilly Weigert** *(E-mail: camillywg@gmail.com, CPF: 098.879.919-70)* visualizou este documento por meio do IP 201.66.115.226 localizado em Ponta Grossa - Parana - Brazil

15 jan 2024 11:24:33 — **Camilly Weigert** *(E-mail: camillywg@gmail.com, CPF: 098.879.919-70)* assinou este documento por meio do IP 201.66.115.226 localizado em Ponta Grossa - Parana - Brazil

15 jan 2024 11:09:18 — **Clinica Medica Stecca** *(E-mail: clinicamstecca@hotmail.com, CPF: 938.980.102-87)* visualizou este documento por meic do IP 177.137.60.52 localizado em Sao Lourenco do Oeste - Santa Catarina - Brazil

16 jan 2024 08:27:00 — **Clinica Medica Stecca** *(E-mail: clinicamstecca@hotmail.com, CPF: 938.980.102-87)* assinou este documento por meio do IP 177.137.61.115 localizado em Francisco Beltrão - Parana - Brazil

CENTRO
UNIVERSITÁRIO
CAMPO REAL
EXCELÊNCIA EM ENSINO SUPERIOR

Diploma de Médico(a)

O Reitor do Centro Universitário Campo Real no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão em 05 de dezembro de 2023 do Curso de Medicina e a colação de grau em 05 de dezembro de 2023, confere o título de Médico(a) a Camilly Weigert Galiassi Ribeiro, nacionalidade Brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 27 de novembro de 1997, portadora da Carteira de Identidade nº 12.89-1.201-1, SSP/PR, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Guarapuava, 08 de dezembro de 2023.

Professor Edson Aires da Silva
Reitor

FLS 198
FLS

diploma.camporeal.edu.br/?CodigoValidacao=5551.5551.c528846b1594

Certificado digitalmente por:
JADSON DE MATOS
COCENSA

FLS 300

Tribunal de Justiça
ASSINADO DIGITALMENTE
Estado do Paraná

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ
Secretaria do Ofício Distribuidor e Anexos de UMUARAMA

CERTIDÃO DE DISTRIBUIÇÃO – FINS GERAIS – CÍVEIS – FALÊNCIA – NEGATIVA

Certifico que revendo os livros, sistemas e arquivos de distribuição CÍVEIS, especificamente: FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL, RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL desta Secretaria, verifiquei NÃO CONSTAR nenhum registro em andamento contra:

FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA
CNPJ: 31.487.038/0001-64
Local da Sede: Umuarama - PR

Orientações:

Esta certidão NÃO APONTA ordinariamente os processos em que a pessoa cujo nome pesquisado figura como Autor(a).
São apontados os feitos em tramitação cadastrados no Sistema Informatizado referente à comarca de UMUARAMA
Não existe qualquer conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade do NOME/RAZÃO SOCIAL com o CPF/CNPJ. A conferência dos dados pessoais fornecidos pelo pesquisado é de responsabilidade exclusiva do destinatário da certidão.
A certidão em nome de pessoa jurídica considera os processos referentes à matriz e às filiais.
Considera-se NEGATIVA a certidão que aponta somente homônimos não qualificados, nos termos do art. 8º, §2º da Resolução CNJ 121/2010.
A presente certidão menciona somente o registro de distribuição, para dados complementares do procedimento, deve-se dirigir até a Secretaria para onde foi distribuído e solicitar uma CERTIDÃO DE OBJETO E PÉ.
A Busca de MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL e EMPRESÁRIO INDIVIDUAL abrange também a pessoa física.

UMUARAMA, 19 de fevereiro de 2024

Jadson de Matos Cocensa
Distribuidor

Código Validador TJPR: CACE.5883.03FHEHBF.22 **Valide esta certidão em https://bit.ly/2DQEIbE

Documento assinado digitalmente, conforme MP n.° 2.200-2/2001, Lei n.° 11.419/2006 e Resolução n.° 09/2008, do TJPR/OE

FLS. 301

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI

Período da Escrituração: 01/01/2021 a 31/12/2021 CNPJ: 31.487.038/0001-64

Número de Ordem do Livro: 4

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2021 a 31 de Dezembro de 2021

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
ATIVO		R$ 814.925,40	R$ 829.192,52
ATIVO CIRCULANTE		R$ 814.925,40	R$ 829.192,52
DISPONIVEL		R$ 814.925,40	R$ 829.192,52
CAIXA		R$ 814.925,40	R$ 829.192,52
CAIXA		R$ 814.925,40	R$ 829.192,52
PASSIVO		R$ 814.925,40	R$ 829.192,52
PASSIVO CIRCULANTE		R$ 10.145,81	R$ 322,80
OBRIGAÇÕES DE CURTO PRAZO		R$ 10.145,81	R$ 322,80
OBRIGAÇÕES FISCAIS		R$ 10.145,81	R$ 322,80
COFINS A RECOLHER		R$ 0,00	R$ 67,58
CONTRIBUIÇAO SOCIAL A RECOLHER		R$ 0,00	R$ 64,87
IRPJ A RECOLHER		R$ 0,00	R$ 108,12
PIS A RECOLHER		R$ 0,00	R$ 14,64
ISSQN A RECOLHER		R$ 0,00	R$ 67,59
SIMPLES A RECOLHER		R$ 10.145,81	R$ 0,00
PATRIMONIO LIQUIDO		R$ 804.779,59	R$ 828.869,72
CAPITAL REALIZADO		R$ 140.000,00	R$ 140.000,00
CAPITAL SIBSCRITO		R$ 140.000,00	R$ 140.000,00
CAPITAL SOCIAL		R$ 140.000,00	R$ 140.000,00
RESULTADOS ACUMULADOS		R$ 664.779,59	R$ 688.869,72
RESULTADOS ACUMULADOS		R$ 664.779,59	R$ 688.869,72
LUCROS OU PREJUIZOS ACUMULADOS		R$ 664.779,59	R$ 688.869,72

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 30.A7.69.18.11.22.F2.22.CB.E2.88.78.19.A2.37.47.91.C8.A1.18-8, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Sped

Entidade: FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI

Período da Escrituração: 01/01/2021 a 31/12/2021 CNPJ: 31.487.038/0001-64

Número de Ordem do Livro: 4

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2021 a 31 de Dezembro de 2021

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
RECEITA OPERACIONAL BRUTA		R$ 726.166,16	R$ 28.119,66
PRESTAÇÃO DE SERVIÇO		R$ 726.166,16	R$ 28.119,66
(-) DEDUÇÕES DA RECEITA BRUTA		R$ 0,00	R$ (1.869,95)
(-) PIS S/ SERVIÇOS		R$ 0,00	R$ (182,76)
(-) COFINS S/ SERVIÇOS		R$ 0,00	R$ (843,59)
(-) ISSQN		R$ 0,00	R$ (843,60)
RECEITA OPERACIONAL LIQUIDA		R$ 726.166,16	R$ 26.249,71
CUSTO OPERACIONAL		R$ 0,00	R$ 0,00
LUCRO BRUTO		R$ 726.166,16	R$ 26.249,71
DESPESAS OPERACIONAIS		R$ (2.000,00)	R$ 0,00
DESPESAS ADMINISTRATIVAS		R$ (2.000,00)	R$ 0,00
DESPESAS/RECEITAS FINANCEIRAS		R$ 0,00	R$ 0,00
RESULTADO ANTES IRPJ E CSLL		R$ 724.166,16	R$ 26.249,71
(-) CSLL		R$ 0,00	R$ (809,84)
(-) IRPJ		R$ 0,00	R$ (1.349,74)
LUCRO OU PREJUIZO DO EXERCICIO		R$ 724.166,16	R$ 24.090,13

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 30.A7.69.18.11.22.F2.22.CB.E2.88.78.19.A2.37.47.91.C8.A1.18-8, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 9.0.1 do Visualizador

FLS 302

DEMONSTRAÇÃO DE LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS

Entidade: FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI

Período da Escrituração: 01/01/2021 a 31/12/2021 CNP 31.487.038/0001-64 Número de Ordem do Livro: 4

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2021 a 31 de Dezembro de 2021

Histórico	Código de Aglutinação das Contas de Patrimônio Líquido Demonstração dos Lucros ou Prejuízos Acumulados - DLPA (R$)
Saldo Inicial	664.779,59
Lucro Líquido do Exercício	24.090,13
Saldo Final	688.869,72
Notas	

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 30.A7.69.18.11.22.F2.22.CB.E2.88.78.19.A2.37.47.91.C8.A1.18-8, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

FLS. 303

FLS. 304

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
SISTEMA PÚBLICO DE ESCRITURAÇÃO DIGITAL – Sped

Versão: 9.0.1

RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL DIGITAL

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DA ESCRITURAÇÃO

NIRE	CNPJ
41600899903	31.487.038/0001-64

NOME EMPRESARIAL
FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI

IDENTIFICAÇÃO DA ESCRITURAÇÃO

FORMA DA ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL	PERÍODO DA ESCRITURAÇÃO
Livro Diário	01/01/2021 a 31/12/2021
NATUREZA DO LIVRO	**NÚMERO DO LIVRO**
DIÁRIO	4

IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO (HASH)
30.A7.69.18.11.22.F2.22.CB.E2.88.78.19.A2.37.47.91.C8.A1.18

ESTE LIVRO FOI ASSINADO COM OS SEGUINTES CERTIFICADOS DIGITAIS:

QUALIFICAÇÃO DO SIGNATARIO	CPF/CNPJ	NOME	Nº SÉRIE DO CERTIFICADO	VALIDADE	RESPONSÁVEL LEGAL
Administrador	93898010287	FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA:93898010287	136038949545055280588483528134628318584	25/01/2022 a 25/01/2023	Sim
Contador	06183162990	RAFAEL LUIZ CALEGARI:06183162990	502043233484736976464950254241298053 78	30/07/2021 a 29/07/2024	Não

NÚMERO DO RECIBO:
30.A7.69.18.11.22.F2.22.CB.E2.88.78.19.A2.37.47.91.C8.A1.18-8

Escrituração recebida via Internet
pelo Agente Receptor SERPRO

em 17/06/2022 às 15:37:12

28.A0.54.32.BF.1D.20.36
80.CB.1E.77.30.42.83.59

Considera-se autenticado o livro contábil a que se refere este recibo, dispensando-se a autenticação de que trata o art. 39 da Lei nº 8.934/1994. Este recibo comprova a autenticação.

BASE LEGAL: Decreto nº 1.800/1996, com a alteração do Decreto nº 8.683/2016, e arts. 39, 39-A, 39-B da Lei nº 8.934/1994 com a alteração da Lei Complementar nº 1247/2014.

FLS. 305

TERMOS DE ABERTURA E ENCERRAMENTO

Entidade: FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI

Período da Escrituração: 01/01/2021 a 31/12/2021 CNPJ: 31.487.038/0001-64

Número de Ordem do Livro: 4

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2021 a 31 de Dezembro de 2021

TERMO DE ABERTURA

Nome Empresarial	FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI
NIRE	41600899903
CNPJ	31.487.038/0001-64
Número de Ordem	4
Natureza do Livro	DIÁRIO
Município	Itapejara do Oeste
Data do arquivamento dos atos constitutivos	12/09/2018
Data de arquivamento do ato de conversão de sociedade simples em sociedade empresária	
Data de encerramento do exercício social	31/12/2021
Quantidade total de linhas do arquivo digital	875

TERMO DE ENCERRAMENTO

Nome Empresarial	FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI
Natureza do Livro	DIÁRIO
Número de ordem	4
Quantidade total de linhas do arquivo digital	875
Data de inicio	01/01/2021
Data de término	31/12/2021

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 30.A7.69.18.11.22.F2.22.CB.E2.88.78.19.A2.37.47.91.C8.A1.18-8, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 9.0.1 do Visualizador

NOTAS EXPLICATIVAS DAS DEMONSTRAÇÕES Período:01/01/2021 a 31/12/2021

Nota 01 - CONTEXTO OPERACIONAL

A Empresa FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI, é uma sociedade empresária limitada, tributada pelo Lucro Presumido com apuração mensal, atuando no ramo de atividades de consultoria e agronomia e atividades agrícolas, serviços de engenharia. Com sede no município de Itapejara D Oeste /PR, na Rua Santos Dumont, 170, Centro.

Nota 02 - POLITICA CONTABIL E BASE DE PREPARAÇÃO

As demonstrações contábeis encerradas em 31/12/2021 e 31/12/2020 (comparativas), aqui compreendidas: Balanço Patrimonial, Demonstração de Resultado, Demonstração dos Lucros ou Prejuízos Acumulados (DLPA) e Demonstração do Fluxo de Caixa (DFC), foram elaboradas a partir das diretrizes contábeis estabelecidas pela Lei 11.638/2007 e NBC TG 1000 que regem as pequenas e médias empresas.

A Demonstração do Resultado Abrangente (DRA) foi suprimida conforme facultada pela Resolução 1.255/2009, e seu conteúdo está apresentado na Demonstração dos Lucros ou Prejuízos Acumulados (DLPA).

O resultado é apurado de acordo com o regime de competência, que estabelece que as receitas e despesas devem ser incluídas na apuração dos resultados dos períodos em que ocorrerem, sempre simultaneamente quando se correlacionarem, independentemente do recebimento ou pagamento.

As principais práticas contábeis na elaboração das demonstrações contábeis levam em conta as características qualitativas e quantitativas conforme determina a NBC TG 1000: Compreensibilidade, Competência, Relevância, Materialidade, Confiabilidade, Primazia da Essência sobre a Forma, Prudência, Integralidade, Comparabilidade e Tempestividade, estando assim alinhadas com as normas internacionais de contabilidade, adequadas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC) e aprovadas pelo Conselho Federal de Contabilidade para Pequenas e Médias Empresas.

Os resultados produzidos são frutos do documental remetido para contabilização pela administração da empresa, respondendo esta, pela veracidade, integralidade e procedência. A administração encontra-se ciente de toda legislação aqui aplicável, especialmente no tocante da Lei 11.101/2005 que informa o contribuinte das suas responsabilidades quanto as documentações e procedimentos. A responsabilidade profissional do contabilista ao que refere-se estas demonstrações contábeis, está limitada aos fatos contábeis efetivamente notificados pela administração da empresa a este profissional.

Nota 03 - MOEDA FUNCIONAL E DE APRESENTAÇÃO

As demonstrações contábeis estão apresentadas em REAIS, que é a moeda funcional da empresa. Assim os ativos, os passivos e os resultados apresentados nas demonstrações contábeis mesmo quando contratados em moeda estrangeira são ajustados às diretrizes contábeis vigentes no Brasil e convertidos para Reais, de acordo com as taxas de câmbio da moeda local. Os eventuais ganhos e perdas resultantes do processo de conversão são transferidos para o resultado do período atendendo ao regime de competência.

Nota 04 - DECLARAÇÃO DE CONFORMIDADE

A empresa declara expressamente que a elaboração e apresentação das demonstrações contábeis estão em conformidade com a NBC TG 1000-Contabilidade para Pequenas e Medias Empresas, expedidas pelo Conselho Federal de Contabilidade através da Resolução 1.255/2009. A administração da empresa também procedeu ao exame conceitual e concluiu que a empresa não possui prestação pública de contas e assim encontra-se apta a exercer a faculdade pela aplicação do previsto na Contabilidade para Pequenas e Médias Empresas.

Nota 05 - DETERMINAÇÃO DO RESULTADO

O resultado foi apurado em 31 de Dezembro de 2021 e 31 de Dezembro de 2020 (comparativamente) está em obediência ao regime de competência. As demonstrações contábeis foram elaboradas e apresentadas em conformidade com a legislação societaria, conforme a Lei nr. 10.406/2002 e demais legislações aplicáveis, os pronunciamentos técnicos, orientações e interpretações emitidas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC), pelas normas brasileiras de contabilidade expedidas pelo Conselho Federal de Contabilidade, especialmente NBC TG 1000.

Itapejara do Oeste-PR, 31 de Dezembro de 2021

FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA
SOCIA ADMINISTRADORA
CPF: 938.980.102-87

Eleane Aparecida Pruche Peretto
Contador
CRC: PR-065487/O-4
CPF: 026.315.139-59

NOTAS EXPLICATIVAS DAS DEMONSTRAÇÕES Período:01/01/2021 a 31/12/2021

NOTA 06 - EVENTOS SUBSEQUENTES

Não houve qualquer evento subsequente para as demonstrações contábeis em 31 de Dezembro de 2021.

Itapejara do Oeste-PR, 31 de Dezembro de 2021

FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA
SOCIA ADMINISTRADORA
CPF: 938.980.102-87

Eleane Aparecida Pruche Peretto
Contador
CRC: PR-065487/O-4
CPF: 026.315.139-59

FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI

FLS. 308

FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI
CNPJ: 31.487.038/0001-64
FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA
SÓCIA ADMINISTRADORA
RG – 1.053.841 CPF – 938.980.102-87
RUA SANTOS DUMONT, Nº 170, CENTRO.
ITAPEJARA D' OESTE – PR
TELEFONE: (45) 99827-5866

QUALIFICAÇÃO ECONOMICO-FINANCEIRA

1) ÍNDICE DE SOLVÊNCIA GERAL

ISG: $\frac{\text{Ativo Total}}{\text{Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo}}$

ISG: $\frac{829.192,52}{322,80} = 2.568,75$

2) ÍNDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE

ISG: $\frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$

ISG: $\frac{829.192,52}{322,80} = 2.568,75$

3) ÍNDICE DE LIQUIDEZ IMEDIATA

ISG: $\frac{\text{Disponibilidades}}{\text{Passivo Circulante}}$

ISG: $\frac{829.192,52}{322,80} = 2.568,75$

Mathus Bossenick

Eliane

FLS. 309

4) ÍNDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE

$$\textbf{ISG:} \frac{\text{Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante + Passivo Não Circulante}}$$

$$\textbf{ISG:} \frac{829.192,52}{322,80} = 2.568,75$$

Itapejara D' Oeste – PR, 20 de Junho de 2022.

ASSINADO DIGITALMENTE
FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA
A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
http://serpro.gov.br/assinador-digital
SERPRO

FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA
CPF – 938.980.102-87

ASSINADO DIGITALMENTE
RAFAEL LUIZ CALEGARI
A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
http://serpro.gov.br/assinador-digital
SERPRO

RAFAEL LUIZ CALEGARI
CPF – 061.831.629-90
CRC PR 078.062/O-0

FLS 310

4) ÍNDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE

ISG: $\frac{\text{Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante + Passivo Não Circulante}}$

ISG: $\frac{829.192,52}{322,80} = 2.568,75$

Itapejara D' Oeste – PR, 20 de Junho de 2022.

ASSINADO DIGITALMENTE
FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA
A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
http://serpro.gov.br/assinador-digital
SERPRO

FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA
CPF – 938.980.102-87

ASSINADO DIGITALMENTE
RAFAEL LUIZ CALEGARI
A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
http://serpro.gov.br/assinador-digital
SERPRO

RAFAEL LUIZ CALEGARI
CPF – 061.831.629-90
CRC PR 078.062/O-0

FLS. 311

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 31.487.038/0001-64

Número de Ordem do Livro: 5

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
ATIVO		R$ 829.192,52	R$ 846.485,66
ATIVO CIRCULANTE		R$ 829.192,52	R$ 846.485,66
DISPONIVEL		R$ 829.192,52	R$ 846.485,66
CAIXA		R$ 829.192,52	R$ 846.485,66
CAIXA		R$ 829.192,52	R$ 846.485,66
PASSIVO		R$ 829.192,52	R$ 846.485,66
PASSIVO CIRCULANTE		R$ 322,80	R$ 4.810,24
OBRIGAÇÕES DE CURTO PRAZO		R$ 322,80	R$ 4.810,24
OBRIGAÇÕES FISCAIS		R$ 322,80	R$ 4.810,24
COFINS A RECOLHER		R$ 67,58	R$ 3.557,23
CONTRIBUIÇAO SOCIAL A RECOLHER		R$ 64,87	R$ 272,64
IRPJ A RECOLHER		R$ 108,12	R$ 454,39
PIS A RECOLHER		R$ 14,64	R$ 120,73
ISSQN A RECOLHER		R$ 67,59	R$ 405,25
PATRIMONIO LIQUIDO		R$ 828.869,72	R$ 841.675,42
CAPITAL REALIZADO		R$ 140.000,00	R$ 140.000,00
CAPITAL SIBSCRITO		R$ 140.000,00	R$ 140.000,00
CAPITAL SOCIAL		R$ 140.000,00	R$ 140.000,00
RESULTADOS ACUMULADOS		R$ 688.869,72	R$ 701.675,42
RESULTADOS ACUMULADOS		R$ 688.869,72	R$ 701.675,42
LUCROS OU PREJUIZOS ACUMULADOS		R$ 688.869,72	R$ 701.675,42

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número C1.46.5A.B0.10.6A.59.BE.CA.D1.20.BC.EC.3E.85.05.15.73.D9.C4-0, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.1.6 do Visualizador

FLS. 312

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Entidade: FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 31.487.038/0001-64

Número de Ordem do Livro: 5

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
RECEITA OPERACIONAL BRUTA		R$ 28.119,66	R$ 94.882,32
PRESTAÇÃO DE SERVIÇO		R$ 28.119,66	R$ 94.882,32
(-) DEDUÇÕES DA RECEITA BRUTA		R$ (1.869,95)	R$ (6.309,66)
(-) PIS S/ SERVIÇOS		R$ (182,76)	R$ (616,73)
(-) COFINS S/ SERVIÇOS		R$ (843,59)	R$ (2.846,48)
(-) ISSQN		R$ (843,60)	R$ (2.846,45)
RECEITA OPERACIONAL LIQUIDA		R$ 26.249,71	R$ 88.572,66
CUSTO OPERACIONAL		R$ 0,00	R$ 0,00
LUCRO BRUTO		R$ 26.249,71	R$ 88.572,66
(-) DESPESAS OPERACIONAIS		R$ 0,00	R$ (68.480,00)
(-) DESPESAS DIVERSAS		R$ 0,00	R$ (68.480,00)
DESPESAS/RECEITAS FINANCEIRAS		R$ 0,00	R$ 0,00
RESULTADO ANTES IRPJ E CSLL		R$ 26.249,71	R$ 20.092,66
(-) CSLL		R$ (809,84)	R$ (2.732,61)
(-) IRPJ		R$ (1.349,74)	R$ (4.554,35)
LUCRO OU PREJUIZO DO EXERCICIO		R$ 24.090,13	R$ 12.805,70

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número C1.46.5A.B0.10.6A.59.BE.CA.D1.20.BC.EC.3E.85.05.15.73.D9.C4-0, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.1.6 do Visualizador

DEMONSTRAÇÃO DE LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS

Entidade: FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNP 31.487.038/0001-64 Número de Ordem do Livro: 5

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Histórico	Código de Aglutinação das Contas de Patrimônio Líquido Demonstração dos Lucros ou Prejuízos Acumulados - DLPA (R$)
Saldo Inicial	688.869,72
Lucro Liquido do Exercicio	12.805,70
Saldo Final	701.675,42
Notas	

NOTAS EXPLICATIVAS DAS DEMONSTRAÇÕES Período:01/01/2022 a 31/12/2022

Nota 01 - CONTEXTO OPERACIONAL

A Empresa FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI, é uma sociedade empresária individual, tributada pelo Lucro Presumido com apuração Trimestral, atuando no ramo de atividades de Atendimento Medico. Com sede no município de Itapejara D Oeste /PR, na Rua Santos Dumont, 170, Centro.

Nota 02 - POLITICA CONTABIL E BASE DE PREPARAÇÃO

As demonstrações contábeis encerradas em 31/12/2022 e 31/12/2021 (comparativas), aqui compreendidas: Balanço Patrimonial, Demonstração de Resultado, Demonstração dos Lucros ou Prejuizos Acumulados (DLPA) e Demonstração do Fluxo de Caixa (DFC), foram elaboradas a partir das diretrizes contábeis estabelecidas pela Lei 11.638/2007 e NBC TG 1000 que regem as pequenas e médias empresas.

A Demonstração do Resultado Abrangente (DRA) foi suprimida conforme facultada pela Resolução 1.255/2009, e seu conteúdo está apresentado na Demonstração dos Lucros ou Prejuizos Acumulados (DLPA).

O resultado é apurado de acordo com o regime de competência, que estabelece que as receitas e despesas devem ser incluídas na apuração dos resultados dos periodos em que ocorrerem, sempre simultaneamente quando se correlacionarem, independentemente do recebimento ou pagamento.

As principais práticas contábeis na elaboração das demonstrações contábeis levam em conta as caracteristicas qualitativas e quantitativas conforme determina a NBC TG 1000: Compreensibilidade, Competência, Relevância, Materialidade, Confiabilidade, Primazia da Essência sobre a Forma, Prudência, Integralidade, Comparabilidade e Tempestividade, estando assim alinhadas com as normas internacionais de contabilidade, adequadas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC) e aprovadas pelo Conselho Federal de Contabilidade para Pequenas e Médias Empresas.

Os resultados produzidos são frutos do documental remetido para contabilização pela administração da empresa, respondendo esta, pela veracidade, integralidade e procedência. A administração encontra-se ciente de toda legislação aqui aplicável, especialmente no tocante da Lei 11.101/2005 que informa o contribuinte das suas responsabilidades quanto as documentações e procedimentos. A responsabilidade profissional do contabilista ao que refere-se estas demonstrações contábeis, está limitada aos fatos contábeis efetivamente notificados pela administração da empresa a este profissional.

Nota 03 - MOEDA FUNCIONAL E DE APRESENTAÇÃO

As demonstrações contábeis estão apresentadas em REAIS, que é a moeda funcional da empresa. Assim os ativos, os passivos e os resultados apresentados nas demonstrações contábeis mesmo quando contratados em moeda estrangeira são ajustados às diretrizes contábeis vigentes no Brasil e convertidos para Reais, de acordo com as taxas de câmbio da moeda local. Os eventuais ganhos e perdas resultantes do processo de conversão são transferidos para o resultado do período atendendo ao regime de competência.

Nota 04 - DECLARAÇÃO DE CONFORMIDADE

A empresa declara expressamente que a elaboração e apresentação das demonstrações contábeis estão em conformidade com a NBC TG 1000- Contabilidade para Pequenas e Medias Empresas, expedidas pelo Conselho Federal de Contabilidade através da Resolução 1.255/2009. A administração da empresa também procedeu ao exame conceitual e concluiu que a empresa não possui prestação pública de contas e assim encontra-se apta a exercer a faculdade pela aplicação do previsto na Contabilidade para Pequenas e Medias Empresas.

Nota 05 - DETERMINAÇÃO DO RESULTADO

O resultado foi apurado em 31 de Dezembro de 2022 e 31 de Dezembro de 2021 (comparativamente) está em obediência ao regime de competência. As demonstrações contábeis foram elaboradas e apresentadas em conformidade com a legislação societária, conforme a Lei nr. 10.406/2002 e demais legislações aplicáveis, os pronunciamentos técnicos, orientações e interpretações emitidas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC), pelas normas brasileiras de contabilidade expedidas pelo Conselho Federal de Contabilidade, especialmente NBC TG 1000.

NOTA 06 - EVENTOS SUBSEQUENTES

Itapejara do Oeste-PR, 31 de Dezembro de 2022

FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA
SOCIA ADMINISTRADORA
CPF: 938.980.102-87

Rafael Luiz Calegari
Contador
CRC: PR-078062/O-0
CPF: 061.831.629-90

FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI
Rua SANTOS DUMONT, 170 APT 201 SALA 3
85580-000 Itapejara do Oeste PR
L I V R O D I Á R I O Número: 5

CNPJ:31.487.038/0001-64
CENTRO

FLS. 315

Folha: 5

NOTAS EXPLICATIVAS DAS DEMONSTRAÇÕES Período:01/01/2022 a 31/12/2022

Não houve qualquer evento subsequente para as demonstrações contábeis em 31 de Dezembro de 2022.

Itapejara dc Oeste-PR, 31 de Dezembro de 2022

FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA
SOCIA ADMINISTRADORA
CPF: 938.980.102-87

Rafael Luiz Calegari
Contador
CRC: PR-078062/O-0
CPF: 061.831.629-90

FLS 316

TERMOS DE ABERTURA E ENCERRAMENTO

Entidade: FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 31.487.038/0001-64

Número de Ordem do Livro: 5

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

TERMO DE ABERTURA

Nome Empresarial	FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI
NIRE	41600899903
CNPJ	31.487.038/0001-64
Número de Ordem	5
Natureza do Livro	DIÁRIO
Município	Itapejara do Oeste
Data do arquivamento dos atos constitutivos	12/09/2018
Data de arquivamento do ato de conversão de sociedade simples em sociedade empresária	
Data de encerramento do exercício social	31/12/2022
Quantidade total de linhas do arquivo digital	1256

TERMO DE ENCERRAMENTO

Nome Empresarial	FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI
Natureza do Livro	DIÁRIO
Número de ordem	5
Quantidade total de linhas do arquivo digital	1256
Data de inicio	01/01/2022
Data de término	31/12/2022

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número C1.46.5A.B0.10.6A.59.BE.CA.D1.20.BC.EC.3E.85.05.15.73.D9.C4-0, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.1.6 do Visualizador

FLS. 317

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
SISTEMA PÚBLICO DE ESCRITURAÇÃO DIGITAL – Sped

Versão: 10.1.6

RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL DIGITAL

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DA ESCRITURAÇÃO

NIRE	CNPJ
41600899903	31.487.038/0001-64

NOME EMPRESARIAL
FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI

IDENTIFICAÇÃO DA ESCRITURAÇÃO

FORMA DA ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL	PERÍODO DA ESCRITURAÇÃO
Livro Diário (Completo - sem escrituração Auxiliar)	01/01/2022 a 31/12/2022
NATUREZA DO LIVRO	**NÚMERO DO LIVRO**
DIÁRIO	5

IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO (HASH)
C1.46.5A.B0.10.6A.59.BE.CA.D1.20.BC.EC.3E.85.05.15.73.D9.C4

ESTE LIVRO FOI ASSINADO COM OS SEGUINTES CERTIFICADOS DIGITAIS:

QUALIFICAÇÃO DO SIGNATARIO	CPF/CNPJ	NOME	Nº SÉRIE DO CERTIFICADO	VALIDADE	RESPONSÁVEL LEGAL
Administrador	93898010287	FATIMA FERNANDA OLIVEIRA STECCA:93898010287	134464542359962906793848462247283943 1	03/02/2023 a 03/02/2024	Sim
Contador	06183162990	RAFAEL LUIZ CALEGARI:06183162990	815738660065832293 3	05/05/2023 a 05/05/2024	Não

NÚMERO DO RECIBO:

C1.46.5A.B0.10.6A.59.BE.CA.D1.20.BC
.EC.3E.85.05.15.73.D9.C4-0

Escrituração recebida via Internet
pelo Agente Receptor SERPRO

em 17/05/2023 às 16:14:32

AC.10.12.51.5C.21.10.A9
7F.79.A1.9D.3C.BC.3A.E1

Considera-se autenticado o livro contábil a que se refere este recibo, dispensando-se a autenticação de que trata o art. 39 da Lei nº 8.934/1994. Este recibo comprova a autenticação.

BASE LEGAL: Decreto nº 1.800/1996, com a alteração do Decreto nº 8.683/2016, e arts. 39, 39-A, 39-B da Lei nº 8.934/1994 com a alteração da Lei Complementar nº 1247/2014.

FLS. 318

FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI

FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI
CNPJ: 31.487.038/0001-64
FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA
SÓCIA ADMINISTRADORA
RG – 1.053.841 CPF – 938.980.102-87
RUA SANTOS DUMONT, Nº 170, CENTRO.
ITAPEJARA D' OESTE – PR
TELEFONE: (45) 99827-5866

QUALIFICAÇÃO ECONOMICO-FINANCEIRA

1) ÍNDICE DE SOLVÊNCIA GERAL

ISG: $\frac{\text{Ativo Total}}{\text{Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo}}$

ISG: $\frac{846.485,66}{4.810,24} = 175,98$

2) ÍNDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE

ISG: $\frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$

ISG: $\frac{846.485,66}{4.810,24} = 175,98$

3) ÍNDICE DE LIQUIDEZ IMEDIATA

ISG: $\frac{\text{Disponibilidades}}{\text{Passivo Circulante}}$

ISG: $\frac{846.485,66}{4.810,24} = 175,98$

FLS 313

4) ÍNDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE

$$\textbf{ISG:} \frac{\text{Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante + Passivo Não Circulante}}$$

$$\textbf{ISG:} \frac{846.485,66}{4.810,24} = 175,98$$

Itapejara D' Oeste – PR, 17 de Maio de 2023.

FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA
CPF – 938.980.102-87

RAFAEL LUIZ CALEGARI
CPF – 061.831.629-90
CRC PR 078.062/O-0

GOVERNO MUNICIPAL DE CAFELÂNDIA
Estado do Paraná

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins, que a empresa **FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI**, inscrita no CNPJ 31.487.038/0001-64, com endereço na Rua Santos Dumont, 170 - Bairro: Centro, **Cidade:** Itapejara D'oeste/Pr, **Cep: 85.580-000**, **Telefone:** (45) 9 98275866, **E-mail:** f.f.deoliveira19@gmail.com, Prestou serviços a PREEITURA MUNICIPAL DE CAFELÂNDIA/PR, **com o objeto: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, DE MANEIRA COMPLEMENTAR, DISPONIBILIZANDO MÉDICO, CLÍNICO GERAL PARA ASSEGURAR O ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL – PAM, NOS DIAS E HORÁRIOS ESTIPULADOS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAFELÂNDIA/PR,** através das Atas de Registro de Preços nº 055/2022, sendo esta, 3.000 (três mil) horas executadas no período de 04/2022 à 07/2022, e Ata de Registro de Preços 200/2022, sendo esta, 3.000 (três mil) horas executadas no período de 08/2022 à 01/2023, totalizando 6.000 (seis mil) horas no período de 04/2022 à 01/2023.

Outro assim, declaramos que a referida empresa é considerada idônea nas suas obrigações de fornecimento e Capacidade Técnica, não constando de nossos registros, até a presente data, qualquer anotação ou ato que a desabone.

Cafelândia/PR, 23 de janeiro de 2023.

Documento assinado digitalmente
gov.br
ADRIANO EFFTING
Data: 23/01/2023 08:12:10-0300
Verifique em https://verificador.iti.br

.....
Adriano Effting
Departamento de Licitações e Convênios

FLS. 321

1Doc

CONSAMU

Protocolo 5- 121/2023

De: Simone D. - HOSP-HRC-DIREX-ADM

Para: DIRADM - Direção Administrativa - CONSAMU

Data: 13/02/2023 às 11:43:38

Setores envolvidos:

DG, DIRADM, HOSP-HRC-DIREX-ADM

Outros

Prezado,

Segue arquivo em PDF.

Atenciosamente,

–

Simone Drei

Supervisor de equipe

Anexos:

Atestado_capacidade_tecnica_empresa_Fatima.pdf

Assinado por 1 pessoa: SIMONE DREI
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://consamu.1doc.com.br/verificacao/B81B-1367-2444-C042 e informe o código B81B-1367-2444-C042

FLS. 322

CONSAMU

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

O CONSÓRCIO DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DO OESTE DO PARANÁ – CONSAMU, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 17.420.047/0001-07, atesta para os devidos fins que a empresa **FÁTIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI**, inscrita no CNPJ sob o nº 31.487.038/0001-64, com sede na Rua Santos Dumont, 170 – Centro – CEP 85.580-000, Itapejara D´Oeste, Estado do Paraná, neste ato representada pela Sr.ª **FÁTIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA**, prestou serviços de credenciamento médico, atendendo aos nossos pedidos com pontualidade, solucionando eventuais demandas desse consórcio, nada constando que desabone a sua idoneidade e capacidade técnica em relação aos negócios efetivados.

DADOS DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO:

Credenciamento/Chamamento público: 02/2021

Contrato: nº 132/2021

Objeto: CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATUAR NO HOSPITAL DE RETAGUARDA ALLAN BRAME PINHO - CASCAVEL/PR.

Início em: 22/11/2021

Fim em: 22/11/2023

Cascavel/PR, 13 de fevereiro de 2023.

(Assinado Digitalmente)

Simone Drei

Fiscal de Processo

(Assinado Digitalmente)

João Gabriel Avanci

Diretor Geral

Rua Uruguai, 283 – Bairro Alto Alegre – CEP 85.805-010 – Cascavel – PR –
www.consamu.com.br

Assinado por 1 pessoa: SIMONE DREI
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://consamu.1doc.com.br/verificacao/B81B-1367-2444-C042 e informe o código B81B-1367-2444-C042

FLS. 323

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Código para verificação: B81B-1367-2444-C042

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✔ SIMONE DREI (CPF 050.XXX.XXX-96) em 13/02/2023 11:44:00 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

https://consamu.1doc.com.br/verificacao/B81B-1367-2444-C042

CONSAMU

TERMO DE CREDENCIAMENTO/CONTRATO Nº 132/2021

CONSÓRCIO DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DO OESTE DO PARANÁ – CONSAMU, inscrito no CNPJ/MF sob n.º 17.420.047/0001-07,doravante denominada de **CREDENCIANTE,** com sede e foro no município de Cascavel/PR, neste ato representado por seu Presidente **Sr. LUIZ ERNESTO DE GIACOMETTI**, brasileiro, portador do CPF nº 369.293.959-00, RG nº 1.182.771-3, residente e domiciliado em Palotina/PR, e o DIRETOR GERAL Sr. **JOÃO GABRIEL AVANCI**, brasileiro, portador do CPF nº 042.807.879-64, RG nº 8654456-3, residente e domiciliado nesta cidade**,** daqui por diante denominados **CREDENCIANTES** e de outro**, a empresa FÁTIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ/MF sob nº 31.487.038/0001-64, com sede na Rua Santos Dumont, 170 – Centro – CEP 85.580-000, Itapejara D´Oeste, Estado do Paraná, neste ato representada pela Sr.ª **FÁTIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA**, brasileira, solteira, empresária, portadora da Carteira de Identidade RG nº 001053841, expedida pela SSP-RO e inscrita no CPF 938.980.102-87, Telefone: (45) 9.9827-5866 e-mail: f.f.deoliveira19@gmail.com doravante denominada **CREDENCIADA.**

I–DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Este Termo de Credenciamento é celebrado em conformidade com o edital de **CREDENCIAMENTO/CHAMAMENTO PÚBLICO N° 02/2021**, instaurado pela CREDENCIANTE, homologado em 11/11/2021 e será regido em conformidade com a Lei Estadual nº.15.608/2007, Decreto Estadual nº. 4.507/2009 (com as alterações dos Decretos Estaduais nº. 4732/2009 e 2823/2011), subsidiariamente pela Lei Federal nº. 8.666/1993, além das disposições previstas no Edital e seus anexos, integrantes entre si, para todos os efeitos legais.

CLÁUSULA 1.ª – DO OBJETO

1.1. O objeto deste instrumento é o CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA ÁREA DA SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS para atuação no Hospital de Retaguarda Allan Brame Pinho, localizado no município de Cascavel.

LOTE 02 – Médico Clínico Geral – HOSPITAL DE RETAGUARDA DE CASCAVEL			
QUANTIDADE DE HORAS	**TOTAL HORAS 12 MESES**	**VALOR UNIT. HORA (R$)**	**VALOR TOTAL ANUAL ESTIMADO (R$)**
12 Horas Diárias (correspondente a 1 (um) Profissional de Plantão PRESENCIAL)	1.326	122,00	161.772,00
VALOR GLOBAL DO LOTE R$ 161.772,00 (cento e sessenta e um mil, setecentos e setenta e dois reais).			
LOTE 04 – Serviços médicos UTI – Médico PLANTONISTA - HOSPITAL DE RETAGUARDA DE CASCAVEL			
Quantidade de horas	**TOTAL HORAS 12 meses**	**VALOR UNIT. HORA (R$)**	**VALOR TOTAL ANUAL ESTIMADO (R$)**
24 horas DIÁRIAS (correspondente a 2 profissionais de plantão PRESENCIAL 12 horas)	1.357	147,00	199.479,00
VALOR GLOBAL DO LOTE R$ 199.479,00 (cento e noventa e nove mil, quatrocentos e setenta e nove reais).			
VALOR GLOBAL DO CREDENCIMENTO: R$ 361.251,00 (trezentos e sessenta e um mil, duzentos e cinquenta e um reais)			

CONSAMU

1.2. Este instrumento contratual guarda inteira conformidade com os termos do respectivo Edital de Credenciamento e seus Anexos, como se aqui estivessem integralmente transcritos, vinculando-se em todos os seus termos.

1.3. Os serviços decorrentes deste credenciamento deverão ser executados observando as escalas de trabalho elaboradas para a especialidade e disponíveis na Unidade.

CLÁUSULA 2.ª – DO PREÇO

2.1. O pagamento ficará condicionado à efetiva comprovação do número de horas prestadas, e deverá observar os valores previstos na cláusula primeira deste Termo de Credenciamento.

CLÁUSULA 3.ª – DO PRAZO DE EXECUÇÃO E CONDIÇÕES GERAIS DE CONTRATAÇÃO

3.1. Os serviços decorrentes deste credenciamento deverão ser executados em observância com a escala de trabalho aprovada pela UNIDADE HOSPITALAR, e mediante solicitação desta.

3.2 A CREDENCIADA assumirá total responsabilidade civil, administrativa e penal por quaisquer prejuízos pessoais ou materiais causados à CREDENCIANTE ou a terceiros, por si, decorrente da execução dos respectivos serviços.

3.4.A celebração deste instrumento não estabelece a obrigação da CREDENCIANTE em efetivar a totalidade do pactuado.

3.5. Todas as comunicações oficiais relativas ao Contrato somente serão aceitas na forma escrita.

3.6. A CONTRATADA efetuará a prestação do serviço no local informado o qual a interessada efetuou o credenciamento.

3.7. Os Profissionais credenciados serão remunerados pela execução do serviço: por hora do plantão estipulado neste termo.

3.8 Correrão por conta da CONTRATADA todas as despesas referentes à prestação de serviço e remunerações dos profissionais prestadores de serviço, sejam verbas de natureza salarial ou indenizatórias, incluindo o pagamento de intervalos, DSR's, uniforme e alimentação.

3.9. Os plantões serão em regra de 12 horas, porém em casos de acionamento para transferências/viagens os profissionais não poderão recusar-se a continuar o plantão, sendo remunerados proporcionalmente pelas horas prestadas;

CLÁUSULA 4.ª – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

4.1. Este instrumento tem prazo de vigência de 12(doze) meses, contados a partir da assinatura, podendo ser prorrogado, por mútuo acordo entre as partes, mediante Termo Aditivo nos termos do estabelecido no art. 103, II, da Lei Estadual nº. 15.608/2007.

CLÁUSULA 5.ª – DO PAGAMENTO

5.1. Encerrado o mês de prestação de serviços, a CONTRATADA deverá encaminhar ao CONSAMU até 5º dia útil do mês subsequente a fatura com o relatório dos serviços realizados, para conferência do fiscal do processo;

5.2. O CONSAMU terá até o 13º dia útil para devolver a fatura para CONTRATADA devidamente analisada, bem como, a autorização para a emissão da NOTA FISCAL;

5.3. Autorizada a emissão da nota fiscal, a CONTRATADA tem até 02 dias úteis para a entrega da NF ao fiscal do processo;

5.4. Os serviços prestados serão remunerados de acordo com o valor e mediante o cumprimento das condições estabelecidas Termo de Referência

CONSAMU

5.5. O pagamento se dará de forma proporcional ao número de plantões realizados, de acordo com o objeto do Termo de Credenciamento.

5.6. Para averiguação da efetiva prestação dos serviços, e correspondente pagamento, levar-se-á em conta as escalas apresentadas pela CREDENCIADA, os registros de frequência, e atestado de efetivação dos trabalhos pela Diretoria da Unidade e a Nota Fiscal emitida, sem prejuízo de eventuais solicitações de informações e/ou documentação complementar por parte da CREDENCIANTE.

5.7. Caso sejam encontradas irregularidades na documentação enviada, ou falta de documentos solicitados, A CREDENCIANTE comunicará à CREDENCIADA, via correio eletrônico ou ofício impresso, para que esta promova a correção necessária.

5.8. Enviada corretamente a documentação pela CREDENCIADA, a CREDENCIANTE procederá na análise da mesma, para o quê disporá de prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis para pagamento, não sendo imputada à CREDENCIANTE condição demora em caso de atraso no envio, pela CREDENCIADA, da referida nota fiscal e documentação pertinente.

5.9. Feita a conferência da documentação para pagamento, e encontradas irregularidades, a CREDENCIANTE poderá glosar os valores relativos aos serviços correspondentes.

5.10. A Direção da Unidade atestará certificação de recebimento dos serviços no verso da Nota Fiscal, e a encaminhará ao setor Financeiro do CONSAMU.

5.11. Havendo inconsistências na Nota Fiscal, a CREDENCIANTE comunicará o fato à CREDENCIADA, mediante correio eletrônico ou ofício escrito, e esta procederá à sua substituição, e o prazo para pagamento será renovado, após sanada a impropriedade que impediu seu regular processamento;

5.12. Havendo glosa de valores, a CREDENCIANTE comunicará à CREDENCIADA, de forma fundamenta da, mediante correio eletrônico ou ofício escrito, e esta emitirá nova Nota Fiscal com os valores informados pela CREDENCIANTE, tidos como passíveis de pagamento, e a encaminhará à Direção da Unidade, entregue pessoalmente, mediante recibo escrito, ou via carta com Aviso de Recebimento.

5.13. A Direção da Unidade ou, na sua ausência ou impossibilidade, pessoa indicada pela CREDENCIANTE, acostará certificação de recebimento dos serviços no verso da Nota Fiscal, e encaminhará à CREDENCIANTE, entregue pessoalmente, mediante recibo escrito, ou via carta com Aviso de Recebimento.

5.14. O pagamento pela prestação dos serviços será efetuado mensalmente, após a apresentação da fatura, desde que devidamente atestada e aprovada pela CREDENCIANTE, deduzidas glosas ou notas de débito.

5.15. Caso haja glosa de valores pela CREDENCIANTE, e realizado o pagamento do montante tido por passível de adimplemento, abrir-se-á prazo à CREDENCIADA, de 15 (quinze) dias corridos, para manifestação, mediante ofício escrito ou correio eletrônico, e apresentação de documentação que entenda pertinente a viabilizar o pagamento dos valores restantes.

5.16. A CREDENCIANTE analisará a manifestação da CREDENCIADA acerca dos valores tidos como controversos e, caso entenda possível realizar seu adimplemento, ou parte deles, informará o fato à CREDENCIADA, mediante ofício escrito ou correio eletrônico, para que esta emita a Nota Fiscal Correspondente.

5.17. As Notas Fiscais, quaisquer que sejam, deverão obrigatoriamente apresentar o mês da prestação dos serviços, valor unitário e valor total do pagamento pretendido, bem como declarar detalhadamente

CONSAMU

a integralidade dos serviços prestados. Em caso de cobrança proporcional (pró-rata/glosas), esta informação deverá ser destacada.

5.18. O pagamento dos serviços prestados poderá ser condicionado à comprovação do adimplemento, pela CREDENCIADA, dos recolhimentos previstos em lei.

5.19. Nenhum pagamento será efetuado enquanto estiver pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe tenha sido imposta pelo órgão CREDENCIANTE, em decorrência de penalidade ou inadimplência, nos termos da legislação vigente e dos termos deste instrumento.

5.20. A CREDENCIANTE poderá promover deduções no pagamento devido à CREDENCIADA, em decorrência da não prestação/prestação parcial dos serviços credenciados, bem como ausências injustificadas. Eventuais descontos promovidos na forma prevista no presente item não serão caracterizados como multa, mas aplicação do princípio da proporcionalidade, de modo que descumprimentos contratuais identificados não impedem a aplicação das penalidades previstas, inclusive rescisão do Termo de Credenciamento.

5.21. Para averiguação do atendimento do objeto do credenciamento, conforme Anexo III (Termo de Referência), poderá ser realizada avaliação periódica, a ser conduzida por representantes da CREDENCIANTE.

5.22. A CREDENCIANTE somente atestará a prestação dos serviços e liberará a Nota Fiscal para pagamento, quando cumpridas, pela CREDENCIADA, todas as condições pactuadas neste Termo de Credenciamento;

5.23. A CREDENCIANTE somente efetivará o pagamento devido através de depósitos em Conta Corrente da CREDENCIADA, não sendo quitados débitos através de boletos bancários ou outras formas de cobrança;

5.24. A CREDENCIADA deverá manter, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento, conforme dispõe a Lei Federal n°.8.666/1993 e a Lei Estadual n°.15.608/2007;

5.25. A critério da Administração poderão ser descontados dos pagamentos devidos, os valores para cobrir despesas com multas, indenizações a terceiros e outras de responsabilidade da CREDENCIADA.

CLÁUSULA 6.ª – REAJUSTE DE PREÇOS

6.1. A periodicidade de reajuste do valor deste contrato será anual, conforme disposto na Lei Federal nº 10.192/2001, utilizando-se da taxa IPCA-E, ou qualquer índice que venha substituir.

6.1.1. O reajuste deverá ser solicitado pelo Contratado mediante requerimento protocolado até trinta dias antes do fim de cada período de doze meses.

6.2. O reajuste será concedido mediante apostilamento, conforme dispõe o art. 108, § 3º, inc. II da Lei Estadual n. º 15.608.2007.

6.3. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir do último reajuste.

6.3.1. Não serão admitidos apostilamentos com efeitos financeiros retroativos à data da sua assinatura.

6.3.1.1. A concessão de reajustes não pagos na época oportuna será apurada por procedimento próprio.

CONSAMU

CLÁUSULA 7.ª – DO OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE

7.1. Através do presente Termo de Credenciamento, o CREDENCIANTE obriga-se a:

7.1.1. Pagar pelos serviços prestados nas formas e condições ajustadas neste instrumento;

7.1.2. Informar por escrito à CREDENCIADA toda e qualquer anormalidade que possa influir no atendimento, bem como fazer o registro respectivo no Livro de Ocorrências;

7.1.3. Fornecer adequadamente local, quando necessário à prestação dos serviços aqui pactuados, pessoal de apoio, subsídios, materiais e equipamentos, em conformidade com as especificações legais e técnicas estabelecidas pelo Poder Público e demais órgãos de classe competentes;

7.1.4. Zelar para que os serviços ora credenciados sejam executados com diligência e perfeição, cumprindo rigorosamente o estabelecido neste Termo de Credenciamento, sem que, com isso, interfira na relação profissional/paciente, bem como na conduta diagnóstica e/ou na proposta terapêutica adotada pelos médicos, desde que consentâneos com a ética e saber científico preconizados nas normas vigentes dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde e/ou da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná;

7.1.5. Assumir todos os ônus fiscais, previdenciários, sociais advindos de pagamentos oriundos deste Termo de Credenciamento, que sejam legalmente previstos como de sua responsabilidade;

7.1.6. À CREDENCIANTE é assegurado o direito, a seu critério, de exercer ampla, irrestrita e permanente fiscalização de todas as fases de execução dos serviços e comportamento dos profissionais, comprometendo-se a evitar que durante a prestação dos serviços fique caracterizada qualquer situação que possa ser interpretada como insubordinação dos profissionais prestadores perante CREDENCIANTE;

7.1.7. Colocar à disposição da CREDENCIADA, instalações adequadas, materiais permanentes, de consumo e medicações, bem como alimentação e acomodação aos profissionais, de acordo com as normas vigentes;

7.1.8. Exigir que os profissionais observem as atribuições e previstas neste Termo de Credenciamento e no (Termo de Referência).

7.1.9. Solicitar a realização dos serviços conforme sua necessidade.

CLÁUSULA 8.ª – DO OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

8.1. Através do presente instrumento a CREDENCIADA obriga-se a:

8.1.1. Disponibilizar à CREDENCIANTE profissionais capacitados, inscritos no Conselho de Classe correspondente à categoria profissional do objeto do Termo de Credenciamento, para realizar os procedimentos e rotinas inerentes ao objeto deste Termo de Credenciamento, observados os critérios mínimos estabelecidos neste instrumento e seus anexos;

8.1.2. Atender aos pacientes, privilegiando os casos de emergência ou urgência, assim como as pessoas com mais de sessenta anos de idade, as gestantes, as lactantes e as crianças de até cinco anos;

8.1.3. Atender à CREDENCIANTE de acordo com as normas gerais editadas pelo Ministério da Saúde e pelos Conselhos de classe correspondentes, e demais órgãos regulatórios, mantendo na Unidade Livro de Ocorrências, que deverão ser disponibilizados conforme solicitação da CREDENCIANTE, onde serão registrados todos os eventos que impliquem direta ou indiretamente na regular execução do Termo de Credenciamento, e controle de presença dos profissionais que compõe a sua equipe, mediante a utilização de equipamento eletrônico de Registro de presença e/ou Livro de registro de presença.

8.2. Realizar e manter registro de presença para fins de comprovação do cumprimento das escalas de

CONSAMU

plantões, na forma definida pela Unidade.

8.2.1. Caso haja necessidade de apresentar documentos escritos relativos à frequência, por parte dos profissionais, estes deverão ser entregues à Direção do hospital.

8.3. Observar com rigor os preceitos éticos enunciados pelos Conselhos de Classe correspondentes.

8.4. Assumir responsabilidade em relação a todos os ônus fiscais legalmente previstos como sendo de sua responsabilidade, advindos de valores pagos em razão deste Termo de Credenciamento.

8.5. Emitir, dentro dos prazos estipulados no presente instrumento, as Notas Fiscais de Prestação de Serviço à CREDENCIANTE, para que seja efetuado o pagamento correspondente.

8.6. Em caso de falta do profissional, substituí-lo imediatamente, após a constatação do fato, sob pena de aplicação de multa conforme previsão pactuada e desconto do valor correspondente ao serviço não prestado.

8.7. Indicar formalmente, no ato da assinatura deste Termo de Credenciamento, um profissional especifico, para ser seu Representante/Preposto, profissional esse que atuará como interface entre os seus, a CREDENCIANTE e a Diretoria da Unidade, a fim de servir de referência nas comunicações necessárias o bom gerenciamento dos resultados e da execução das atividades, prestadas em caráter contínuo;

8.8. Substituir qualquer profissional seu que preste serviços na Unidade cuja presença seja considerada prejudicial ao bom andamento, regularidade e perfeição dos serviços lá prestados.

8.9. Aceitar integralmente todos os métodos e processos de inspeção, verificação e controle a serem adotados pela CREDENCIANTE;

8.10. Responsabilizar-se por todos os encargos e obrigações concernentes às legislações social, trabalhista, tributária, fiscal, comercial, securitária e previdenciária que resultem da execução do Termo de Credenciamento, bem como cumprir integralmente Convenção Coletiva de Trabalho e Acordos Coletivos firmados com o Sindicato da Categoria.

8.11. A CREDENCIANTE poderá solicitar, quando entender necessário, apresentação dos recolhimentos tributários e fiscais, sendo que a inadimplência da CREDENCIADA com referência aos encargos decorrentes das legislações mencionadas no item anterior não transfere a responsabilidade de seu pagamento à CREDENCIANTE;

8.12. Responsabilizar-se por qualquer acidente a que tenha dado causa, de que possam ser vítimas seus profissionais no desempenho dos serviços objeto deste Termo de Credenciamento, na área infortunística, bem como por suas consequências, além de fiscalizar o uso dos equipamentos de proteção individual – EPI's.

8.13. Fica vedada qualquer forma de subcontratação, total ou parcial, do objeto.

8.14. A CREDENCIADA deverá orientar os profissionais em atividade na Unidade acerca do uso de crachás de identificação, que serão fornecidos pela CREDENCIADA.

8.15. A CREDENCIADA obriga-se a utilizar e zelar pelos equipamentos e as instalações da Unidade e, de acordo com as finalidades deste Termo de Credenciamento, responsabilizar-se por perdas e danos que, mediante sindicância, com a participação do representante da CREDENCIADA, apure sua responsabilização;

8.16. Comunicar por escrito à Direção da Unidade, no ato de constatação, qualquer problema com os equipamentos, para providências;

CONSAMU

8.17. Controlar o material utilizado, zelando e prestando contas do seu uso à CREDENCIANTE e à Unidade, quando solicitado.

8.18. Fica expressamente proibido aos profissionais prestadores de serviços ausentarem-se da Unidade, excetuando-se necessidade imperiosa devidamente e previamente justificada por escrito dirigida à Direção da Unidade e à CREDENCIANTE e devidamente autorizada;

8.19. Os profissionais deverão observa restritamente os Protocolos Clínicos, normas vigentes do Ministério da Saúde, Conselhos de Classe correspondentes e da Secretaria de Estado da Saúde.

8.19.1. Caberá aos profissionais da CREDENCIADA efetuar o registro de todos os atendimentos realizados utilizando para tanto os sistemas de registro disponibilizados pela CREDENCIANTE.

8.19.2. Cumprir integralmente condições estabelecidas no Termo de Referência e demais documentos que integram o presente instrumento, mesmo que não referenciados.

8.22. Os serviços serão realizados conforme disposto no Termo de Referência.

8.23. O profissional somente poderá deixar o local da prestação de serviço com a chegada do profissional subsequente.

8.24. Não haverá pagamento/remuneração a título de produção.

8.25. As comunicações, dúvidas e informações relativas ao presente Termo de Credenciamento deverão ser realizadas mediante correio eletrônico, ou ofício escrito, sendo vedada a comunicação exclusivamente por via telefônica.

8.26. A CREDENCIADA deverá manter, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento, conforme dispõe a Lei Federal n°. 8.666/1993 e a Lei Estadual n°. 15.608/2007;

8.27. O pedido de descredenciamento não desincumbe a CREDENCIADA da obrigação de cumprir os eventuais serviços já requisitados pelo CONSAMU e das responsabilidades a eles vinculados, sendo cabível a aplicação das sanções administrativas previstas neste instrumento em caso de irregularidade na execução dos respectivos serviços (total ou parcial).

8.28. Escalar para os serviços dos locais mencionados nos lotes exclusivamente profissionais que atendam às disposições do edital.

8.29. Garantir o compromisso de todos os profissionais escalados quanto ao critério único de ordem de atendimento à clientela dos serviços: a gravidade dos casos determina a ordem de prioridade. Além do compromisso quanto à ordem de espera nas Regulações Estadual e Municipal, além da regulação interna do próprio hospital;

8.30. Garantir o compromisso dos profissionais escalados quanto à obediência aos protocolos assistenciais e rotinas definidas pelos serviços e aprovados pelas Direções do Hospital e Consamu;

8.31. É responsabilidade de cada Serviço a manutenção do prontuário ativo do paciente, incluindo evolução no GSUS, anotações e evolução dos pacientes internados, dentro dos prazos exigidos pelo fluxo administrativo da unidade;

8.32. É responsabilidade de cada profissional o preenchimento dos formulários de procedimentos das unidades, o não preenchimento dos mesmos acarretará em sanções administrativas.

8.33. Providenciar em até 1 (uma) hora, sem quaisquer ônus para a CONSAMU a substituição do profissional que faltar ao serviço, por qualquer motivo, por outro profissional credenciado, da mesma

especialidade preferencialmente, com a mesma qualificação e regulamentação exigidas;

8.34. Constatando que a prestação dos serviços não atende às especificações estipuladas neste termo de credenciamento, bem como, as especificações citadas no Edital e seus anexos, ou ainda que não atende a finalidade que dele naturalmente se espera, a área responsável pela fiscalização dos serviços expedirá Comunicação Interna – C.I., a Direção Administrativa, informando o descumprimento contratual, a fim de que seja realizada abertura de processo administrativo (via Protocolo) para notificar a empresa para que esta sane as irregularidades dentro do prazo de 5 (cinco) dias úteis;

8.35. Decorrido o prazo estipulado na notificação extrajudicial, sem que tenha havido a correção da irregularidade, a empresa estará sujeita a imposição de penalidade e posterior manutenção desta

8.36. Participar de capacitações e/ou eventos técnicos municipais, regionais e estaduais, quando estes forem convocados pelo corpo diretivo do CONSAMU.

8.37. Substituir qualquer profissional seu, cuja presença seja considerada prejudicial ao bom andamento, regularidade e perfeição dos serviços do Hospital;

8.38. Responsabilizar-se por todas as normas e procedimentos de segurança, inclusive a obrigatoriedade no uso de equipamentos de proteção individual, relacionados às atividades realizadas pelos profissionais médicos e não médicos vinculados a CREDENCIADA, que resultem ou venham a resultar da execução do presente Instrumento de Contrato;

8.39. Comunicar por escrito as Direções, no menor espaço de tempo possível, qualquer problema com o equipamento, para as providências necessárias;

8.40. Controlar o material utilizado, zelando pelo uso racional, prestando contas do seu uso quando solicitado pela CREDENCIANTE;

8.41. Assumir responsabilidade em relação a todos os ônus fiscais legalmente previstos como sendo de sua responsabilidade, advindos de valores pagos em razão deste Contrato;

8.42. Aceitar integralmente todos os métodos e processos de inspeção, verificação e controle a serem adotados pela CREDENCIANTE;

8.43. Responsabilizar -se por qualquer acidente a que tenha dado causa, de que possam ser vítimas seus profissionais no desempenho dos serviços objeto deste contrato, na área infortunística, bem como por suas consequências, além de fiscalizar o uso dos equipamentos de proteção individual – EPIs recomendados pela Unidade, os quais serão oferecidos pela CREDENCIANTE;

8.44. A CREDENCIADA deverá orientar os profissionais em atividades nas Unidades acerca do uso de crachás de identificação e/ou identificação dos nomes nos jalecos, cuja disponibilização será de sua responsabilidade.

8.45. Eventuais substituições dos profissionais que se ausentarem de suas atividades para eventos científicos (cursos, congresso, jornadas, etc.) deverão ser providenciadas pela CREDENCIADA, que informará a CREDENCIANTE e a Diretoria Técnica da Unidade deste fato com antecedência mínima de 15 (QUINZE) dias;

8.46. Fica expressamente proibido os profissionais prestadores de serviços, quando escalados, ausentarem-se das Unidades, excetuando -se necessidade imperiosa devidamente justificada, que será dirigida à Direção Técnica da Unidade e à CREDENCIANTE;

8.47. Ausências ou não cumprimento do horário de plantão são passiveis de desconto e notificação ao Conselho de Classe;

CONSAMU

8.48. Manter, na unidade registro de ponto de frequência seus profissionais, que deverá ser disponibilizado, mensalmente, à CREDENCIANTE, para fins apenas de fiscalização, conforme determina a legislação em vigor;

8.49. A CREDENCIADA reconhece desde já os direitos do CREDENCIANTE, caso de rescisão administrativa prevista na legislação referente a licitações e contratos administrativos;

8.50. Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de 60 dias para ocorrer sua rescisão. Se neste prazo a CREDENCIADA negligenciar a prestação dos serviços ora contratados a multa cabível poderá ser duplicada, sem prejuízo de eventual responsabilidade civil e penal;

8.51. Fica expressamente ressalvado que não haverá vínculo trabalhista entre as partes, nem entre os prepostos e empregados da CREDENCIADA e o CREDENCIANTE, cabendo à CREDENCIADA cumprir com todas as obrigações trabalhistas e encargos sociais, fiscais, previdenciárias, fundiárias, seguro-acidente e outros, etc., arcando inclusive com indenizações e ações trabalhistas e cíveis decorrentes de acidentes de trabalho verificados com seus empregados e prepostos, cumprindo ainda fielmente os acordos e convenções coletivas de trabalho celebrados pela categoria profissional.

8.52. Na hipótese de qualquer ação trabalhista movida em face do CREDENCIANTE, a CREDENCIADA assume a obrigação de comparecer em juízo tão logo seja notificada/citada, reconhecendo sua verdadeira condição de empregadora e substituindo o CREDENCIANTE no processo, até o trânsito em julgado da demanda, bem como responder pelos ônus, diretos e indiretos decorrentes de eventual condenação, persistindo tal obrigação mesmo após o 'termo' do contrato de prestação de serviços entre as partes.

8.53. Caberá exclusivamente à CREDENCIADA arcar com o pagamento de eventuais indenizações e condenações trabalhistas ou cíveis decorrentes de sentenças proferidas em ações trabalhistas ou cíveis intentadas por funcionários ou ex-funcionários seus.

8.54. O responsável técnico da empresa CREDENCIADA deverá, quando convocado participar dos treinamentos ministrados pelo hospital, sendo que não haverá pagamento a título de remuneração pela participação em treinamento.

CLÁUSULA 9.ª – DO FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS - GESTOR

9.1. A fiscalização e o acompanhamento dos serviços serão realizados por meio dos fiscais designados especialmente para este fim.

CLÁUSULA 10.ª – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

10.1. A não realização, ou realização defeituosa, do objeto deste edital pelo credenciado o sujeitará à aplicação de penalidades administrativas previstas neste edital, e na legislação aplicável.

10.2. Pela não execução total ou parcial do objeto, o CONSAMU poderá aplicar à credenciada as seguintes sanções: advertência, multa, rescisão de contrato, declaração de inidoneidade e suspensão temporária de participação em licitação.

10.3. Essas penalidades poderão ser aplicadas a critério da CONTRATANTE.

10.4. Sempre que aplicadas, as penalidades serão devidamente registradas.

10.5. A CONTRATADA estará sujeita a aplicação das penalidades:

a) Quando houver atraso por culpa da CONTRATADA;

b) Quando paralisar, injustificadamente os serviços;

c) Quando houver descumprimento das cláusulas contratuais.

CONSAMU

10.6. A advertência poderá ser aplicada independentemente de outras sanções cabíveis, quando houver afastamento das condições contratuais ou especificações estabelecidas.

10.7. O atraso na prestação de serviços, sem justificativa da empresa (aceita pelo Consórcio) estará sujeita a multa de 0,2% (zero vírgula dois por cento) por dia de atraso, limitado ao máximo de 10% (dez por cento), sobre o valor do mês da ocorrência.

10.8. O não cumprimento das demais obrigações sujeitará o fornecedor à multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor total contratado no mês da ocorrência.

10.9. Quando a CONTRATADA motivar rescisão contratual, será responsável pelas perdas e danos decorrentes para a CONTRATANTE.

10.10. A reincidência dos descumprimentos contratuais, poderá ensejar a rescisão UNILATERAL do Instrumento Contratual, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

10.11. Os atrasos e/ou as saídas antecipadas do profissional, em desacordo com a escala/jornada, estão sujeitos ao desconto das horas e/ou frações de horas correspondentes, para fins de pagamento.

10.12. As horas excedentes à jornada padrão do serviço, registradas no controle de ponto, não serão contabilizadas para efeitos de pagamento extra, exceto se anexada justificativa ao processo que valide a necessidade do serviço e a permanência do profissional na Unidade, sob a confirmação/certificação da Direção da unidade;

10.13. A multa a que alude o item acima não impede que o CONSAMU rescinda unilateralmente o Termo de Credenciamento e aplique as outras sanções previstas na Lei n°. 8.666/1993, ou Lei Estadual nº. 15.608/2007.

10.14. O não cumprimento de quaisquer das cláusulas e condições pactuadas no Termo de Credenciamento ou a sua inexecução parcial ou total, poderá ensejar na aplicação de penalidade financeira e rescisão do Termo de Credenciamento, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA 11ª – DA RESCISÃO

11.1. O instrumento poderá ser rescindido caso ocorram quaisquer dos motivos previstos no art. 78 da Lei Federal nº 8.666/1993, em especial, na Lei Estadual nº. 15.608/2007 e no Decreto Estadual nº. 4.507/2009, reconhecendo a CREDENCIADA, em caso de rescisão, os direitos da CREDENCIANTE.

CLÁUSULA 12ª – DA LEGISLAÇÃO

12.1. Este instrumento contratual rege-se pelas disposições expressas na Lei Estadual nº. 15.608/2007 Lei Federal nº. 8.666/1993 no Decreto Estadual nº. 4.507/2009, no Decreto Estadual nº. 2823/2011 e, ainda, pelos preceitos de direito público, aplicando-se supletivamente, os princípios da teoria geral dos Termo de Credenciamento e as disposições de direito privado.

CLÁUSULA 13ª – DAS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO E QUALIFICAÇÃO

13.1. A CREDENCIADA deverá manter durante a execução do Termo de Credenciamento, em compatibilidade com as obrigações assumidas, as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento.

CLÁUSULA 14ª – DA PUBLICAÇÃO

14.1. O presente instrumento será publicado, por extrato, no Diário Oficial dos Municípios do Paraná, até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura.

CLÁUSULA 15ª – SUSPENSÃO OU CANCELAMENTO DO CREDENCIAMENTO

15.1. O credenciamento poderá ser suspenso ou cancelado:

a) Pelo CONSAMU, quando for por ele julgado que a CREDENCIADA esteja definitiva ou temporariamente impossibilitada de prestadores serviços ou por não observar as normas legais ou Editalícias;

b) Pela CREDENCIADA, quando mediante solicitação por escrito, com antecedência mínima de

60 (sessenta) dias.

c) Por relevante interesse da Administração Pública devidamente justificada;

d) Por inidoneidade superveniente ou comportamento irregular da CREDENCIADA, ou, ainda, no caso de substancial alteração das condições de mercado.

15.2. O pedido de descredenciamento não desincumbe a CREDENCIADA da obrigação de cumprir os eventuais serviços já requisitados pelo CONSAMU.

CLÁUSULA 16ª – DOS CASOS OMISSOS

16.1. Este instrumento é firmado em caráter de não exclusividade, sendo que os casos omissos serão resolvidos pela Direção do CONSAMU, no âmbito das respectivas competências, a qual decidirá com base na legislação vigente, entre as quais, a Lei Estadual nº. 15.608/2007 Lei Federal nº. 8.666/1993 e no Decreto Estadual nº. 4.507/2009.

CLÁUSULA 17ª – DA ELEIÇÃO DE FORO

17.1. Fica eleito o foro da Comarca de Cascavel, Estado do Paraná, como o competente para dirimir todas as questões decorrentes da execução desse instrumento, renunciando as partes a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por se acharem de acordo, os representantes legais das partes assinam o presente, em duas vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Cascavel – PR, 11 de novembro de 2021.

(assinado digitalmente por)/**CREDENCIANTES**

CONSÓRCIO DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DO OESTE DO PARANÁ
JOÃO GABRIEL AVANCI
DIRETOR GERAL

(assinado digitalmente por)/ **CREDENCIANTES**

CONSÓRCIO DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DO OESTE DO PARANÁ
LUIZ ERNESTO DE GIACOMETTI
PRESIDENTE DO CONSAMU

CREDENCIADA
FÁTIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI
FÁTIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA

Assinado digitalmente por JOÃO GABRIEL AVANCI
Papel: Parte
(CPF 042.807.879-64)
Data: 16/11/2021 09:04:33 -03:00

Assinado digitalmente por LUIZ ERNESTO DE GIACOMETTI
Papel: Parte
(CPF 369.293.959-00)
Data: 16/11/2021 14:19:48 -03:00

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos, para todos os fins de direito, que a empresa Fatima Fernanda Oliveira Eirele, estabelecida na Rua Santos Dumont, n.º 170, sala 201, Bairro Centro, cidade Itapejara D'Oeste, Estado Paraná, CNPJ n.º 31.4987.038/0001-64, forneceu a prestação de serviços médicos para a **Prefeitura de Itapejara D'Oeste PR**, cumprindo sempre e pontualmente com as obrigações assumidas, no tocante aos serviços prestados.

Por ser verdade, firmo o presente.

Itapejara D'Oeste, 29 de junho de 2022.

ARAN KLEIN FERNANDES:05116277933

Assinado de forma digital por ARAN KLEIN FERNANDES:05116277933
Dados: 2022.06.29 16:32:28 -03'00'

ARAN KLEIN FERNANDES

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

ITAPEJARA D'OESTE / PR

FLS. 336

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos, para todos os fins de direito, que a empresa Fatima Fernanda Oliveira Eirele, estabelecida na Rua Santos Dumont, n.º 170, sala 201, Bairro Centro, cidade Itapejara D'Oeste, Estado Paraná, CNPJ n.º 31.4987.038/0001-64, forneceu a prestação de serviços médicos para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde da **Prefeitura de Itapejara D'Oeste PR**, no Programa de Saude da Familia (PSF), cumprindo sempre e pontualmente com as obrigações assumidas, no tocante aos serviços prestados.

Por ser verdade, firmo o presente.

Itapejara D'Oeste, 29 de junho de 2022.

ARAN KLEIN FERNANDES:05116277933

Assinado de forma digital por ARAN KLEIN FERNANDES:05116277933
Dados: 2022.06.29 16:32:28 -03'00'

ARAN KLEIN FERNANDES

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

ITAPEJARA D'OESTE / PR

FLS. 33

GOVERNO MUNICIPAL DE CAFELÂNDIA
Estado do Paraná

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins, que a empresa **FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA EIRELI**, inscrita no CNPJ 31.487.038/0001-64, com endereço na Rua Santos Dumont, 170 - Bairro: Centro, **Cidade:** Itapejara D'oeste/Pr, **Cep: 85.580-000**, **Telefone:** (45) 9 98275866, **Email:** f.f.deoliveira19@gmail.com, Prestou serviços a PREEITURA MUNICIPAL DE CAFELÂNDIA/PR, **com o objeto: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, DE MANEIRA COMPLEMENTAR, DISPONIBILIZANDO MÉDICO, CLÍNICO GERAL PARA ASSEGURAR O ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL – PAM, NOS DIAS E HORÁRIOS ESTIPULADOS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAFELÂNDIA/PR,** na modalidade Pregão Presencial nº 010/2022 e Ata de Registro de Preços nº 055/2022.

Outro assim, declaramos que a referida empresa é considerada idônea nas suas obrigações de fornecimento e Capacidade Técnica, não constando de nossos registro, até a presente data, qualquer anotação ou ato que a desabone.

Cafelândia/PR, 12 de julho de 2022.

Adriano Effting

Adriano Effting
Departamento de Licitações e Convênios

Prefeitura Municipal de Cafelândia
Rua Vereador Luiz Piscitli, Nº 299, Centro.
Município de Cafelândia/PR
Fone: (45) [illegible]

SERVIÇO DISTRITAL DE CAFELÂNDIA

Selo Nº [illegible]

Reconheço por [illegible] de ADRIANO EFFTING, Dou fé.

Cafelândia, [illegible]

Em Testemunho [illegible]

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO - SENATRAN

gov.br

FLS. 328

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

BR

CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

2417914391

2 e 1 NOME E SOBRENOME
FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA

1ª HABILITAÇÃO
23/03/2009

3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO
13/05/1989, CACOAL, RO

4a DATA EMISSÃO
27/07/2022

4b VALIDADE
26/07/2032

ACC

D

4c DOC IDENTIDADE / ÓRG EMISSOR / UF
001053841 SESP RO

4d CPF
938.980.102-87

5 Nº REGISTRO
04600681143

9 CAT HAB
AB

NACIONALIDADE
BRASILEIRO

FILIAÇÃO
ITAMAR AMORIM DE OLIVEIRA

MARIA DE LOURDES DE SOUZA

7 ASSINATURA DO PORTADOR

9	10	11	12
ACC			
A		26/07/2032	
A1			
B		26/07/2032	
B1			
C			
C1			

9	10	11	12
D			
D1			
BE			
CE			
C1E			
DE			
D1E			

12 OBSERVAÇÕES

ASSINADO DIGITALMENTE
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
36643535810
PR922048327

LOCAL
CURITIBA, PR

2417914391

PARANÁ

2 e 1. Nome e Sobrenome / Name and Surname / Nombre y Apellidos – Primeira Habilitação / First Driver License / Primera Licencia de Conducir – 3. Data e Local de Nascimento / Date and Place of Birth DD/MM/YYYY / Fecha y Lugar de Nacimiento – 4a. Data de Emissão / Issuing Date DD/MM/YYYY / Fecha de Emisión – 4b. Data de Validade / Expiration Date DD/MM/YYYY / Valido Hasta – ACC – 4c. Documento Identidade - Órgão emissor / Identity Document - Issuing Authority / Documento de Identificación - Autoridad Expedidora – 4d. CPF – 5. Número de registro da CNH / Driver License Number / Numero de Permiso de Conducir – 9. Categoria de Veículos da Carteira de Habilitação / Driver license Class / Categoria de Permisos de Conducir - Nacionalidade / Nationality / Nacionalidad - Filiação / Filiation / Filiación – 12. Observações / Observations / Observaciones - Local / Place / Lugar

I<BRA046006811<431<<<<<<<<<<<
8905134F3207268BRA<<<<<<<<<<<4
FATIMA<<FERNAND<SOUZA<OLIVEIRA

QR-CODE

Documento assinado com certificado digital em conformidade com a Medida Provisória nº 2200-2/2001. Sua validade poderá ser confirmada por meio do programa Assinador Serpro.

As orientações para instalar o Assinador Serpro e realizar a validação do documento digital estão disponíveis em: https://www.serpro.gov.br/assinador-digital.

SERPRO / SENATRAN

Município de Santa Maria do Oeste

FLS. 339

PROTOCOLO

Processo: 135 / 2024

Requerente **FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA** CNPJ: **31.487.038/0001-**

Contato: **FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA -**

Telefone:

Assunto: **DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO PARA LICITAÇÃO - Versão: 1**

Descrição: CREDENCIAMENTO CHAMAMENTO PUBLICO Nº 001/2024.

Tempo Minimo **1** dias.

Tempo Maximo **15** dias.

Santa Maria do Oeste, 03 de Abril de 2024.

FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA
Requerente

FLS. 390

Eliane

FLS. 344

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO OESTE

LICITAÇÃO
ATA 02/2024

ATA 002/2024

ATA DE CREDENCIAMENTO, ANÁLISE DE DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO REFERENTE A CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 001/2024, CUJO OBJETO É O CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS, PRIVADAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE-PR, PARA ATENDER A NECESSIDADE TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO, DISPENSADO O CONCURSO PÚBLICO.

Aos 16 dias do mês de Abril de dois mil e vinte e quatro, as 09:00 (nove) horas, na Sala de Licitações da Prefeitura Municipal, reuniram-se a presidente da comissão de licitação e demais membros, designado pelo Decreto n.º 009/2024, para procederem às atividades pertinentes a **Chamamento Público nº. 001/2024**. O resumo do edital foi publicado no Diário Oficial dos Municípios (órgão oficial do Município) e no site oficial do município. Lembrando que o edital estava disponível a todos profissionais interessados no certame. Foram credenciados profissionais abaixo citado, conforme ordem de chegada:

- ITEM 01 – 01 Médico Clinico Geral Plantonista. Plantão mensal de 60 horas:
1º - CLINICA MEDICA CREPUSCULI LTDA, inscrita no CNPJ 53.366.818/0001-99, localizada Rua José Lunardi,265, Bairro Universitário – Mundo Novo, Mato Grosso do Sul, com o profissional **Eduardo Vinicius Crepusculi de Souza,** inscrito no CPF nº 068.803.301-69, RG nº 1.984.575, **CRM-MS Nº 13951,** residente domiciliado na Rua José Lunard, nº 265, Bairro Universitário, Novo Mundo – Mato Grosso do Sul.

Iniciada a fase de verificação da documentação de habilitação do primeiro credenciado, verificou-se que a empresa: **CLINICA MEDICA CREPUSCULI LTDA** inscrita no CNPJ 53.366.818/0001-99, localizada Rua José Lunardi,265, Bairro Universitário – Mundo Novo, Mato Grosso do Sul, cumpriu as exigências do edital de **chamada pública n° 002/2023** e esta apta a Prestação de Serviços de Médico Clinico Geral – sendo 01 Plantão Mensal de 60 horas, com o valor mensal de **R$ 5.700,00 (Cinco mil e setecentos reais)** por 09 (nove) meses totalizando o valor de **R$ 51.300,00 (Cinquenta e um mil e trezentos reais).**

- ITEM 02 –: Médico Clinico Geral Atendimento de 4 horas diárias no CAPS/20 horas semanal
1º - CLINICA MEDICA CREPUSCULI LTDA, inscrita no CNPJ 53.366.818/0001-99, localizada Rua José Lunardi,265, Bairro Universitário – Mundo Novo, Mato Grosso do Sul, com o profissional **Eduardo Vinicius Crepusculi de Souza,** inscrito no CPF nº 068.803.301-69, RG nº 1.984.575, **CRM-MS Nº 13951,** residente domiciliado na Rua José Lunard, nº 265, Bairro Universitário, Novo Mundo – Mato Grosso do Sul.

Iniciada a fase de verificação da documentação de habilitação do primeiro credenciado, verificou-se que a empresa: **CLINICA MEDICA CREPUSCULI LTDA** inscrita no CNPJ 53.366.818/0001-99, localizada Rua José Lunardi,265, Bairro Universitário – Mundo Novo, Mato Grosso do Sul, cumpriu as exigências do edital de **chamada pública n° 002/2023** e esta

FLS. 345

apta a Prestação de Serviços de Médico Clinico Geral – Atendimento de 4 horas diárias no CAPS/20 horas semanal, com o valor mensal de **R$ 9.566,67 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos)** por 09 (nove) meses totalizando o valor de **R$ 86.094,00 (Oitenta e seis mil e noventa e quatro reais).**

- ITEM 03 – 01 Médico Clinico Geral, Atendimento de 4 horas diárias nas Unidades Básica/ 20 horas semanais:
1º - CLINICA MEDICA CREPUSCULI LTDA, inscrita no CNPJ 53.366.818/0001-99, localizada Rua José Lunardi,265, Bairro Universitário – Mundo Novo, Mato Grosso do Sul, com o profissional **Eduardo Vinicius Crepusculi de Souza,** inscrito no CPF nº 068.803.301-69, RG nº 1.984.575, **CRM-MS Nº 13951,** residente domiciliado na Rua José Lunard, nº 265, Bairro Universitário, Novo Mundo – Mato Grosso do Sul.

Iniciada a fase de verificação da documentação de habilitação do primeiro credenciado, verificou-se que a empresa: **CLINICA MEDICA CREPUSCULI LTDA** inscrita no CNPJ 53.366.818/0001-99, localizada Rua José Lunardi,265, Bairro Universitário – Mundo Novo, Mato Grosso do Sul, cumpriu as exigências do edital de **chamada pública n° 002/2023** e esta apta a Prestação de Serviços de Médico Clinico Geral – Atendimento de 04 horas diárias nas Unidades Básica/20 horas semanais, com o valor mensal de **R$ 9.566,67 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos),** por 09 (nove) meses totalizando o valor de **R$ 86.094,00 (Oitenta e seis mil e noventa e quatro reais).**

- ITEM 01 – 01 Médico Clinico Geral Plantonista. Plantão mensal de 60 horas:
2º - NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ 19.850.311/0001-78, localizada Rua Humberto Moacir Schenna, nº 444, Centro – Cidade de Ibaiti, Paraná, com o profissional **Silvio Fernandes Tolentino,** inscrito no CPF nº 030.711.579-83, RG nº 6.823626-6, **CRM-PR Nº 25151,** residente domiciliado na Rua Humberto Moacir Schenna, nº 444, Centro – Cidade de Ibaiti, Paraná.

Iniciada a fase de verificação da documentação de habilitação do primeiro credenciado, verificou-se que a empresa: **NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA,** inscrita no CNPJ 19.850.311/0001-78, localizada Rua Humberto Moacir Schenna, nº 444, Centro – Cidade de Ibaiti, Paraná, cumpriu as exigências do edital de **chamada pública n° 001/2024** e esta apta a Prestação de Serviços de Médico Clinico Geral – sendo 01 Plantão Mensal de 60 horas, com o valor mensal de **R$ 5.700,00 (Cinco mil e setecentos reais)** por 09 (nove) meses totalizando o valor de **R$ 51.300,00 (Cinquenta e um mil e trezentos reais).**

- ITEM 02 –: Médico Clinico Geral Atendimento de 4 horas diárias no CAPS/20 horas semanal
2º - NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ 19.850.311/0001-78, localizada Rua Humberto Moacir Schenna, nº 444, Centro – Cidade de Ibaiti, Paraná, com o profissional **Luiz Francisco Gonçalves Franco,** inscrito no CPF nº 089.440.199-83, RG nº 1.276.710-7, **CRM-PR Nº 47604,** residente domiciliado na Rua Humberto Moacir Schenna, nº 444, Centro – Cidade de Ibaiti, Paraná.

Iniciada a fase de verificação da documentação de habilitação do primeiro credenciado, verificou-se que a empresa **NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA,** inscrita no CNPJ 19.850.311/0001-78, localizada Rua Humberto Moacir Schenna, nº 444, Centro – Cidade de Ibaiti, Paraná, cumpriu as exigências do edital de **chamada pública n° 001/2024** e esta apta a Prestação de Serviços de Médico Clinico Geral – Atendimento de 4 horas diárias no CAPS/20 horas semanal, com o valor mensal de **R$ 9.566,67 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos)** por 09 (nove) meses totalizando o valor de **R$ 86.094,00 (Oitenta e seis mil e noventa e quatro reais).**

FLS. 346

- ITEM 03 – 01 Médico Clinico Geral, Atendimento de 4 horas diárias nas Unidades Básica/ 20 horas semanais:
2º - NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ 19.850.311/0001-78, localizada Rua Humberto Moacir Schenna, nº 444, Centro – Cidade de Ibaiti, Paraná, com o profissional **Junior Siqueira dos Santos,** inscrito no CPF nº 042.471.769-78, RG nº 8.300.760-5, **CRM-PR Nº 49179,** residente domiciliado na Rua Humberto Moacir Schenna, nº 444, Centro – Cidade de Ibaiti, Paraná..

- ITEM 01 – 01 Médico Clinico Geral Plantonista. Plantão mensal de 60 horas:
3º - FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA, inscrita no CNPJ 31.487.038/0001-64, localizada Rua Mandaguari, nº 494, Bairro Zona III – Cidade de Umuarama, Paraná, com o profissional **Marcos Vinicius Stecca,** inscrito no CPF nº 044.337.059-18, RG nº 7.960.092-0, **CRM-PR Nº 31520,** residente domiciliado na Travessa Frei Deodato, nº 55, apto 102 – Cidade de Francisco Beltrão, Paraná.

Iniciada a fase de verificação da documentação de habilitação do primeiro credenciado, verificou-se que a empresa: **FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA,** inscrita no CNPJ 31.487.038/0001-64, localizada Rua Mandaguari, nº 494, Bairro Zona III – Cidade de Umuarama, Paraná, cumpriu as exigências do edital de **chamada pública n° 001/2024** e esta apta a Prestação de Serviços de Médico Clinico Geral – sendo 01 Plantão Mensal de 60 horas, com o valor mensal de **R$ 5.700,00 (Cinco mil e setecentos reais)** por 09 (nove) meses totalizando o valor de **R$ 51.300,00 (Cinquenta e um mil e trezentos reais).**

- ITEM 02 –: Médico Clinico Geral Atendimento de 4 horas diárias no CAPS/20 horas semanal
3º - FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA, inscrita no CNPJ 31.487.038/0001-64, localizada Rua Mandaguari, nº 494, Bairro Zona III – Cidade de Umuarama, Paraná, com a profissional **Camilly Weigert Galiassi Ribeiro,** inscrita no CPF nº 098.879.919-70, RG nº 12.894.204-1, **CRM-PR Nº 54.833,** residente domiciliado na Rua Mandaguari, nº 494, Bairro Zona III – Cidade de Umuarama, Paraná.

Iniciada a fase de verificação da documentação de habilitação do primeiro credenciado, verificou-se que a empresa **FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA,** inscrita no CNPJ 31.487.038/0001-64, localizada Rua Mandaguari, nº 494, Bairro Zona III – Cidade de Umuarama, Paraná, cumpriu as exigências do edital de **chamada pública n° 001/2024** e esta apta a Prestação de Serviços de Médico Clinico Geral – Atendimento de 4 horas diárias no CAPS/20 horas semanal, com o valor mensal de **R$ 9.566,67 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos)** por 09 (nove) meses totalizando o valor de **R$ 86.094,00 (Oitenta e seis mil e noventa e quatro reais).**

- ITEM 03 – 01 Médico Clinico Geral, Atendimento de 4 horas diárias nas Unidades Básica/ 20 horas semanais:
3º - FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA, inscrita no CNPJ 31.487.038/0001-64, localizada Rua Mandaguari, nº 494, Bairro Zona III – Cidade de Umuarama, Paraná, com a profissional **Ana Claudia Ilivinski Franceschini,** inscrita no CPF nº 053.105.629-58, RG nº 12.473.842-3, **CRM-PR Nº 54745,** residente domiciliado na Rua Mandaguari, nº 494, Bairro Zona III – Cidade de Umuarama, Paraná.

Iniciada a fase de verificação da documentação de habilitação do primeiro credenciado, verificou-se que a empresa: **FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA,** inscrita no CNPJ 31.487.038/0001-64, localizada Rua Mandaguari, nº 494, Bairro Zona III – Cidade de Umuarama, Paraná, cumpriu as exigências do edital de **chamada pública n° 001/2024** e esta

FLS. 347

apta a Prestação de Serviços de Médico Clinico Geral – Atendimento de 04 horas diárias nas Unidades Básica/20 horas semanais, com o valor mensal de **R$ 9.566,67 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos),** por 09 (nove) meses totalizando o valor de **R$ 86.094,00 (Oitenta e seis mil e noventa e quatro reais).**

SEGUE EM ABERTO PARA CREDENCIAMENTO
Nada mais havendo, foi lavrada a presente ata, aonde será encaminhado o resultado a Secretaria de Saúde, para as devidas providencias.

JOANA LUCIANA SILVA DE ANDRADE
Presidente da Comissão de Licitação

MATHEUS IASSUNIK DOS SANTOS
Membro

ELIANE DE FARIA RODRIGUES
Membro

Publicado por:
Eliane
Código Identificador:4667B826

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 17/04/2024. Edição 3004
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
https://www.diariomunicipal.com.br/amp/

MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE - ESTADO DO PARANÁ

C N P J: 95.684.544/0001-26

RUA JOSÉ DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP: 85.230-000 - FONE/FAX: (42) 3644-1359

ATA 002/2024

ATA DE CREDENCIAMENTO, ANÁLISE DE DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO REFERENTE A CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 001/2024, CUJO OBJETO É O CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS, PRIVADAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE-PR, PARA ATENDER A NECESSIDADE TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO, DISPENSADO O CONCURSO PÚBLICO.

Aos 16 dias do mês de Abril de dois mil e vinte e quatro, as 09:00 (nove) horas, na Sala de Licitações da Prefeitura Municipal, reuniram-se a presidente da comissão de licitação e demais membros, designado pelo Decreto n.º 009/2024, para procederem às atividades pertinentes a **Chamamento Público nº. 001/2024**. O resumo do edital foi publicado no Diário Oficial dos Municípios (órgão oficial do Município) e no site oficial do município. Lembrando que o edital estava disponível a todos profissionais interessados no certame. Foram credenciados profissionais abaixo citado, conforme ordem de chegada:

- ITEM 01 – 01 Médico Clinico Geral Plantonista. Plantão mensal de 60 horas:
1º - CLINICA MEDICA CREPUSCULI LTDA, inscrita no CNPJ 53.366.818/0001-99, localizada Rua José Lunardi,265, Bairro Universitário – Mundo Novo, Mato Grosso do Sul, com o profissional **Eduardo Vinicius Crepusculi de Souza,** inscrito no CPF nº 068.803.301-69, RG nº 1.984.575, **CRM-MS Nº 13951,** residente domiciliado na Rua José Lunard, nº 265, Bairro Universitário, Novo Mundo – Mato Grosso do Sul.

Iniciada a fase de verificação da documentação de habilitação do primeiro credenciado, verificou-se que a empresa: **CLINICA MEDICA CREPUSCULI LTDA** inscrita no CNPJ 53.366.818/0001-99, localizada Rua José Lunardi,265, Bairro Universitário – Mundo Novo, Mato Grosso do Sul, cumpriu as exigências do edital de **chamada pública n° 002/2023** e esta apta a Prestação de Serviços de Médico Clinico Geral – sendo 01 Plantão Mensal de 60 horas, com o valor mensal de **R$ 5.700,00 (Cinco mil e setecentos reais)** por 09 (nove) meses totalizando o valor de **R$ 51.300,00 (Cinquenta e um mil e trezentos reais).**

- ITEM 02 –: Médico Clinico Geral Atendimento de 4 horas diárias no CAPS/20 horas semanal
1º - CLINICA MEDICA CREPUSCULI LTDA, inscrita no CNPJ 53.366.818/0001-99, localizada Rua José Lunardi,265, Bairro Universitário – Mundo Novo, Mato Grosso do Sul, com o profissional **Eduardo Vinicius Crepusculi de Souza,** inscrito no CPF nº 068.803.301-69, RG nº 1.984.575, **CRM-MS Nº 13951,** residente domiciliado na Rua José Lunard, nº 265, Bairro Universitário, Novo Mundo – Mato Grosso do Sul.

Iniciada a fase de verificação da documentação de habilitação do primeiro credenciado, verificou-se que a empresa: **CLINICA MEDICA CREPUSCULI LTDA** inscrita no CNPJ 53.366.818/0001-99, localizada Rua José Lunardi,265, Bairro Universitário – Mundo Novo, Mato Grosso do Sul, cumpriu as exigências do edital de **chamada pública n° 002/2023** e esta apta a Prestação de Serviços de Médico Clinico Geral – Atendimento de 4 horas diárias no CAPS/20 horas semanal, com o valor mensal de **R$ 9.566,67 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos)** por 09 (nove) meses totalizando o valor de **R$ 86.094,00 (Oitenta e seis mil e noventa e quatro reais).**

- ITEM 03 – 01 Médico Clinico Geral, Atendimento de 4 horas diárias nas Unidades Básica/ 20 horas semanais:
1º - CLINICA MEDICA CREPUSCULI LTDA, inscrita no CNPJ 53.366.818/0001-99, localizada Rua José Lunardi,265, Bairro Universitário – Mundo Novo, Mato Grosso do Sul, com o profissional **Eduardo Vinicius Crepusculi de Souza,** inscrito no CPF nº 068.803.301-69, RG nº 1.984.575, **CRM-MS Nº 13951,** residente domiciliado na Rua José Lunard, nº 265, Bairro Universitário, Novo Mundo – Mato Grosso do Sul.

Iniciada a fase de verificação da documentação de habilitação do primeiro credenciado, verificou-se que a empresa: **CLINICA MEDICA CREPUSCULI LTDA** inscrita no CNPJ 53.366.818/0001-99, localizada Rua José Lunardi,265, Bairro Universitário – Mundo Novo, Mato Grosso do Sul, cumpriu as exigências do edital de

chamada pública n° 002/2023 e esta apta a Prestação de Serviços de Médico Clinico Geral – Atendimento de 04 horas diárias nas Unidades Básica/20 horas semanais, com o valor mensal de **R$ 9.566,67 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos),** por 09 (nove) meses totalizando o valor de **R$ 86.094,00 (Oitenta e seis mil e noventa e quatro reais).**

- ITEM 01 – 01 Médico Clinico Geral Plantonista. Plantão mensal de 60 horas:
2º - NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ 19.850.311/0001-78, localizada Rua Humberto Moacir Schenna, nº 444, Centro – Cidade de Ibaiti, Paraná, com o profissional **Silvio Fernandes Tolentino,** inscrito no CPF nº 030.711.579-83, RG nº 6.823626-6, **CRM-PR Nº 25151,** residente domiciliado na Rua Humberto Moacir Schenna, nº 444, Centro – Cidade de Ibaiti, Paraná.

Iniciada a fase de verificação da documentação de habilitação do primeiro credenciado, verificou-se que a empresa: **NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA,** inscrita no CNPJ 19.850.311/0001-78, localizada Rua Humberto Moacir Schenna, nº 444, Centro – Cidade de Ibaiti, Paraná, cumpriu as exigências do edital de **chamada pública n° 001/2024** e esta apta a Prestação de Serviços de Médico Clinico Geral – sendo 01 Plantão Mensal de 60 horas, com o valor mensal de **R$ 5.700,00 (Cinco mil e setecentos reais)** por 09 (nove) meses totalizando o valor de **R$ 51.300,00 (Cinquenta e um mil e trezentos reais).**

- ITEM 02 –: Médico Clinico Geral Atendimento de 4 horas diárias no CAPS/20 horas semanal
2º - NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ 19.850.311/0001-78, localizada Rua Humberto Moacir Schenna, nº 444, Centro – Cidade de Ibaiti, Paraná, com o profissional **Luiz Francisco Gonçalves Franco,** inscrito no CPF nº 089.440.199-83, RG nº 1.276.710-7, **CRM-PR Nº 47604,** residente domiciliado na Rua Humberto Moacir Schenna, nº 444, Centro – Cidade de Ibaiti, Paraná.

Iniciada a fase de verificação da documentação de habilitação do primeiro credenciado, verificou-se que a empresa **NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA,** inscrita no CNPJ 19.850.311/0001-78, localizada Rua Humberto Moacir Schenna, nº 444, Centro – Cidade de Ibaiti, Paraná, cumpriu as exigências do edital de **chamada pública n° 001/2024** e esta apta a Prestação de Serviços de Médico Clinico Geral – Atendimento de 4 horas diárias no CAPS/20 horas semanal, com o valor mensal de **R$ 9.566,67 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos)** por 09 (nove) meses totalizando o valor de **R$ 86.094,00 (Oitenta e seis mil e noventa e quatro reais).**

- ITEM 03 – 01 Médico Clinico Geral, Atendimento de 4 horas diárias nas Unidades Básica/ 20 horas semanais:
2º - NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ 19.850.311/0001-78, localizada Rua Humberto Moacir Schenna, nº 444, Centro – Cidade de Ibaiti, Paraná, com o profissional **Junior Siqueira dos Santos,** inscrito no CPF nº 042.471.769-78, RG nº 8.300.760-5, **CRM-PR Nº 49179,** residente domiciliado na Rua Humberto Moacir Schenna, nº 444, Centro – Cidade de Ibaiti, Paraná..

- ITEM 01 – 01 Médico Clinico Geral Plantonista. Plantão mensal de 60 horas:
3º - FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA, inscrita no CNPJ 31.487.038/0001-64, localizada Rua Mandaguari, nº 494, Bairro Zona III – Cidade de Umuarama, Paraná, com o profissional **Marcos Vinicius Stecca,** inscrito no CPF nº 044.337.059-18, RG nº 7.960.092-0, **CRM-PR Nº 31520,** residente domiciliado na Travessa Frei Deodato, nº 55, apto 102 – Cidade de Francisco Beltrão, Paraná.

Iniciada a fase de verificação da documentação de habilitação do primeiro credenciado, verificou-se que a empresa: **FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA,** inscrita no CNPJ 31.487.038/0001-64, localizada Rua Mandaguari, nº 494, Bairro Zona III – Cidade de Umuarama, Paraná, cumpriu as exigências do edital de **chamada pública n° 001/2024** e esta apta a Prestação de Serviços de Médico Clinico Geral – sendo 01 Plantão Mensal de 60 horas, com o valor mensal de **R$ 5.700,00 (Cinco mil e setecentos reais)** por 09 (nove) meses totalizando o valor de **R$ 51.300,00 (Cinquenta e um mil e trezentos reais).**

- ITEM 02 –: Médico Clinico Geral Atendimento de 4 horas diárias no CAPS/20 horas semanal

Eloane

MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE - ESTADO DO PARANÁ

C N P J: 95.684.544/0001-26

RUA JOSÉ DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP: 85.230-000 - FONE/FAX: (42) 3644-1359

3º - FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA, inscrita no CNPJ 31.487.038/0001-64, localizada Rua Mandaguari, nº 494, Bairro Zona III – Cidade de Umuarama, Paraná, com a profissional **Camilly Weigert Galiassi Ribeiro,** inscrita no CPF nº 098.879.919-70, RG nº 12.894.204-1, **CRM-PR Nº 54.833,** residente domiciliado na Rua Mandaguari, nº 494, Bairro Zona III – Cidade de Umuarama, Paraná.

Iniciada a fase de verificação da documentação de habilitação do primeiro credenciado, verificou-se que a empresa **FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA,** inscrita no CNPJ 31.487.038/0001-64, localizada Rua Mandaguari, nº 494, Bairro Zona III – Cidade de Umuarama, Paraná, cumpriu as exigências do edital de **chamada pública n° 001/2024** e esta apta a Prestação de Serviços de Médico Clinico Geral – Atendimento de 4 horas diárias no CAPS/20 horas semanal, com o valor mensal de **R$ 9.566,67 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos)** por 09 (nove) meses totalizando o valor de **R$ 86.094,00 (Oitenta e seis mil e noventa e quatro reais).**

- ITEM 03 – 01 Médico Clinico Geral, Atendimento de 4 horas diárias nas Unidades Básica/ 20 horas semanais:

3º - FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA, inscrita no CNPJ 31.487.038/0001-64, localizada Rua Mandaguari, nº 494, Bairro Zona III – Cidade de Umuarama, Paraná, com a profissional **Ana Claudia Ilivinski Franceschini,** inscrita no CPF nº 053.105.629-58, RG nº 12.473.842-3, **CRM-PR Nº 54745,** residente domiciliado na Rua Mandaguari, nº 494, Bairro Zona III – Cidade de Umuarama, Paraná.

Iniciada a fase de verificação da documentação de habilitação do primeiro credenciado, verificou-se que a empresa: **FATIMA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA LTDA,** inscrita no CNPJ 31.487.038/0001-64, localizada Rua Mandaguari, nº 494, Bairro Zona III – Cidade de Umuarama, Paraná, cumpriu as exigências do edital de **chamada pública n° 001/2024** e esta apta a Prestação de Serviços de Médico Clinico Geral – Atendimento de 04 horas diárias nas Unidades Básica/20 horas semanais, com o valor mensal de **R$ 9.566,67 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos),** por 09 (nove) meses totalizando o valor de **R$ 86.094,00 (Oitenta e seis mil e noventa e quatro reais).**

SEGUE EM ABERTO PARA CREDENCIAMENTO

Nada mais havendo, foi lavrada a presente ata, aonde será encaminhado o resultado a Secretaria de Saúde, para as devidas providencias.

Joana Luciana Silva de Andrade
Presidente da Comissão de Licitação

Matheus Iassunik dos Santos
Membro

Eliane de Faria Rodrigues
Membro

FLS. 343

Medical Prime®

FLS. 341

MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ 43.403.587/0001-92
RUA 21 DE ABRIL 1082 – CENTRO
PALOTINA-PR – CEP 85950-000
E-mail: licitacoesmedicalprime@gmail.com
(43) 98820-3245

REQUERIMENTO

PROPONENTE: MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
ENDEREÇO: Rua 21 de Abril, n° 1082, Centro, Palotina-PR, CEP 85.950-000
CNPJ: 43.403.587/0001-92
TELEFONE: 43 98820-3245
E-MAIL: licitacoesmedicalprime@gmail.com

À Secretaria Municipal de Licitações e Contratos.
Ref.: CREDENCIAMENTO N.º 001/2024

1. A empresa MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, estabelecida à Rua 21 de Abril, n° 1082, Centro, Palotina-PR, CEP 85.950-000, inscrita no CNPJ sob o nº 43.403.587/0001-92, através de seu representante legal Sr. LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO, inscrito no CPF nº. 037.661.411-04 vem requerer o CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS, PRIVADAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE PROFISSIONAL DE MEDICINA, CLÍNICO GERAL NO ÂMBITO DO MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE – PR, PARA ATENDER A NECESSIDADE TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO, DISPENSANDO O CONCURSO PÚBLICO, conforme as condições estabelecidas no presente instrumento e seus anexos, para o qual anexamos os documentos solicitados no referido edital.

2. Os serviços serão prestados pelos seguintes profissionais:

Item	Profissional	Nome	N° Registro	CPF
01, 02, 03	Médico Clínico Geral	Luiz Felipe Ferreira Ribeiro	CRM-PR 46131	037.661.411-04

3. Declaramos que estamos de pleno acordo com todas as cláusulas estabelecidas no referido Edital.

LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO: 03766141104

Assinado digitalmente por LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO:03766141104
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=30253070000112, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=e-CPF A1, OU=(EM BRANCO), OU=videoconferencia, CN=LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO:03766141104
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2024-04-24 14:59:53
Foxit Reader Versão: 9.3.0

LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO
Sócio administrador
CPF 037.661.411-04
RG: 1538880 SEJUSP/MS

Palotina, 24 de abril de 2024.

MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Rua 21 de Abril, 1082, centro, Palotina-PR
CNPJ: 43.403.587/0001-92

FLS. 345

ITI
Instituto Nacional de Tecnologia da Informação

Relatório de conformidade

Nome: Validador de assinaturas eletrônicas

Data de Validação: 24/04/2024 15:12:24 BRT

Versão do software(Verificador de Conformidade): 2.41rc1

Versão do software(Validador de Documentos): 2.4.2

Fonte de verificação: Offline

Nome do arquivo: Requerimento - Santa Maria do Oeste.pdf

Resumo da SHA256 do arquivo:

46c66ffc460ee533f77cd58616f43a99940019a0e5306ddcf3c5436a8e196d5f

Tipo do arquivo: PDF

Quantidade de assinaturas: 1

Quantidade de assinaturas ancoradas: 1

CN=LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO:***661411**,
OU=videoconferencia, OU=(EM BRANCO), OU=e-CPF A1,
OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB,
OU=30253070000112, O=ICP-Brasil, C=BR

Informações da assinatura

Assinante: CN=LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO:***661411**,
OU=videoconferencia, OU=(EM BRANCO), OU=e-CPF A1,
OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB,
OU=30253070000112, O=ICP-Brasil, C=BR

CPF: ***.661.411-**

Tipo de assinatura: Destacada

Status de assinatura: Aprovado

Caminho de certificação: Valid

Estrutura: Em conformidade com o padrão

Cifra assimétrica: Aprovada

Resumo criptográfico: Correto

Data da assinatura: 24/04/2024 14:59:53 BRT

Atributos obrigatórios: Aprovados

Mensagem de alerta: Nenhuma mensagem de alerta

Certificados utilizados

CN=LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO:***661411**,
OU=videoconferencia, OU=(EM BRANCO), OU=e-CPF A1,
OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB,
OU=30253070000112, O=ICP-Brasil, C=BR

Buscado: Offline

Assinatura: true

Emissor: CN=AC LINK RFB v2, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB,
O=ICP-Brasil, C=BR

Data de emissão: 30/08/2023 11:14:17 BRT

Aprovado até: 30/08/2024 11:14:17 BRT

Expirado (LCR): false

CN=AC LINK RFB v2, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, O=ICP-Brasil, C=BR

Buscado: Offline

Assinatura: true

Emissor: CN=AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4, OU=Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5, O=ICP-Brasil, C=BR

Data de emissão: 27/02/2018 10:42:40 BRT

Aprovado até: 20/02/2029 09:00:04 BRT

Expirado (LCR): false

CN=AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4, OU=Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5, O=ICP-Brasil, C=BR

Buscado: Offline

Assinatura: true

Emissor: CN=Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5, OU=Instituto Nacional de Tecnologia da Informacao - ITI, O=ICP-Brasil, C=BR

Data de emissão: 20/07/2016 10:32:04 BRT

Aprovado até: 02/03/2029 09:00:04 BRT

FLS. 318

Expirado (LCR): false

CN=Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5,
OU=Instituto Nacional de Tecnologia da Informacao - ITI,
O=ICP-Brasil, C=BR

Buscado: Offline

Assinatura: true

Emissor: CN=Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5, OU=Instituto Nacional de Tecnologia da Informacao - ITI, O=ICP-Brasil, C=BR

Data de emissão: 02/03/2016 10:01:38 BRT

Aprovado até: 02/03/2029 20:59:38 BRT

Expirado (LCR): false

Atributos usados

Atributos obrigatórios

Atributos Opcionais

FLS. 343

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 04
MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ 43.403.587/0001-92
NIRE: 41210241164

LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO, brasileiro, médico, solteiro, natural de Nova Andradina-MS, nascido em 08/12/1993, inscrito no CPF sob nº 037.661.411-04, portador da CNH/DETRAN/MS 05606892982, residente e domiciliado na Rua Presidente Costa e Silva, 393, Alto Alegre em Cascavel-PR, CEP 85.805-061.

Único sócio da Sociedade Empresária Limitada Unipessoal que gira sob o nome empresarial de MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA, com sede e Foro na Rua 21 de abril, 1082, centro em Palotina, estado do Paraná, CEP 85.950-000, com contrato social arquivado na MM. Junta Comercial do Paraná sob n.º 41210241164 em 03.09.2021 com última alteração registrada sob o nº 20235370029 em 01/08/2023, inscrita no CNPJ sob n.º 43.403.587/0001-92, resolve alterar e consolidar seu contrato social de acordo com a lei 10406, de 10 de Janeiro de 2002 e subsidiariamente pela lei 6404/76 de 15 de Dezembro de 1976.

CLÁUSULA PRIMEIRA: O capital social que é de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais) dividido em 200.000 (duzentas mil) quotas no valor nominal de R$ 1,00 (um real) cada uma, totalmente subscritas e integralizadas em moeda corrente do País, fica elevada para R$ 235.000,00 (duzentos e trinta e cinco mil reais), dividido em 235.000 (duzentas e trinta e cinco mil) quotas no valor nominal de R$ 1,00 (um real) cada uma, integralizando a diferença de R$ 180.000,00 (cento e oitenta mil reais) em moeda corrente do país. Ficando assim distribuído:

NOME	Nº DE QUOTAS	VALOR R$
LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO	235.000	235.000,00
TOTAL	235.000	235.000,00

CLÁUSULA SEGUNDA: Em consequência das alterações, resolve consolidar o contrato social o qual, já refletindo as alterações acima, passa a ter a seguinte redação:

CONTRATO SOCIAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA

CONSOLIDADO

MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 43.403.587/0001-92

NIRE: 41210241164

LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO, brasileiro, médico, solteiro, natural de Nova Andradina-MS, nascido em 08/12/1993, inscrito no CPF sob nº 037.661.411-04, portador da CNH/DETRAN/MS 05606892982, residente e domiciliado na Rua Presidente Costa e Silva, 393, Alto Alegre em Cascavel-PR, CEP 85.805-061.

FLS 360

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 04
MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ 43.403.587/0001-92
NIRE: 41210241164

Único sócio da Sociedade Empresária Limitada Unipessoal que gira sob o nome empresarial de MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA, com sede e Foro na Rua 21 de abril, 1082, centro em Palotina, estado do Paraná, CEP 85.950-000, com contrato social arquivado na MM. Junta Comercial do Paraná sob n.º 41210241164 em 03.09.2021, com última alteração registrada sob o nº 20235370029 em 01/08/2023, inscrita no CNPJ sob n.º 43.403.587/0001-92, resolvem consolidar seu contrato social de acordo com a lei 10406, de 10 de Janeiro de 2002 e subsidiariamente pela lei 6404/76 de 15 de Dezembro de 1976.

CLÁUSULA PRIMEIRA: A sociedade adota o nome empresarial de MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA.

CLÁUSULA SEGUNDA: O objeto social é: Atividades de atenção ambulatorial, atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências, gestão de serviços médicos.

CLÁUSULA TERCEIRA: A sede da sociedade tem sua sede na Rua 21 de Abril, 1082, centro em Palotina-PR, CEP 85.950-000.

CLÁUSULA QUARTA: A sociedade iniciou suas atividades em 03.09.2021 e seu prazo de duração é indeterminado.

CLÁUSULA QUINTA: O capital social é de R$ 235.000,00 (duzentos e trinta e cinco mil reais) dividido em 235.000 (duzentas e trinta e cinco mil) quotas no valor nominal R$ 1,00 (um real) cada uma, totalmente subscrito e integralizado em moeda corrente do país, fica assim distribuído entre os sócios:

NOME	Nº DE QUOTAS	VALOR R$
LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO	235.000	235.000,00
TOTAL	235.000	235.000,00

CLÁUSULA SEXTA: As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço direito de preferência para a sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão, a alteração contratual pertinente.

CLÁUSULA SÉTIMA: A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

CLÁUSULA OITAVA: A administração da sociedade cabe ao sócio LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO com os poderes e atribuições de representação ativa e passiva na

FLS. 351

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 04
MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ 43.403.587/0001-92
NIRE: 41210241164

sociedade, judicial e extrajudicial, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre de interesse da sociedade, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, fazê-lo em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização dos outros sócios.

CLAUSULA NONA: O Administrador declara sob as penas da lei, de que não está impedido de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

CLÁUSULA DÉCIMA: Falecendo ou sendo interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do sócio remanescente, o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

PARAGRAFO UNICO - O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seus sócios.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apuradas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: A sociedade poderá levantar balanços intermediários ou intercalares e distribuir os lucros evidenciados nos mesmos.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: A sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual deliberada na forma da lei.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: Os sócios poderão fixar uma retirada mensal, a título de "prolabore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

CLAUSULA DÉCIMA QUINTA: Declara que a sociedade se enquadra como como Empresa de Pequeno Porte – EPP, nos Termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, e que não está sujeita a qualquer das hipóteses previstas de exclusão relacionadas no § 4º do art. 3º da mencionada lei. (art. 3º, II, LC nº123, de 2006).

FLS. 352

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 04
MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ 43.403.587/0001-92
NIRE: 41210241164

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: O sócio LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO, declara que não estão incursos em nenhum dos crimes previstos em Lei que as impeçam de exercerem atividade mercantil.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: Fica eleito o foro de PALOTINA – PR para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E por estar em perfeito acordo, em tudo que neste instrumento particular foi lavrado, obriga-se a cumprir o presente ato constitutivo e assina o presente instrumento em uma única via.

Palotina-PR, 15 de janeiro de 2024

LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO

FLS. 353

ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa MEDICAL PRIME GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
03766141104	LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO

JUCEPAR

CERTIFICO O REGISTRO EM 15/01/2024 10:00 SOB Nº 20240254503.
PROTOCOLO: 240254503 DE 15/01/2024.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12400494909. CNPJ DA SEDE: 43403587000192.
NIRE: 41210241164. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 15/01/2024.
MEDICAL PRIME GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
SECRETÁRIO-GERAL
www.empresafacil.pr.gov.br

A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais.

FLS. 361

Governo do Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Indústria, Comércio e Serviços
Junta Comercial do Estado do Paraná

JUCEPAR

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO

CERTIDÃO SIMPLIFICADA

Sistema Nacional de Registro de Empresas Mercantis - SINREM

Certificamos que as informações abaixo constam dos documentos arquivados nesta Junta Comercial e são vigentes na data da sua expedição.

Nome Empresarial: MEDICAL PRIME GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA **NIRE** : 41210241164 **Natureza Jurídica:** Sociedade Empresária Limitada			**Protocolo:** PRC2420159320
NIRE (Sede) 41210241164	**CNPJ** 43.403.587/0001-92	**Data de Ato Constitutivo** 03/09/2021	**Início de Atividade** 03/09/2021

Endereço Completo
Rua 21 DE ABRIL, Nº 1082, CENTRO - Palotina/PR - CEP 85950-000

Objeto Social
ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL, ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS, GESTAO DE SERVICOS MEDICOS.

Capital Social R$ 235.000,00 (duzentos e trinta e cinco mil reais) **Capital Integralizado** R$ 235.000,00 (duzentos e trinta e cinco mil reais)	**Porte** EPP (Empresa de Pequeno Porte)	**Prazo de Duração** Indeterminado

Dados do Sócio

Nome	CPF/CNPJ	Participação no capital	Espécie de sócio	Administrador	Término do mandato
LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO	037.661.411-04	R$ 235.000,00	Sócio	S	Indeterminado

Dados do Administrador

Nome	CPF	Término do mandato
LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO	037.661.411-04	Indeterminado

Último Arquivamento

Data	Número	Ato/eventos	Situação
15/01/2024	20240254503	002 / 021 - ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)	ATIVA **Status** SEM STATUS

Esta certidão foi emitida automaticamente em 01/04/2024, às 11:51:36 (horário de Brasília).
Se impressa, verificar sua autenticidade no **https://www.empresafacil.pr.gov.br**, com o código **JG1KNHEL**.

PRC2420159320

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
Secretário(a) Geral

Eliane

FLS. 355

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO **43.403.587/0001-92** **MATRIZ**	**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL**	DATA DE ABERTURA **03/09/2021**

NOME EMPRESARIAL
MEDICAL PRIME GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) ********	PORTE **EPP**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO **R 21 DE ABRIL**	NÚMERO **1082**	COMPLEMENTO ********

CEP **85.950-000**	BAIRRO/DISTRITO **CENTRO**	MUNICÍPIO **PALOTINA**	UF **PR**

ENDEREÇO ELETRÔNICO **COFRE.XML@ESCRITORIOHS.COM**	TELEFONE **(44) 3649-5705**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL **ATIVA**	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL **03/09/2021**

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL ********	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL ********

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia **12/04/2024** às **12:22:07** (data e hora de Brasília).

FLS. 356

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MEDICAL PRIME GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 43.403.587/0001-92

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 00:31:38 do dia 04/12/2023 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/06/2024.
Código de controle da certidão: **3029.F627.BD6A.FE74**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Receita Estadual do Paraná

FLS. 357

Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 032758016-37

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **43.403.587/0001-92**
Nome: **CNPJ NÃO CONSTA NO CADASTRO DE CONTRIBUINTES DO ICMS/PR**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até 28/05/2024 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.fazenda.pr.gov.br

Emitido via Internet Pública (29/01/2024 11:17:05)

FLS. 358

PREFEITURA MUNICIPAL DE PALOTINA - PR
Secretaria Municipal de Fazenda
Departamento de Tributos

Rua: Aldir Pedron, 898 - Centro - CEP: 85.950-000 - Palotina - Pr - Tel (44) 3649-7800

Certidão Negativa de Débitos Nº 612 / 2024

CADASTRO	CERTIDÃO	ALVARÁ Nº	CNPJ/CPF
2 - 11549	Número: 612 Ano: 2024	11549	43.403.587/0001-92

RAZÃO SOCIAL/NOME
MEDICAL PRIME GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA

SITUADO À:
RUA 21 DE ABRIL, Nº 1082, CENTRO - CEP:
Complemento:

NOME FANTASIA:

SITUAÇÃO DO CADASTRO:	INÍCIO DA ATIVIDADE:	ENCERRAMENTO DA ATIVIDADE:
NORMAL	03/09/2021	

RAMO DA ATIVIDADE:
ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

CÓDIGO DE AUTENTICIDADE B2E1C0EAACC199E18B2F1E434321735D

CERTIFICAMOS, em cumprimento ao requerimento datado em 29/01/2024 e verificando os arquivos do Cadastro geral dos Contribuintes deste órgão deles constam que o referido cadastro NÃO está em atraso para com os cofres desta municipalidade, até a presenta data, com referência a tributos municipais e dívida ativa, ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal de cobrar as dívidas posteriormente apuradas, mesmo referentes à períodos nesta Certidão compreendidos.

A presente Certidão servirá para fins de LICITAÇÃO

E por ser expressão da verdade e para que produza os efeitos legais, vai abaixo devidamente assinada.

EDIFICIO DA PREFEITURA DO MUNICIPIO DE PALOTINA - ESTADO DO PARANÁ, AOS 29 de janeiro de 2024

A PRESENTE CERTIDÃO TERÁ VALIDADE ATÉ 28/05/2024

Palotina, 29 de janeiro de 2024

FLS. 359

CAIXA
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 43.403.587/0001-92
Razão Social: MEDICAL PRIME GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: RUA 21 DE ABRIL 1082 / CENTRO / PALOTINA / PR / 85950-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:05/04/2024 a 04/05/2024

Certificação Número: 2024040519200893324577

Informação obtida em 08/04/2024 14:09:26

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

FLS 360

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MEDICAL PRIME GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 43.403.587/0001-92
Certidão nº: 73047232/2023
Expedição: 19/12/2023, às 10:55:48
Validade: 16/06/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MEDICAL PRIME GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **43.403.587/0001-92, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM	CNPJ	Inscrição	Validade
16033	43.403.587/0001-92	21/09/2021	21/09/2024

Razão Social
MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Nome Fantasia
MEDICAL SERVIÇOS MÉDICOS

Endereço	Município / UF	CEP
RUA 21 DE ABRIL - CENTRO, 1082, 0	PALOTINA / PR	85950-000

Responsável
46131 - LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO

Classificação
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS TERCEIRIZADOS

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº. 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 21/09/2024. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. **f41dbbcb2c036da095e1873180f9fd06908ded84**
Emitida eletronicamente via internet em **17/04/2024**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do
https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml

FLS. 361

FLS. 362

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição de Pessoa Jurídica

Certificamos que a empresa **MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA**, CNPJ 43.403.587/0001-92, foi inscrita em 21/09/2021, neste Conselho, na modalidade de Registro, sob o nº. **16033**, atendendo à solicitação de seu responsável técnico LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO, inscrito sob o nº. 46131 em cumprimento à Lei nº. 6.839 de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011.

Esta certidão NÃO VALE como prova de regularidade e somente será atestada através do Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica, a ser solicitada anualmente a este Conselho, após o devido cumprimento de todas as exigências pertinentes.

Esta Certidão tem validade até o dia 17/07/2024.

Chave de validação **46198b38bdb4317a2f6494cb6bac8f64377f9cd2**

Emitida eletronicamente via internet em **17/04/2024**.

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml

FLS. 363

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que a empresa **MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA**, CNPJ 43.403.587/0001-92, inscrita neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **16033**, encontra-se quite com esta Tesouraria até **31/01/2025**.

Obs.: Esta certidão não substitui o Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica.

Esta Certidão tem validade até o dia 31/01/2025.

Chave de validação **fa2e81851b4f4dc045c092aac90c271c32dc162b**

Emitida eletronicamente via internet em **17/04/2024**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml

FLS. 364

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **46131** desde **10/02/2021**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 27/05/2024.

Chave de validação **9f8ff95dac4d42d77161ff508adee4403e6ee0aa**

Emitida eletronicamente via internet em **27/02/2024**.

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml

FLS. 365

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Conduta Ético-Profissional

Certificamos, a pedido da parte interessada, que junto aos arquivos do Conselho Regional de Medicina do Paraná, **nada consta**, na presente data, que desabone a conduta ética-profissional do DR.(A) **LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO**, inscrito(a) neste órgão sob o nº. **46131** conforme períodos abaixo:

Períodos

10/02/2021	a	presente data

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação nº. **7004f32c8dd33133435dcecd71d1943fa67a6c5b**

Emitida eletronicamente via internet em **27/02/2024**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml

FLS. 366

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que o(a) Dr.(a) **LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO**, com situação Ativo, possui registro neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **46131** e encontra-se quite com esta tesouraria até 31/03/2024.

Finalidade: Simples verificação.

Chave de validação **14fee235e5c256d13b008c8eb6ebf74395ab1356**

Emitida eletronicamente via internet em **27/02/2024**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml

FLS. 367

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO

CRM/UF
46131/PR

FILIAÇÃO
JANETE FERREIRA

JOSE ROBERTO GOMES RIBEIRO

DATA DE INSCRIÇÃO
10/02/2021

VIA
01

ASSINATURA DO PORTADOR

EM BRANCO

1º SERVIÇO NOTARIAL - PALOTINA - PR

Tabelionato de Notas | Marcos Antonio Ferreira da Silva - Tabelião Designado
Av. Presidente Kennedy, 798 - Palotina / PR - Tel.: (44) 3849-5153

A presente fotocópia é reprodução fiel do documento apresentado. Do que dou fé.
Palotina, 21 de fevereiro de 2024.

Em Testº da Verdade

Kayla Duarte Spagnolli - Escrevente

Emol.: R$1(VRC 20,00), Funrejus: R$1,38, selo: R$1,00, FUNDEP: R$0,28, ISSQN: R$0,17. Total: R$8,36 - 457566

FWR24585

Autenticação de Cópia
Exclusivo para
Tabelionato de Notas

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
001.538.880 / SEJUSP-MS

CPF
057.661.411-04

TÍTULO DE ELEITOR
024006001961

SEÇÃO
0388

ZONA
068

DATA DE NASCIMENTO
08/12/1993

NATURALIDADE
NOVA ANDRADINA-MS

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR 15/04/2021

497486

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.

EM BRANCO

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ

unioeste
Universidade Estadual do Oeste do Paraná

CAMPUS DE CASCAVEL

Curso de Medicina
Reconhecimento renovado pelo(a) Portaria Estadual nº 096/2020 - SETI, de 04/05/2020 - Diário Oficial do Estado de 07/05/2020

O Reitor da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina, em 29 de janeiro de 2021 e a colação de grau em 8 de fevereiro de 2021, confere o grau de

MÉDICO a

Luiz Felipe Ferreira Ribeiro,

de nacionalidade brasileira, natural do Estado de Mato Grosso do Sul, nascido a 8 de dezembro de 1993, R.G. nº 001.538.880 - MS, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Cascavel, PR, 10 de fevereiro de 2021.

Alexandre Almeida Webber
Reitor

EM BRANCO

Tabelionato de Notas | Marcos Antonio Ferreira da Silva - Tabelião Designado
Av. Presidente Kennedy, 798 - Paloti na / PR - Tel.: (44) 3649-5153
A presente fotocópia é reprodução fiel do documento apresentado. Do que dou fé.
Palotina-, 21 de fevereiro de 2024.
Em Test° da Verdade
Keylla Duarte Spagnolli - Escrevente
Emol.: R$5,54(VRC 20,00), Funtejus: R$1,38, Selo: R$1,00, FUNDEP: R$0,28, ISSQN: R$0,17. Total: R$8,36 - 46757C

fls. 368

Município de Palotina

Rua Aldir Pedron, 898 – Centro, Palotina – Estado do Paraná
Fone (44) 3649-7800 CEP 85950-000 CNPJ: 76.208.487/0001-64

OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que o Senhor LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO, inscrito no CPF 03766141104 e CRM/PR 46131, trabalha desde 01/01/2021 ate o presente momento como médico no pronto socorro e em urgência e emergência faz no Hospital Municipal Quinto Abrão Delazeri, CNPJ 76208487000164, no município de Palotina no Estado do Paraná.

Palotina, 20 de dezembro de 2023.

Documento assinado digitalmente
JULIANA DAMASCENO CAMPESTRINI
Data: 20/12/2023 12:24:06-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Juliana Damasceno Campestrini
Diretora Técnica Médica
CRM 52438/PR

FLS. 370

ITI
Instituto Nacional de Tecnologia da Informação

Relatório de conformidade

Nome: Validador de assinaturas eletrônicas

Data de Validação: 24/04/2024 15:44:41 BRT

Versão do software(Verificador de Conformidade): 2.41rc1

Versão do software(Validador de Documentos): 2.4.2

Fonte de verificação: Offline

Nome do arquivo: Declara????o de Experi??ncia LUIZ.pdf

Resumo da SHA256 do arquivo:

c60766d2dfa62895c2e579da1d22b22fa31b0f26279ec7ea1963d883bf7e610f

Tipo do arquivo: PDF

Quantidade de assinaturas: 1

Quantidade de assinaturas ancoradas: 1

CN=JULIANA DAMASCENO CAMPESTRINI

Informações da assinatura

Assinante: CN=JULIANA DAMASCENO CAMPESTRINI

CPF: ***.599.449-**

FLS. 371

Tipo de assinatura: Destacada

Status de assinatura: Aprovado

Caminho de certificação: Valid

Estrutura: Em conformidade com o padrão

Cifra assimétrica: Aprovada

Resumo criptográfico: Correto

Data da assinatura: 20/12/2023 12:24:06 BRT

Atributos obrigatórios: Aprovados

Mensagem de alerta: Nenhuma mensagem de alerta

CN=JULIANA DAMASCENO CAMPESTRINI

Buscado: Offline

Assinatura: true

Emissor: CN=AC Final do Governo Federal do Brasil v1, OU=AC Intermediaria do Governo Federal do Brasil v1, O=Gov-Br, C=BR

Data de emissão: 06/09/2023 09:18:20 BRT

Aprovado até: 05/09/2024 09:18:20 BRT

Expirado (LCR): false

FLS. 372

CN=AC Final do Governo Federal do Brasil v1, OU=AC Intermediaria do Governo Federal do Brasil v1, O=Gov-Br, C=BR

Buscado: Offline

Assinatura: true

Emissor: CN=AC Intermediaria do Governo Federal do Brasil v1, OU=Autoridade Certificadora Raiz do Governo Federal do Brasil v1, O=Gov-Br, C=BR

Data de emissão: 17/06/2020 17:50:27 BRT

Aprovado até: 09/06/2033 09:00:47 BRT

Expirado (LCR): false

Atributos usados

Atributos obrigatórios

Nome do atributo: IdMessageDigest

Corretude: Valid

Nome do atributo: IdContentType

Corretude: Valid

Atributos opcionais

FLS. 373

Nome do atributo: IdSigningTime

Corretude: Valid

FLS. 374

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
SISTEMA PÚBLICO DE ESCRITURAÇÃO DIGITAL – Sped **Versão: 10.1.8**

RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL DIGITAL

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DA ESCRITURAÇÃO

NIRE	CNPJ
41210241164	43.403.587/0001-92

NOME EMPRESARIAL
MEDICAL PRIME GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA

IDENTIFICAÇÃO DA ESCRITURAÇÃO

FORMA DA ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL	PERÍODO DA ESCRITURAÇÃO
Livro Diário (Completo - sem escrituração Auxiliar)	01/01/2022 a 31/12/2022
NATUREZA DO LIVRO	NÚMERO DO LIVRO
LIVRO DIARIO	2

IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO (HASH)
8E 13.24.EE.68.3C.B3.BC.B4.F7.82.62.B9.ED.2F.22.4C.7A.D2

ESTE LIVRO FOI ASSINADO COM OS SEGUINTES CERTIFICADOS DIGITAIS:

QUALIFICAÇÃO DO SIGNATARIO	CPF/CNPJ	NOME	Nº SÉRIE DO CERTIFICADO	VALIDADE	RESPONSÁVEL LEGAL
contador	30780454049	MARCOS ELISEU HEUERT:30780454049	877674348376393681 9	11/04/2023 a 11/04/2024	Não
Administrador	03766141104	LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO:03766141104	9074138911083434821	01/09/2022 a 01/09/2023	Sim

NÚMERO DO RECIBO:

8B.3E.13.24.EE.68.3C.B3.BC.B4.F7.
82.62.B9.ED.2F.22.4C.7A.D2-8

Escrituração recebida via Internet
pelo Agente Receptor SERPRO

em 31/07/2023 às 17:08:54

EB.17.95.01.A6.72.6D.F5
2D.26.7C.E5.72.C9.63.71

Considera-se autenticado o livro contábil a que se refere este recibo, dispensando-se a autenticação de que trata o art. 39 da Lei nº 8.934/1994. Este recibo comprova a autenticação.

BASE LEGAL: Decreto nº 1.800/1996, com a alteração do Decreto nº 8.683/2016, e arts. 39, 39-A, 39-B da Lei nº 8.934/1994 com a alteração da Lei Complementar nº 1247/2014.

FLS. 375

TERMOS DE ABERTURA E ENCERRAMENTO

Entidade: MEDICAL PRIME GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 43.403.587/0001-92

Número de Ordem do Livro: 2

TERMO DE ABERTURA

Nome Empresarial	MEDICAL PRIME GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
NIRE	41210241164
CNPJ	43.403.587/0001-92
Número de Ordem	2
Natureza do Livro	LIVRO DIARIO
Município	PALOTINA
Data do arquivamento dos atos constitutivos	01/09/2021
Data de arquivamento do ato de conversão de sociedade simples em sociedade empresária	
Data de encerramento do exercício social	31/12/2022
Quantidade total de linhas do arquivo digital	3422

TERMO DE ENCERRAMENTO

Nome Empresarial	MEDICAL PRIME GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
Natureza do Livro	LIVRO DIARIO
Número de ordem	2
Quantidade total de linhas do arquivo digital	3422
Data de inicio	01/01/2022
Data de término	31/12/2022

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 8B.3E.13.24.EE.68.3C.B3.BC.B4.F7.82.62.B9.ED.2F.22.4C.7A.D2-8, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.1.8 do Visualizador

FLS. 376

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: MEDICAL PRIME GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 43.403.587/0001-92

Número de Ordem do Livro: 2

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
ATIVO		R$ 13.602,67	R$ 154.514,16
ATIVO CIRCULANTE		R$ 13.602,67	R$ 154.514,16
DISPONÍVEL		R$ 13.602,67	R$ 120.895,79
CAIXA		R$ 13.602,67	R$ 120.895,79
CAIXA GERAL		R$ 13.602,67	R$ 120.895,79
OUTROS CRÉDITOS		R$ 0,00	R$ 33.618,37
TRIBUTOS A RECUPERAR/COMPENSAR		R$ 0,00	R$ 33.618,37
S		R$ 0,00	R$ 3.976,14
IRRF		R$ 0,00	R$ 23.931,61
TRIBUTOS PAGOS A MAIOR OU INDEVIDAMENTE		R$ 0,00	R$ 5.710,62
PASSIVO		R$ 13.602,67	R$ 154.514,16
PASSIVO CIRCULANTE		R$ 0,00	R$ 938,92
OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS		R$ 0,00	R$ 938,92
TRIBUTOS A RECOLHER		R$ 0,00	R$ 938,92
PIS NÃO CUMULATIVO		R$ 0,00	R$ 167,48
COFINS NÃO CUMULATIVO		R$ 0,00	R$ 771,44
PATRIMÔNIO LÍQUIDO		R$ 13.602,67	R$ 153.575,24
CAPITAL SOCIAL		R$ 15.000,00	R$ 200.000,00
CAPITAL SUBSCRITO		R$ 15.000,00	R$ 200.000,00
CAPITAL SOCIAL		R$ 15.000,00	R$ 200.000,00
(-) LUCROS OU PREJUÍZOS A MULADOS		R$ (1.397,33)	R$ (46.424,76)
(-) LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS		R$ (1.397,33)	R$ (46.424,76)
(-) (-) PREJUÍZOS ACUMULADOS		R$ (1.397,33)	R$ (46.424,76)

FLS. 377

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Entidade: MEDICAL PRIME GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 43.403.587/0001-92

Número de Ordem do Livro: 2

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
RECEITA BRUTA		R$ (0,00)	R$ 1.596.937,31
SERVIÇOS PRESTADOS		R$ 0,00	R$ 1.596.937,31
(-) DEDUÇÕES DA RECEITA BRUTA		R$ (0,00)	R$ (149.408,83)
(-) (-) ISS		R$ (0,00)	R$ (1.692,12)
(-) (-) PIS NÃO CUMULATIVO		R$ (0,00)	R$ (26.349,47)
(-) (-) COFINS NÃO CUMULATIVO		R$ (0,00)	R$ (121.367,24)
RECEITA LÍQUIDA		R$ (0,00)	R$ 1.447.528,48
CUSTOS DAS VENDAS		R$ (0,00)	R$ (1.487.720,73)
(-) CUSTOS DOS SERVIÇOS PRESTADOS		R$ (0,00)	R$ (1.487.720,73)
(-) LUCRO BRUTO		R$ (0,00)	R$ (40.192,25)
(-) DESPESAS OPERACIONAIS		R$ (1.397,33)	R$ (4.780,82)
(-) DESPESAS ADMINISTRATIVAS		R$ (1.397,33)	R$ (4.780,82)
(-) PRÓ-LABORE		R$ (0,00)	R$ (2.424,00)
(-) INSS		R$ (0,00)	R$ (484,80)
(-) ALVARÁ MUNICIPAL		R$ (0,00)	R$ (915,02)
(-) CONSELHO DE CLASSE		R$ (1.397,33)	R$ (957,00)
(-) DESPESAS FINANCEIRAS		R$ (0,00)	R$ (54,36)
(-) JUROS DE MORA		R$ (0,00)	R$ (54,36)
(-) RESULTADO OPERACIONAL		R$ (1.397,33)	R$ (45.027,43)
(-) RESULTADO ANTES DO IRPJ E CSLL		R$ (1.397,33)	R$ (45.027,43)
(-) PREJUÍZO DO EXERCÍCIO		R$ (1.397,33)	R$ (45.027,43)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 8B.3E.13.24.EE.68.3C.B3.BC.B4.F7.82.62.B9.ED.2F.22.4C.7A.D2-8, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.1.8 do Visualizador

DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO

Entidade: MEDICAL PRIME GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNP 43.403.587/0001-92 Número de Ordem do Livro: 2

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Código de Aglutinação das Contas de Patrimônio Líquido

Histórico	CAPITAL SOCIAL (R$)	(-) PREJUÍZOS ACUMULADOS (R$)	Total (R$)
Saldo Inicial em 01.01.2022	15.000,00	(-)1.397,33	13.602,67
Aumento de Capital	180.000,00		180.000,00
Integralização de Capital e Ágio	5.000,00		5.000,00
Resultado Líquido		(-)45.027,43	(-)45.027,43
Saldo Final em 31.12.2022	200.000,00	(-)46.424,76	153.575,24

Notas

FLS. 278

Empresa: **MEDICAL PRIME GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA** Folha: 1
CNPJ: 43.403.587/0001-92 Livro: 0002

NOTAS EXPLICATIVAS

1. DECLARAÇÃO DE CONFORMIDADE

A empresa declara expressamente e sem reservas que a elaboração e a apresentação das demonstrações contábeis estão em conformidade com a NBC TG 1002 - Contabilidade para Microentidades e, para itens não compreendidos por ela, a NBC TG 1001 - Contabilidade para Pequenas Empresas e a ITG 1000 – Normas Aplicáveis e Modelos de Plano de Contas e Demonstrações Contábeis para Microentidade e Pequena Empresa.

2. CONTEXTO OPERACIONAL

MEDICAL PRIME GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA, constituída em 03/09/2021, cadastrada no CNPJ sob o número 43.403.587/0001-92, com sede no município de PALOTINA/PR, RUA 21 DE ABRIL, 1082, CENTRO, CEP 85950000, tendo como objeto social Atividade de atenção ambulatorial, atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares a urgências, gestão de serviços médicos.

3. POLÍTICA ADOTADA

As demonstrações contábeis encerradas em 31 de Dezembro de 2022, aqui compreendidas: Balanço Patrimonial, Demonstração de Resultado do Período e Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido foram elaboradas a partir das diretrizes contábeis e dos preceitos das legislações aplicáveis vigentes e aos Princípios Contábeis.

O resultado é apurado de acordo com o regime de competência, que estabelece que as receitas e despesas devem ser incluídas na apuração dos resultados dos períodos em que ocorrerem, sempre simultaneamente quando se correlacionarem, independentemente de recebimento ou pagamento.

As principais práticas contábeis na elaboração das demonstrações contábeis levam em conta as características qualitativas e quantitativas conforme determina a NBC TG 1002: Compreensibilidade, Relevância, Confiabilidade, Prudência, Comparabilidade, Evidenciação e Compensação de Saldos, estando assim alinhadas com normas internacionais de contabilidade emitidas pelo International Accounting Standards Board (IASB) adequadas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC) e aprovadas pelo Conselho Federal de Contabilidade (CFC) para Microentidades.

4. MOEDA FUNCIONAL E DE APRESENTAÇÃO

As demonstrações contábeis estão apresentadas em REAIS, que é a moeda funcional da empresa. Assim os ativos, os passivos e os resultados apresentados nas demonstrações contábeis mesmo quando contratados em moeda estrangeira são ajustados às diretrizes contábeis vigentes no Brasil e convertidos para Reais, de acordo com as taxas de câmbio da moeda local. Os eventuais ganhos e perdas resultantes do processo de conversão são transferidos para o resultado do período atendendo ao regime de competência.

5. PRÁTICAS CONTÁBEIS

Os direitos e obrigações da empresa estão em conformidade com seus efetivos valores reais.

5.1. ESTOQUES

A entidade inclui no custo de estoques todos os custos de compra e outros custos incorridos para trazer os estoques para sua localização e condição atuais.
A escolha do custo médio ponderado foi uma política contábil definida pela entidade e é aplicada consistentemente entre os períodos.

5.2. IMOBILIZADO

Os itens do ativo imobilizado, quando existentes, são mensurados pelo seu custo, que compreende o preço de aquisição, incluindo quaisquer gastos incorridos diretamente atribuíveis ao esforço de trazê-lo para sua condição de operação. Quaisquer descontos ou abatimentos sobre o valor de aquisição são deduzidos do custo do imobilizado.

5.3. OBRIGAÇÕES

Os valores são contabilizados pelo valor presente e representam os valores provisionados de cada obrigação a pagar.

5.4. EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS

Os empréstimos e financiamentos, quando existentes, são mensurados pelo valor presente, dos vencimentos futuros, devidos na data do encerramento do exercício e compreende os prazos de até um ano. Os encargos sobre os mesmos estão apropriados mês a mês em conta própria.

5.5. CAPITAL SOCIAL

O Capital Social, totalmente integralizado, é de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais), dividido em 200.000 (duzentas mil) quotas no valor de R$ 1,00 (um real) cada.

5.6. DOAÇÕES E SUBVENÇÕES PARA INVESTIMENTOS

As subvenções para investimento concedidas como estímulo à implantação ou expansão de empreendimentos econômicos, inclusive mediante isenção ou redução de impostos, e as doações feitas pelo poder público, quando existentes, são registradas em conta de reserva de lucros pelo valor apurado, se redução ou isenção, ou pelo valor recebido. Não ocorrendo o aproveitamento na determinação do lucro real o valor a apropriar encontra-se em conta redutora sendo o saldo líquido do grupo considerado como valor efetivo do benefício.

5.7. DISTRIBUIÇÃO DE DIVIDENDOS

Os dividendos, quando existentes, são distribuídos de forma proporcional à participação de cada sócio no Capital Social ou obedecendo cláusula específica do Contrato Social.

PALOTINA/PR, 31 de Dezembro de 2022.

(ASSINATURA DIGITAL CONSTANDO NO RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL DIGITAL)
LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO
Responsável Legal
CPF: 037.661.411-04

(ASSINATURA DIGITAL CONSTANDO NO RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL DIGITAL)
MARCOS ELISEU HEUERT
Contador
CRC RS-032430/O-0

FLS. 380

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ
Secretaria do Ofício Distribuidor e Anexos de PALOTINA

CERTIDÃO DE DISTRIBUIÇÃO – FINS GERAIS – CÍVEIS – FALÊNCIA – NEGATIVA

Certifico que revendo os livros, sistemas e arquivos de distribuição CÍVEIS, especificamente: FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL, RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL desta Secretaria, verifiquei NÃO CONSTAR nenhum registro em andamento contra:

MEDICAL PRIME GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 43.403.587/0001-92
Local da Sede: Palotina - PR

Orientações:

Esta certidão NÃO APONTA ordinariamente os processos em que a pessoa cujo nome pesquisado figura como Autor(a).
São apontados os feitos em tramitação cadastrados no Sistema Informatizado referente à comarca de PALOTINA
Não existe qualquer conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade do NOME/RAZÃO SOCIAL com o CPF/CNPJ. A conferência dos dados pessoais fornecidos pelo pesquisado é de responsabilidade exclusiva do destinatário da certidão.
A certidão em nome de pessoa jurídica considera os processos referentes à matriz e às filiais.
Considera-se NEGATIVA a certidão que aponta somente homônimos não qualificados, nos termos do art. 8º, §2º da Resolução CNJ 121/2010.
A presente certidão menciona somente o registro de distribuição, para dados complementares do procedimento, deve-se dirigir até a Secretaria para onde foi distribuído e solicitar uma CERTIDÃO DE OBJETO E PÉ.
A Busca de MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL e EMPRESÁRIO INDIVIDUAL abrange também a pessoa física.

PALOTINA, 12 de abril de 2024

VIVIAN BEATRIZ FORMIGHIERI
OFICIAL DESIGNADA

VIVIAN BEATRIZ FORMIGHIERI:68097018934
Assinado de forma digital por VIVIAN BEATRIZ FORMIGHIERI:68097018934
Dados: 2024.04.15 08:52:21 -03'00'

Código Validador TJPR: CACE.0813.43CAEGCC.20 **Valide esta certidão em https://bit.ly/3DQEIkE

FLS. 381

MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ 43.403.587/0001-92
RUA 21 DE ABRIL 1082 – CENTRO
PALOTINA-PR – CEP 85950-000
E-mail: licitacoesmedicalprime@gmail.com
(43) 98820-3245

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Declaramos para os devidos fins e direito, na qualidade de proponente do Credenciamento Nº 001/2024, instaurado pelo Município de Santa Maria do Oeste - Pr, que:

Assumimos inteira responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-nos a eventuais averiguações que se façam necessárias;

Comprometemo-nos a manter, durante todo o período de vigência do contrato, compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no referido edital;

Temos conhecimento e submetemo-nos ao disposto na Lei nº 8078 – Código de Defesa do Consumidor, bem como, ao edital e anexos do CREDENCIAMENTO Nº 001/2024;

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

Palotina, 24 de abril de 2024.

LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO: 03766141104

Assinado digitalmente por LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO: 03766141104
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=30253070000112, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=e-CPF A1, OU=(EM BRANCO), OU=videoconferencia, CN=LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO:03766141104
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2024-04-24 15:00:27
Foxit Reader Versão: 9.3.0

LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO
Sócio administrador
CPF 037.661.411-04
RG: 1538880 SEJUSP/MS

MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Rua 21 de Abril, 1082, centro, Palotina-PR
CNPJ: 43.403.587/0001-92

FLS 382

ITI
Instituto Nacional de Tecnologia da Informação

Relatório de conformidade

Nome: Validador de assinaturas eletrônicas

Data de Validação: 24/04/2024 15:12:40 BRT

Versão do software(Verificador de Conformidade): 2.41rc1

Versão do software(Validador de Documentos): 2.4.2

Fonte de verificação: Offline

Nome do arquivo: Declara????o de responsabolidade - Santa Maria do Oeste.pdf

Resumo da SHA256 do arquivo:

1eb5d5b56a3dab6bd0a42e70c6ac8a5e6afa13b62125f5d3b491433d334c97f0

Tipo do arquivo: PDF

Quantidade de assinaturas: 1

Quantidade de assinaturas ancoradas: 1

CN=LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO:***661411**,
OU=videoconferencia, OU=(EM BRANCO), OU=e-CPF A1,
OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB,
OU=30253070000112, O=ICP-Brasil, C=BR

Informações da assinatura

Assinante: CN=LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO:***661411**,
OU=videoconferencia, OU=(EM BRANCO), OU=e-CPF A1,
OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB,
OU=30253070000112, O=ICP-Brasil, C=BR

CPF: ***.661.411-**

FLS. 383

Tipo de assinatura: Destacada

Status de assinatura: Aprovado

Caminho de certificação: Valid

Estrutura: Em conformidade com o padrão

Cifra assimétrica: Aprovada

Resumo criptográfico: Correto

Data da assinatura: 24/04/2024 15:00:27 BRT

Atributos obrigatórios: Aprovados

Mensagem de alerta: Nenhuma mensagem de alerta

Certificados utilizados

CN=LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO:***661411**, OU=videoconferencia, OU=(EM BRANCO), OU=e-CPF A1, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=30253070000112, O=ICP-Brasil, C=BR

Buscado: Offline

Assinatura: true

Emissor: CN=AC LINK RFB v2, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, O=ICP-Brasil, C=BR

Data de emissão: 30/08/2023 11:14:17 BRT

Aprovado até: 30/08/2024 11:14:17 BRT

Expirado (LCR): false

CN=AC LINK RFB v2, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, O=ICP-Brasil, C=BR

Buscado: Offline

Assinatura: true

Emissor: CN=AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4, OU=Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5, O=ICP-Brasil, C=BR

Data de emissão: 27/02/2018 10:42:40 BRT

Aprovado até: 20/02/2029 09:00:04 BRT

Expirado (LCR): false

CN=AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4, OU=Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5, O=ICP-Brasil, C=BR

Buscado: Offline

Assinatura: true

Emissor: CN=Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5, OU=Instituto Nacional de Tecnologia da Informacao - ITI, O=ICP-Brasil, C=BR

Data de emissão: 20/07/2016 10:32:04 BRT

Aprovado até: 02/03/2029 09:00:04 BRT

FLS. 385

Expirado (LCR): false

CN=Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5,
OU=Instituto Nacional de Tecnologia da Informacao - ITI,
O=ICP-Brasil, C=BR

Buscado: Offline

Assinatura: true

Emissor: CN=Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5, OU=Instituto Nacional de Tecnologia da Informacao - ITI, O=ICP-Brasil, C=BR

Data de emissão: 02/03/2016 10:01:38 BRT

Aprovado até: 02/03/2029 20:59:38 BRT

Expirado (LCR): false

Atributos usados

Atributos obrigatórios

Atributos Opcionais

FLS. 386

MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ 43.403.587/0001-92
RUA 21 DE ABRIL 1082 – CENTRO
PALOTINA-PR – CEP 85950-000
E-mail: licitacoesmedicalprime@gmail.com
(43) 98820-3245

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO E DE IDONEIDADE

À PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO OESTE – PR
CREDENCIAMENTO N.º 001/2024

Com vistas à participação no CREDENCIAMENTO em epígrafe e, para todos os fins de direito, DECLARAMOS que até a presente data inexistem fatos impeditivos para nossa participação e habilitação, e estamos cientes da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores. DECLARAMOS, ainda, que não fomos declarados inidôneos por nenhum órgão do poder público em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

Palotina, 24 de abril de 2024.

LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO: 03766141104

Assinado digitalmente por LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO: 03766141104
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=30253070000112, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=e-CPF A1, OU=(EM BRANCO), OU=videoconferencia, CN=LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO: 03766141104
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2024-04-24 15:00:51
Foxit Reader Versão: 9.3.0

LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO
Sócio administrador
CPF 037.661.411-04
RG: 1538880 SEJUSP/MS

MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Rua 21 de Abril, 1082, centro, Palotina-PR
CNPJ: 43.403.587/0001-92

FLS. 387

ITI
Instituto Nacional de Tecnologia da Informação

Relatório de conformidade

Nome: Validador de assinaturas eletrônicas

Data de Validação: 24/04/2024 15:12:56 BRT

Versão do software(Verificador de Conformidade): 2.41rc1

Versão do software(Validador de Documentos): 2.4.2

Fonte de verificação: Offline

Nome do arquivo: Declara????o de inexist??ncia de fato impeditivo - Santa Maria do Oeste.p

Resumo da SHA256 do arquivo:

ad311b003d1517a8d23d8489af59a91179ebd47c95ad14cfb2434233baa7659c

Tipo do arquivo: PDF

Quantidade de assinaturas: 1

Quantidade de assinaturas ancoradas: 1

CN=LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO:***661411**,
OU=videoconferencia, OU=(EM BRANCO), OU=e-CPF A1,
OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB,
OU=30253070000112, O=ICP-Brasil, C=BR

Informações da assinatura

Assinante: CN=LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO:***661411**,
OU=videoconferencia, OU=(EM BRANCO), OU=e-CPF A1,
OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB,
OU=30253070000112, O=ICP-Brasil, C=BR

CPF: ***.661.411-**

FLS. 388

Tipo de assinatura: Destacada

Status de assinatura: Aprovado

Caminho de certificação: Valid

Estrutura: Em conformidade com o padrão

Cifra assimétrica: Aprovada

Resumo criptográfico: Correto

Data da assinatura: 24/04/2024 15:00:51 BRT

Atributos obrigatórios: Aprovados

Mensagem de alerta: Nenhuma mensagem de alerta

Certificados utilizados

CN=LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO:***661411**,
OU=videoconferencia, OU=(EM BRANCO), OU=e-CPF A1,
OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB,
OU=30253070000112, O=ICP-Brasil, C=BR

Buscado: Offline

Assinatura: true

Emissor: CN=AC LINK RFB v2, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB,
O=ICP-Brasil, C=BR

Data de emissão: 30/08/2023 11:14:17 BRT

Aprovado até: 30/08/2024 11:14:17 BRT

Expirado (LCR): false

CN=AC LINK RFB v2, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, O=ICP-Brasil, C=BR

Buscado: Offline

Assinatura: true

Emissor: CN=AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4, OU=Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5, O=ICP-Brasil, C=BR

Data de emissão: 27/02/2018 10:42:40 BRT

Aprovado até: 20/02/2029 09:00:04 BRT

Expirado (LCR): false

CN=AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4, OU=Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5, O=ICP-Brasil, C=BR

Buscado: Offline

Assinatura: true

Emissor: CN=Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5, OU=Instituto Nacional de Tecnologia da Informacao - ITI, O=ICP-Brasil, C=BR

Data de emissão: 20/07/2016 10:32:04 BRT

Aprovado até: 02/03/2029 09:00:04 BRT

FLS. 380

Expirado (LCR): false

CN=Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5,
OU=Instituto Nacional de Tecnologia da Informacao - ITI,
O=ICP-Brasil, C=BR

Buscado: Offline

Assinatura: true

Emissor: CN=Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5, OU=Instituto Nacional de Tecnologia da Informacao - ITI, O=ICP-Brasil, C=BR

Data de emissão: 02/03/2016 10:01:38 BRT

Aprovado até: 02/03/2029 20:59:38 BRT

Expirado (LCR): false

Atributos usados

Atributos obrigatórios

Atributos Opcionais

FLS. 391

MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ 43.403.587/0001-92
RUA 21 DE ABRIL 1082 – CENTRO
PALOTINA-PR – CEP 85950-000
E-mail: licitacoesmedicalprime@gmail.com
(43) 98820-3245

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ARTIGO 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

À PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO OESTE – PR
CREDENCIAMENTO n.º 001/2024

Com vistas à participação CREDENCIAMENTO em epígrafe e, para todos os fins de direito, DECLARAMOS que, em cumprimento ao inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal, que não possuímos em nosso quadro funcional menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e, de menores de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 (quatorze) anos.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

Palotina, 24 de abril de 2024.

LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO: 03766141104

Assinado digitalmente por LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO: 03766141104
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=30253070000112, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=e-CPF A1, OU=(EM BRANCO), OU=videoconferencia, CN=LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO:03766141104
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2024-04-24 15:01:16
Foxit Reader Versão: 9.3.0

LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO
Sócio administrador
CPF 037.661.411-04
RG: 1538880 SEJUSP/MS

MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Rua 21 de Abril, 1082, centro, Palotina-PR
CNPJ: 43.403.587/0001-92

FLS. 382

ITI
Instituto Nacional de Tecnologia da Informação

Relatório de conformidade

Nome: Validador de assinaturas eletrônicas

Data de Validação: 24/04/2024 15:13:10 BRT

Versão do software(Verificador de Conformidade): 2.41rc1

Versão do software(Validador de Documentos): 2.4.2

Fonte de verificação: Offline

Nome do arquivo: Declara????o de cumprimento do disposto - Santa Maria do Oeste.pdf

Resumo da SHA256 do arquivo:

a3b2180fc8ed445a01b98b9ab12b58562c479cc9896f05b11049e3ad7ba49841

Tipo do arquivo: PDF

Quantidade de assinaturas: 1

Quantidade de assinaturas ancoradas: 1

CN=LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO:***661411**,
OU=videoconferencia, OU=(EM BRANCO), OU=e-CPF A1,
OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB,
OU=30253070000112, O=ICP-Brasil, C=BR

Informações da assinatura

Assinante: CN=LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO:***661411**,
OU=videoconferencia, OU=(EM BRANCO), OU=e-CPF A1,
OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB,
OU=30253070000112, O=ICP-Brasil, C=BR

CPF: ***.661.411-**

FLS. 393

Tipo de assinatura: Destacada

Status de assinatura: Aprovado

Caminho de certificação: Valid

Estrutura: Em conformidade com o padrão

Cifra assimétrica: Aprovada

Resumo criptográfico: Correto

Data da assinatura: 24/04/2024 15:01:16 BRT

Atributos obrigatórios: Aprovados

Mensagem de alerta: Nenhuma mensagem de alerta

Certificados utilizados

CN=LUIZ FELIPE FERREIRA RIBEIRO:***661411**, OU=videoconferencia, OU=(EM BRANCO), OU=e-CPF A1, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=30253070000112, O=ICP-Brasil, C=BR

Buscado: Offline

Assinatura: true

Emissor: CN=AC LINK RFB v2, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, O=ICP-Brasil, C=BR

Data de emissão: 30/08/2023 11:14:17 BRT

Aprovado até: 30/08/2024 11:14:17 BRT

Expirado (LCR): false

CN=AC LINK RFB v2, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, O=ICP-Brasil, C=BR

Buscado: Offline

Assinatura: true

Emissor: CN=AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4, OU=Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5, O=ICP-Brasil, C=BR

Data de emissão: 27/02/2018 10:42:40 BRT

Aprovado até: 20/02/2029 09:00:04 BRT

Expirado (LCR): false

CN=AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4, OU=Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5, O=ICP-Brasil, C=BR

Buscado: Offline

Assinatura: true

Emissor: CN=Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5, OU=Instituto Nacional de Tecnologia da Informacao - ITI, O=ICP-Brasil, C=BR

Data de emissão: 20/07/2016 10:32:04 BRT

Aprovado até: 02/03/2029 09:00:04 BRT

FLS. 395

Expirado (LCR): false

CN=Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5,
OU=Instituto Nacional de Tecnologia da Informacao - ITI,
O=ICP-Brasil, C=BR

Buscado: Offline

Assinatura: true

Emissor: CN=Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5, OU=Instituto Nacional de Tecnologia da Informacao - ITI, O=ICP-Brasil, C=BR

Data de emissão: 02/03/2016 10:01:38 BRT

Aprovado até: 02/03/2029 20:59:38 BRT

Expirado (LCR): false

Atributos usados

Atributos obrigatórios

Atributos Opcionais

FLS. 391

REMETENTE
MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
RUA 21 DE ABRIL, Nº 1082, CENTRO
CEP: 85.950-000 | PALOTINA-PR

MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE - ESTADO DO PARANÁ

C N P J: 95.684.544/0001-26

RUA JOSÉ DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP: 85.230-000 - FONE/FAX: (42) 3644-1359

ATA 003/2024

ATA DE CREDENCIAMENTO, ANÁLISE DE DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO REFERENTE A CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 001/2024, CUJO OBJETO É O CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS, PRIVADAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE-PR, PARA ATENDER A NECESSIDADE TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO, DISPENSADO O CONCURSO PÚBLICO.

Aos 30 dias do mês de Abril de dois mil e vinte e quatro, as 09:00 (nove) horas, na Sala de Licitações da Prefeitura Municipal, reuniram-se a presidente da comissão de licitação e demais membros, designado pelo Decreto n.º 009/2024, para procederem às atividades pertinentes a **Chamamento Público nº. 001/2024**. O resumo do edital foi publicado no Diário Oficial dos Municípios (órgão oficial do Município) e no site oficial do município. Lembrando que o edital estava disponível a todos profissionais interessados no certame. Foram credenciados profissionais abaixo citado, conforme ordem de chegada:

- ITEM 01 – 01 Médico Clinico Geral Plantonista. Plantão mensal de 60 horas:
4º - MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS LTDA, inscrita no CNPJ 43.403.587/0001-92, localizada Rua 21 de Abril, 1082, Centro – Palotina, Estado do Paraná, com o profissional **Luiz Felipe Ferreira Ribeiro,** inscrito no CPF nº 037.661.411-04, RG nº 001.538.880 **CRM-PR Nº 46131,** residente domiciliado na Rua Presidente Costa e Silva, nº 393, Alto Alegre, Cascavel - Paraná.

Iniciada a fase de verificação da documentação de habilitação do primeiro credenciado, verificou-se que a empresa: **MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS LTDA,** inscrita no CNPJ 43.403.587/0001-92, localizada Rua 21 de Abril, 1082, Centro – Palotina, Estado do Paraná, cumpriu as exigências do edital de **chamada pública n° 001/2024** e esta apta a Prestação de Serviços de Médico Clinico Geral – sendo 01 Plantão Mensal de 60 horas, com o valor mensal de **R$ 5.700,00 (Cinco mil e setecentos reais)** por 09 (nove) meses totalizando o valor de **R$ 51.300,00 (Cinquenta e um mil e trezentos reais).**

- ITEM 02 –: Médico Clinico Geral Atendimento de 4 horas diárias no CAPS/20 horas semanal
4º - MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS LTDA, inscrita no CNPJ 43.403.587/0001-92, localizada Rua 21 de Abril, 1082, Centro – Palotina, Estado do Paraná, com o profissional **Luiz Felipe Ferreira Ribeiro,** inscrito no CPF nº 037.661.411-04, RG nº 001.538.880 **CRM-PR Nº 46131,** residente domiciliado na Rua Presidente Costa e Silva, nº 393, Alto Alegre, Cascavel - Paraná.

Iniciada a fase de verificação da documentação de habilitação do primeiro credenciado, verificou-se que a empresa: **MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS LTDA,** inscrita no CNPJ 43.403.587/0001-92, localizada Rua 21 de Abril, 1082, Centro – Palotina, Estado do Paraná, cumpriu as exigências do edital de **chamada pública n° 001/2024** e esta apta a Prestação de Serviços de Médico Clinico Geral – Atendimento de 4 horas diárias no CAPS/20 horas semanal, com o valor mensal de **R$ 9.566,67 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos)** por 09 (nove) meses totalizando o valor de **R$ 86.094,00 (Oitenta e seis mil e noventa e quatro reais).**

- ITEM 03 – 01 Médico Clinico Geral, Atendimento de 4 horas diárias nas Unidades Básica/ 20 horas semanais:
4º - MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS LTDA, inscrita no CNPJ 43.403.587/0001-92, localizada Rua 21 de Abril, 1082, Centro – Palotina, Estado do Paraná, com o profissional **Luiz Felipe Ferreira Ribeiro,** inscrito no CPF nº 037.661.411-04, RG nº 001.538.880 **CRM-PR Nº 46131,** residente domiciliado na Rua Presidente Costa e Silva, nº 393, Alto Alegre, Cascavel – Paraná, com o profissional **Luiz Felipe Ferreira Ribeiro,** inscrito no CPF nº 037.661.411-04, RG nº 001.538.880 **CRM-PR Nº 46131,** residente domiciliado na Rua Presidente Costa e Silva, nº 393, Alto Alegre, Cascavel - Paraná.

FLS. 388

MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE - ESTADO DO PARANÁ

C N P J: 95.684.544/0001-26

RUA JOSÉ DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP: 85.230-000 - FONE/FAX: (42) 3644-1359

Iniciada a fase de verificação da documentação de habilitação do primeiro credenciado, verificou-se que a empresa: - **MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS LTDA,** inscrita no CNPJ 43.403.587/0001-92, localizada Rua 21 de Abril, 1082, Centro – Palotina, Estado do Paraná, cumpriu as exigências do edital de **chamada pública n° 002/2023** e esta apta a Prestação de Serviços de Médico Clinico Geral – Atendimento de 04 horas diárias nas Unidades Básica/20 horas semanais, com o valor mensal de **R$ 9.566,67 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos),** por 09 (nove) meses totalizando o valor de **R$ 86.094,00 (Oitenta e seis mil e noventa e quatro reais).**

SEGUE EM ABERTO PARA CREDENCIAMENTO

Nada mais havendo, foi lavrada a presente ata, aonde será encaminhado o resultado a Secretaria de Saúde, para as devidas providencias.

Joana Luciana Silva de Andrade
Presidente da Comissão de Licitação

Matheus Iassunik dos Santos
Membro

Eliane de Faria Rodrigues
Membro

FLS. 399

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO OESTE

LICITAÇÃO
ATA 003/2024

ATA 003/2024

ATA DE CREDENCIAMENTO, ANÁLISE DE DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO REFERENTE A CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 001/2024, CUJO OBJETO É O CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS, PRIVADAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE-PR, PARA ATENDER A NECESSIDADE TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO, DISPENSADO O CONCURSO PÚBLICO.

Aos 30 dias do mês de Abril de dois mil e vinte e quatro, as 09:00 (nove) horas, na Sala de Licitações da Prefeitura Municipal, reuniram-se a presidente da comissão de licitação e demais membros, designado pelo Decreto n.º 009/2024, para procederem às atividades pertinentes a **Chamamento Público nº. 001/2024**. O resumo do edital foi publicado no Diário Oficial dos Municípios (órgão oficial do Município) e no site oficial do município. Lembrando que o edital estava disponível a todos profissionais interessados no certame. Foram credenciados profissionais abaixo citado, conforme ordem de chegada:

- ITEM 01 – 01 Médico Clinico Geral Plantonista. Plantão mensal de 60 horas:
4º - MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS LTDA, inscrita no CNPJ 43.403.587/0001-92, localizada Rua 21 de Abril, 1082, Centro – Palotina, Estado do Paraná, com o profissional **Luiz Felipe Ferreira Ribeiro,** inscrito no CPF nº 037.661.411-04, RG nº 001.538.880 **CRM-PR Nº 46131,** residente domiciliado na Rua Presidente Costa e Silva, nº 393, Alto Alegre, Cascavel - Paraná.

Iniciada a fase de verificação da documentação de habilitação do primeiro credenciado, verificou-se que a empresa: **MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS LTDA,** inscrita no CNPJ 43.403.587/0001-92, localizada Rua 21 de Abril, 1082, Centro – Palotina, Estado do Paraná, cumpriu as exigências do edital de **chamada pública n° 001/2024** e esta apta a Prestação de Serviços de Médico Clinico Geral – sendo 01 Plantão Mensal de 60 horas, com o valor mensal de **R$ 5.700,00 (Cinco mil e setecentos reais)** por 09 (nove) meses totalizando o valor de **R$ 51.300,00 (Cinquenta e um mil e trezentos reais).**

- ITEM 02 –: Médico Clinico Geral Atendimento de 4 horas diárias no CAPS/20 horas semanal
4º - MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS LTDA, inscrita no CNPJ 43.403.587/0001-92, localizada Rua 21 de Abril, 1082, Centro – Palotina, Estado do Paraná, com o profissional **Luiz Felipe Ferreira Ribeiro,** inscrito no CPF nº 037.661.411-04, RG nº 001.538.880 **CRM-PR Nº 46131,** residente domiciliado na Rua Presidente Costa e Silva, nº 393, Alto Alegre, Cascavel - Paraná.

Iniciada a fase de verificação da documentação de habilitação do primeiro credenciado, verificou-se que a empresa: **MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS LTDA,** inscrita no CNPJ 43.403.587/0001-92, localizada Rua 21 de Abril, 1082, Centro – Palotina, Estado do Paraná, cumpriu as exigências do edital de **chamada pública n° 001/2024** e esta

FLS. 100

apta a Prestação de Serviços de Médico Clinico Geral – Atendimento de 4 horas diárias no CAPS/20 horas semanal, com o valor mensal de **R$ 9.566,67 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos)** por 09 (nove) meses totalizando o valor de **R$ 86.094,00 (Oitenta e seis mil e noventa e quatro reais).**

- ITEM 03 – 01 Médico Clinico Geral, Atendimento de 4 horas diárias nas Unidades Básica/ 20 horas semanais:
4º - MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS LTDA, inscrita no CNPJ 43.403.587/0001-92, localizada Rua 21 de Abril, 1082, Centro – Palotina, Estado do Paraná, com o profissional **Luiz Felipe Ferreira Ribeiro,** inscrito no CPF nº 037.661.411-04, RG nº 001.538.880 **CRM-PR Nº 46131,** residente domiciliado na Rua Presidente Costa e Silva, nº 393, Alto Alegre, Cascavel – Paraná, com o profissional **Luiz Felipe Ferreira Ribeiro,** inscrito no CPF nº 037.661.411-04, RG nº 001.538.880 **CRM-PR Nº 46131,** residente domiciliado na Rua Presidente Costa e Silva, nº 393, Alto Alegre, Cascavel - Paraná.

Iniciada a fase de verificação da documentação de habilitação do primeiro credenciado, verificou-se que a empresa: - **MEDICAL PRIME GESTÃO DE SERVIÇOS LTDA,** inscrita no CNPJ 43.403.587/0001-92, localizada Rua 21 de Abril, 1082, Centro – Palotina, Estado do Paraná, cumpriu as exigências do edital de **chamada pública n° 002/2023** e esta apta a Prestação de Serviços de Médico Clinico Geral – Atendimento de 04 horas diárias nas Unidades Básica/20 horas semanais, com o valor mensal de **R$ 9.566,67 (Nove mil quinhentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos),** por 09 (nove) meses totalizando o valor de **R$ 86.094,00 (Oitenta e seis mil e noventa e quatro reais).**

SEGUE EM ABERTO PARA CREDENCIAMENTO
Nada mais havendo, foi lavrada a presente ata, aonde será encaminhado o resultado a Secretaria de Saúde, para as devidas providencias.

JOANA LUCIANA SILVA DE ANDRADE
Presidente da Comissão de Licitação

MATHEUS IASSUNIK DOS SANTOS
Membro

ELIANE DE FARIA RODRIGUES
Membro

Publicado por:
Eliane
Código Identificador:54B89D80

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 23/05/2024. Edição 3029
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
https://www.diariomunicipal.com.br/amp/